

پلی نوروپاتی دمیline التهابی

مزمن یا CIDP چیست؟

پلی نوروپاتی دمیline التهابی مزمن (CIDP) یک بیماری اعصاب همراه با ضعف، بی حسی و درد است که می تواند در هر زمانی از زندگی رخ دهد. ریشه های عصبی متورم می شوند و غلاف میلین (بافت چربی) اطراف اعصاب را از بین می برند که باعث ایجاد CIDP می شود. این به نوبه خود عملکرد اندام ها را مختل می کند. پیشرفت علائم متغیر است. ممکن است کاهش آهسته در طی ۸ هفته یا بیشتر، با بهبود آهسته طی ماه ها، یا بهبودی و عود در طی سال ها همراه با بهبودی ناقص وجود داشته باشد.

چه کسانی به CIDP مبتلا می شوند؟

افراد در هر سن و هر جنس می توانند به CIDP مبتلا شوند. با این حال، اوج دوره ایجاد CIDP در بیماران در دهه ششم یا هفتم زندگی است و این اختلال در مردان دو برابر بیشتر است

به نظر نمی رسد ارتباط ژنتیکی با CIDP وجود داشته باشد.

میزان بروز CIDP در هر سال بین ۱.۵ تا ۳.۶ میلیون نفر در

جمعیت تخمین زده می شود. تقریباً ۳۰۰۰ بیمار در ایالات

متحده در هر زمان تحت تاثیر قرار می گیرند.

در واقع چه اتفاقی در CIDP رخ می دهد؟

اعصابی که مغز و نخاع را به ماهیچه های بازوها و پاها متصل می کنند، آسیب می بیند. این اعصاب جز سیستم عصبی محیطی هستند (برخلاف بیماری ام اس که سیستم عصبی مرکزی یعنی مغز یا نخاع را درگیر می کند).

چه چیزی باعث آسیب به اعصاب می شود؟

شواهد محکمی وجود دارد که نشان می دهد مشکل مربوط به عملکرد سیستم ایمنی (مکانیسم دفاعی بدن) در برابر پوشش اعصاب محیطی است.

دقیقا مشخص نیست که چرا سیستم ایمنی این کار را انجام می دهد. نه از پدر و مادر به ارث می رسد و نه از فردی به فرد دیگر سرایت می کند.

آسیب عصبی چگونه باعث علائم در بیمار می شود؟

در این بیماری سیگنال هایی که از مغز به عضلات می رسد تداخل می کند و باعث ضعف عضلات آسیب دیده می شود. همچنین بازگشت حس های مختلف از پوست به مغز دچار اختلال می شود. این اغلب باعث ایجاد احساسات غیر طبیعی در دست ها و پاها مانند بی حسی و گزگز می شود.

آیا همه یکسان تحت تاثیر قرار می گیرند؟

خیر. برخی افراد فقط علائم جزئی را تجربه می کنند در حالی که برخی دیگر علائم شدیداً ناتوان کننده را تجربه می کنند.

اکثر مردن جایی بین این دو طیف قرار می گیرند.

CIDP



واحد آموزش به بیمار

سال 1401

تا زمانی که اطلاعات بیشتری در مورد علل پاسخ ایمنی غیر طبیعی علیه اعصاب به دست نیاید، این امر به عنوان پایه اصلی درمان باقی خواهد ماند.

چه سودی از درمان خواهیم داشت؟

درمان به طور کلی سرعت بهبودی را افزایش می دهد و همچنین به جلوگیری از آسیب بیشتر عصبی کمک می کند. با این حال، همانطور که پاسخ به درمان از فردی به فرد دیگر متفاوت است، همچنین می تواند در یک فرد در طول دوره بیماری متفاوت باشد. درمان شما بر اساس نیاز فردی شما تنظیم می شود.

آیا درمان بی خطر است؟

در کل همه گزینه های درمانی بی خطر هستند. عوارض جانبی جدی غیر معمول است. با این حال، درمان ها تحت نظارت انجام می شود و شما از نظر عوارض جانبی تحت نظر خواهید بود.

با آرزوی سلامتی

آیا درمانی در دسترس است؟

بله. عمده درمانها بر "تضعیف" سیستم ایمنی بدن متمرکز دارد. درمان بر این اصل استوار است که ناهنجاری که در سیستم ایمنی بدن است که علیه اعصاب عمل می کند را تعدیل کند. در فاز حاد تعویض پلاسما یا پلاسمافرز و ایمونوگلوبین وریدی (IVIG) برای خروج آنتی بادی های مضر استفاده می شود. برای درمان نگهدارنده عمدتاً از پردنیزولون استفاده می شود. برحسب شرایط از دیگر داروها مثل ریتوکسیماب یا آزا تیوپرین ممکن است استفاده شود. فیزیوتراپی و کار درمانی نیز بخش مهمی از درمان برای بسیاری از افراد است.

آیا اعصاب پس از آسیب می توانند خود را ترمیم کنند؟

پس از رفع التهاب، پوشش پروتئینی اطراف عصب می تواند طی هفته ها تا ماه ها بازسازی شود و علائم به تدریج بهبود یابد.

آیا درمان ها می توانند بیماری CIDP را درمان کامل کنند؟

خیر. این درمان با کاهش التهاب اعصاب، فعالیت بیماری را سرکوب می کند. ما فقط قادر به کنترل بیماری هستیم نه خود بیماری.