

۷ کارنیل، بزرگترین شبکه موفقیت ایرانیان می باشد، که افرادی زیادی توانسته اند با آن به موفقیت برسند، فاطمه رتبه ۱۱ کنکور کارشناسی، محمد حسین رتبه ۶۸ کنکور کارشناسی، سپیده رتبه ۳ کنکور ارشد، مریم و همسرش راه اندازی تولیدی مانتو، امیر راه اندازی فروشگاه اینترنتی، کیوان پیوستن به تیم تراکتور سازی تبریز، میلاد پیوستن به تیم صبا، مهسا تحصیل در ایتالیا، و.... این موارد گوشه از افرادی بودند که با کارنیل به موفقیت رسیده اند، شما هم می توانید موفقیت خود را با کارنیل شروع کنید.

برای پیوستن به تیم کارنیلی های موفق روی لینک زیر کلیک کنید.

www.karnil.com

همچنین برای ورود به کانال تلگرام کارنیل روی لینک زیر کلیک کنید.

<https://telegram.me/karnil>

کتاب اختلالات حرکتی

Movement disorders

Regulator

رضا پوردست گردان میکروبیولوژیست

تیر ۱۳۹۳



مقدمه

اغلب بیماریهای نورولوژیک میتوانند علائم مختلف اختلالات حرکتی را ایجاد نمایند. دراین نوشتار اختلالات حرکتی مهم تر و شایعتر مورد بحث قرار گرفته است

تشخیص اختلالات حرکتی به تجربه کافی و مشاهده دقیق بالینی نیازمند است. بدیهی است که گرفتن شرح حال دقیق اولین قدم درتشخیص است. اختلالات حرکتی علائم چشمگیر و قابل مشاهده ای دارند و این ممکن است معاینه کننده را وسوسه نماید تا صرفاً براساس علائم مشهود، درمورد تشخیص بیماری تصمیم گیری کند. باید تاکید نمود که شرح حال دقیق همانند سایر رشته های طب بالینی الزامی است. بدون وجود شرح حال بالینی مناسب، اشتباه در تشخیص اجتناب ناپذیر خواهد بود. بعنوان مثال میتوان به اهمیت تاریخچه فامیلی در بیماری هانتینگتون اشاره نمود. همچنین در شرح حال مربوط به وضعیت تکاملی و (cerebral palsy) تشخیص فلج مغزی کودکان رشد کودک اهمیت خاصی دارد. سابقه مصرف داروهای نورولپتیک در بیماران مبتلا به پارکینسونیسم و یا دیس کینزی تاردیو اهمیت بسزایی دارد. حتی در یک بیماری بخصوص نحوه بروز علائم بالینی همیشه به یک صورت نیست. مثلاً بیماری هانتینگتون ممکن است با هر یک از سندرمهای آکینتیک-رژید یا دیس کینتیک تظاهر نماید، یا یک بیمار مبتلا به بیماری پارکینسون که لوودوپا مصرف میکند ممکن است دچار انواع دیس کینزی شود

اختلالات حرکتی شامل دو گروه اصلی هستند

سندرمهای آکینتیک- رژیید

که با کندی حرکات و سفتی عضلاتی مشخص می شوند. به سندرمهای آکینتیک- رژیید پارکینسونیسم نیز میگویند. در سندرمهای آکینتیک- رژیید پرسش اصلی این است که آیا بیمار به بیماری پارکینسون مبتلا است یا به دیگر سندرمهای آکینتیک- رژیید دچار شده است.

دیس کینزی ها

حرکات اضافه ای هستند که توسط خود بیمار یا اطرافیان او بعنوان حرکتهای غیرطبیعی شناخته می شوند. اولین قدم در بررسی بیماران مبتلا به دیس کینزی مشخص نمودن نوع آن است. اغلب دیس کینزی ها در یکی از پنج گروه : ترمور، دیستونی، کره، میوکلونوس و تیک قرار میگیرند

Cerebellar ataxia

آتاکسی مخچه ای

آتاکسی مخچه ای از علایم بیماریهای مخچه ای است

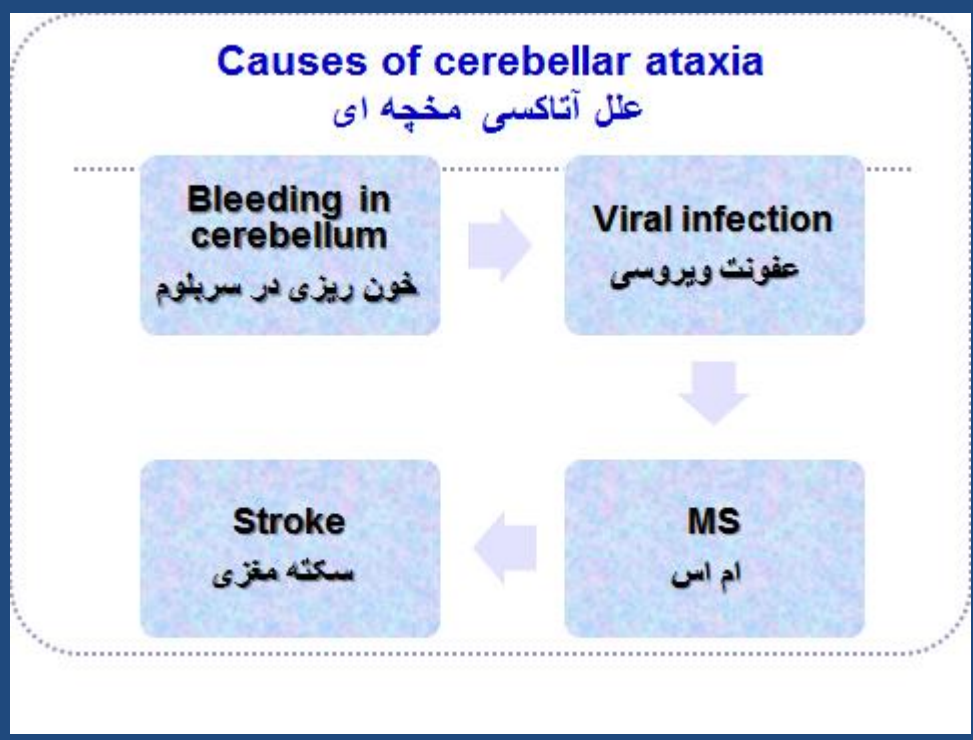
تومورها، ضربه ها و سکته های مغزی می توانند باعث اختلال در تکلم و راه رفتن شوند که این اختلالات از علائم بیماریهای مخچه ای محسوب می شوند

علی اکبریان متخصص مغز و اعصاب در گفتگو با خبرنگار باشگاه خبرنگاران گفت: مخچه حرکات بدن را از نظر فیزیولوژیک و آناتومیک کنترل می کند تا این حرکات به صورت موزون، متقارن و با هماهنگی صورت گیرد

وی گفت: مخچه به علل مختلفی دچار اختلال می شود که به این اختلال آتاکسی مخچه ای گفته می شود و از علل ایجاد اختلالات مخچه در سنین پایین می توان به التهاب تومور و ضربه های مغزی و در سنین بالا آسیب های تحلیل برنده مخچه و به خصوص بیماری ام اس اشاره کرد

اختلالات مخچه باعث اختلال یا تلو تلو خوردن در هنگام راه رفتن، هماهنگ نبودن حرکات دو طرف بدن و حرکات پرشی چشم ها، اختلال در تکلم و در نهایت شل شدن عضلات بدن می شوند

و کمبود اسید با ام آر آی مغزی و آزمایش های خونی می توان به بیماریهای زمینه کمبود ویتامین ۱۲ فولیک پی برد و در نهایت بیماریهای میتوان اختلالات مخچه ای را تشخیص داد



examination of cerebellar ataxia

روش تشخیص آتاکسی مخچه ای



treatment method in cerebellar ataxia

روش درمان در آتاکسی مخچه ای



Reference www.movementdisorders.org

Muscle spasm

اسپاسم عضلانی

گرفتگی یا اسپاسم عضله که گاهی به آن کرمپ هم میگویند در واقع انقباض شدید و غیر ارادی یک عضله است. این گرفتگی همراه با درد شدیدی است که در محل عضله احساس میشود. انقباض دردناک عضله ممکن است چند ثانیه طول کشیده و مرتفع شود و یا ممکن است حتی ۱۵ دقیقه هم طول بکشد. انقباض و حرکات غیر ارادی عضله در بسیاری اوقات در زیر پوست قابل مشاهده هستند.

گرفتگی در هر عضله ای بخصوص عضلاتی که در طول مسیرشان از روی دو مفصل عبور میکنند میتواند اتفاق بیفتد. میتواند در قسمتی از یک عضله، در همه عضله یا در دسته ای از عضلات ایجاد شود.

بیشترین محل های گرفتگی یا اسپاسم عضله در عضلات پشت ساق، عضلات پشت ران و عضلات جلوی ران است. اسپاسم عضله در کف پا، کف دست، بازو، شکم و حتی جدار قفسه سینه هم دیده میشود.

چه کسانی دچار گرفتگی عضله میشوند

تقریباً هر کسی در طول عمرش دچار گرفتگی عضله میشود. در هنگام تنیس یا شنا یا بسیاری ورزش های دیگر ممکن است است عضله شما دچار اسپاسم شود. این وضعیت در بعضی افراد بخصوص در حین ورزش بیشتر دیده میشود

نوجوانان، افراد با سن بالاتر از ۶۵ سال، افراد بیمار، چاق، کسانی که فعالیت بدنی شدیدی داشته اند و کسانی که از بعضی داروهای خاص استفاده میکنند بیشتر در معرض گرفتگی عضله هستند کسانی که ورزش های استقامتی انجام میدهند مثلاً دو ماراتن بیشتر دچار این وضعیت میشوند گرفتگی عضله در ورزشکارانی که در فصل ورزش خود نیستند و بنابراین بدنشان آماده نیست و زودتر خسته میشود بیشتر دیده میشود. در انتهای یک فعالیت بدنی و ورزشی شدید و یا حتی بعد از ۶-۴ ساعت ممکن است اسپاسم ایجاد شود

کسانی که عضلات بدنشان تحمل فشار شدیدی را که به آن میاید ندارد دچار گرفتگی عضله میشوند

علت گرفتگی عضله

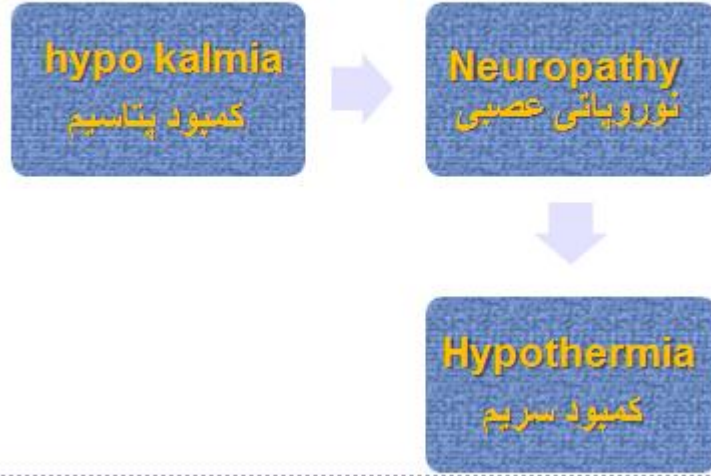
علت عمده گرفتگی و اسپاسم عضله خستگی آن است. وقتی کاری که از یک عضله کشیده میشود بیش از توانایی آن باشد بر اثر فعال شدن رفلکس های غیر ارادی که از نخاع سرچشمه میگیرند عضله بی اختیار منقبض میشود. اگر نرمش های کششی را قبل از شروع ورزش به اندازه کافی انجام نداده باشیم احتمال گرفتگی عضله در حین یا بعد از انجام ورزش بیشتر میشود

ورزش در هوای بسیار گرم، تعریق فراوان و در نتیجه از دست دادن املاح بدن هم میتوانند زمینه ساز گرفتگی عضله باشند. اسپاسم و گرفتگی عضله گرچه اکثراً خودبخود خوب میشوند ولی اگر شدید باشند یا بطور مکرر ایجاد شوند ممکن است نشانه ای از یک بیماری باشند. بیماری های زیادی مانند بیماری های نخاع، تحریک ریشه های عصبی در کمر، تصلب شرایین، تنگی کانال نخاعی، بیماری های تیروئید، عفونت های مزمن و یا بیماری های کبدی میتوانند زمینه ساز گرفتگی عضله باشند. پس هر گاه اسپاسم، شدید شد یا بطور مکرر اتفاق افتاد باید حتماً به پزشک مراجعه کنید

درمان گرفتگی یا اسپاسم عضله

فعالیت بدنی که موجب اسپاسم شده را قطع کرده و اندام را در وضعیتی قرار دهید که عضله کشیده شود و این وضعیت را آنقدر نگه دارید تا انقباض عضله رفع شود. سرمای موضعی برای رفع درد کمک کننده است

Causes of muscle spasm علل اسپاسم عضلانی



Reference

www.clinicalmovementdisorders.com

www.emoryhealthcare.org

Tremor

لرزش

لرزش یکی از شایع‌ترین حرکات غیرارادی است که در بدن رخ می‌دهد و عضلات قسمت‌های مختلف بدن مانند دست‌ها، بازوها، سر، صورت، تارهای صوتی، تنه و پاها را تحت تاثیر قرار می‌دهد. در اغلب افراد لرزش دست‌ها رخ می‌دهد و در برخی افراد، لرزش به دلیل اختلالات عصبی بروز می‌کند. حتی ممکن است لرزش در افراد سالم نیز دیده شود.

اگرچه لرزش، تهدید کننده زندگی نیست، ولی نوعی معلولیت (عدم توانایی انجام برخی کارها) به حساب می‌آید و باید با شناخت علل بروز آن، احتمال رخ دادن آن را به حداقل میزان ممکن رساند. لرزش ممکن است در هر سنی رخ دهد، اما سن شایع لرزش، میانسالی و پیری می‌باشد. لرزش می‌تواند موقتی و یا دائمی باشد. شیوع لرزش در مردان و زنان مساوی است.

زمانی که فرد خسته است و یا استرس دارد، لرزش به صورت شدیدتری بروز می‌کند.



تقسیم بندی لرزش ها

لرزش در زمان استراحت

این نوع لرزش زمانی رخ می دهد که عضله آرام است، مانند وقتی که دست ها روی پاها قرار می گیرند. این نوع لرزش در بیماران مبتلا به پارکینسون دیده می شود

اغلب لرزش در اثر بروز مشکلات در برخی قسمت های مغز که کنترل عضلات در سراسر بدن و یا در مناطق خاص را به عهده دارند، اتفاق می افتد

لرزش در زمان فعالیت جسمی

این نوع لرزش در عضلاتی که در حال فعالیت هستند رخ می دهد که خود به انواع زیر تقسیم می شود

لرزش وضعیتی: زمانی رخ می دهد که فرد می خواهد حالتی را بر خلاف نیروی جاذبه زمین حفظ کند، مثل وقتی که فرد روزنامه ای را از زمین بر می دارد

لرزش جنبشی: در طول حرکات ارادی اتفاق می افتد، مثل زمانی که فرد طی آزمایشات پزشکی بینی - خود را می خاراند

لرزش کارهای خاص : لرزش هایی که طی کارهای ماهرانه مثل نوشتن و صحبت کردن اتفاق می افتد

لرزش ایزومتریک (هم اندازه) : در طی انقباض ارادی عضلات رخ می دهد که با انجام حرکت همراه

نیست



چه عواملی سبب تشدید لرزش می شود؟

عواملی مانند خستگی زیاد، عصبانیت، ترس، کافین و سیگار لرزش را بدتر می کنند

لرزش چگونه تشخیص داده می شود؟

برای تشخیص اختلال لرزش، پزشک متخصص مغز و اعصاب، با انجام یک سری معاینات، عملکرد

سیستم عصبی، مهارت های حسی و انجام حرکات ارادی فرد را بررسی می کند

پزشک متخصص آزمایشاتی برای فرد تجویز می کند تا احتمال برخی بیماری های مشابه را بررسی کند

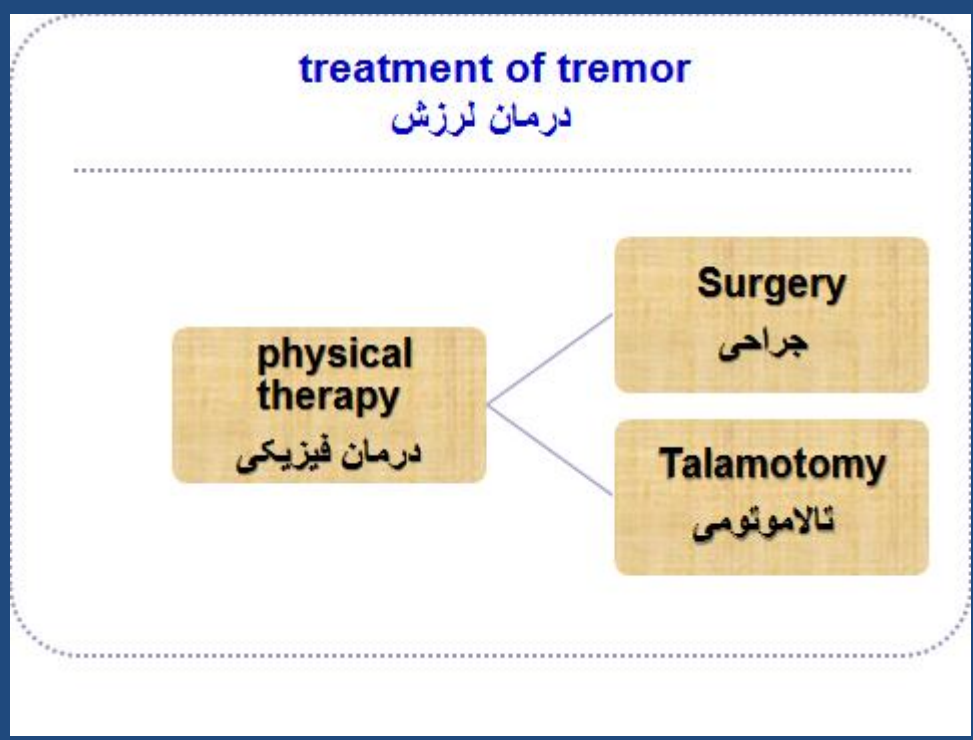
(باید متذکر شد که لرزش ممکن است با بیماری پارکینسون اشتباه گرفته شود). آزمایشاتی مانند

آزمایش خون : پزشک متخصص با بررسی آزمایش خون، عملکرد غده تیروئید را بررسی می کند -

سی تی اسکن

امکان مشاهده مغز را به صورت سه بعدی به پزشک می دهد

ام آر آی : بررسی دقیق مغز و اعصاب -



Reference

www.pennmedicine.org

Cerebral palsy

فلج مغزی

فلج مغزی در شرایط نقصان تکامل یا آسیب به مناطق حرکتی مغز به وجود می‌آید که در نتیجه آن، این مناطق قادر به کنترل حرکتی و وضعیت بدنی فرد نمی‌باشند

کودک مبتلا به فلج مغزی

علائم فلج مغزی

سفتی عضلات یا اسپاستی سیتی

حرکات غیر طبیعی

اشکال در مهارت‌های حرکتی سنگین از قبیل راه رفتن یا دویدن

اشکال در مهارت‌های حرکتی ظریف از قبیل نوشتن یا باز و بسته کردن دکمه‌های لباس

اشکال در مهارت‌های ادراکی و حسی

علائم فلج مغزی از یک فرد به فرد دیگر متفاوت است و با گذشت زمان ممکن است تغییر نکند. بعضی از افراد مبتلا به فلج مغزی ممکن است به بیماری‌های دیگر از قبیل تشنج، آسیب ذهنی، اختلال یادگیری و تأخیر رشدی نیز مبتلا باشند

علائم اولیه فلج مغزی معمولاً قبل از سه سالگی ظاهر می‌شوند. نوزاد مبتلا به فلج مغزی اغلب در مقایسه با کودکان عادی، کندتر به مراحل رشدی خویش از قبیل غلتیدن، نشستن، چهار دست‌وپا رفتن، ایستادن و ... دست پیدا می‌کند

مشکلات دیگری که ممکن است کودک فلج مغزی داشته باشد؟

مشکلات یادگیری

کودکان فلج مغزی ممکن است انواع به خصوصی از مشکلات یادگیری را تجربه کنند. این موارد شامل دامنه کوتاه توجه، مشکلات برنامه‌ریزی حرکتی (سازماندهی کردن و مرتب کردن)، مشکلات درکی و مشکلات گفتاری (زبانی) می‌شود

مشکلات هوشی

کودکان فلج مغزی از نظر توانایی‌های هوشی کاملاً متفاوت هستند. برخی علیرغم مشکلات جسمی‌شان، توانایی‌هایی مشابه سایر افراد دارند و برخی دیگر نیز درجاتی از ناتوانی هوشی را در دامنه‌ای از خفیف تا شدید دارند. صحبت کردن نامفهوم، آبریزش دهان یا حرکات غیرطبیعی کودک ممکن است تأثیر اشتباهی روی نقص هوشی بگذارد

مشکلات ادراکی

درک، به حس ایجاد شده از اطلاعات دریافتی از حواس گفته می‌شود. درک، کودک را قادر به انجام کارهایی مثل عبور از موانع، قضاوت درباره اندازه و شکل اشیاء و درک اینکه چگونه خطوط در کنار هم یک نامه را تشکیل می‌دهد می‌سازد. کودکانی که از این مشکلات رنج می‌برند ممکن است مشکل‌شان تا زمان مدرسه یا پیش دبستانی نمایان نشود

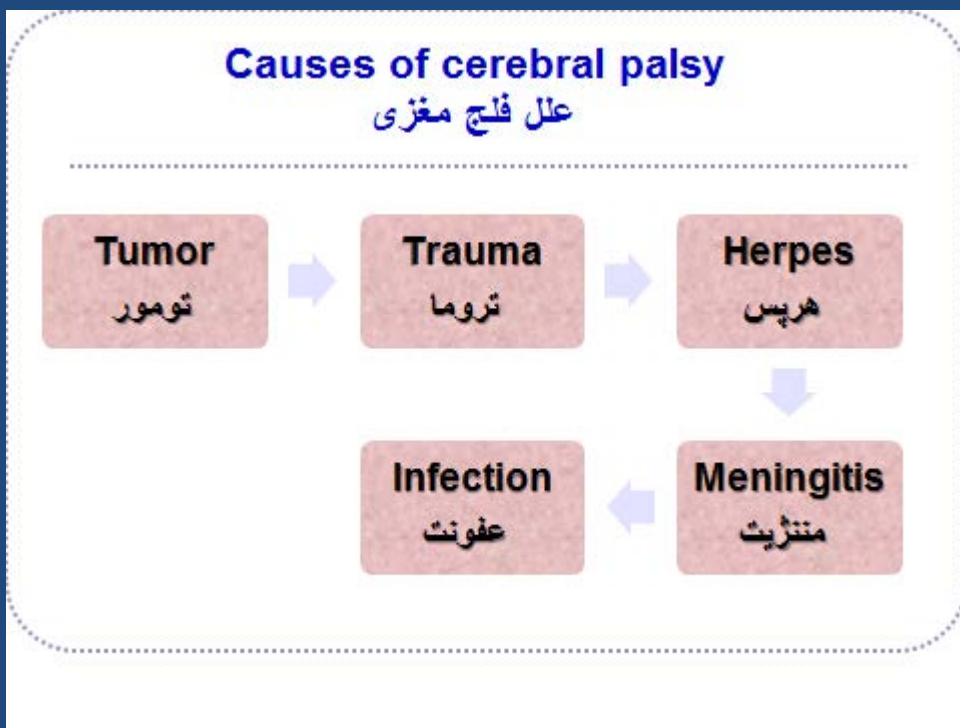
مشکلات زبانی/ برقراری ارتباط

کودکان فلج مغزی ممکن است مشکلاتی در درک و ابراز ایده‌ها و نظراتشان داشته باشند. آن‌ها ممکن است نیاز به پیروی از دستورالعمل‌هایی برای حمایت داشته باشند. اگر کودکی هر یک از مشکلات از قبیل جمله سازی، دادن اطلاعات خاص، داستان سازی درباره احساسات داشته باشد، این احتمال وجود دارد که یادگیری او نیز آسیب دیده باشد

مشکلات گفتاری

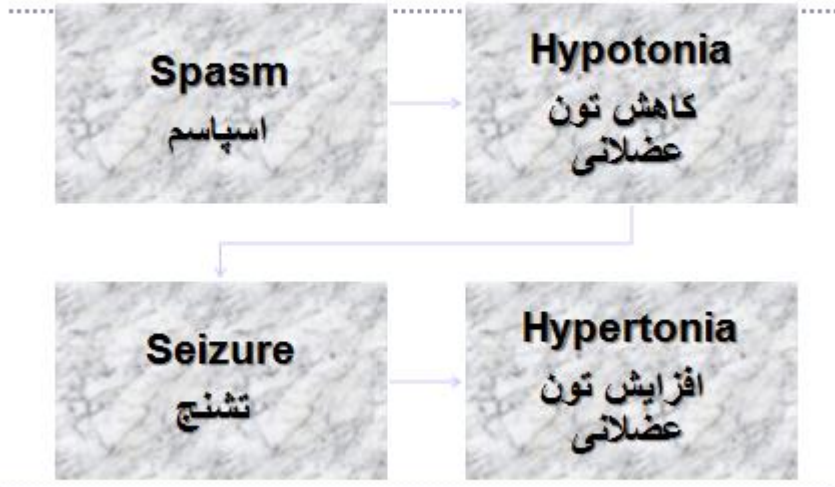
به علت درگیری عضلات دهان، ممکن است کودکانی یافت شوند که به سختی صحبت می‌کنند. برای کودکان با محدودیت گفتاری ممکن است یک سیستم ارتباطی جایگزین به کمک آن‌ها بیاید مثل تخته

ارتباطی، کتاب یا وسایل الکترونیکی



Symptom of cerebral plays

نشانه های فلج مغزی



Diagnosis of cerebral palsy

روش تشخیص فلج مغزی



Reference

www.northshorelij.com

Belpharospasm

بلفارواسپاسم

(Blepharospasm) بلفارواسپاسم

به معنای پلک زدن غیر ارادی یا بسته شدن غیر ارادی پلک ها

است. بلفارواسپاسم یک عارضه پیش رونده عصبی است که بیشتر در زنان میانسال و سالمند اتفاق می افتد

به گزارش خبرنگار سایت پزشکان بدون مرز، بلفارواسپاسم بیماری نادری است (یک نفر در هر ۲۰،۰۰۰ نفر). سن متوسط شروع بیماری ۶۰ سالگی است. در خانمها شایعتر است

برخی بیماران بلفارواسپاسمی ممکن است سابقه احساس خشکی چشم یا حساسیت به نور داشته باشند
گاه تحریک چشم (مثلاً نور خورشید، باد خنک، سرو صدا، حرکات سریع سر یا چشم) و استرس عصبی باعث شروع حملات بلفارواسپاسم می شود

با پیشرفت بیماری شدت و فراوانی حملات بیشتر می شود به طوری که گاهی بسته شدن پلک ها تا چند ساعت طول می کشد و فرد عملاً برای چند ساعت نابینا می شود

بیماری گاهی آنقدر شدید است که موجب ناتوانی فرد از حضور در اجتماع می‌شود و عملاً فرد را منزوی و افسرده می‌کند

معمولاً فشارهای روحی و استرس (مثلاً حضور در محیط‌های نا آشنا) باعث شدیدتر شدن بلفارواسپاسم می‌شود. در حالت خواب بلفارواسپاسم متوقف می‌شود. به علاوه تمرکز بر یک فعالیت خاص، معمولاً باعث کمتر شدن حملات می‌گردد. گاه بیماری برای چند روز کاملاً بهبود می‌یابد

شایعترین شکل بلفارواسپاسم، ” بلفارواسپاسم خود به خودی خوش خیم است که به صورت بسته شدن مکرر غیر ارادی پلک‌ها تظاهر می‌کند. گاهی بلفارواسپاسم با بیماری‌های دیگری مثل سندرم توره همراه است

بلفارواسپاسم در حقیقت نوعی دیستونی است. دیستونی به معنای انقباض غیر ارادی مکرر و طولانی در یک عضله یا گروهی از عضلات می‌باشد

در شروع بیماری معمولاً بدرستی تشخیص داده نمی‌شود و با آلرژی یا خشکی چشم‌ها اشتباه می‌شود. در ابتدا ممکن است بیمار فقط پلک زدن‌های بیشتر و طولانیتر داشته باشد. گاهی شدت آن بحدیست که بعلت ناتوانی در باز کردن پلک‌ها عملاً بیمار نابینا می‌شود

خستگی، استرس و نور میتوانند آن را تشدید کنند

بلفارواسپاسم در خواب از بین می‌رود. اکثر بیماران دچار بلفارواسپاسم از عینک‌های تیره استفاده میکنند. نگاه کردن به بالا، راه رفتن، خواندن، رانندگی کردن، نگاه کردن به تلویزیون، و نگاه کردن به پایین در بعضی بیماران باعث تشدید علائم میشوند

در برخی بیماران انجام بعضی کارها باعث کاهش علائم میشوند، از جمله: دراز کشیدن، حرف زدن، آواز خواندن، خمیازه کشیدن، خندیدن، فشار دادن ناحیه ابرو یا گیجگاهی، آدامس جویدن، و باز کردن دهان

گاهی انقباضات به ناحیه پیشانی، بینی، صورت و حتی گردن انتشار می یابند.

بلفارواسپاسم چگونه شروع می شود؟

بلفارواسپاسم معمولاً به صورت تدریجی ایجاد می شود. در ابتدا ممکن است فرد فقط احساس خشکی چشم یا حساسیت به نور داشته باشد و هیچ انقباض عضلانی غیر ارادی وجود نداشته باشد. پس از مدتی تحریک چشم (مثلاً نور خورشید، باد خنک، سرو صدا، حرکات سریع سر یا چشم) و استرس عصبی باعث شروع حملات بلفارواسپاسم می شود

با پیشرفت بیماری شدت و فراوانی حملات بیشتر می شود به طوری که گاهی بسته شدن پلک ها تا چند ساعت طول می کشد و فرد عملاً برای چند ساعت نابینا می شود. این حالت گاهی آنقدر شدید است که موجب ناتوانی و شرمندگی فرد از حضور در اجتماع می شود و عملاً فرد را منزوی می کند. در این حالت احتمال بروز افسردگی نیز وجود دارد

معمولاً فشارهای روحی و استرس- مثلاً حضور در محیط های نا آشنا- باعث شدیدتر شدن

بلفارواسپاسم می شود

در حالت خواب معمولاً بلفارواسپاسم متوقف می شود. به علاوه تمرکز بر یک فعالیت خاص، معمولاً باعث کمتر شدن حملات بلفارواسپاسم می گردد

علت ایجاد بلفارواسپاسم چیست؟

به نظر می رسد که بلفارواسپاسم ناشی از نوعی از اشکال در عملکرد "عقددهای قاعده ای مغز" باشد. عقده های قاعده ای بخشی از مغز هستند که در تنظیم حرکات هماهنگ عضلات دخالت دارند.

البته هنوز به طور دقیق نمی دانیم که چه مشکلی باعث بروز بلفارواسپاسم می شود

در بیشتر موارد بلفارواسپاسم به صورت خودبه خودی و بدون هیچ علت مشخصی ایجاد می شود

البته در بسیاری از افراد، خشکی چشم عامل محرکی باشد که در افراد حساس باعث شروع

بلفارواسپاسم شود

گاهی بلفارواسپاسم یا انواع دیگر دیستونی در افراد یک خانواده بروز می کند، بنابراین شاید زمینه

های ارثی و ژنتیکی در بروز آن مؤثر باشند

بلفارواسپاسم چگونه تشخیص داده می شود؟

بلفارواسپاسم با توجه به علائم بالینی تشخیص داده می شود. برای تشخیص بلفارواسپاسم نیاز به

آزمایش یا عکس برداری خاصی وجود ندارد. انجام اقدامات پاراکلینیک تنها وقتی ضروری است که

بخواهیم احتمال مشکلات همراه (مثلاً وجود تومور) را رد کنیم

Symptom of belfarospasm

نشانه های بلفارو اسپاسم



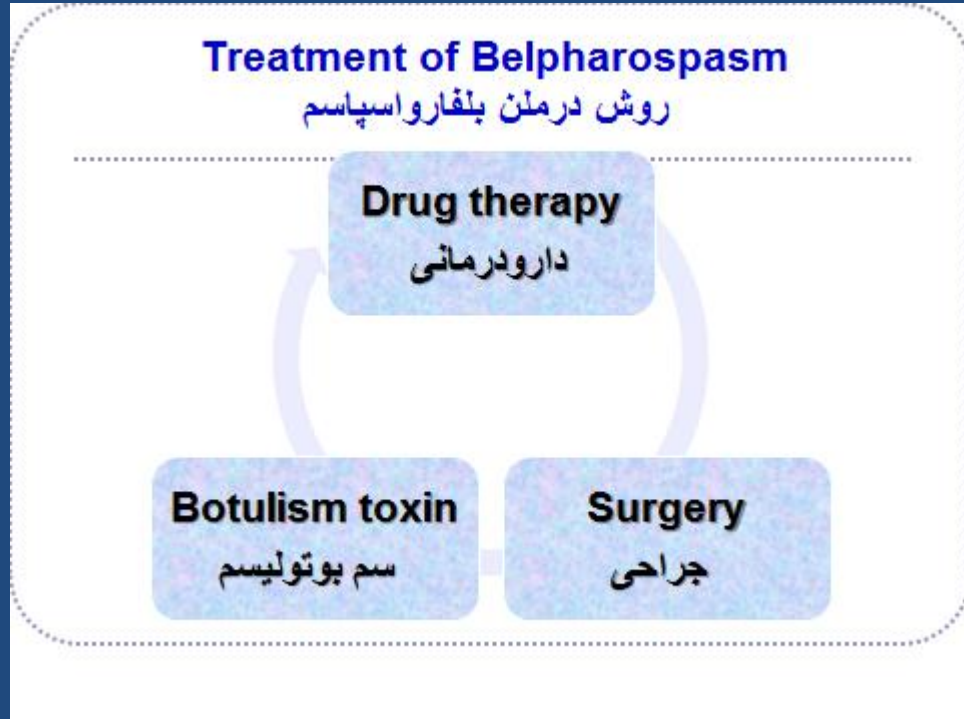
Causes of belfarospasm

علل بلفارو اسپاسم



Treatment of Belpharospasm

روش درمان بلفارواسپاسم



Reference

www.movementdisorders.us

Huntington disease

بیماری هانتینگتون

بیشتر افرادی که بیماری هانتینگتون دارند، علائم این بیماری را در سن ۴۰ و ۵۰ سالگی نشان می دهند. اما گاهی اوقات سن بروز علائم زودتر و یا دیرتر می باشد. اگر زودتر از ۲۰ سالگی علائم آن بروز کند، به آن هانتینگتون نوجوانی گفته می شود

اگر بخواهیم بیماری هانتینگتون را بر اساس سن بروز آن طبقه بندی کنیم، به دو دسته تقسیم خواهد شد

دسته اول : شایع ترین نوع بیماری هانتینگتون که علائم آن بعد از سن ۴۰ و ۵۰ سالگی است

دسته دوم : که تعداد کمی به آن مبتلا می شوند در سنین نوجوانی و کودکی بروز علائم دارند

اگر یکی از والدین به هانتینگتون مبتلا باشد، احتمال اینکه بچه هایشان به هانتینگتون مبتلا شوند، ۵۰ درصد می باشد

اگر فردی این ژن ناقص را از والدین خود دریافت کند، می تواند آن ژن را به فرزندان خود نیز منتقل کند. اما اگر فرزندی که یکی از والدینش هانتینگتون دارد، ژن هانتینگتون را از آنها نگرفته باشد، به فرزندان خود هم منتقل نمی کند

علائم بیماری هانتینگتون

اختلالات حرکتی

می تواند هم حرکات ارادی و هم حرکات غیر ارادی را شامل شود.

اختلال در حرکات ارادی ممکن است تاثیر بیشتری بر روی توانایی های فرد بگذارد و در ارتباط وی با دیگران نیز اختلال ایجاد کند. اختلالات حرکتی شامل موارد زیر است

حرکات تند و سریع -

انقباض غیرارادی و مداوم عضلات (دیستونی) -

سفتی ماهیچه ها -

حرکات آهسته و ناهماهنگ -

حرکات چشمی آهسته غیرطبیعی -

اختلال در راه رفتن و تعادل بدن -

اختلال گفتار -

اختلال بلع غذا -

اختلالات شناختی -

عدم توانایی برای شروع کار و یا گفتگو -

اختلال در اولویت بندی وظایف، برنامه زیری و سازمان دهی کردن -

عدم انعطاف پذیری -

عدم کنترل امیال که می تواند منجر به طغیان امیال شود. عمل بدون تفکر و بروز

مشکلات در امور اخلاقی و جنسی

اختلال در ادراک فضا که می تواند به افتادن فرد منجر شود و طوری نمود می کند که

انگار فرد دست و پا چلفتی است

اختلال تمرکز بر روی یک کار به مدت طولانی -

کندی در پردازش افکار و یافتن کلمات -

دشواری و اختلال در یادگیری اطلاعات جدید -

اگر در خانواده فردی این بیماری وجود داشته با مشاوره ژنتیک می توان آن را

تشخیص داد و اگر زوجی سابقه خانوادگی ابتلا به این بیماری را دارند و قصد بچه

دارشدن دارند، باید به مشاوره ژنتیک مراجعه کنند

اختلالات روانپزشکی

مهم ترین و شایع ترین اختلال روانی در بیماری هانتینگتون،

عبارتند از افسردگی می باشد. علائم اختلال افسردگی

احساس غم و ناراحتی -

از دست دادن علاقه به انجام فعالیت های روزمره و عادی -

بی خوابی و یا خوابیدن بیش از حد -

خستگی شدید و از دست دادن انرژی -

احساس بی ارزشی و احساس گناه -

اختلال در تصمیم گیری، حواس پرتی و کاهش تمرکز -
 افکاری که ممکن است منجر به خودکشی شود -
 تغییر اشتها -

کاهش و یا تغییر در میل جنسی ، رفتار جنسی نامناسب -

سایر اختلالات روانی

اختلال وسواس : افکار مزاحم و رفتارهای تکراری -
 مانیا یا شیدایی که باعث تغییر خلق و خو می شود -
 کج خلقی -
 بی انگیزه بودن و بی علاقه بودن -
 اضطراب -

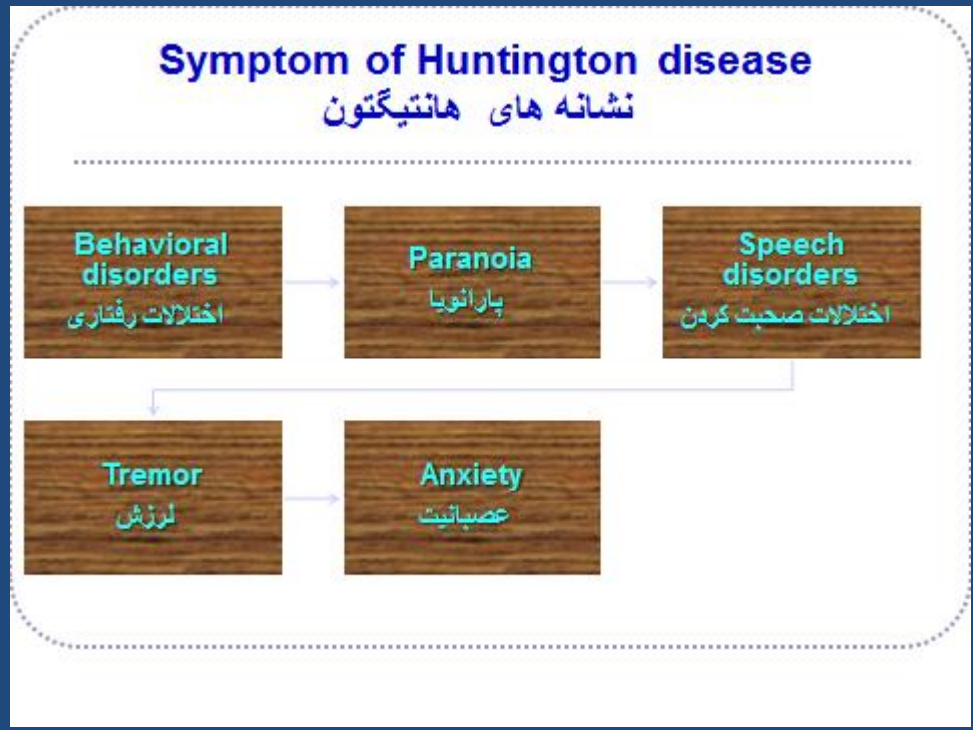
علائم بیماری هانتینگتون در نوجوانی

شروع و پیشرفت بیماری هانتینگتون در افراد جوان و نوجوان کمی متفاوت تر از
 : بزرگسالان است. مشکلاتی از قبیل

از دست دادن آنچه که قبلا فرد آموخته و مهارت هایی که کسب کرده -
 افت تحصیلی سریع -
 مشکلات رفتاری -

عضلات سفت و غیرقابل انعطاف که در راه رفتن بچه های مبتلا به هانتینگتون -
 مشهود است

- تغییر مهارت های حرکتی مثل دست خط -
- کند شدن حرکات غیرارادی و بروز لرزش -
- تشنج -



Causes of Huntington disease

علل بیماری هانتینگتون

Dna

دی ان ای



Genetic

ژنتیک

treatment of Huntington disease

درمان بیماری هانتینگتون

dopamine

دوپامین

ant depression

ضد افسردگی

Amantadine

آمانتادین

Reference

www.uihealthcare.org

www.ucirvinehealth.org



Dystonia

دایستونی

دایستونی به معنای انقباض غیرارادی مکرر و طولانی در یک عضله یا در گروهی از عضلات یا بروز عصبی محسوب می شود. هنگامی که وضعیت های بدنی خاص است و در واقع یک اختلال حرکتی حرکات و دامنه حرکات به اندازه ای ثابت بمانند و به صورت وضعیت غیرطبیعی درآیند به آن دایستونی می گویند

نکته بسیار مهم آن است که دایستونی ها اغلب باعث بروز حرکات غیرطبیعی و اختلالات وضعیتی ناتوان کننده می شوند

علل مختلفی در ایجاد دایستونی نقش دارند، هنوز هم برخی از دایستونی ها علت های ناشناخته دارند اما

سر دسته علل ایجادکننده آنها، علل ارثی، تروماها و صدمات فیزیکی، بعضی عفونت ها، مصدومیت ها، عوارض برخی داروها، کم رسیدن اکسیژن حین زایمان، بروز ضربات زایمانی و افزایش بیش از حد معمول بیلی روبین هنگام دوران نوزادی و شیرخواری را می توان نام برد. در برخی موارد امکان دارد مسایل بیماری های داخلی مجموعه ای موضعی هم در ایجاد انواع دیستونی نقش داشته باشند. شاید در شکلی از دیستونی که در حال حاضر به عنوان دیستونی شایع و منتشر و عمومی شناخته می شود، رد پای مساله ژنتیکی و توارثی پررنگ تر دیده شود

تقسیم بندی

تقسیم بندی های مختلفی برای انواع دیستونی وجود دارد؛ در یک تقسیم بندی به موضوع اولیه و ثانویه می توان اشاره کرد. در نوع اولیه که بیشتر دیستونی ها را دربرمی گیرد، علتی برای بروز دیستونی وجود ندارد و به صورت تک گیر فقط خود فرد را گرفتار می کند. گاهی دیستونی ها ثانویه هستند و افراد مبتلا، مثلا به دلیل یک بیماری دچار اختلالات در متابولیسم مس می شوند.

مس در بدن دچار اختلالات سازوکاری و سوخت و سازی می شود و بیماری «ویلسون» را ایجاد می کند. در برخی بیماری های ویلسونی، حرکات دیستونی مشاهده می شود و براساس علت بروز دیستونی، علل اولیه و ثانویه دارد

طبقه بندی کاربردی دیگر، متناسب با میزان عضلاتی است که در دیستونی با موضع جغرافیایی و تشریحی گرفتار شده اند. برخی دیستونی ها گروه عضلات محدودی را درگیر می کنند که به آنها دیستونی موضعی گفته می شود که در واقع ترجمه «دیستونی فوکال» است. در این دیستونی ها گروه محدودی از عضلات درگیر می شوند؛ مثلاً یک نوع آن در حرکت پلک ها اختلال ایجاد می کند به طوری که پلک ها غیرارادی و مکرر باز و بسته و دچار اسپاسم های متعدد می شوند به طوری که گاهی خود اسپاسم مانع از حرکات مناسب پلک و چشم ها و دید مستقیم فرد می شود که به آن بلفارو اسپاسم می گویند.

گاهی دیستونی گروه بزرگ تری از عضلات را در بر می گیرد که به آن «دیستونی منطقه ای» گفته می شود. اگر قسمت اعظم عضلات بدن درگیر دیستونی شوند، آن را «دیستونی چرخشی ژنرالیزه» یا «عمومی» می نامند. یکی از ناتوان کننده ترین انواع دیستونی ها، دیستونی های منتشر عمومی هستند. بیشتر دیستونی های منتشر عمومی، معمولاً منشأ ارثی دارند و اختلالات به صورت جهش درژن ها گزارش شده است

علامت آن معمولاً در کمتر از سن ۵ سالگی بروز می کنند در صورتی که برخی از دیستونی ها مانند دیستونی های «موضعی» و «منطقه ای»، اغلب در دهه ۴ یا ۵ ظاهر می شود. یکی از انواع دیستونی ها که در جامعه ایرانی نیز شیوع نسبتاً بالایی دارد

و بیشتر در دهه ۴ و ۵ زندگی بروز می کند، یک نوع دیستونی خاص است که به صورت چرخش و پیچش غیرارادی گردن خود را نشان می دهد و انواع مختلفی دارد. در این بیماران گردن به صورت غیر ارادی به سمت مقابل می چرخد و ثابت می ماند.

در موارد محدودتری امکان دارد سر به سمت جلو یا عقب خم شود. دیستونی نواحی گردن را که شیوع زیادی دارد، «کجی گردن» می نامند. البته کجی گردن در کودکان، شیرخواران و سنین پایین تر علل مختلفی دارد که باید حتما مورد بررسی قرار گیرد اما در افراد مسن و میانسال می تواند جزو موارد دیستونی محسوب شود. اینها افرادی هستند که متوجه می شوند گردنشان به صورت غیرارادی هنگام راه رفتن، حرکت، دیدن تصاویر و... به یک سمت می چرخد تا آنکه آنقدر پیشرفت می کند که گردن به طور مستمر به یک سمت دچار چرخش می شود و در این مواقع قابل اصلاح نیست

مشخصات دیستونی

از مشخصات دیستونی آن است که در بسیاری از موارد هنگام خواب حرکات یا کم می شوند یا از بین می روند و برعکس با استرس و اضطراب معمولا حرکات چرخشی و پیچشی دیستونی ها افزایش می یابند و مشکلات جدی را ایجاد می کنند.

در دیستونی عمومی این عارضه باعث می شود وضعیت های غیرطبیعی در بدن ایجاد شود. از آنجا که این بیماری همه بدن اعم از اندام ها، صورت، گردن و ستون مهره ها را درگیر می کند، امکان دارد فرد شکل های عجیب و غریبی پیدا کند و هنگام راه رفتن دچار مشکل شود. ابتدا بیشتر روی پنجه یا روی لبه خارجی پا راه می روند. زمانی که می خواهند متنی را بنویسند، انگشتانشان باز می شود و بالاخره عوارض خود را به صورت لرزش های پراکنده و اختلالات عضله نشان می دهند.

به تدریج این علائم افزایش می یابد به طوری که در کودکان مبتلا، وضعیت غیر طبیعی گردن، نخاع کمری، تغییر در قوس کمر، شکلک های غیرارادی در دهان و حرکات غیر قابل کنترل زبان که باعث بروز اختلالات گفتاری و بلعی می شود، مشاهده خواهد شد.

نوع دیگری از دیستونی که در جامعه ایرانی دیده می شود و برخی از مردم آن را تجربه کرده اند، «کرامپ نویسندگان» است. این افراد هنگامی که می خواهند متنی را بنویسند، دچار دیستونی می شوند. چون این بیماری بیشتر افرادی را که از قلم استفاده می کنند، مبتلا می کند این نام را برای آن برگزیده اند اما در واقع، انجام انواع حرکات اعم از استفاده از کارد و چنگال، ادوات موسیقی مانند پیانو یا ادواتی که با حرکات ظریف دست کار می کنند،

می تواند باعث بروز آن شوند. این افراد هنگام نوشتن متن و... دچار مشکلات و برای مدتی کارشان متوقف می شود. این افراد برای نوشتن انگشت دوم دست خود را به صورت باز شده قرار می دهند و قلم را بین شست و اشاره می گیرند تا بتوانند بنویسند

روش های تشخیصی

روش های تشخیصی این بیماری در موارد اولیه و تک گیر معمولا آزمایش های تکمیلی، آزمایش خون، ام آر آی و سایر روش های تصویربرداری مغز است. نتایج بیشتر این روش ها معمولا طبیعی هستند و به ندرت امکان دارد یک یافته غیر طبیعی یافت شود. به همین علت، مبنای تشخیص دیستونی، مبنای بالینی و قضاوت پزشک بر اساس ظاهر بیمار و معاینه های بالینی بیمار است

Causes of dystonia

علل دیستونی

brain tumors

تومور مغزی

Wilson disease

بیماری ویلسون

Parkinsonism

پارکینسون

Reference

www.henryford.com

www.dukemedicine.org

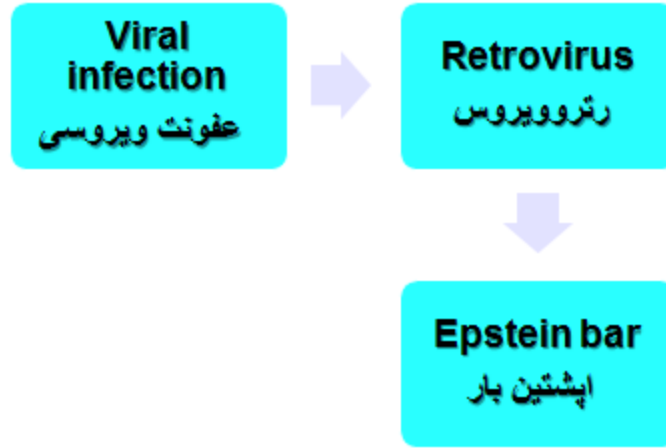


Myoclonus

میوکلونوس

اختلالات حرکتی غالباً به اشکال ریژید (سخت)، آکینتیک، که در آن ریژیدیتة عضله و آهسته شدن حرکات وجود دارد و اشکال هیپرکینتیک، که در آن حرکات غیر ارادی به وجود می آید تقسیم می شوند. در هر صورت، حفظ قدرت یک قانون است. بیشتر اختلالات حرکتی در اثر دیسفونکسیون دورانی در گانگلیون های بازال به وجود می آید و در واقع به وسیله هر نوع مکانیسم پاتوژنیک می تواند ایجاد شود. علل شایع شامل بیماری های در ژنراتیو (ارثی و ایدیوپاتیک)، القاء شده به وسیله دارو، نارسائی و ایسکمی می باشد. ویژگی های بالینی چند اختلال حرکتی در زیر خلاصه CNS سیستم اعضاء، عفونت شده اند

Causes of myoclonus علل میوکلونوس

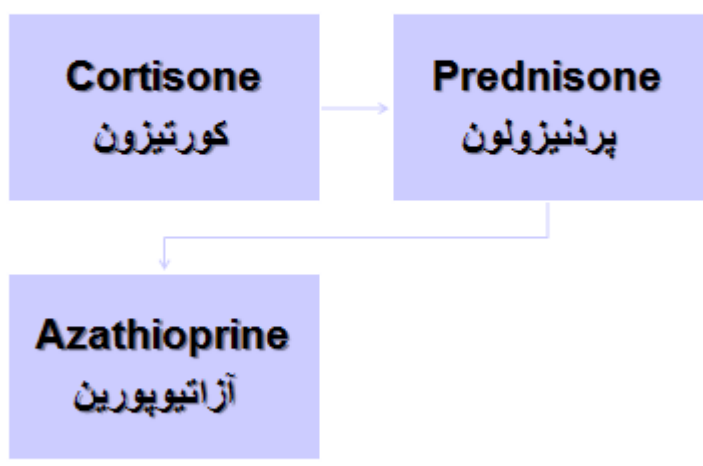


Symptom of myoclonus نشانه های میوکلونوس



Treatment of myoclonus

درمان میوکلونوس



Reference

www.grhealth.org

www.abingtonhealth.org

Myopathy

میوپاتی

شایع‌ترین گروه اکتسابی و بالقوه قابل درمان عضلات اسکلتی است.

سه شکل اصلی دارد: پلی‌میوزیت

(IBM) و میوزیت انکلوزیون‌بادی (DM) ، درماتومیوزیت (PM)

معمولاً به‌صورت ضعف پیشرونده و قرینه عضلات تظاهر می‌کند. عضلات خارج چشمی درگیر با درگیری زودرس عضلات چهار سر نمی‌شوند ولی ضعف عضلات حلقی و افتادگی گردن شایع است ران و دیستال مشخص می‌شود

انواع مختلفی از سرطان‌ها از قبیل سرطان تخمدان، پستان، ملانوم و کولون با

ارتباط دارند. معیارهای تشخیصی در جدول (- معیارهای تشخیص قحطی میوپاتی‌های التهابی -)

خلاصه شده است.

میوپاتی‌های متابولیک

این بیماری‌ها ناشی از اختلالاتی در مصرف گلوکز یا اسیدهای چرب - به‌عنوان منبع انرژی - توسط عضله است. بیماری به‌صورت سندرم حاد میالژی، میولیز و میوگلوبینوری یا ضعف مزمن و پیشرونده عضلات تظاهر می‌کند

برای تشخیص قطعی نیاز به مطالعات بیوشیمیایی - آنزیمی عضله نمونه‌برداری شده است. با این و نمونه‌برداری عضله همگی به‌طور تبیین‌گر طبیعی هستند و ممکن EMG وجود آنزیم‌های عضله، است اختلالات اختصاصی را مطرح کنند

اختلالات ذخیره گلیکوژن می‌توانند علائم دیستروفی عضلانی یا پلی‌میوزیت را تقلید کنند. در بعضی انواع آن تظاهرات بیماری به‌صورت کرامپ‌های عضلانی اپیزودیک و خستگی است که با فعالیت تشدید می‌شود. تست لاکتات ساعد ایسکمیک شده مفید است زیرا در این مورد پس از فعالیت افزایش طبیعی اسید لاکتیک سرم اتفاق نمی‌افتد

در بزرگسالان شروع ضعف عضلانی پیشرونده در دهه سوم یا چهارم می‌تواند ناشی از کمبود اسید مالتاز یا کمبود آنزیم‌های جداکننده شاخه‌های نوع بزرگسالان باشد. عدم تحمل فعالیت با میوگلوبینوری راجعه ممکن است به دلیل کمبود میوفسفریلاز (بیماری مک‌آردل) یا کمبود فسفوفروکتوکیناز باشد در اختلالات متابولیسم اسید چرب تصاویر بالینی مشابهی مشاهده می‌شود. در بزرگسالان شایع‌ترین علت آن کمبود کارنی‌تین پالمیتویل ترانسفراز است

کرامپ‌های ناشی از فعالیت، میولیز و میوگلوبینوری از علائم شایع آن هستند. تصویر بالینی بیماری می‌تواند شبیه به پلی‌میوزیت یا دیستروفی عضلانی باشد. تعدادی از بیماران از رژیم‌های خاص (غذاها حاوی تری‌گلیسریدهای با زنجیره متوسط)، جایگزینی کارنی‌تین خوراکی یا گلوکوکورتیکوئیدها سود می‌برند

میوپاتی میتوکندریائی

میتوکندری در بافت‌های مختلف است اصطلاح سیتوپاتی DNA چون این اختلالات ناشی از نقایصی در میتوکندریائی دقیق‌تر است. تظاهرات بالینی بسیار متغیر هستند: علائم عضلانی می‌تواند شامل ضعف، افتالموپارزی، درد و سفتی عضلانی و یا حتی بدون علامت باشد سن شروع بیماری بین شیرخوارگی تا بزرگسالی است

تظاهرات بالینی همراه عبارتند از

آتاکسی، آنسفالوپاتی، تشنج، اپیزودهای شبیه به سکته قلبی و استفراغ راجعه در نمونه برداری عضله یافته مشخصه بیماری "فیبرهای قرمز مخطط" است که به شکل فیبرهای عضلانی با تجمع

میتوکندری‌های غیر طبیعی است

از نظر ژنتیکی توارث آن الگوی مادری دارد زیرا ژن‌های میتوکندری تقریباً منحصراً از اوسیت به ارث می‌رسند

فلج دوره‌ای

سفتی عضلانی به دلیل تحریک‌پذیری الکتریکی غشاء عضله (میوتونی) است. معمولاً تا مراحل دیررس بیماری ضعف عضلانی بارزی اتفاق نمی‌افتد. شروع بیماری معمولاً در کودکی یا نوجوانی است. به‌طور تبیین اپیزودهای بیماری پس از استراحت یا خواب اتفاق می‌افتند که اغلب به دنبال ورزش قبلی است. ممکن است ناشی از اختلالات ژنتیکی کانال‌های کلسیم (فلج دوره‌ای هیپوکالمیک)، سدیم (فلج دوره‌ای هیپرکالمیک) یا کلرید باشد.

در اکثر موارد ضعف به صورت قرنیه است و عضلات پروگزیمال کمر بند اندام را درگیر می‌کند، ضعف عضلانی، میالژی و کرامپ‌های عضلانی از علائم شایع هستند. تشخیص غالباً به رفع علائم و نشانه‌ها پس از تصحیح اختلال زمینه‌ای یا قطع داروی مسئول بستگی دارد

پلی میوزیت و درماتومیوزیت

پلی میوزیت و درماتومیوزیت التهاب بافت همبند، همراه تغییرات تخریبی در عضلات (پلی میوزیت) و پوست (درماتومیوزیت)

این تغییرات باعث ضعف و تحلیل عضلات به ویژه عضلات اندام های فوقانی و تحتانی می شود. این بیماری شباهت های بسیاری با آرتریت روماتوئید و لوپوس اریتماتوی دارد و شیوع آن در خانم ها دو برابر آقایان بوده و بیشتر بین سنین ۵۰-۳۰ سال بروز می کند

علائم شایع

بروز ناگهانی یا تدریجی موارد زیر

ضعف در عضلات کمر بند لگن و کمر بند شانه

بثورات پوستی بر روی صورت ، شانه ها، بازوها و بر روی مفاصل که ممکن است خارش دار باشد

سردی دسته ها و پاها

افتادن مکرر و سختی در برخاستن از جا

اختلال در تکلم یا بلع

عفونت همراه با تب ، ضعف عضلانی ، کاهش وزن و در مفاصل (گاهی) مقدم بر سایر علائم

علل

احتمالاً یک بیماری بیش حساسیتی یا خود ایمنی است اگرچه علت واقعی آن مشخص نشده است .

ارتباط این بیماری با مصرف برخی داروها و در پی عفونت های باکتریایی ، ویروسی و تزریق برخی

واکسن ها مشاهده شده است

عوامل افزایش دهنده خطر

آلرژی ها

مصرف داروهای سولفا، پنی سیلین ، ترکیبات طلا، داروهای ضد تیروئید و داروهای ادرارآور تیازیدی

سابقه خانوادگی اختلالات بیش حساسیتی ناشی از بیماری ها یا داروها، نظیر لوپوس

سرطان های ریه ، کولون یا پستان

پیشگیری

پیشگیری شناخته شده ای ندارد

عواقب مورد انتظار

این بیماری ممکن است به طور ناگهانی یا تدریجی بروز کند. اکثر بیماران در نهایت به دلیل ضعف عضلانی نیازمند استفاده از صندلی چرخ دار شده یا به کلی زمین گیر می شوند. برخی علائم بیماری یا درمان قابل کنترل است. ولی گاهی بیماری در اندک زمانی به مرگ می انجامد. فروکش بیماری یا بهبود خودبه خود ممکن است رخ دهد به خصوص در کودکان

تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه داشته و امید است که درمان هایی مؤثر و در نهایت علاج بخش عرضه شود

عوارض احتمالی

تحلیل عضلات و بدن

نارسایی احتقانی قلب

فشارخون بالا

انسداد روده

آسیب کلیوی

پنومونی ؛ اختلالات تنفسی

سرطان

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون برای اندازه گیری پادتن های ضد هسته و آنزیم های عضلانی ، و نوار عضله (بررسی اختلالات عصب و عضله به وسیله ثبت فعالیت (ANA) الکتریکی عضلات) باشد. ارزیابی از نظر بدخیمی های احتمالی همراه نیز ضروری است معمولاً مراقبت بیماران در منزل انجام می شود ولی در طی مرحله حاد ممکن است بستری در بیمارستان لازم باشد

کمپرس آب سرد ممکن است خارش پوستی را تسکین دهد

جراحی در صورت بروز انسداد روده ضرورت می یابد

درمان فیزیکی و توانبخشی توصیه می گردد

داروها

داروهای کورتونی تا برطرف شدن علایم حاد با مقادیر بالا و پس از آن با مقادیر کمتر تجویز می شود

داروهای سیتوتوکسیک یا سرکوبگر دستگاه ایمنی در صورت ناموفق بودن سایر درمان ها ممکن است

تجویز شوند

داروهایی برای کنترل خارش ممکن است تجویز شوند

همچنین ممکن است مسکن نیز تجویز شود

فعالیت

در طی مرحله حاد فعالیت خود را محدود سازید. در این شرایط استراحت در بستر توصیه می گردد

فعالیت هایی برای مقابله با ضعف عضلانی در نظر بگیرد

در صورت زمین گیر شدن ، حرکت دادن مکرر بیمار برای جلوگیری از ایجاد زخم بستر ضروری است .

نرمش های غیرفعال برای جلوگیری از ایجاد کوتاه شدگی عضلات برای بیمار در نظر بگیرید

بیمار ممکن است برای انجام کارهای روزمره خود نیازمند صندلی چرخدار و یک نفر همراه باشد

رژیم غذایی

رژیم غذایی خاصی نیاز نیست . رژیم کم نمک ممکن است از احتباس مایع پیشگیری کند

در این شرایط به پزشک خود مراجعه نمائید

اگر شما یا یکی از اعضای خانواده تان دارای علائم پلی میوزیت یا درماتومیوزیت باشید. و یا موارد

زیر در شما ظاهر شده است

و یا اگر در حین درمان موارد زیر بروز کند

- وجود خود در ادرار

- کوتاهی نفس

- درد سینه

- وجود خون در مدفوع

- درد شدید شکم

- تب

Symptom of myopathy

نشانه های میوپاتی

Cramp

کرامپ

Tetany

تتانی

Causes of myopathy

علل میوپاتی

Congenital disorders

اختلالات بدو تولد

Metabolic disorders

اختلالات متابولیک

Reference www.freemd.com

Dysterophy

دیستروفی

Muscular Dystrophy دیستروفی عضلانی

نام گروهی از بیماری ها است (حدود ۹ بیماری) که مشخصه مشترک آنها ضعیف شدن فیبرهای عضلات بدن است. در این بیماری ها هم عضلات ارادی اندام ها و هم عضلات غیر ارادی مانند عضله قلب یا روده ها ممکن است خراب و ضعیف شوند. این بیماری ها ارثی هستند یعنی از والدین به فرزند منتقل میشوند و همچنین پیشرونده هستند یعنی علائم آنها به مرور زمان بیشتر میشود

دو نوع شایعتر این بیماری ها یکی بیماری دوشن (دُوشِن) و دیگری بیماری بکر (بِکِر) است.

هر دو این بیماری ها تقریباً همیشه در پسران اتفاق میفتد و زن آن معمولاً از مادر که زن بیماری را حمل میکند ولی خودش علامتی ندارد به پسرش منتقل میشود

دیستروفی عضلانی دوشن

Duchenne Muscular Dystrophy

در این بیماری عمدتاً عضلات لگن و ران و بازو ضعیف میشوند. علائم بیماری در سنین ۵-۲ سالگی پدیدار میشوند. این علائم عبارتند از

بچه دیر راه میفتد و وقتی هم که راه میفتد میلنگد (راه رفتن بچه شبیه به اردک است یعنی با هر قدم تنه اش به یک سمت خم میشود)

دویدن و پریدن برای بچه مشکل است

زیاد زمین میخورد و بالا رفتن از پله برایش مشکل است

وقتی نشسته است بلند شدن سر پا برایش مشکل است و به طریقه خاصی بلند میشود. اول چهار دست و پا قرار میگیرند، پاها را کاملاً از هم باز کرده و باسن را بلند میکنند و سپس از دستاتشان کمک میگیرند تا بتوانند بایستند. این را علامت گورزمیگویند

زود خسته میشود

عضلات ساق پای بیمار خیلی بزرگ میشوند و ممکن است روی پنجه پا راه برود. این عضلات فقط ظاهر بزرگ دارند و در حقیقت بافت فیبرو و چربی جای بافت عضلانی را گرفته و حجم آنرا زیاد میکند

ممکن است کمی عقب ماندگی ذهنی داشته باشند

بزرگ شدن عضلات پشت ساق در بیماری دوشن

بسیاری از این بچه ها در سنین نوجوانی و شاید حتی قبل از آن توانایی راه رفتن را از دست داده و از

ویلچر استفاده میکنند. بتدریج بر اثر ضعیف شدن عضلات کمر و تنه ممکن است بیمار دچار انحراف

ستون مهره بصورت اسکولیوز شود. با پیشرفت بیماری بتدریج عضلات قلب و عضلات تنفسی بیمار

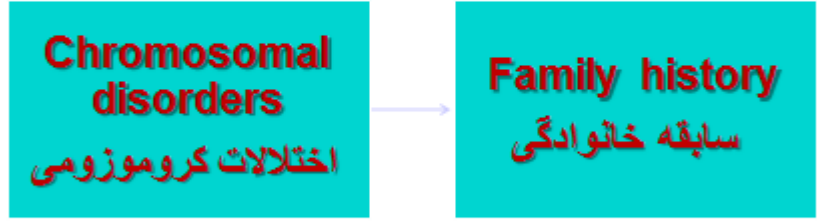
هم ضعیف شده و همین ضعف میتواند موجب فوت کودک شود

دیستروفی عضلانی بکر

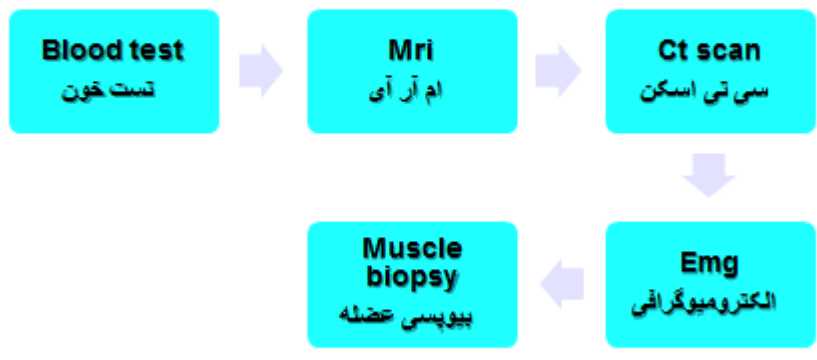
Becker Muscular Dystrophy

این بیماری در واقع یک فرم خفیف دوشن است و علائم شبیه آن ولی با شدت کمتر دارد. سرعت پیشرفت بیماری هم از دوشن کمتر است و معمولاً در سنین سی سالگی به بالا نیاز به ویلچر پیدا میکنند

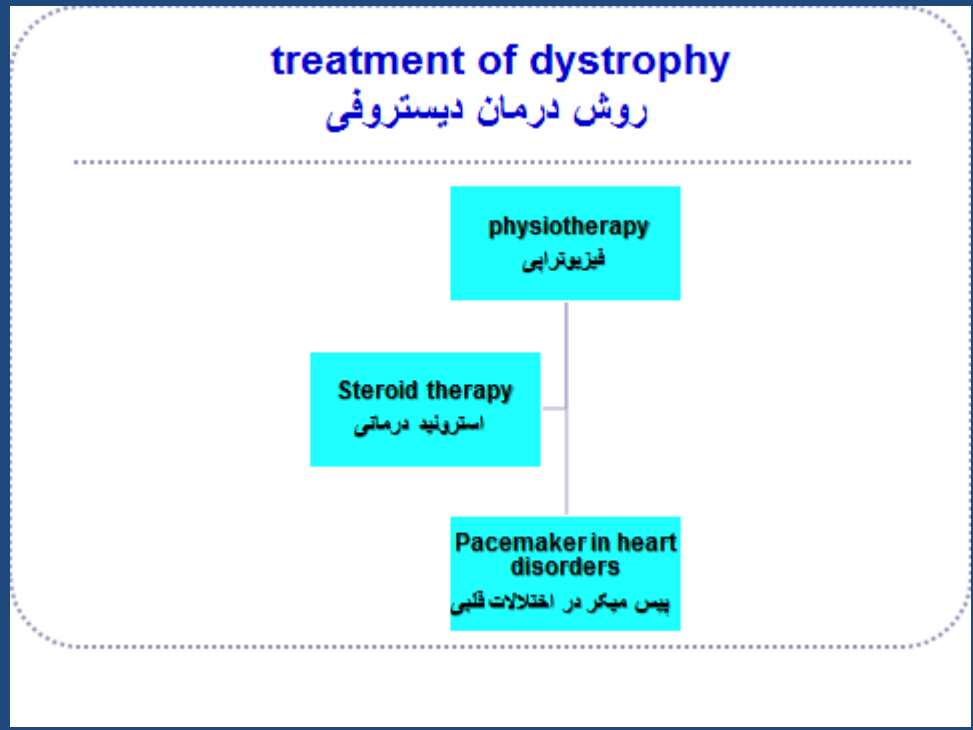
Causes of dystrophy علل دیستروفی



diagnosis of dystrophy روش تشخیص دیستروفی



treatment of dystrophy روش درمان دیستروفی



Reference

www.bmc.org

www.geisinger.org

Polymyositis

پلی میوزیت

پلی میوزیت و درماتومیوزیت التهاب بافت همبند، همراه تغییرات تخریبی در عضلات (پلی میوزیت) و پوست (درماتومیوزیت). این تغییرات باعث ضعف و تحلیل عضلات به ویژه عضلات اندام های فوقانی و تحتانی می شود. این بیماری شباهت های بسیاری با آرتریت روماتوئید و لوپوس اریتماتوی دارد و شیوع آن در خاتم ها دو برابر آقایان بوده و بیشتر بین سنین ۵۰ ۳۰ سال بروز می کند

علائم شایع

بروز ناگهانی یا تدریجی موارد زیر

الف) ضعف در عضلات کمر بند لگن و کمر بند شانه

ب) بثورات پوستی بر روی صورت ، شانه ها، بازوها و بر روی مفاصل که ممکن است خارش دار باشد

ج) سردی دسته ها و پاها

د) افتادن مکرر و سختی در برخاستن از جا

و) اختلال در تکلم یا بلع

هـ) عفونت همراه با تب ، ضعف عضلانی ، کاهش وزن و در مفاصل (گاهی) مقدم بر سایر علائم

علل

احتمالاً یک بیماری بیش حساسیتی یا خود ایمنی است اگرچه علت واقعی آن مشخص نشده است .
ارتباط این بیماری با مصرف برخی داروها و در پی عفونت های باکتریایی ، ویروسی و تزریق برخی
واکسن ها مشاهده شده است

عوامل افزایش دهنده خطر

آلرژی ها

مصرف داروهای سولفا، پنی سیلین، ترکیبات طلا، داروهای ضد تیروئید و داروهای ادرارآور تیازیدی

سابقه خانوادگی اختلالات بیش حساسیتی ناشی از بیماری ها یا داروها، نظیر لوپوس

سرطان های ریه، کولون یا پستان

پیشگیری

پیشگیری شناخته شده ای ندارد

عواقب مورد انتظار

این بیماری ممکن است به طور ناگهانی یا تدریجی بروز کند. اکثر بیماران در نهایت به دلیل ضعف عضلانی نیازمند استفاده از صندلی چرخ دار شده یا به کلی زمین گیر می شوند. برخی علائم بیماری یا درمان قابل کنترل است. ولی گاهی بیماری در اندک زمانی به مرگ می انجامد. فروکش بیماری یا بهبود خودبه خود ممکن است رخ دهد به خصوص در کودکان

تحقیقات علمی درباره علل و درمان این بیماری ادامه داشته و امید است که درمان هایی مؤثر و در نهایت علاج بخش عرضه شود

عوارض احتمالی

تحلیل عضلات و بدن

نارسایی احتقانی قلب

فشار خون بالا

انسداد روده

آسیب کلیوی

پنومونی ؛ اختلالات تنفسی

سرطان

درمان

اصول کلی

بررسی های تشخیصی ممکن است شامل آزمایش های خون برای اندازه گیری پادتن های ضد هسته و آنزیم های عضلانی ، و نوار عضله (بررسی اختلالات عصب و عضله به وسیله ثبت فعالیت (ANA) در زمان ابتلا به این بیماری الکتریکی عضلات) باشد. ارزیابی از نظر بدخیمی های احتمالی همراه نیز ضروری است

معمولاً مراقبت بیماران در منزل انجام می شود ولی در طی مرحله حاد ممکن است بستری در بیمارستان لازم باشد

کمپرس آب سرد ممکن است خارش پوستی را تسکین دهد

جراحی در صورت بروز انسداد روده ضرورت می یابد

درمان فیزیکی و توانبخشی توصیه می گردد

درمان

الف) داروها

داروهای کورتونی تا برطرف شدن علائم حاد با مقادیر بالا و پس از آن با مقادیر کمتر تجویز می شود

داروهای سیتوتوکسیک یا سرکوبگر دستگاه ایمنی در صورت ناموفق بودن سایر درمان ها ممکن است

تجویز شوند

داروهایی برای کنترل خارش ممکن است تجویز شوند

همچنین ممکن است مسکن نیز تجویز شود

Symptom of polymyositis

علامت پلی میوزیت

Muscle pain

درد عضلانی



Muscle weakness

ضعف عضلانی



respiratory disorders

اختلالات تنفسی



fever

تب

Diagnosis of polymyositis

روش تشخیص پلی میوزیت

Mri

ام آرای

Cpk test

تست کراتین فسفو کیناز

Emg

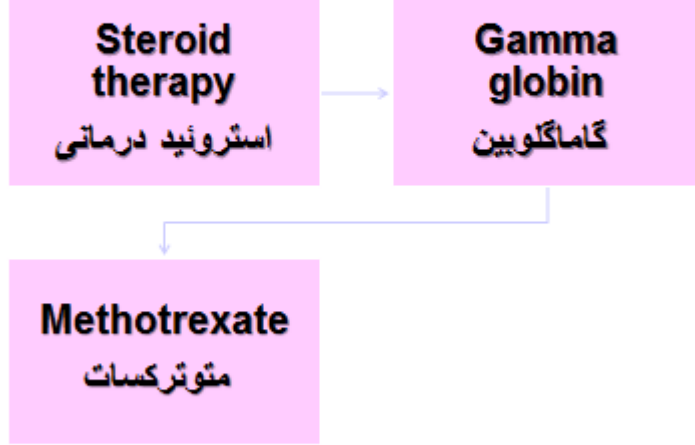
الکترومیوگرافی

Muscle biopsy

بیوپسی عضلانی

Treatment of polymyositis

درمان پلی میوزیت



Reference

www.teivision.com

Myasthenia gravis

میاستنی گراویس

درجات مختلفی از ضعف عضلات بدن در این بیماری وجود دارد. در طول فعالیت، ضعف ماهیچه ای مشخص است. غالباً عضلات خاصی همانند: عضلات کنترل کننده حرکات پلک، صورت، جویدن، حرف زدن و بلعیدن را درگیر می کند. عضلات کنترل کننده تنفس و عضلاتی که گردن و پاها را حرکت می دهند نیز ممکن است تحت تاثیر این بیماری قرار گیرند

علت

در اثر نقص در انتقال پیام اعصاب به عضلات، میاستنی گراویس رخ می دهد

هنگامی که ارتباط طبیعی بین عصب و عضله قطع می شود، این بیماری بروز می کند

پیام های عصبی در طول عصب حرکت می کنند تا به عضله برسند. فیبرهای عصبی به فیبرهای

عضلانی متصل نیست. فضای ما بین این دو را ماده انتقال دهنده عصبی-عضلانی به نام استیل کولین

پر کرده است

استیل کولین در طول اتصال عصبی- عضلانی حرکت می کند و به گیرنده های استیل کولین متصل می

شود

در بیشتر بیماران مبتلا به میاستنی گراویس، گیرنده های استیل کولین در محل اتصال عصبی-عضلانی

تخریب می شوند و جلوگیری از انقباض عضلانی می کنند

بنابراین میاستنی گراویس، یک بیماری خودایمنی است، زیرا سیستم ایمنی اشتباها به خودش حمله می

کند

نقش غده تیموس در میاستنی گراویس

غده تیموس در بالای قفسه سینه جای دارد و نقش مهمی در رشد سیستم ایمنی در اوایل زندگی دارد.

سلول های این غده بخشی از سیستم ایمنی بدن می باشند

این غده در نوزادان بزرگ است و تا سن بلوغ رشد می کند و سپس کوچک می شود. در بزرگسالان

مبتلا به میاستنی گراویس، غده تیموس غیر طبیعی است و شامل خوشه های خاصی از سلول های

ایمنی که نشاندهنده هیپرپلازی لنفاوی می باشد. هیپرپلازی لنفاوی، بیماری است که در طی پاسخ به

ایمنی بدن، در طحال و در غده های لنفاوی یافت می شود

در برخی افراد مبتلا به میاستنی گراویس، غده تیموس رشد کرده و یا تومور غده تیموس ایجاد می شود

این تومورها خوش خیم هستند، اما می توانند تبدیل به بدخیم شوند

ارتباط بین غده تیموس و میاستنی گراویس هنوز مشخص نیست

دانشمندان بر این باورند که غده تیموس ممکن است به سلول های در حال رشد ایمنی، دستورالعمل های نادرست را بدهد و موجب بیماری خودایمنی شوند و زمینه را برای حمله به انتقال دهنده های عصبی-عضلاتی ایجاد کند

علائم بیماری

اگرچه ممکن است این بیماری بر هر عضله ای اثر کند، اما عضلاتی که کنترل چشم را بر عهده دارند و موجب حرکت پلک می شوند، عضلات صورت و عضلات بلع بیشتر تحت تاثیر این بیماری قرار دارند

این اختلال ممکن است ناگهانی شروع شود. اغلب نشانه ها، فوراً تشخیص داده نمی شوند

در بیشتر موارد، اولین نشانه شامل: ضعف در عضلات چشم می باشد

در برخی، سخت بلعیدن غذا و بریده بریده سخت گفتن از اولین نشانه ها می باشند

نشانه ها شامل

افتادگی یک یا هر دو پلک (پتوزیس)، تاری دید و دوبینی در نتیجه ضعف عضلات کنترل کننده چشم -

عدم تعادل در راه رفتن -

ضعف بازوها، دست ها، انگشتان، ساق پا و گردن -

تغییر در بیان صورت -

مشکل در بلع غذا -

تنگی نفس -

مشکل گفتاری -

خستگی عضلانی مزمن -

بیماری میاستنی گراویس

افراد در معرض خطر

بیشتر در زنان کمتر از ۴۰ سال و مردان بیشتر از ۶۰ سال دیده شده است

میاستنی گراویس نوزادی، موقت و گذرا می باشد و علائم در عرض ۲ تا ۳ ماه بعد از تولد ناپدید می شود

میاستنی گراویس در بین نوجوانان نیز شایع است

این بیماری، ارثی و مسری نیست

به ندرت، کودکان علائم ابتلای مادرزادی این بیماری را نشان می دهند

تشخیص

اولین قدم برای تشخیص شامل: بررسی وضعیت سلامتی فرد و معاینات بدنی و عصبی می باشد

پزشک باید به دنبال اختلال در حرکات چشم و یا ضعف عضله چشمی باشد

اگر پزشک مشکوک به میاستنی گراویس شد، چندین آزمون برای تائید وجود دارد

آزمایش خون خاص: مولکول های سیستم ایمنی و یا آنتی بادی های گیرنده استیل کولین را پیدا

می کند. در بیشتر بیماران مبتلا، مقدار این آنتی بادی ها به طور غیر طبیعی بالا است

(Edrophonium) آزمایش دیگر به نام ادروفونیوم -

می باشد. مقداری کلرید ادروفونیوم به طریق داخل وریدی تزریق می شود. این دارو باعث مسدود کردن تخریب استیل کولین می شود و مقدار استیل کولین در محل اتصال عصبی- عضلانی را به طور موقت افزایش می دهد

در بیماران مبتلا، کلرید ادروفونیوم موجب بهبودی ضعف می شود
روش دیگر عبارتند از مطالعه هدایت اعصاب.

با استفاده از این روش، هنگامی که اعصاب به طور مکرر تحریک شده باشد، تضعیف عضله مشخص می شود

(EMG) آزمایش الکترومیوگرافی -

با استفاده از این روش، پتانسیل الکتریکی سلول عضلانی را اندازه گیری می کنند و اختلال در انتقال عصب به عضله را تشخیص می دهند. فیبرهای عضلانی در میاستنی گراویس، به تحریک الکتریکی مکرر، به خوبی پاسخ نمی دهند

(CT) توموگرافی کامپیوتری -

برای تشخیص غده تیموس غیر طبیعی و یا وجود تومور در غده

تیموس به کار می رود

آزمایش عملکرد ریوی: قدرت تنفس را اندازه گیری می کند -

هنگامی که این بیماری بر عضلات تنفسی اثر کند و موجب ضعف تنفس گردد، نیاز فوری به بررسی

پزشکی دارد



symptom of myasteniageravis

میاستنی گراویس علائم

dyspnea

دیس پنه

Dysphagia

بلع دردناک

Causes of myasteniageravis

علل میاستنی گراویس

Nerve
problem

اختلالات عصب

Thymus
disorders

بیماری تیموس

diagnosis of myasthenia gravis

روش تشخیص میاستنی گراویس

Blood test

تست خون



Never test

تست عصبی



Emg

الکترومیوگرافی

Reference

www.vbforums.com



در کانال تلگرام کارنیل هر روز انگیزه خود را شارژ کنید ☺

<https://telegram.me/karnil>

