



AUSTRALIA

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคปลอกประสาทอักเสบชนิดเอ็มเอส ภาพรวมโดยย่อ

ภาพรวมโดยย่อนี้ออกแบบมาเพื่อให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับโรค MS สามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ www.msaustralia.org.au/what-ms

โรคปลอกประสาทอักเสบชนิดเอ็มเอส (Multiple Sclerosis หรือ MS) คืออะไร

โรคปลอกประสาทอักเสบชนิดเอ็มเอส (Multiple Sclerosis หรือ MS) เป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายมีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายจะทำลายเนื้อเยื่อไขมันที่เรียกว่า มัยอีลิน (myelin) ซึ่งเป็นส่วนที่ห่อหุ้มใยเส้นประสาท กลไกนี้เรียกว่า การตอบสนองจากระบบภูมิคุ้มกัน (auto-immune response) เยื่อมัยอีลินช่วยให้การส่งกระแสประสาทเป็นไปได้อย่างรวดเร็วและราบรื่น เมื่อเยื่อมัยอีลินเสียหายหรือถูกทำลายในสมอง เส้นประสาทตา และไขสันหลัง (ทำให้เกิดรอยแผลเป็นที่แข็งเรียกว่า แผ่นไขมัน (plaque) หรือรอยโรค) จะทำให้เกิดอาการต่าง ๆ ได้

โรค MS เป็นโรคที่ไม่มีสาเหตุการเกิดที่แน่ชัด อย่างไรก็ตามจากการศึกษาพบความเชื่อมโยงที่ซับซ้อนระหว่างความอ่อนแอทางพันธุกรรม (ซึ่งแตกต่างจากกรรมพันธุ์) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและรูปแบบการดำเนินชีวิต

แม้ว่าคนส่วนใหญ่จะเริ่มมีอาการของโรค MS ในช่วงอายุ 20-40 ปี แต่มีจนถึง 10% ที่เริ่ม

มีอาการของโรค MS ครั้งแรกก่อนอายุ 16 ปี สำหรับคนอื่น ๆ อาจได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคนี้เมื่ออยู่ในช่วงอายุ 40 หรือ 50 ปี อย่างไรก็ตามกรณีนี้จะพบได้น้อย

อาการของโรคเป็นอย่างไร

อาการของโรค MS มีความหลากหลายและไม่สามารถคาดเดาได้ ขึ้นอยู่กับว่าระบบประสาทส่วนกลางส่วนใดได้รับผลกระทบและอยู่ในระดับใด ผู้ป่วยโรค MS แต่ละรายจะมีอาการของโรคไม่เหมือนกัน

อาการมีทั้งที่แสดงออกมาให้ผู้อื่นเห็นชัดและไม่ชัดเจน อาจรวมถึงการเปลี่ยนแปลงในการควบคุมการเคลื่อนไหว (เช่น ทรงตัวลำบาก) อ่อนเพลีย อาการทางประสาทสัมผัส (เช่น อาการเหน็บชา) ปัญหาด้านการมองเห็น การขับถ่ายอุจจาระปัสสาวะผิดปกติ และอาการทางประสาทวิทยา (เช่น ภาวะสมองล้าหรือความจำหรือสมาธิบกพร่อง)

อาการทั่วไปของโรค MS

อาการของโรค MS ไม่สามารถคาดเดาได้และมีความหลากหลายแตกต่างกันไปในแต่ละรายและในบางครั้งแม้แต่ในคนเดียว

อาการต่างๆอาจรวมถึง

ความเปลี่ยนแปลงในเรื่องความจำ ความมีสมาธิ หรือการใช้เหตุผล	ปัญหาด้านการมองเห็น เช่น มองเห็นไม่ชัด หรือมองเห็นภาพซ้อน
ปวดไมซ์หรือปวดขี้	อาการมึนเวียนศีรษะหรือเวียนศีรษะบ้านหมุน
กลืนลำบาก	การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ อารมณ์แปรปรวน
อ่อนเพลียมาก (อ่อนเพลียผิดปกติ)	อาการปวด
ความรู้สึกที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น เสียใจ แปลง ๆ อาการชา หรือ เหน็บชา	การเปลี่ยนแปลงทางเพศ
กล้ามเนื้อเปลี่ยนแปลงไป เช่น กล้ามเนื้ออ่อนแรง สั่น หดเกร็ง หรือกระตุก	การทำงานของระบบขับถ่ายผิดปกติ
ปัญหาด้านการเดิน การทรงตัว หรือการใช้กล้ามเนื้อในการเคลื่อนไหว	ความรู้สึกไวต่อความร้อนและ/หรือความเย็น

การวินิจฉัยโรค MS ทำได้อย่างไร

การวินิจฉัยโรค MS ทำได้ค่อนข้างยาก เนื่องจากยังไม่มีวิธีการตรวจชนิดใดที่สามารถระบุได้แน่ชัดว่าเป็นโรค MS หรือไม่ ปัญหาคืออาการเริ่มแรกอาจเกิดจากสาเหตุด้านสุขภาพอื่น ๆ ได้ด้วย อาการเริ่มแรกที่พบบ่อย ได้แก่ อ่อนเพลีย เหนื่อยล้า ความรู้สึกผิดปกติ ความคิดช้าลง และความผิดปกติของสายตา

แนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดสำหรับแพทย์คือการส่งต่อผู้ที่สงสัยว่าเป็นโรค MS ไปยังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านประสาทวิทยาโรค MS พวกเขาจะสามารถเข้าถึงเกณฑ์การวินิจฉัยล่าสุด สิ่งอำนวยความสะดวกและทางเลือกด้านการรักษา หลังจากตรวจสอบประวัติการเจ็บป่วย ทำการตรวจเลือดและตรวจร่างกายแล้ว แพทย์อาจตรวจทางประสาทวิทยา การตรวจโดยใช้เครื่องสร้างภาพด้วยสนามแม่เหล็กไฟฟ้า (Magnetic Resonance Imaging หรือ MRIs) สามารถตรวจจบบรอยแผลเป็นหรือรอยโรคได้ทุกที่ในระบบประสาทส่วนกลาง การทดสอบอื่น ๆ อาจรวมถึงการเจาะไขสันหลังเพื่อนำน้ำไขสันหลัง (CSF) จำนวนเล็กน้อยไปตรวจวินิจฉัยเพื่อยืนยันพร้อมกับผลการตรวจ MRI เป็นการเพิ่มความมั่นใจในการวินิจฉัยโรค

ฉันสามารถค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม ความช่วยเหลือ และคำแนะนำได้ที่ไหน

ในฐานะหน่วยงานระดับชาติของชาวออสเตรเลียที่เป็นโรค MS เราทำงานอย่างใกล้ชิดกับองค์กร MS ของรัฐเพื่อช่วยเชื่อมต่อให้คุณได้รับความช่วยเหลือและบริการที่เหมาะสม องค์กร MS ของรัฐและเขตปกครองตนเองของคุณคือ

MS Limited

รัฐวิกตอเรีย รัฐนิวเซาท์เวลส์ เขต ACT และ รัฐแทสมาเนีย
โทรศัพท์: 1800 042 138
อีเมล: msconnect@ms.org.au
www.ms.org.au

MSWA Western Australia

โทรศัพท์: 1300 097 989
อีเมล: communications@mswa.org.au
www.mswa.org.au

MS Society SA & NT

รัฐเซาท์ออสเตรเลีย และ เขตนอร์เทิร์นเทร์ริทอรี
โทรศัพท์: 1800 812 311
อีเมล: msassist@ms.asn.au
www.ms.asn.au

MS Queensland

โทรศัพท์: 1800 177 591
อีเมล: info@msqld.org.au
www.msqld.org.au

ชนิดของโรค MS

Clinically Isolated Syndrome (CIS) หมายถึงอาการแสดงครั้งแรกของโรคที่เกิดจากการอักเสบของปลอกหุ้มประสาท (การสูญเสียเยื่อหุ้มอิลิน) ที่อาจเป็นลักษณะอาการของโรค MS

Relapsing-Remitting (อาการกำเริบสลับทุเลา หรือ RRMS) เป็นชนิดที่พบบ่อยที่สุดของโรค MS โดยมีอาการกำเริบชัดเจนสลับกับช่วงที่หายเป็นปกติหรือดีขึ้นเพียงบางส่วน โรคอาจกำเริบหรือทุเลาหรือกลับมาเป็นมากขึ้น (ได้รับการยืนยันว่ามีระดับความพิการเพิ่มมากขึ้น) หรืออาการไม่แลลง

อาการโรคกำเริบเกิดจากอาการใหม่หรืออาการเดิมกลับมาเป็นมากขึ้นอย่างเฉียบพลัน ซึ่งอาการจะเป็นอยู่นานกว่า 24 ชั่วโมง (คือไม่ใช่เป็นชั่วคราว) และไม่มีไข้หรือสาเหตุอื่น ๆ และเกิดขึ้นหลังจากอาการโรคกำเริบครั้งก่อนอย่างน้อย 30 วัน

ประมาณ 85% ของผู้ที่เป็นโรค MS ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นชนิด RRMS

Secondary progressive (อาการค่อยรุดหน้าในภายหลัง หรือ SPMS) เป็นผลมาจากอาการที่แลลงอย่างต่อเนื่องหลังจากที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นชนิด RRMS จนถึงปัจจุบันยังไม่มีวิธีการตรวจทางคลินิกที่สามารถแยกโรคระยะนี้ออกจากระยะแรกได้ SPMS อาจมีอาการกลับมาเป็นซ้ำ (อาการโรคกำเริบและพบรอยโรคด้วยการตรวจด้วย MRI) หรือไม่มีอาการ และอาจมีการรุดหน้าของโรคอย่างต่อเนื่อง (มีหลักฐานว่าแลลง) หรือไม่มีการรุดหน้าของโรค

Primary progressive (อาการแบบรุดหน้าต่อเนื่อง หรือ PPMS) เป็นชนิดที่อาการของโรคจะดำเนินไปเรื่อย ๆ ตั้งแต่เริ่มมีอาการ โดยจะมีการเสื่อมของการทำงานของระบบประสาทโดยไม่มีอาการของโรคกลับมาเป็นซ้ำ/กำเริบ นำมาก่อนจะแสดงอาการทางคลินิก PPMS ทำให้เกิดการอักเสบน้อยกว่ามาก ส่งผลให้เกิดรอยโรคในสมองน้อยกว่าคนที่มีอาการชนิด RRMS และมีรอยโรคในไขสันหลังมากกว่า 10-15% ของผู้ป่วยโรค MS จะได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นชนิด PPMS

งานวิจัยโรค MS

แผนกวิจัยของ MSA เป็นองค์กรที่ไม่แสวงหาผลกำไรที่ใหญ่ที่สุดในออสเตรเลียที่ทุ่มเทให้กับการระดมทุน ประสานงาน ให้ความรู้ และสนับสนุนการวิจัยโรค MS ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของความพยายามทั่วโลกในการรักษาโรค MS

www.msra.org.au

มีวิธีการรักษาอะไรบ้าง

โรค MS ก็เช่นเดียวกับโรคเรื้อรังอื่น ๆ ที่ไม่มีวิธีการรักษาวิธีเดียวที่ใช้ได้กับทุกคน วิธีการหรือเป้าหมายสำคัญในการจัดการโรค MS คือ การลดอาการกำเริบและชะลอการอักเสบ รอยโรคใหม่ และการฝ่อของสมองในทุกๆ ระยะของโรค เป้าหมายการรักษายังมุ่งเน้นไปที่การฟื้นฟูการทำงานและลดผลกระทบของอาการต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน

Disease modifying therapies (ยารักษาอาการรุดหน้าของโรค หรือ DMTs) หรือการรักษาอาการรุดหน้าของโรค หรือ การรักษาด้วยภูมิคุ้มกันบำบัด เป็นยาที่เข้าไปช่วยปรับเปลี่ยนการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายเพื่อลดความถี่และความรุนแรงของการกำเริบที่ทำลายระบบประสาทส่วนกลาง ในออสเตรเลีย ผู้ที่เป็นโรค MS สามารถเข้าถึงการรักษาต่างๆ มากกว่าสิบสองวิธี ทีมสหวิชาชีพที่เชี่ยวชาญด้านโรค MS คือทีมงานที่ดีที่สุดในการจัดการทางเลือกในการรักษาที่ได้รับการพัฒนาตลอดเวลาให้กับผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ทางเลือกในการรักษาควรเป็นการตัดสินใจร่วมกันโดยอาศัยข้อมูลที่ครบถ้วน การใช้ DMTs ในช่วงต้นของการกำเริบของโรคปลอกประสาทอักเสบชนิดเอ็มเอส สามารถป้องกันการกำเริบของโรค การเกิดรอยโรคใหม่ในสมองและไขสันหลัง และป้องกันไม่ให้ความพิการของระบบประสาทแลลง

การรักษาตามอาการ ยังสามารถใช้ร่วมกับการใช้ DMTs เพื่อรักษาอาการเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับโรค MS

วิธีการดูแลรักษาบำรุงสมองให้มีสุขภาพดีได้อย่างไร

คุณสามารถเลือกรูปแบบการดำเนินชีวิตในแง่บวกที่จะช่วยให้คุณแข็งแรงมากที่สุด

1. ทำตัวเองให้กระฉับกระเฉงเท่าที่จะทำได้
2. ทำความคิดจิตใจให้กระตือรือร้น
3. ควบคุมน้ำหนักตัว
4. งดสูบบุหรี่
5. ดื่มสุราอย่างมีสติ
6. หลีกเลี่ยงความเครียด
7. จัดระเบียบชีวิตและลำดับความสำคัญของคุณใหม่
8. ค้นหาทีมสนับสนุนที่ดีที่สุด
9. รับประทานยาที่แพทย์สั่งอย่างต่อเนือง

เชื่อมต่อตลอดเวลา

เข้าร่วมกับเราบนแพลตฟอร์มโซเชียลมีเดีย Facebook และ Twitter และเชื่อมโยงไปยังเว็บไซต์ MSA เพื่อรับข่าวสารอัปเดตต่าง ๆ เชื่อมต่อกับเพื่อนอ่านบล็อก Uninterrupted ของเรา หรือ เขียนบล็อกให้เรา ทันเหตุการณ์ และอื่น ๆ อีกมากมาย

www.msaustralia.org.au