

## میاستنی گراویس (MG)

میاستنی گراویس نوعی ضعف ماهیچه ای است که علت آن فعالیت ایمنی علیه گیرنده های استیل کولین در سیناپس عصبی عضلانی است. این بیماری محل اتصال عصب-عضله را درگیر می کند و به صورت ضعف و احساس خستگی با درجات متفاوت در عضلات چشمی، صورت، حلق، حنجره، اندامها و سایر عضلات بدن تظاهر می کند و در هر سنی دیده می شود. عبارت دیگر میاستنی گراو یک اختلال خود ایمنی است به این معنی که سیستم دفاعی بدن به بافت های خودی حمله می کند. میاستنی گراو به انواع: (1) اکتسابی و (2) ارثی تقسیم بندی میشود. میاستنی اکتسابی خود به الف) چشمی، ب) ژنرایزه، ج) نوزادی که در مادران مبتلا به نوع ژنرایزه بطور موقت بعد از زایمانشان در نوزاد علائم میاستنی تظاهر می کند نیز تقسیم می شود.

# میاستنی گراویس

Myasthenia Gravis

میاستنی گراویس، به معنی "ضعف شدید عضلانی"، می تواند روی روند زندگی عادی انسان تأثیر گذار باشد.

## میاستنی گراویس چیست؟

میاستنی گراویس، نوعی بیماری خودایمنی مزمن است که موجب ضعف برخی عضلات ارادی فرد مبتلا می شود. مهمترین عضلات مورد حمله این بیماری، عضلات چشم، پلک، بلع و یا حتی دستگاه تنفس فرد مبتلا است.

## علائم میاستنی گراویس



برای کسب اطلاعات بیشتر درباره این بیماری به ما بپیوندید  
Myasthenia.grav در اینستاگرام جستجو کنید  
@mg\_iran @Baranbahary14 در تلگرام جستجو کنید  
Myasthnigravis@gmail.com ایمیل بزنید  
Myasthnigravis.blogsky.com از وبلاگ ما دیدن کنید



## شیوع و همه گیری شناسی

این بیماری نوجوانان و بزرگسالان جوان از هر دو جنس را مبتلا می سازد ولی در خانم ها شایع تر است. شیوع آن بیشتر در دهه های سوم یا چهارم زندگی است ولی امکان دارد در هر دوره ای از زندگی، از بچگی تا پیری دیده شود. لازم بذکر است که در زیر 40 سالگی زنان 2 تا 3 برابر مردان درگیر می شوند و در اواخر عمر در مردان شایع تر می باشد. به طور کلی از هر 100 هزار نفر، 14 مورد ابتلا به میاستنی گراو مشاهده می شود. موارد فامیلی آن نیز دیده شده است.

## علت بیماری

علت دقیق بیماری ناشناخته است. در بعضی موارد به همراه سایر اختلالات خودایمنی رخ می دهد و در موارد نادر بیماری در نتیجه تومورهای غده تیموس ایجاد می گردد. غده تیموس بخشی از سیستم ایمنی محسوب می شود. به هر علتی که بیماری ایجاد شده باشد اختلال اصلی به دلیل حمله آنتی بادی ها به محل اتصال عصب به عضله رخ می دهد؛ به این ترتیب که فعالیت عوامل شیمیایی استیل کولین (که پیام را از عصب به عضله منتقل می کند) دچار اشکال می شود و این اختلال منجر به ضعف در عضلات و کاهش کارایی آنها می شود.

## علائم ناشی از بیماری

- § به هم خوردن حالت طبیعی چهره
- § افتادگی پلک ها و دوبینی
- § اختلال در بلع و جویدن
- § اختلال در تکلم
- § ضعف اندامهای فوقانی و تحتانی
- § ناتوانی استفاده از عضلات پا یا بازو مثل بالارفتن از پله، شانه کردن مو و مسواک زدن
- § به زحمت نفس کشیدن به دلیل ضعف ماهیچه های تنفسی

استرس و عفونت از جمله عواملی است که ممکن است علائم را شدت ببخشد؛ با این وجود در مواقعی بیمار هیچ علامتی ندارد و اصطلاحاً در دوره بهبودی قرار می گیرد که البته پس از آن ممکن است یک دوره عود علائم وجود داشته باشد. در یک درصد بیماران، اختلال در عملکرد سیستم تنفسی مشاهده میشود که می تواند تهدید کننده زندگی باشد و باید بیمار در بیمارستان بستری شود و به دقت تحت کنترل و نظارت تیم درمانی قرار گیرد؛ در مواردی ممکن است نیاز به دستگاه تهویه مکانیکی وجود داشته باشد. مهمترین نمود بیماری خستگی پذیری می باشد که نشانه آن در چشم دوبینی و افتادگی پلک (پتوز) است. این افتادگی در اوایل صبح ناچیز یا خفیف و نزدیک غروب بدتر می شود ولی مردمک ها همیشه طبیعی هستند. درگیری ماهیچه های گلو و حنجره سبب پیدایش صدای تو دماغی، اختلال در جویدن غذا و بلع می شود. گاهی نخستین علت مراجعه بیماران میاستنیک همین ضعف در عضلات حلق و دهان می باشد به گونه ای که وقتی بیمار آب می خورد آب از بینی او خارج می شود. دوبینی متناوب در موقع مطالعه یا تماشا نمودن تلویزیون در بیماران که میاستنی چشمی دارند دیده می شود. گرفتاری عضلات اندام ها زمانی دیده می شود که بیمار با دست خود برای مدتی کار مداوم انجام میدهد. گرفتاری دستگاه تنفسی ممکن است علامت نداشته باشد به هر حال زمانی که در بیماران میاستنی علائم تشدید می یابد لازم است سیستم تنفسی به دقت مورد بررسی قرار گیرد.

## روش تشخیص

چنانچه بیماری در ابتدا مراجعه نموده باشد به نحوی که علایم خفیف باشد برای برجسته و مشخص شدن علایم از وی باید خواست چند کلمه صحبت نماید و یا چند عدد را دنبال سر هم بشمارد و شانه خود را برای چند بار بالا و پایین ببرد و برای یک دقیقه به سقف نگاه کند و یا برای چند لحظه به یک طرف چشم بدوزد. تشخیص براساس علایم بالینی و انجام چند تست تشخیصی تأیید می شود. برای بررسی بیشتر و تأیید بیماری میاستنی گراویس سه دسته تست وجود دارد که شامل:

- تست بیوشیمیایی
- تست الکتروفیز یولوژیک
- تست رادیولوژیک

در تست تنسیلون دارویی به اسم تنسیلون به بیمار تزریق می شود؛ دارو به طور موقت باعث برگرداندن قدرت عضلانی می شود. پاسخ مثبت به دارو، تشخیص را تأیید می کند. تستهای الکترودییاگنوستیک مانند RNS فعالیت اعصاب و عضلات را بررسی می کند. آزمایشات خون جهت بررسی آنتی بادی های موجود در خون انجام می شود.

## درمان

- § عمل جراحی برداشتن غده ی تیموس
- § داروهای آنتی کولین استراز مانند مستینون برای درمان طولانی
- § استفاده از داروهای ضد التهابی کورتیکواستروئیدی
- § استفاده از سرکوب کننده ی ایمنی
- § از پلاسمافرز
- § ریتوکسی ماب
- § IVIG

## مراقبت های لازم

- § از انجام فعالیت های طولانی و پی در پی که باعث تضعیف عضلات و خستگی می شود پرهیز کنید و به منظور حفظ قوا ی خود بین فعالیت ها حتما استراحت کنید.
- § مصرف دقیق و صحیح داروها بسیار با اهمیت است. هر تاخیری در دریافت دارو ممکن است در توانایی بلعیدن یا تنفس اشکال ایجاد کند.
- § داروها را همراه با شیر یا یکی از انواع شیرینی جات استفاده کنید.
- § از مصرف خودسرانه داروهای خواب آور و مسکن های مخدر اجتناب کنید زیرا این داروها می توانند مشکلات تنفسی ایجاد کنند.
- § یک دستبند تهیه کنید که نشان دهد شما مبتلا به بیماری میاستنی گراو هستید تا در مواقع اورژانسی کمک کردن به شما آسان تر انجام شود.
- § از حضور در جمع های شلوغ و پر رفت و آمد و مواجهه با افراد عفونی به دلیل افزایش احتمال ابتلا به عفونت اجتناب کنید.

§ فعالیت هایی را انتخاب کنید که قسمت اعظم انرژی آنها در مدت زمان کوتاهی صرف می شود. در نظر گرفتن دوره های استراحت مکرر بین فعالیت ها مهم است. تلاطم علایم از روزی به روز دیگر در این بیماری شایع است.

§ از فعالیت های سخت، ممتد و مواجهه غیر ضروری با آفتاب یا هوای سرد اجتناب کنید.  
§ برای به حداقل رساندن خطر آسیب راسیون، زمان صرف غذا را باید مقارن با زمان حد اکثر تاثیر داروهای آنتی کولین استراز انتخاب نمود. به علاوه بیمار به استراحت قبل از هر وعده غذایی تشویق می شود تا بدین ترتیب خستگی عضلانی کاهش یابد.

§ در صورت مشکل در بلع غذا برای سهولت در بلعیدن غذا، بیمار باید در وضعیت قائم و کاملاً صاف نشسته و گردن وی اندکی خم شود.

### پیش آگهی

مطالعات نشان داده است بیمارانی که برای دو سال ضعف عضلانی آنان به عضلات چشم محدود بماند دارای پیشینه ی خوب می باشند به طوری که دیگر عضلات یا گرفتار نشده و یا اندک مبتلا می شوند. بیماری ممکن است سیر متفاوتی را به خود بگیرد؛ به این نحو که در بعضی موارد به عضلات پلک و چشم ها محدود شده و در دیگر موارد در عرض چند ماه اول به اندام های دیگر نیز گسترش یافته و در 65 درصد موارد در سال نخست بیماری به اوج خود می رسد. شدت بیماری از یک روز به روز دیگر فرق می کند و در بعضی موارد بهبودی های خود بخود برای چند سال نیز دیده می شود و در پاره ای از موارد نیز بیماری سیر قهقراپی را به خود می گیرد و حتی برای همیشه بیماران از بی قوتی عضلات رنج می برند. این بیماری در حال حاضر صعب العلاج محسوب می شود؛ با این حال، علایم آن قابل تسکین یا کنترل است. به دنبال تشدید بیماری ممکن است بهبود دیده شود ولی معمولاً بیماران سال ها با این بیماری به زندگی خود ادامه می دهند. تحقیقات علمی درباره علل و درمان این اختلال ادامه دارد و این امید وجود دارد که درمان های مؤثرتر و در نهایت علاج بخشی در آینده عرضه گردند