

عنوان: تاثیر ناتوانی، خستگی و نحوه خواب بر کیفیت زندگی بیماران مبتلا به MS

نویسندگان: زهرا قصاب - هاجر اعتباریان (دانشجویان پرستاری)

استاد راهنما: دکتر شایگان نژاد (متخصص مغز و اعصاب) - فریبا باجول (مربی بالینی دانشکده پرستاری و مامایی واحد خوراسگان)

مقدمه:

MS یکی از متداول ترین عوامل ناتوانی عصب شناختی در جوانان در کشورهای متعدد به شمار می آید. MS بر کیفیت زندگی بیماران تاثیر بسزایی دارد، تاثیر روان شناختی عمدتاً با شدت ناتوانی همراه می باشد. MS یا اسکروز چند گانه بیماری است که دمیلینه شدن پیشرونده CNS به واسطه عملکرد سیستم ایمنی مشخص می گردد. از بین رفتن میلین انتقال ایمپالس ها را در طول عصب دچار اختلال می نماید. MS عمدتاً در بزرگسالان جوان ما بین سنین 20-40 سال بروز کرده و زنان را بیش از مردان مبتلا می سازد. عوامل ایمنولوژیک، ویروس ها، ژنتیک و عوامل محیطی در ایجاد MS دخیل هستند. در MS سلولهای T حساس شده و در CNS باقی می ماندند و به ارتشاح عوامل دیگری که موجب از بین رفتن سیستم ایمنی می شوند کمک می نماید. حمله سیستم ایمنی منجر به بروز التهاب می گردد و التهاب نیز به نوبه خود میلین ها و سلولهای الیگودندروگلیال از بین می برد. فرآیند دمیلینزاسیون در جریان انتقال ایمپالس های عصبی وقفه ایجاد نموده و بسته به نوع اعصاب آسیب دیده تظاهرات گوناگونی به وجود می آورد. در برخی بیماران بیماری سیری خوش خیم دارد و در 80-85٪ موارد MS، روند بیماری دارای بهبود نسبی-عود مجدد RR است.

هدف:

هدف این مطالعه ارزیابی کیفیت زندگی بیماران مبتلا به MS و تاثیر ناتوانی، خستگی و نحوه خواب بر Quality Of Life آنان می باشد.

روش مطالعه:

پژوهش حاضر به روش مطالعه و مروری بر متن با استفاده از تازه های علمی تهیه شده است.

بحث:

در گذشته تنها تعداد کمی از محققان اثر خستگی مربوط به MS بر کیفیت زندگی (QOL) را مورد بررسی قرار داده اند. مقیاس وضعیت ناتوانی بسیط (EDSS) متداول ترین مقیاس نقص و ناتوانی برای بیماران MS و نتایج آزمایشات بالینی به شمار می رود. بیشتر مطالعات نشان داده اند که وضعیت ناتوانی بر کیفیت زندگی تاثیر ناچیز داشته و شماری نشان داده اند که (QOL) با ناتوانی ارتباط متقابل دارد در حالیکه خستگی به وضوح با درجات رو به کاهش (QOL) در بیماران مبتلا به MS همراه است. خستگی یکی از 3 نشانه ناتوانی مکرر ناشی از MS بوده و ممکن است در 75٪ بیماران غیر طبیعی در نظر گرفته شود. این عامل تا حدی شدید است که می تواند فرد را از انجام وظایف و مسؤولیت های خود باز داشته و یا مانع از کار با خانواده و زندگی اجتماعی گردد. مطالعات تاثیر عمده شدت بیماری بر کیفیت سلامت روحی و جسمی در بیماران MS را نشان می دهد و بیمارانی که سالمند بوده سطح کیفیت سلامت روحی و جسمی پائین تری نسبت به جوانان داشتند. در پژوهش ها میان (EDSS) و خستگی رابطه متقابل مثبتی وجود داشته و این که جنسیت، وضعیت تاهل، طول مدت بیماری و تحصیلات هیچ تاثیری بر Quality Of Life ندارند. با توجه به مطالعاتی که روی 141 نفر فرد مبتلا به ام اس انجام شده است آمار زیر بدست آمده:

24/8٪ مرد-75.2٪ زن-37/6٪ مجرد-56/7٪ متأهل-5٪ مطلقه

و میانگین سن شروع ام اس از قرار زیر:

50/4٪ از بیماران زیر یک سال-24/1٪ بین دو تا چهار سال-25/5٪ بیش از 5 سال

نتیجه گیری:

به این دلیل که سلامت روانی و سلامت جسمی رابطه زیادی با هم دارند پیشنهاد می کنیم که بیماران مبتلا به MS نیازمند توجه متخصصین بهداشت و درمان به منظور ملاحظه افرادی که نیازمند حمایت روانی بیشتری هستند، می باشند. از آنجا که خستگی و مسائل خواب کیفیت زندگی را مختل می کنند درمان زودتر و مؤثرتر این جنبه های MS ضروری است. بیماران باید فعالیت های خود را در جهت امکان زمانی برای استراحت در صورت نیاز سازمان دهی نمایند و فعالیت های پر تقاضا باید برای زمانی از روز تخصیص داده شوند که احتمال خستگی کمتر است، همچنین روشی برای بهبود بهداشت خواب باید به بیماران اختصاص یابد.

واژه های کلیدی:

Fatigue. Quality Of Life.MS