



دیستونی: نکات ضروری برای بیماران

دیستونی چیست؟

بیمار مبتلا به دیستونی اسپاسم های عضلانی غیرارادی و مداوم را تجربه می کند که منجر به حرکات پیچشی و یا پرشی و وضعیت های غیرمعمول بدن می گردد. دیستونی می تواند هر قسمتی از بدن را درگیر کند. اغلب موارد فقط یک قسمت درگیر می شود. برخی از انواع شایع دیستونی 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 دیستونی 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 قسمت های پایینی صورت همراه باشد که به عنوان سندرم Meige شناخته می شود. وقتی فک و یا زبان تحت تاثیر قرار گیرد به آن دیستونی ارومندیبولار گفته می شود.
- در اسپاسمودیک دیسفونی یا دیستونی طناب صوتی، بیماران دارای صدای خشن یا گرفته می شوند.
- دیگر مناطق مبتلا معمولا 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 دیستونی 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، معمولا زمانی که دیستونی از دوران کودکی شروع می شود، مناطق بیشتری را تحت تاثیر قرار می دهد که به آن دیستونی منتشر می گویند.

علت دیستونی چیست؟

علل مختلفی برای دیستونی وجود دارند. برخی از افراد ژن عامل دیستونی را به ارث برده اند. برخی به دلیل آسیب مغزی، عفونت و یا قرار گرفتن در معرض دارو یا مواد شیمیایی به دیستونی 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 دیستونی شوند. با این حال برای بسیاری از موارد دیستونی علت خاصی پیدا نمی شود.

چگونه دیستونی تشخیص داده می شود؟

اغلب یک متخصص مغز و اعصاب با گرایش اختلالات حرکتی با انجام معاینه می تواند دیستونی 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 دیستونی آغاز شده است
- چه ناحیه ای از بدن را تحت تاثیر قرار داده است
- آیا دیستونی 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 دیستونی 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 دیستونی وجود دارد؟

ممکن است درمانی برای دیستونی 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.

داروهایی که معمولا استفاده می شود عبارتند از:

- آنتی کولینرژیک ها
 - بنزودیازپین ها
 - باکلوفن
 - 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 دیستونی 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. معمولا 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.

دیستونی چه تاثیری بر زندگی بیمار خواهد داشت؟

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