



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

اعتلال الأعصاب المزمن المسبب للالتهاب والمزبل للنخاعين (CIDP)

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

104 1/2 جادة فورست

ناربرث، بنسلفانيا 19072

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

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*
س. 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*
جيرى ر. جونز
كيم كوهلينجر*
رالف ج. نياس، محامي*
سارا فور هيس بسل*
جون ف. شيكلي، طبيب*
روبرت بنسون، CLU, ChFC*
باتريسيا هـ. بلومكويست-ماركنز*
ثيلما غيفورد، ممرضة معتمدة*
سوزان كيبست*
هاربيت لايون
غلينيس ساندرز*
لاورا إي. ستيفوسي، محامية
جويل س. ستاينبرغ، طبيب دكتوراه*

المجلس الطبي الاستشاري

باري ج. و. أرناسون، طبيب
أرثر ك. 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 المؤسسة في عام 1980 على يد روبرت و إستل بنسون بهدف مساعدة المرضى الآخرين المصابين بهذه الأمراض المؤدية إلى الشلل.

وتفتخر المؤسسة بأن لها أكثر من 150 فرعا ومنظمة منتسبة لها على مستوى العالم. وباعتبارها منظمة طوعية غير قائمة على الربح، فهي مكرسة لتقديم الدعم والمساندة للمرضى والعائلات المصابين بمرض CIDP ومتلازمة GBS. ويجدر الذكر بأن المؤسسة فخورة بأنها تضم في مجلسها الطبي الاستشاري بعضا من الخبراء الرياديين في هذه الأمراض، بالإضافة إلى أطباء كانوا أنفسهم مصابين بها.

هل أنت بحاجة؟

إذا كنت مصابا بمرض CIDP أو ما

يرتبط به من أمراض أخرى مزيلة للنخاعين (مثل التهاب الأعصاب

المحركة المتعدد البؤرات أو التهاب الأعصاب مع خلل في الغلوبولينات المناعية الأحادية النسيلة)، 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 واطلاع بمتلازمة غيان-باريه (GBS)، فيرجى الاتصال بالمؤسسة. وإذا كنت من الأخصائيين العاملين في مجال الرعاية الصحية فتستطيع المؤسسة أن توفر لك الأدبيات أو الدعم المعنوي للمرضى الذين تتولى علاجهم.

تشمل الخدمات الأخرى

- منشورات
- كتيب يتضمن نظرة عامة للأشخاص العاديين
- قائمة بأسماء الأطباء المتخصصين
- منتديات تعليمية للمرضى
- التوصيل بالفروع المحلية
- تمويل البحوث

كيف يتم علاج

مرض CIDP (اعتلال

الأعصاب المزمن المسبب
للالتهاب والمزبل للنخاعين)؟

توجد عدة خيارات للعلاج. فيجوز استخدام بريدنيزون (Prednisone)، الذي يشبه الستيرويدات القشرية المضادة للالتهاب والتي يصنعها جسم

الإنسان طبيعيا، كعلاج أولي لعدة أسباب. فهو في حالات كثيرة يؤدي إلى تحسن في القوة، كما يمكن تناوله بكل راحة عن طريق الفم وغير مكلف على الإطلاق. ولكن آثاره الجانبية يمكن أن تحد من استخدامه. وفي حالات كثيرة وجدت طريقتان أخريان مفيدتان للغاية، إذ يمكن بكل سهولة إعطاء جرعة عالية من الغلوبولينات المناعية الوريدية (IVIG)، وهي بروتينات دموية وقائية يتم الحصول عليها من متبرعين يتمتعون بصحة جيدة وبأخذها المريض عن طريق وريد بذراعه. وفي علاج آخر يسمى بتبديل البلازما (PE) plasma exchange أو استخراج البلازما (plasmapheresis)، يتم إزالة بعض الدم من المريض ثم إعادة خلايا الدم إليه بدون ذلك الجزء من الدم المكوّن من البلازما السائلة. وهذا العلاج قد يصلح لأنه يزيل الأجسام المضادة الضارة الموجودة داخل البلازما. ويمكن القول هنا بأن علاج مرض CIDP هو فن من الفنون، فإذا أظهر المريض تحسنا جيدا بالعلاج الأولي ولكن تطورت لديه حالة الضعف مرة أخرى، يمكن عندئذ تكرار العلاج أو اتباع علاج آخر.

ما الذي يسبب اعتلال

الأعصاب المزمن المسبب

للالتهاب والمزبل للنخاعين
(CIDP)؟

تعتقد النظريات الحالية بأن جهاز المناعة بالجسم البشري، الذي يقوم بحمايته في الأحوال الطبيعية، يتصور

النخاعين أو المليين وكأنه جسم غريب ويهاجمه. وليس من الواضح أبدا السبب وراء إطلاق هذه العملية، فنجد أن بعض المرضى لديهم بروتينات غير طبيعية في دمهم والتي من شأنها تسهيل عملية الإلتلاف.

ما هو مرض CIDP

(اعتلال الأعصاب المزمن

المسبب للالتهاب والمزبل
لنخاعين)؟

إن اعتلال الأعصاب المزمن المسبب للالتهاب والمزبل للنخاعين، المعروف باسم CIDP، هو مرض نادر الحدوث يصيب الأعصاب

الطرفية ومن أعراضه الزيادة التدريجية في الشعور بالضعف في الرجلين أساسا والذراعين إلى درجة أقل. و يسبب هذا المرض الضرر الذي يحدث لغطاء الأعصاب ويسمى النخاعين أو المليين. ويمكن أن يبدأ هذا المرض في أي عمر وفي كلا الجنسين، إذ يبدأ الشعور بالضعف على مدى شهرين أو أكثر. ويرد أدناه خصائص هذا المرض - CIDP - التي تساعد في تأكيد تشخيصه.

كيف يتم تشخيص CIDP

(اعتلال الأعصاب المزمن

المسبب للالتهاب والمزبل
لنخاعين)؟

في الحالات النموذجية نرى أن المريض يجد صعوبة في المشي، وتزداد الحالة سوءا تدريجيا على مدى شهور قليلة، كما قد يشعر

المريض ببعض الوخز أو أحاسيس أخرى غير طبيعية وذلك إذا كان نخاعين العصب الحسي تالفا. وفي العادة سيبين الفحص الجسدي فقدان المنعكسات، مثل نفضة الركبة أو الكاحل. وفي الكثير من هذه الحالات سيتضمن التقييم الذي يجريه طبيب الجهاز العصبي اختبارا كهربائيا وهو لفحص سرعة التوصيل في العصب - وتخطيط كهربية العضل، إذ أن ذلك سوف يبين ما إذا كان هناك أي تباطؤ في القدرة على توصيل الإشارات الكهربائية أو حتى إذا كان التوصيل معاقا. وفي العادة سيبين البزل القطني الذي يتم لتحليل السائل المخي النخاعي، أن هناك ارتفاعا في نسبة البروتينات في الخلايا الطبيعية مما يساعد في تأكيد التشخيص. أما بالنسبة للمرضى المصابين بأشكال مختلفة لمرض CIDP، مثل التهاب الأعصاب المحركة المتعدد البؤرات، قد يظهر لديهم التباطؤ في التوصيل فقط في بعض الأعصاب المحركة للعضلات. فبإمكان طبيبك الحصول على تحليل دم وبول بما فيها تحليل للبروتينات، وذلك للبحث عن الأسباب المؤدية لمرض CIDP.