



دییستونی : نکات ضروری برای بیماران

دییستونی چیست؟

بیمار مبتلا به دییستونی اسپاسم های عضلانی غیر ارادی و مداوم را تجربه می کند که منجر به حرکات پیچشی و یا پرشی و وضعیت های غیر معمول بدن می گردد. دییستونی می تواند هر قسمتی از بدن را درگیر کند. اغلب موارد فقط یک قسمت درگیر می شود. برخی از انواع شایع دییستونی عبارتند از :

- انقباضات عضلانی گردن منجر به چرخش، پیچش و کجی غیر طبیعی گردن می گردد که اغلب با حرکات تند، پرشی و لرزشی همراه است. این وضعیت به عنوان دییستونی گردن، یا تورتیکولی شناخته شده است.
- انقباضات عضلانی صورت به صورت پلک زدن های مکرر یا انقباضات چشم که به آن بلفارواسپاسم گفته می شود و ممکن است با اسپاسم قسمتهای پایینی صورت همراه باشد که به عنوان سندرم Meige شناخته می شود. وقتی فک و یا زبان تحت تاثیر قرار گیرد به آن دییستونی ارومندیولار گفته می شود.
- در اسپاسمودیک دییستونی یا دییستونی طناب صوتی، بیماران دارای صدای خشن یا گرفته می شوند.
- دیگر مناطق مبتلا معمولاً عبارتند از: دست و پا. زمانی که دست درگیر باشد، اغلب در فعالیت های خاص، مانند نوشتن یا نواختن آلات موسیقی بروز می کند که به آن دییستونی task specific یا وابسته به انجام عمل خاص می گویند.
- در برخی موارد، چند ناحیه از بدن را تحت تاثیر قرار می دهد. در موارد نادر، معمولاً زمانی که دییستونی از دوران کودکی شروع می شود، مناطق بیشتری را تحت تاثیر قرار می دهد که به آن دییستونی منتشر می گویند.

علت دییستونی چیست ؟

علل مختلفی برای دییستونی وجود دارند. برخی از افراد ژن عامل دییستونی را به ارث برده اند. برخی به دلیل آسیب مغزی، عفونت و یا قرار گرفتن در معرض دارو یا مواد شیمیایی به دییستونی مبتلا گردیده اند. بقیه موارد ممکن است سال ها بعد از فعالیت های تکراری مانند نوشتن (بیماری نویسندگان) و یا نواختن آلات موسیقی (بیماری نوازنده گان) دچار دییستونی شوند. با این حال برای بسیاری از موارد دییستونی علت خاصی پیدا نمی شود.

چگونه دییستونی تشخیص داده می شود ؟

اغلب یک متخصص مغز و اعصاب با گرایش اختلالات حرکتی با انجام معاینه می تواند دییستونی را تشخیص دهد. برای برخی افراد، آزمایش خون و یا اسکن مغز ممکن است توصیه شود. پزشک از اطلاعات زیر جهت تشخیص استفاده خواهد کرد :

- در چه سنی دییستونی آغاز شده است
- چه ناحیه ای از بدن را تحت تاثیر قرار داده است
- آیا دییستونی به طور ناگهانی آغاز شده و یا به نظر می آید در حال بدتر شدن است
- آیا هرگونه مشکلات بالینی مرتبط دیگری وجود دارد

با این حال ممکن است پزشک نتواند علت بیماری را تشخیص دهد و در ابتدا دییستونی در بسیاری از بیماران تشخیص داده نمی شود یا با بیماری دیگری اشتباه می شود. همچنین بسیاری از بیماران که مبتلا به نوع خفیف بیماری هستند ممکن است به پزشک متخصص در این رشته مراجعه نکنند و بیماری تشخیص داده نشود.

آیا درمانی برای دییستونی وجود دارد ؟

ممکن است درمانی برای دییستونی وجود داشته باشد. اگر پزشک شما علت بیماری را پیدا کند می تواند درمان خاصی را برای آن علت توصیه نماید. در غیر اینصورت حداقل داروهای وجود دارد که می توانند تسکینی برای بیمار ایجاد کنند. داروهای که معمولاً استفاده می شود عبارتند از:

- آنتی کولینرژیک ها
- بنزودیازپین ها
- باکلوپن
- شل کننده های عضلانی

داروها اغلب باید بر اساس آزمون و خطا داده شوند و بر اساس سنجش فواید دارو در برابر عوارض جانبی احتمالی آن تجویز شوند. تزریق سم بوتولینیم ممکن است در برخی افراد مبتلا به دییستونی موثر واقع شود. این تزریق باید توسط متخصص انجام گردد. تزریق سم بوتولینیم به طور موقت باعث ضعف عضلات درگیر و از بین بردن انقباضات و اسپاسم می شود. معمولاً تزریق هر سه تا چهار بار در سال باید تکرار شود. هنگامی که داروها و تزریق، بهبودی کافی را ایجاد نکنند درمان جراحی را باید مدنظر داشت. بهتر است بیمار در مورد گزینه های درمانی با پزشک خود مشورت کند.

دییستونی چه تاثیری بر زندگی بیمار خواهد داشت؟

در اکثر افراد دییستونی در طی چند ماه و یا گاهی اوقات چند سال پیشرفت می کند. پیشرفت بیماری معمولاً مداوم ندارد. در برخی افراد مبتلا ممکن است دییستونی از یک نقطه بدن به نقاط دیگر گسترش یابد و یا ممکن است علایم دیگری به بیماری اضافه شود.