

آشنایی با بیماری ها

بیماری نوروپاتی محیطی



آدرس مطب: بالاتر از میدان ونک، کوچه نگار، ساختمان پزشکان
نگار، طبقه همکف. روزهای زوج

تلفن: 88884489

سایت: ClinicBrain.com

دکتر مهدی دهقانی

متخصص مغز و اعصاب و ستون فقرات

دارای بورد تخصصی نورولوژی



بیماری نوروپاتی محیطی، نشانه ها و درمان

گردآوری و ویرایش علمی: دکتر مهدی دهقانی

متخصص مغز و اعصاب و ستون فقرات

نورو به معنای نورون (عصب) و **پاتی** به معنای (آسیب) است. نوروپاتی به معنای آسیب به رشته های عصبی است. علائم این آسیب به صورت **دردهای طولانی، بی حسی، گزگز و ضعف شدید** خود را نشان می دهد. گاهی نیز رشته های عصبی سمپاتیک و پاراسمپاتیک بدن دچار آسیب می شوند که با **اختلال عملکرد دستگاه گوارش یا دستگاه ادراری** خود را نشان می دهد. وقتی به دلایل گوناگون رشته های عصبی بدن آسیب می بیند. این بیماری، مشکلاتی برای فرد مبتلا بوجود می آورد و گاهی او را از عرصه اجتماعی دور می کند.

❖ ساختمان اعصاب

نوروپاتی بیماری اعصاب محیطی است. سیستم اعصاب بدن شامل بخش های مختلف و گسترده ای میباشد. عملکرد این سیستم، کنترل کلیه فعالیت های حسی، حرکتی، شناختی، رفتاری و فعالیت های خودکار انسان می باشد. این سیستم از رشته های عصبی متعددی با سائزهای مختلف تشکیل شده است. در نوروپاتی محیطی این رشته های عصبی درگیر می گردند.

به رشته های عصبی که وارد مغز و نخاع می شوند **اعصاب حسی** و به آنهایی که از مغز و نخاع خارج می شوند **اعصاب حرکتی** می گویند. هر کدام از اینها اگر به تنهایی یا باهم صدمه ببینند، می توانند در حس و حرکت بیمار اختلالاتی پدید آورند.

یک عصب، دارای غلافی رویی به نام **میلین** و رشته ای عصبی به نام **آکسون** است که زیر میلین قرار دارد. گرفتاری ممکن است مربوط به میلین باشد که خوشبختانه در این موارد برگشت پذیر است؛ اما اگر آکسون عصب گرفتار شود، ممکن است برگشت پذیری، دیرتر و دشوارتر باشد. علت بیماری برای پزشکان از اهمیت بالایی برخوردار است، زیرا با اصلاح عامل به وجودآورنده بیماری درمان خواهد شد.



❖ نشانه های نوروپاتی

تظاهرات بالینی بیماری، در افراد، متفاوت است و همه بیماران علائم مشابه ندارند، زیرا درگیری عصبی در آنها ممکن است، متغیر باشد و علائم به درگیری نوع عصب وابسته است. اگر **اعصاب حرکتی** درگیر شده باشد بیمار دیگر قادر به انجام اعمال حرکتی خود نخواهد بود؛ یعنی قدرت عضلات کاهش می یابد و بیمار در راه رفتن مشکل پیدا می کند یا با دست نمی تواند شیء را بردارد و حتی گاهی نمی تواند دست را حرکت دهد. در این موارد معمولاً حجم عضله هم کاهش یافته و به اصطلاح **آتروفیک** میشود.

اختلال در **اعصاب حسی** به کاهش حس لمس منجر می شود و بیمار با شکایاتی از قبیل **مورمور شدن** یا **گزگز شدن دست و پا** مراجعه می کند و گاه بی حسی آنقدر شدید است که سوختن پا را متوجه نمی شود. این حالت را در بیماران دیابتی زیاد مشاهده می کنیم.

اختلال در اعصاب اتونوم یا خود مختار (**سمپاتیک و پاراسمپاتیک**) باعث مشکلاتی در عملکرد قلب، مثانه و دستگاه گوارشی خواهد شد.

❖ انواع نوروپاتی ها

مونونوروپاتی: زمانی است که تنها یکی از عصب های بدن دچار اختلال شود.

پلی نوروپاتی: هنگامیکه چندین عصب با همدیگر درگیر باشند

❖ علت بیماری

این بیماری به دلایل گوناگون بروز می کند که مهم ترین آنها **بیماری دیابت** است. از بیماری های دیگر می توان به **کم کاری تیروئید، بیماری های روماتیسمی، عروقی و کم خونی** ها اشاره کرد.

برخی ویروس ها نیز می توانند نوروپاتی ایجاد کنند. یکی از این ویروس ها، **ویروس آبله مرغان** است. در درصد کمی از مبتلایان به آبله مرغان، سالها بعد از بهبودی ویروس که در بدن مخفی شده مجدد فعال می شود و قسمتی از بدن را درگیر می کند که به آن **زونا** می گویند.



یک علت دیگر نوروپاتی بیماری به نام **سندرم گیلن باره** است. علت این بیماری هنوز بدرستی مشخص نیست، ولی بیشتر بعد از ابتلا به آنفلوآنزا و سرماخوردگی آشکار می شود. در بیماری گیلن باره، سیستم ایمنی به اشتباه به اعصاب بدن حمله و آنها را خراب می کند.

البته مواد شیمیایی مانند **داروهای شیمی درمانی** (برای درمان سرطان)، نیز در بروز این بیماری می توانند دخیل باشند. همچنین بسیاری از **مواد سمی** و شیمیایی که در صنعت کشاورزی و داروها هستند وقوع این اختلال را افزایش می دهند. اما باید گفت با همه امکانات و دانش پزشکی هنوز قادر نیستیم در بعضی موارد بدرستی پاسخ مناسبی برای دلیل بیماری ارائه کنیم.

❖ نوروپاتی در افراد دیابتی

تقریباً **نیمی از بیماران دیابتی** به نوروپاتی دچار می شوند. ابتلا به این عارضه دیابت به چند عامل بستگی دارد:

- مثل همه عوارض دیگر دیابت، این عارضه نیز وابسته به میزان **کنترل قند خون** و مدت زمان دیابت است. بدین ترتیب با کنترل دقیق قند خون عارضه نوروپاتی به تعویق می افتد.
- **سیگار** کشیدن باعث تسریع روند نوروپاتی می شود.
- هرچه فرد **چاق تر** باشد احتمال بروز عارضه نوروپاتی بیشتر است.
- بالا بودن **تری گلیسرید خون** نیز روند نوروپاتی را تشدید می کند.
- بالا بودن **فشار خون** نیز از عوامل تشدید این بیماری است.

شایع ترین فرم نوروپاتی دیابتی درگیری دست ها و پاهاست که به صورت مشکل گزگز کردن، مور مور شدن و کم شدن حس هردو دست و هر دو پا در قسمت انتهایی یعنی آن قسمتی که داخل دستکش یا جوراب می رود، خود را نشان می دهد. اصطلاحاً این نوع نوروپاتی به **بیماری دستکش – جوراب** معروف است. با پیشرفت بیماری اکثر بیماران از **سوزش شدید بخصوص در پاها** آن هم در ساعات استراحت شبانه شکایت دارند.



نوع دیگری از نوروپاتی به صورت **درد در اندام ها بخصوص ران ها و ساق پاها** تظاهر می کند. این دردها گاهی خیلی شدید و آزاردهنده هستند، ولی خوشبختانه بر خلاف نوع قبلی موقتی بوده و پس از چند ماه برطرف می شوند.

نوع دیگری از نوروپاتی به صورت مجموعه ای از **ضعف و درد** تظاهر می کند. بیمار دچار درد در ناحیه باسن و ران و ضعف شدید عضلات این ناحیه می شود. این نوع نوروپاتی نیز موقتی بوده و بعد از چند ماه برطرف می شود.

از انواع دیگر نوروپاتی باید به درگیری اعصاب مربوط به عضلات **چشم** اشاره کنیم که می تواند به صورت انحراف یک چشم، دوبینی و افتادگی پلک تظاهر کند. گاهی نیز **فلج بلز** که فلج یک طرفه صورت است، تظاهر نوروپاتی دیابتی است. در این حالت فقط یک عصب درگیر است که به آن مونونوروپاتی می گویند.

❖ مشاهدات بالینی پزشک

وقتی بیمار را معاینه می کنیم، قدرت اندام های انتهایی دچار ضعف است و بیمار براحتی نمی تواند انگشت ما را فشار دهد. در این موارد معاینه با چکش رفلکس نشان می دهد که رفلکس های وتری بیمار کاهش یافته و یا از بین رفته است.

در مواردی که اعصاب حسی درگیر است، بررسی حسی به عمل می آید. یک سوزن را به آرامی روی دست یا پای بیمار فشار می دهیم تا میزان حس او را مشاهده کنیم. در این بیماران واکنشی به تماس جسم نوک تیز دیده نمی شود.

تشخیص گرفتاری های احشایی (معه و مثانه) با شرح حال گرفتن از بیماران قابل بررسی است و تست خاصی برای آن وجود ندارد. این بیماران معمولاً از یبوست، اسهال، اختلال در بلع، بی اختیاری و یا احتباس ادراری، تعریق غیرعادی، احساس پری شکم یا از دست دادن اشتها و نوسانات فشار خون رنج می برند. این اختلالات به دلیل گرفتاری اعصاب خودکار یا اتونوم بدن (سمپاتیک و پاراسمپاتیک) است.

❖ درمان

درمان نوروپاتی به علت ایجادکننده بیماری برمی گردد. در بیماران دیابتی اگر قند کنترل نشود قادر به کنترل بیماری نخواهیم بود و بیماری پیشرفت خواهد کرد. پس بهترین راه درمان نوروپاتی دیابتی، **کنترل**



قند، فشار و چربی خون و اجتناب از مصرف سیگار است که در بهبود علائم موثر است. گاهی کمبود برخی ویتامین ها باعث تشدید نوروپاتی می شوند که با درمان آنها بهبود نسبی ایجاد می شود.

در سندرم گیلن باره که به دنبال بیماری عفونی ظاهر می شود در صورتی که بیماری خیلی شدید باشد می توان **خون را تصفیه** یا **آنتی بادی** تزریق کرد یا از داروهای کمکی دیگر برای کنترل بیماری بهره برد.

در دیگر موارد مانند بیماری های روماتیسمی، کم خونی و التهاب عروقی با درمان مناسب و به موقع، علائم بیمار از میان می رود.

برخی بیماران با درد های شدید دست و پنجه نرم می کنند. سندرم گیلن باره ممکن است **درد شدیدی** داشته باشد. در دیابتیک ها نیز این درد را مشاهده می کنیم. در این موارد هر چه سریع تر باید درمان مناسب دارویی شروع شود. برخی داروها مثل آمی تریپتیلین، کاربامازپین، لاموتریزین و گاباپنتین جهت بهبود دردهای ناشی از نوروپاتی توسط پزشکان تجویز می شوند.

❖ فیزیوتراپی

متخصصان فیزیوتراپی در این مواقع کمک زیادی به بیمار می کنند. فیزیوتراپی برای بیمارانی که دچار سندرم گیلن باره، دیابت یا جابه جایی دیسک هستند، بسیار مفید است. فیزیوتراپی به ترمیم عصب کمک می کند و عضلاتی را که به دلیل فعال نبودن دچار آتروفی شده است به حالت عادی و اولیه خود برمی گرداند. بنابراین در افرادی که به دلیل نوروپاتی دچار ضعف دست و پا شده اند **یکی از درمانهای اصلی فیزیوتراپی است.**

❖ توصیه ها

هر بیماری که دچار اختلال در حرکات دست و پا یا بی حسی طولانی مدت در قسمتی از بدن باشد، باید به متخصصان مغز و اعصاب (نورولوژیست) مراجعه کند. اقدام سریع تر درمانی از بدتر شدن نوروپاتی



پیشگیری می کند. در ویزیت بیمار نوعی تست به نام **نوار عصب و عضله** به عمل می آید که در آن سرعت هدایت عصبی سنجیده و عصب درگیر شناسایی می شود.

بسیاری از موارد نوروپاتی قابل درمان است. در مواردی که ژنتیک و ارث در بروز بیماری دخالت دارد نیز می توان بیماری را مهار کرد و یا با آموزش های لازم، کاری کرد که بیمار صدمات کمتری ببیند.

نوروپاتی در افراد دیابتیک شایع تر است و بیشتر بیماران نسبت به آن آگاه نیستند. یک نکته مهم در مورد نوروپاتی این است که درگیری رشته های عصبی پاها باعث بی حسی و عدم درک موقعیت پاها می شوند. این مشکل باعث می شود پاها بیشتر در معرض انواع آسیب ها قرار گیرند و به ایجاد **زخم دیابتی در پاها** منجر شود. بدین ترتیب بیماران دچار نوروپاتی پاها باید مرتب توسط خودشان و پزشک از پاهایشان مراقبت کنند و در صورت بروز اولین نشانه های زخم، درمان مناسب برایشان شروع شود. در غیر اینصورت ممکن است نهایتاً منجر به قطع عضو شود.

گردآوری و ویرایش علمی: **دکتر مهدی دهقانی**

متخصص مغز و اعصاب و ستون فقرات

دارای بورس تخصصی نورولوژی

نوار مغز، نوار عصب و عضله

آدرس مطب: بالاتر از میدان ونک، کوچه نگار، ساختمان پزشکان نگار، طبقه همکف

تلفن: 88884489

روزهای زوج

سایت: ClinicBrain.com

منابع:

[جام جم آنلاین، ضمیمه سیب](#)

[سایت تبیان بخش سلامت](#)

[ویکی پدیا](#)