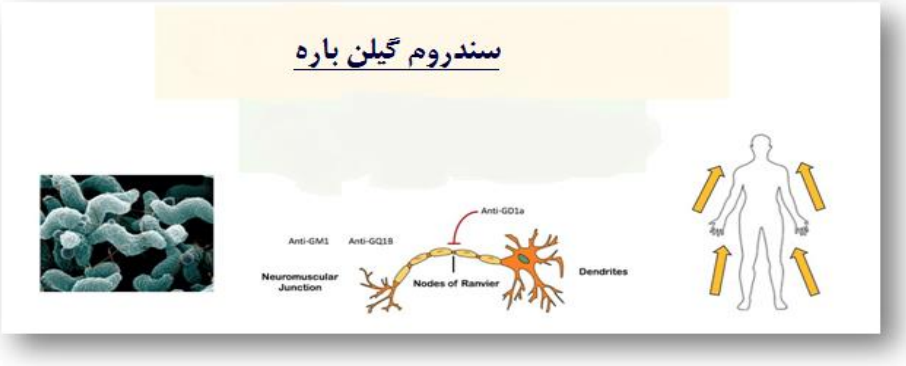
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی قزوین

اداره امور پرستاری



یک سندروم حاد است که با التهاب گسترده یا تخریب شدن میلین اعصاب محیطی مشخص می شود، ضعف و گزگز در اندام‌ها معمولاً اولین علائم هستند. در شدیدترین شکل سندرم گیلن باره یک اورژانس پزشکی است. اکثر افراد مبتلا به این عارضه باید برای درمان در بیمارستان بستری شوند.

علل و عوامل موثر:

- عفونت های تنفسی ، عفونت معدی_روده ای، هرپس (زگیل)، آنفولانزا نوع A، اوریون، ایدز ، لنفوما ، بعد ازجراحی ها و.... در سندروم گیلن باره ، سیستم ایمنی بدن شما به سیستم عصبی محیطی حمله می کند. اعصاب در سیستم عصبی محیطی شما مغز را به بقیه بدن متصل می کند و سیگنال های مغز را به عضلات منتقل می کند، اگر این اعصاب آسیب ببینند عضلات قادر به پاسخگویی به سیگنال هایی که از مغز شما دریافت می کنند نخواهند بود.اولین علامت معمولا احساس سوزن سوزن شدن در انگشتان پا و خود پاها است، سوزش سپس به سمت بازوها و انگشتانتان گسترش می یابد.

علائم می توانند بسیار سریع پیشرفت کنند. در برخی از افراد، این بیماری در عرض چند ساعت می تواند جدی شود!

علائم گیلن باره عبارتند از:

- احساس سوزش یا خارش در انگشتان دست و پا
- ضعف عضلانی در پاهای شما که به بدن شما منتقل می شود و در طول زمان بدتر می شود
- مشکل در پیاده روی طولانی مدت
- مشکل در حرکت چشم ها یا چهره
- کمر درد شدید
- احساس سوزن سوزن شدن، سوزن سوزن شدن در انگشتان دست، انگشتان پا، مچ پا یا مچ دست
- ضعف در پاهای شما که به قسمت بالایی بدن شما سرایت می کند
- راه رفتن ناپایدار یا ناتوانی در راه رفتن یا بالا رفتن از پله ها
- مشکل در حرکات صورت، از جمله صحبت کردن، جویدن یا بلعیدن

- دوبینی یا ناتوانی در حرکت چشم
- درد شدیدی که ممکن است احساس درد، تیراندازی یا گرفتگی داشته باشد و ممکن است در شب بدتر شود
- مشکل در کنترل مثانه یا عملکرد روده
- ضربان قلب سریع
- فشار خون پایین یا بالا
- دشواری در تنفس

افراد مبتلا به سندرم گیلن باره معمولاً در عرض دو هفته پس از شروع علائم، مهمترین ضعف خود را تجربه می کنند.

What is Guillain-Barré Syndrome (GBS)?

چه زمانی سریعا به مراکز درمانی مراجعه کنیم؟

اگر گزگز خفیفی در انگشتان پا یا انگشتان دارید که به نظر نمی رسد گسترش یابد یا بدتر شود، با پزشک خود تماس بگیرید.
اگر هر یک از این علائم یا علائم شدید را دارید، به دنبال کمک فوری پزشکی باشید:

- گزگز که از پاها یا انگشتان پا شروع شده و اکنون به سمت بالا در بدن شما حرکت می کند
- سوزن سوزن شدن یا ضعفی که به سرعت در حال گسترش است
- مشکل در گرفتن نفس یا تنگی نفس در هنگام صاف دراز کشیدن
- احساس خفگی به دنبال تجمع بزاق

سندروم گیلن باره یک بیماری جدی است که نیاز به بستری فوری دارد زیرا می تواند به سرعت بدتر شود. هرچه درمان مناسب زودتر شروع شود، شانس نتیجه مطلوب بیشتر است.

مراقبت ها:

- حتما عضلات خود را فعال کنید، برای این منظور می توانید از فیزیوتراپیست کمک بگیرید.
- از آنجایی که عضلات مثانه تحت تاثیر قرار گرفته و فرد کنترل ادرار خود را ندارد، بیشتر در معرض عفونت های دستگاه ادراری قرار می گیرد. بنابراین به یاد داشته باشید که تخلیه ادرار را برای خود یادآوری کنید، زیرا معمولا در این بیماری ،افراد توجهی به زمان ندارند و ممکن است خود را خیس کنند و در اثر بی توجهی به عفونت ادراری مبتلا شوند.
- به دلیل ضعف عضلات باید از محیط های پرخطر مانند مکان های مرتفع که خطر افتادن وجود دارد اجتناب کنید. همچنین می توانید از وسایلی مانند عصا و ویلچر برای تعادل بیشتر استفاده کنید.
- نباید به یبوست مبتلا شوید، بنابراین رژیم غذایی شما باید پر از سبزیجات و میوه های تازه باشد.

بررسی‌های تشخیصی درمان سندروم گیلن باره

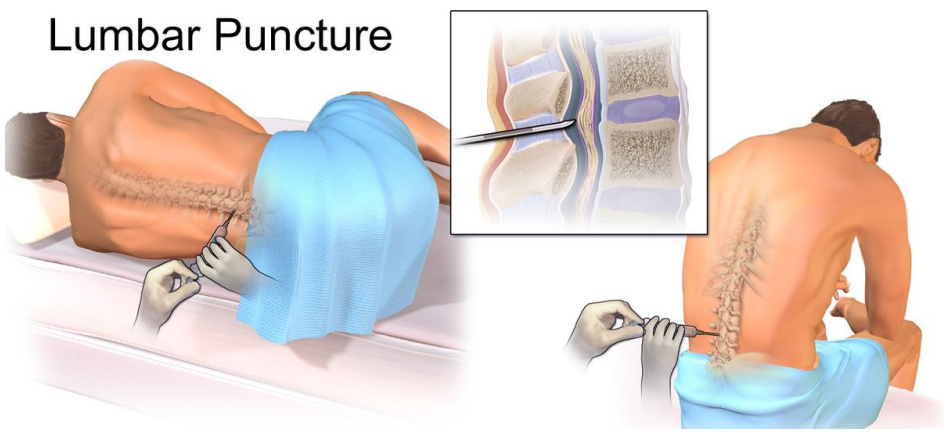
تشخیص سندروم گیلن باره به خصوص در مراحل اولیه‌ی بیماری دشوار است زیرا علائم این بیماری بین افراد مختلف، متفاوت است و علائم مشابهی با سایر بیماری‌های عصبی دارد. جهت تشخیص، نورولوژیست با بررسی تاریخچه‌ی پزشکی و معاینه‌ی فیزیکی شروع خواهد کرد. ضعف در هر دو طرف بدن و شروع سریع علائم، ویژگی‌های بارز سندروم گیلن باره است. سایر بیماری‌های عصبی معمولا شروعی آهسته دارند.

جهت تشخیص، انجام آزمایش‌های زیر نقش مهمی دارند:

الکترومیوگرافی (EMG) : الکترودهای سوزنی و نازک، به عضلاتی که پزشک می‌خواهد بررسی کند وارد می‌شوندفعالیت عصبی را در این عضلات بررسی می‌کنند.

آزمایش هدایت عصبی: الکترودهایی در سطح پوست قرار داده می‌شوند، شوک‌های کوچکی به ماهیچه فرستاده می‌شود و سرعت انتقال سیگنال‌های عصبی در طول اعصاب اندازه گیری می‌شود. در سندروم گیلن باره سیگنال‌ها به آرامی منتقل می‌شوند.

پونکسیون کمری یا آزمایش ال پی(LP) : نمونه‌ای از مایع مغزی نخاعی (CSF) از کانال نخاعی استخراج می‌شود و مورد آزمایش قرار می‌گیرد. مایع مغزی نخاعی افراد مبتلا به سندروم گیلن باره دارای پروتئین بالایی است.



درمان سندروم گیلن باره

اگرچه درمان قطعی برای سندروم گیلن باره وجود ندارد اما دو نوع روش درمانی وجود دارد که می تواند بهبودی را افزایش و شدت بیماری را کاهش دهد.

تعویض پلاسما (پلاسمافریز): این روش درمانی شامل خروج خون از بدن و سپس جداسازی پلاسما از سلول‌های خونی است.سلول‌های خونی به بدن برگردانده می‌شوند و بدن دوباره پلاسما تولید می‌کنند. این فرآیند باعث حذف آنتی بادی‌هایی می‌شود که به سلول‌های سالم حمله می‌کنند.

درمان ایمونوگلوبولین: آنتی بادی‌هایی که از خون اهدایی استخراج شده، به صورت داخل وریدی (IV) به بیمار داده می‌شود . این درمان پاسخ‌های ایمنی بدن را کاهش می‌دهد.

دارودرمانی: استفاده از داروهایی برای تسکین درد و جلوگیری از لخته شدن خون که به علت عدم حرکت در بیماران ایجاد می‌شود، توصیه می‌شوند.(با دستور پزشک)

فیزیوتراپی: برای بهبود عملکرد عضلات، حفظ انعطاف پذیری، قدرت و حرکت مناسب ماهیچه‌ها فرد موثر هستند. تا زمانی که کنترل کامل بدن خود را دوباره به دست آورید، به درمان‌های حمایتی نیاز خواهید داشت.

پیش آگهی برای بسیاری از افراد مبتلا به این بیماری بسیار عالی است و احتمال بسیار زیادی برای بازگشت به حالت طبیعی و رفع بیماری وجود دارد، اما درد و خستگی و ضعف ناشی از بیماری در برخی موارد باقی می ماند.