



مؤسسة GBS/CDIP الدولية

متلازمة غيان – باريه (GBS) واعتلال الأعصاب المزمن المسبب للالتهاب والمزبل للنخاعين (CIDP)

تقديم خدمات الدعم والتعليم والبحوث لمرضى متلازمة غيان-
باريه واعتلال الأعصاب المزمن المسبب للالتهاب والمزبل
للنخاعين وأشكالهما المختلفة

متلازمة غيان – باريه



اعتلال الأعصاب الحاد المسبب للالتهاب

للحصول على مزيد من المعلومات، يرجى الاتصال
بالمؤسسة الدولية لمتلازمة GBS ومرض CIDP
بناية هولبي

104 1/2 جادة فورست

ناربرث، بنسلفانيا 19072

هاتف: (610) 667-0131 فاكس (610) 667-7036

www.gbsfi.com بريد إلكتروني: info@gbsfi.com

المكتب الدولي
بناية هولبي
104 1/2 جادة فورست
ناربرث، بنسلفانيا 19072

متلازمة غيان-باريه • اعتلال الأعصاب المزمن المسبب للالتهاب والمزبل للنخاعين

مؤسسة GBS/CDIP الدولية
تقديم خدمات الدعم والتعليم والبحوث لمرضى متلازمة غيان-باريه واعتلال
الأعصاب المزمن المسبب للالتهاب والمزبل للنخاعين وأشكالهما المختلف

مجلس الأعضاء الفخريين

رايتشل تشاغالي*
أندي غريفث*
مارجوري هـ. داووني*
جوزيف هيلر**

مجلس الأمناء

ويليام ت. غافني
رونالد ب. كرمينتز*
باربرا هوفمان*
وين د. مينشل*
سي. والتر نيكولز الثالث*
مارلين ب. تديسكو

المديرون التنفيذيون/المشاركون

إستيل ل. بنسون / باربرا كاتزمان

الموظفون

سارا فور هيس بسل* رئيس
جويل س. ستاينبرغ، طبيب دكتوراه* نائب رئيس
سو د. باير* سكرتير
هنري فريدمان* أمين الصندوق

مجلس الإدارة

سو د. باير*
باتريسيا براينت*
هنري فريدمان*
جيري ر. جونز
كيم كوهلينجر*
رالف ج. نياس، محامي*
سارا فور هيس بسل*
جون ف. شيكلي، طبيب*
روبرت بنسون، CLU, ChFC*
باتريسيا هـ. بلومكويست-ماركز*
ثيلما غيفورد، ممرضة معتمدة*
سوزان كيبست*
هاريت لايون
غلينيس ساندرز*
لاورا إي. ستيفوسي، محامية
جويل س. ستاينبرغ، طبيب دكتوراه*

المجلس الطبي الاستشاري

باري ج. و. أرنسون، طبيب
أرتريك أسبوري، طبيب
ريتشارد ج. بارو، طبيب
مارك ج. براون، طبيب
كوبل بورك، طبيب*
دافيد كورنيلاث، طبيب
جوناثان غولدستين، طبيب
كينيث سي. غورسون، طبيب
مايكل ج. غريفز، طبيب
جون و. غريفن، طبيب
أنجليكا ف. هاهن، طبيبة
هانز-بيتر هارتونغ، طبيب
توماس ل. هيدج جونيور، طبيب*
أستاذ ر. أ. سي. هيوز
جوناثان س. كاتز، طبيب
كارول لي كوسكي، طبيبة
ريتشارد أ. لويس، طبيب
روبرت ليساك، طبيب
روبرت ج. ميلر، طبيب
غارث ج. باري، طبيب
ألن هـ. روبر، طبيب
جون ت. سلاكي، طبيب
جويل س. ستاينبرغ، طبيب دكتوراه*
بيتر أ. فان دورن، طبيب
أستاذ هيو ج. وليسون، دكتوراه

* كانوا سابقا مرضى أصيبوا بمرض GBS أو CIDP
متوفى

لقد تأسست المنظمة في عام 1980 على يد روبرت و إستل بنسون بهدف مساعدة الآخرين في التعامل مع هذا

المرض المروع الذي بإمكانه إحداث عواقب جسيمة والذي يكون الشفاء منه غير مؤكد. وللمؤسسة أكثر من 160 فرعا في الولايات المتحدة وكندا وأوروبا وأستراليا وجنوب إفريقيا ونيوزيلندا. ومن أهدافها تقديم الدعم لك أنت، الشخص المريض بمتلازمة غيان-باريه والأسرة. ويجدر الذكر بأن المؤسسة فخورة بأنها تضم في مجلسها الطبي الاستشاري بعضا من الخبراء الرياديين في مجال متلازمة غيان-باريه، بالإضافة إلى أطباء كانوا أنفسهم مصابين بهذا المرض.

هل أنت بحاجة

إلى مساعدة؟

إذا كنت مصابا بمتلازمة غيان-باريه أو تعرف أحدا مصابا بها، وتريد

المساعدة أو المعلومات، فالرجاء الاتصال بالمؤسسة. وإذا كنت ترغب في تكوين فرع لها بمجموعة دعم ومساندة محلية أو التعرف على الأطباء الموجودين بمنطقتك والذين على علم وإطلاع بمتلازمة غيان-باريه، فيرجى الاتصال بنا. وإذا كنت من الأخصائيين العاملين في مجال الرعاية الصحية وترغب في الحصول على أدبيات أو الدعم المعنوي للمرضى الذين تتولى علاجهم، فالرجاء ألا تتردد في الاتصال بنا. فنحن هنا لخدمتك.

الخدمات المتوفرة

- القيام بزيارات إلى المرضى من قبل أشخاص تم شفاؤهم من المرض
- كتيب معلومات شامل عنوانه، "متلازمة غيان-باريه: نظرة عامة للشخص العادي"
- إعلان حائط به معلومات عن الخدمات المتوفرة
- قيام الفروع المحلية بتقديم المساعدة للمرضى
- قائمة بفروع المؤسسة على مستوى العالم
- أسماء الأطباء الذين لهم خبرة بمتلازمة غيان-باريه
- منشورات
- تمويل البحوث
- منتديات تعليمية دولية للمجتمع الطبي وعامة الشعب
- ورقة حقائق عن اعتلال الأعصاب المزمن المسبب للتهاب والمزبل للنخاعين (CIDP)
- زيارة موقعنا على شبكة الإنترنت

كيف يتم علاج

متلازمة غيان-

باريه؟

بسبب عدم القدرة على التنبؤ بسرعة تطور المرض في أثناء مراحله المبكرة، يطلب من معظم المرضى الذين تم تشخيصهم مؤخرا الانتقال إلى المستشفى، وفي العادة يوضعون في وحدة عناية مركزة لمراقبة التنفس ووظائف الجسم الأخرى.

بالنسبة للعناية بالمرضى المشلول، فتنطوي على اتخاذ تدابير مساندة عامة، بالإضافة إلى استخدام وسائل صممت خصيصا للإسراع من الشفاء وبالأخص لهؤلاء المرضى الذين يعانون من مشاكل كبرى مثل عدم القدرة على المشي. وفي هذه الحالات يعتبر تبديل البلازما (إجراء لـ "تطهير" الدم) علاوة على إعطاء جرعة كبيرة من الغلوبولين المناعي في الوريد، من الوسائل المفيدة جدا للتقصير من زمن دورة متلازمة غيان-باريه.

وبعد البقاء في المستشفى في أثناء المرحلة المبكرة وعندما يصل المريض إلى حالة استقرار طبي، وجدنا أن معظم المرضى يكونون مؤهلين للمشاركة في برنامج تأهيلي لمساعدتهم على استعادة قوتهم العضلية مع عودة التعصيب.

ما الذي يسبب

ظهور متلازمة

غيان-باريه؟

إن السبب في ظهور متلازمة غيان-باريه غير معروف. ربما 50٪ من الحالات تحدث بعد فترة قصيرة من الإصابة بعدوى فيروسية أو بكتيرية

مثل التهاب الحلق أو الإسهال. وقد ظهرت حالات كثيرة في الناس الذين تعاطوا لقاح الأنفلونزا الخنزيرية في عام 1976. تشير النظريات الحالية إلى وجود آلية مناعية تلقائية تدفع النظام الدفاعي لدى المريض والمكون من الأجسام المضادة وكريات الدم البيضاء إلى إتلاف غطاء أو عازل الأعصاب، مما يؤدي إلى ضعف وأحاسيس غير طبيعية.

ما هي متلازمة

غيان-باريه

(GBS)؟

إن متلازمة غيان-باريه، المعروفة أيضا باسم الالتهاب الحاد في الأعصاب المجهول السبب و شلل لنذري الصاعد الحاد، هي مرض التهاب الأعصاب الطرفية، أي تلك الأعصاب الموجودة خارج المخ والنخاع الشوكي. ومن خصائص هذا المرض ظهور أعراض الضعف بصورة سريعة وفي أحيان كثيرة حدوث شلل في الرجلين والذراعين وعضلات التنفس والوجه. كما أن ذلك الضعف كثيرا ما تصاحبه أحاسيس غير طبيعية.

في المراحل المبكرة للمرض يحتاج الكثير من المرضى إلى العلاج في وحدة العناية المركزة، وبالأخص في حالة ما إذا تطلب الأمر المساعدة في التنفس الصناعي عن طريق جهاز تنفس. وعلى الرغم من أن معظم الناس يشفون من هذا المرض، إلا أن ذلك قد يستغرق شهورا بالإضافة إلى أن بعض المرضى قد يعانون من حالات العجز أو الإعاقة الطويلة الأجل ودرجات متفاوتة، ويموت أقل من 5٪ من المرضى. إن متلازمة غيان-باريه يمكن أن تصيب أي شخص أيا كان عمره بغض النظر عن الجنس أو الأصل العرقي.

كيف يتم تشخيص

متلازمة غيان-

باريه؟

في الكثير من الأحيان يكفي النظر إلى أعراض المريض وإجراء فحص طبي له للوصول إلى التشخيص. فإن ظهور

أعراض الضعف (الصاعد) بصورة سريعة، والتي كثيرا ما تصاحبها الأحاسيس غير الطبيعية التي تؤثر على كلا جانبي الجسم بشكل متماثل، هو في حد ذاته الصورة الشائعة التي تدل على وجود المرض. إذ أن في مثل هذه حالات نجد فقداننا في المنعكسات، مثل نفضة الركبة. ولتأكيد التشخيص قد يتم بزل قطني للبحث عن وجود ارتفاع في نسبة البروتينات السائلة كما يجوز إجراء اختبارات كهربائية للوظائف العصبية والعضلية.

للحصول على مزيد من المعلومات، يرجى الكتابة إلى

GBS/CIDP Foundation International. The Holly Building. 104 ½ Forrest Avenue, Narberth, PA 19072

أو الاتصال هاتفيا على الرقم (610) 667-0131 فاكس (610) 667-7036 بريد إلكتروني: www.gbsfi.com

info@gbsfi.com

إننا نقدر ونقدم لك كل الشكر والامتنان للمبلغ الذي تساهم به والمؤهل للخصم الضريبي وذلك من أجل مساعدتنا على مساعدة الآخرين. مؤسسة غير قائمة على الربح بمقتضى (c)(3) 501