



Multiple Sklerose erklärt in acht Sprachen

Multiple Sclerosis explained in eight languages

La sclérose en plaques expliquée en huit langues

La esclerosis múltiple explicada en ocho idiomas

Stwardnienie rozsiane wyjaśnione w ośmiu językach

Рассеянный склероз объясняется на восьми языках

Multipl skleroz sekiz dilde açıklanır

التصلب اللويحي المتعدد موضح في ثمان لغات



Multiple Sklerose erklärt in acht Sprachen

Deutsch	4
English	8
Français	12
Español	16
Polski	20
Русский	24
Türkçe	28
العربية	35

BETAPLUS®-Serviceteam*

Tel.: 0800/238 2337 (gebührenfrei)

E-Mail: serviceteam@betaplus.net

Internet: www.ms-gateway.de

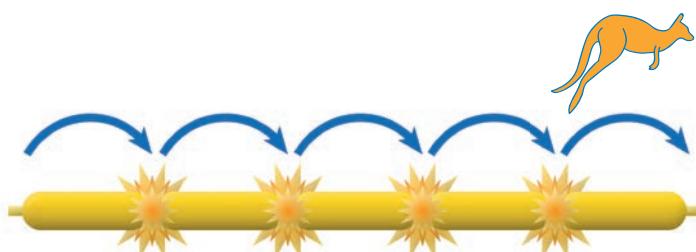
*Ein Service von Vitartis im Auftrag von Bayer



Was passiert bei der Multiplen Sklerose (MS)?

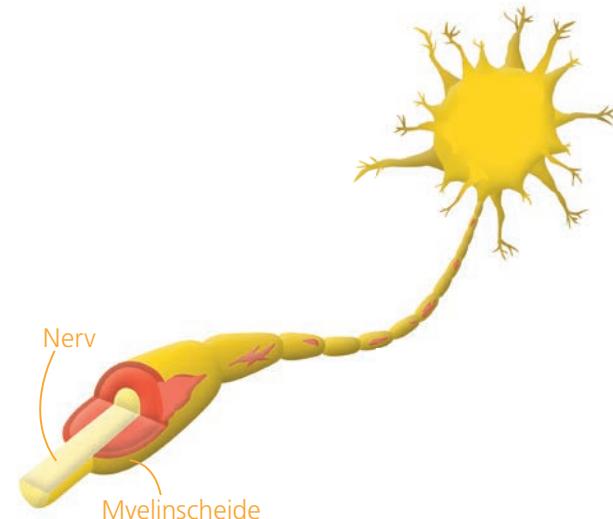
Die MS ist eine der häufigsten chronisch-entzündlichen Erkrankungen des zentralen Nervensystems. Das zentrale Nervensystem (ZNS) besteht aus Gehirn und Rückenmark. Es ist die Steuerungszentrale unseres Körpers und für unsere Bewegungsabläufe, Sinneswahrnehmungen und die Funktion der Organe verantwortlich.

Die MS verläuft bei jedem Patienten unterschiedlich. Je nachdem, in welchem Gebiet des ZNS die Entzündung auftritt, welches Ausmaß sie annimmt und in welchem Maße sie wieder abklingt, fallen die Symptome und deren Stärken unterschiedlich aus. Die MS wird daher als die Krankheit mit den 1.000 Gesichtern bezeichnet. Es gibt keine „typische MS“ und es ist kaum möglich, bei einem Patienten eine genaue Prognose über den weiteren Krankheitsverlauf zu treffen.



Nachrichtenübermittlung am gesunden und am beschädigten Nerv

Bei der MS handelt es sich um eine Autoimmunerkrankung. Es kommt durch noch nicht ganz geklärte Ursachen zu einer Fehlsteuerung des Immunsystems. Dabei wird körpereigenes Gewebe angegriffen und geschädigt. Ziel dieses Angriffs ist das Myelin. Die Myelinschicht umhüllt die Nerven. Sie dient dem Schutz und der Ernährung der Nervenfasern. Außerdem ermöglicht sie eine schnelle Weiterleitung von Signalen und Befehlen im Nervensystem.



Diagnose der MS

Eine Multiple Sklerose zu diagnostizieren, ist häufig nicht einfach. Das liegt zum einen daran, dass die Beschwerden so individuell und oft flüchtig sind. Weder einzelne noch mehrere Symptome sind als sicherer Hinweis auf die Erkrankung zu werten. Zum anderen gibt es keine eindeutigen Laborbefunde. Selbst aufwändige bildgebende Verfahren wie eine Magnetresonanztomografie (MRT) erlauben keine sichere Diagnose. Eine gründliche neurologische Untersuchung kann Hinweise

auf neurologische Ausfälle und Beeinträchtigungen liefern. Allerdings kann eine solche Untersuchung auch unauffällig bleiben, obwohl man MS hat.

Erst wenn andere Erkrankungen als Ursache der Symptome ausgeschlossen wurden und die einzelnen „Puzzleteile“ (aufgetretene Symptome, Untersuchungsbefunde, MRT-Untersuchung) zusammengesetzt werden, ergibt dieses „Gesamtbild“ die Diagnose MS. Ihr Arzt wird mit Ihnen die notwendigen Untersuchungen besprechen.

Es gibt gute Behandlungsmöglichkeiten

Die Multiple Sklerose ist bei allem medizinischen Fortschritt nach wie vor nicht heilbar. Da der Krankheitsverlauf individuell sehr unterschiedlich sein kann, sollte auch die Therapie individuell auf jeden Patienten angepasst sein. Dies macht es erforderlich, dass die Therapie immer mal wieder überprüft und angepasst wird. Dabei sind natürlich auch die persönliche Situation des Patienten und seine Erwartungen an die Therapie zu berücksichtigen und in die Therapieentscheidungen einzubeziehen.

Wenn bei Ihnen MS festgestellt wurde, gilt es, die für Sie passende Therapieentscheidung zu treffen. Dazu ist es wichtig, dass Sie sich umfassend über die zur Verfügung stehenden Therapien informieren. Besprechen Sie mit Ihrem Neurologen alle Fragen, die Sie zu Ihrer MS-Therapie haben.

Eine Vorhersage, wie sich die Erkrankung weiterentwickelt und wie sie bei Ihnen verläuft, lässt sich nicht treffen. Dank besserer Diagnosemöglichkeiten besteht heute aber eine viel bessere Chance, die Krankheit frühzeitig zu erkennen und eine wirksame Behandlung zu beginnen.

Symptome und deren Behandlung

Typische Erstsymptome einer MS sind z. B. Seh- und Sensibilitätsstörungen oder Taubheitsgefühle. Wenn das motorische System betroffen ist, können Lähmungserscheinungen auftreten. Außerdem können schnelle Ermüdung (Fatigue), Beeinträchtigungen der geistigen Leistungsfähigkeit, Störungen der Bewegungskoordination sowie psychische Störungen auftreten.

Durch eine frühzeitige Behandlung, die sich individuell an Ihren Beschwerden und Bedürfnissen orientiert, können Sie möglichen Einschränkungen im Alltag am besten begegnen. Ziel eines jeden MS Patienten sollte sein, einen Weg zu finden, um auf bestmögliche Weise die MS zu akzeptieren und mit ihr zu leben. Lassen Sie die MS aber nicht über Ihr Leben bestimmen.

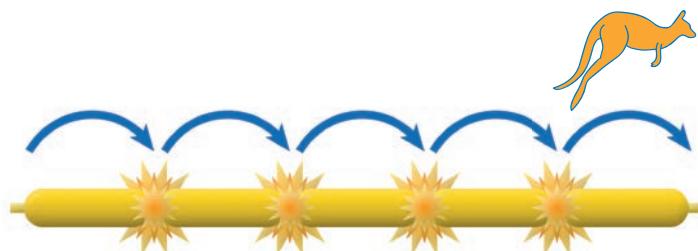
Die Unterstützung von Familie, Freunden, speziellen MS-Schwestern und Ärzten sowie verschiedener Institutionen kann Ihnen dabei helfen. Holen Sie sich Hilfe und Unterstützung, wenn Sie sie brauchen, und scheuen Sie sich nicht, diese Hilfe auch anzunehmen.



What happens in Multiple Sclerosis (MS)?

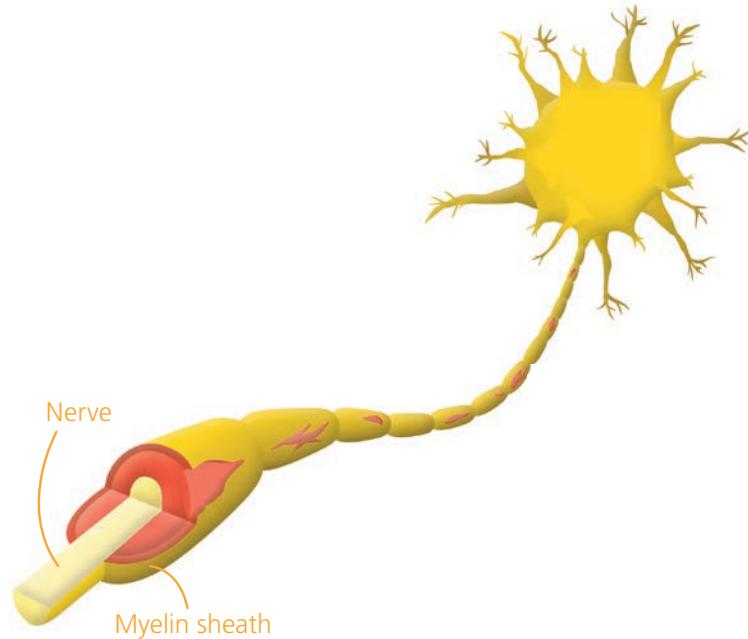
MS is one of the most common chronic inflammatory diseases of the central nervous system. The central nervous system (CNS) consists of the brain and spinal cord. It is the control centre of our body and responsible for our movements, sensory perceptions and the function of the organs.

MS is different in each patient. The symptoms and their strengths vary depending on the area of the CNS in which the inflammation occurs, the extent to which it develops and the extent to which it subsides. MS is therefore referred to as the disease with 1,000 faces. There is no "typical MS" and it is hardly possible to make an exact prognosis about the further course of the disease in a patient.



Impulse transmission in a healthy and a damaged nerve

MS is an autoimmune disease. Due to not yet fully clarified causes, a malfunction of the immune system occurs. The body's own tissue is attacked and damaged. The target of this attack is myelin. The myelin layer envelops the nerves. It serves to protect and nourish the nerve fibres. It also enables the rapid transmission of signals and commands in the nervous system.



Diagnosis of MS

Diagnosing multiple sclerosis is often not easy. One reason for this is that the symptoms are often fleeting and vary from patient to patient. Neither one nor several symptoms can be considered a reliable indication of the disease. Secondly, there are no clear laboratory findings.

Even complex imaging procedures such as magnetic resonance imaging (MRI) do not allow a reliable diagnosis. A thorough neurological examination can provide indications of neurological failures and impairments. However, such an examination can also remain inconspicuous, although one has MS.

Only when other diseases have been excluded as the cause of the symptoms and the individual "puzzle pieces" (symptoms that have occurred, examination findings, MRI examination) are combined, does this "overall picture" give the diagnosis of MS. Your doctor will discuss the necessary examinations with you.

There are good treatment options available

With all medical progress, multiple sclerosis is still incurable. Since the course of the disease can be very different individually, the therapy should also be adapted individually to each patient. This makes it necessary for the therapy to be checked and adjusted from time to time. Of course, the personal situation of the patient and his/her expectations of the therapy must also be taken into account and included in the therapy decisions.

If you have MS, it is important to make the right therapy decision for you. For this purpose, it is important that you inform yourself comprehensively about the available therapies. Discuss all questions you have about your MS therapy with your neurologist.

It is not possible to predict how the disease will develop and how it will develop in your case. Thanks to improved diagnostic options, however, there is now a much better chance of detecting the disease early and starting effective treatment.

Symptoms and their treatment

Typical initial symptoms of MS include vision and sensitivity disorders or numbness. If the motor system is affected, paralysis can occur. In addition, rapid fatigue, impairment of mental performance, disorders of movement coordination and mental disorders can occur.

Early treatment, which is individually geared to your complaints and needs, is the best way to counter possible restrictions in everyday life. The aim of every MS patient should be to find a way to accept and live with MS in the best possible way. However, do not let MS determine your life.

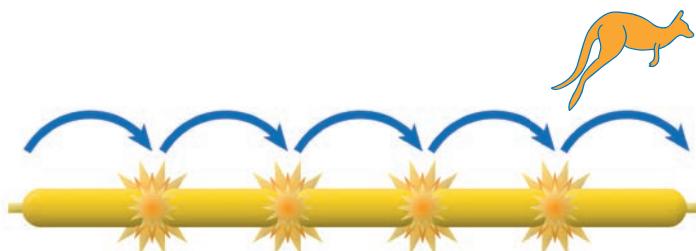
The support of family, friends, special MS nurses and doctors as well as various institutions can help you. Get help and support when you need it, and don't be afraid to accept it.



Qu'est-ce que la sclérose en plaques (SEP) ?

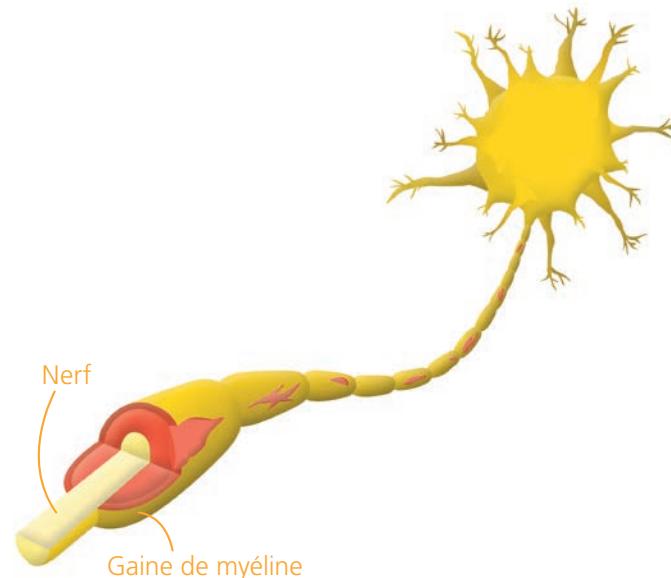
La SEP est l'une des maladies inflammatoires chroniques du système nerveux central les plus courantes. Le système nerveux central (SNC) se compose du cerveau et de la moelle épinière. Il s'agit du centre de contrôle de notre organisme responsable de nos mouvements, de nos perceptions sensorielles et de la fonction des organes.

La SEP est différente chez chaque patient. Les symptômes et leur degré de sévérité varient en fonction de la zone du SNC dans laquelle l'inflammation se produit, de l'ampleur de son développement et de l'ampleur de son apaisement. La sclérose en plaques est donc à juste titre appelée la maladie aux 1000 visages. Il n'existe pas de SEP typique et il n'est guère possible de faire un pronostic exact sur l'évolution de la maladie chez un patient.



Transmission de stimuli dans le nerf normal et le nerf endommagé

La SEP est une maladie auto-immune. En raison de causes qui n'ont pas encore été entièrement élucidées, un dysfonctionnement du système immunitaire se produit. Les tissus de l'organisme sont attaqués et endommagés. La cible : la myéline qui forme une couche enveloppant les nerfs et sert à protéger et nourrir les fibres nerveuses. Elle permet également la transmission rapide de signaux et de commandes dans le système nerveux.



Diagnostic de la SEP

Diagnostiquer la sclérose en plaques n'est pas toujours facile. Cela repose d'une part sur le fait que les troubles sont très individuels et souvent éphémères. Ni un ni plusieurs symptômes ne sauraient trahir la présence de la maladie de manière fiable. D'autre part, il n'y a pas de résultats de laboratoire clairs. Même les procédures d'imagerie complexes comme l'imagerie par résonance magnétique (IRM) ne permettent pas un diagnostic fiable. Un examen neurologique approfondi

peut fournir des indications d'échecs et de déficiences neurologiques. La SEP peut cependant aussi passer inaperçue lors d'un tel examen.

Ce n'est que lorsque d'autres maladies ont été exclues à titre de cause potentielle des symptômes et que chaque « pièce du puzzle » (symptômes étant survenus, résultats d'examen, examen IRM) est associée aux autres que cette « image globale » apparaît alors et permet de diagnostiquer la SEP. Votre médecin discutera avec vous des examens nécessaires.

De bonnes options de traitement existent

Malgré tous les progrès de la médecine, la sclérose en plaques reste incurable. L'évolution de la maladie pouvant être très différente d'un patient à l'autre, le traitement doit également être adapté individuellement à chaque patient. Il est donc nécessaire que la thérapie soit vérifiée et ajustée de temps en temps. Bien entendu, la situation personnelle du patient et ses attentes à l'égard de la thérapie doivent également être prises en compte et intégrées aux décisions thérapeutiques.

En cas de diagnostic de la SEP, il convient alors de prendre la décision thérapeutique qui vous convient. Pour ce faire, il est important que vous vous informiez de manière exhaustive sur les thérapies disponibles. Discutez avec votre neurologue de toutes les questions que vous vous posez au sujet de votre traitement contre la SEP.

Il n'est pas possible de prédire la manière dont la maladie se développera ni comment elle se développera dans votre cas. Cependant, grâce à l'amélioration des options de diagnostic, nous avons maintenant de bien meilleures chances de détecter la maladie et de commencer un traitement efficace de manière précoce.

Les symptômes et leur traitement

Les symptômes initiaux typiques de la SEP comprennent les troubles de la vision et de la sensibilité ou l'engourdissement. Si le système moteur est affecté, une paralysie peut survenir. De plus, une fatigue rapide, une altération des performances mentales, des troubles de la coordination des mouvements et des troubles psychiques peuvent survenir.

Un traitement précoce, adapté individuellement à vos troubles et à vos besoins, constitue le meilleur moyen de contrer les éventuelles restrictions dans la vie de tous les jours. L'objectif de chaque patient atteint de SEP doit être de trouver le meilleur moyen d'accepter et de vivre avec la SEP de la meilleure manière possible. Cependant, ne laissez pas la SEP déterminer votre vie.

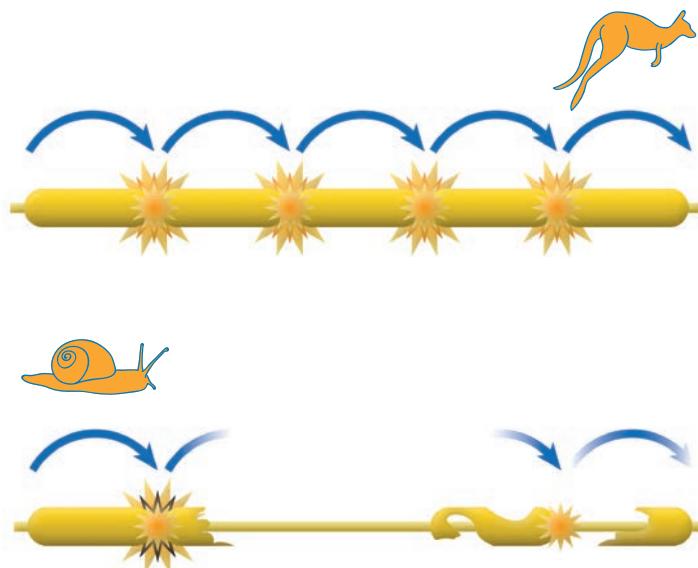
Le soutien de la famille, des amis, des infirmières spécialisées en SEP et des médecins ainsi que diverses institutions peuvent vous aider. Obtenez de l'aide et du soutien lorsque vous en avez besoin, et n'ayez pas peur de l'accepter.



¿Qué ocurre en la esclerosis múltiple?

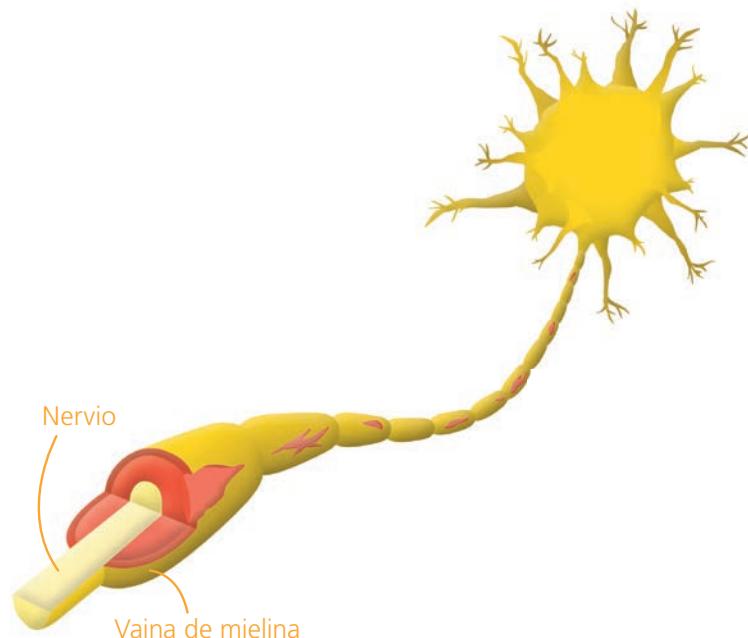
La esclerosis múltiple (EM) es una de las enfermedades inflamatorias crónicas más frecuentes del sistema nervioso central (SNC), que está formado por el encéfalo y la médula espinal. El SNC, es el centro de control de nuestro cuerpo y el responsable de las secuencias de movimientos, las percepciones sensoriales y el funcionamiento de los órganos.

La esclerosis múltiple varía en cada paciente. En función de la región del SNC donde se produce la inflamación, el grado que alcanza y el grado en que remite, los síntomas y sus intensidades son diferentes. De ahí que la EM se conozca como la enfermedad de las mil caras. No existe una EM típica y es casi imposible hacer un pronóstico preciso sobre la evolución de la enfermedad en un paciente.



Transmisión de señales en el nervio sano y en el nervio dañado

La esclerosis múltiple es una enfermedad autoinmunitaria. Se debe a una desregulación del sistema inmunitario por causas que todavía no se conocen por completo. El propio tejido del organismo se ve atacado y dañado. El objetivo de este ataque es la mielina, que forma una vaina en torno a los nervios. La función de la mielina es proteger y nutrir las fibras nerviosas, además de permitir la transmisión rápida de señales y órdenes en el sistema nervioso.



Diagnóstico de la esclerosis múltiple

El diagnóstico de la esclerosis múltiple a menudo no es fácil. Esto se debe en parte a que los síntomas son de carácter muy individual y a menudo de corta duración. No hay un solo síntoma que pueda interpretarse como una indicación segura de la enfermedad. Por otro lado, no hay resultados analíticos claros. Ni tan siquiera las técnicas sofistica-

das de imagen, como la resonancia magnética (RMN), permiten un diagnóstico seguro. Un examen neurológico completo puede proporcionar indicios de alteraciones y deficiencias neurológicas. Sin embargo, también es posible que dicho examen no revele particularidades, a pesar de que se padezca esclerosis múltiple.

Solo una vez excluidas otras enfermedades como causa de los síntomas y montadas las «piezas del rompecabezas» individuales (síntomas, resultados del examen, exploración por RMN), esta «imagen general» da el diagnóstico de la EM. Su médico le informará de los exámenes necesarios.

Hay buenas opciones de tratamiento

La esclerosis múltiple sigue siendo incurable a pesar de todos los avances médicos. Dado que la evolución de la enfermedad puede ser muy diferente en cada persona, el tratamiento también debe adaptarse individualmente a cada paciente. En consecuencia, se debe revisar y ajustar una y otra vez el tratamiento. Por supuesto, se deben tener en cuenta la situación personal del paciente y sus expectativas en cuanto al tratamiento, que deben incluirse en las decisiones terapéuticas.

Si le han diagnosticado esclerosis múltiple, es importante tomar la decisión terapéutica correcta para su caso. Para ello, es importante que se informe exhaustivamente sobre los tratamientos disponibles. No duce en consultar a su neurólogo cualquier duda que pueda tener sobre su tratamiento de la EM.

No es posible predecir cómo progresará ni evolucionará la enfermedad en su caso. Sin embargo, las mejoras en las opciones de diagnóstico abren actualmente muchas más posibilidades de detectar temprano la enfermedad y comenzar un tratamiento efectivo.

Síntomas y tratamiento

Los síntomas iniciales característicos de la esclerosis múltiple son los trastornos en la visión y la sensibilidad, así como sensación de entumecimiento. Si está afectado el sistema motor, puede producirse parálisis. Asimismo, pueden aparecer fatiga, rendimiento mental y coordinación muscular alterados y trastornos mentales.

Mediante un tratamiento temprano, orientado a sus molestias y necesidades particulares, podrá afrontar mejor las posibles restricciones que la enfermedad le imponga en la vida cotidiana. Todo paciente con esclerosis múltiple debe encontrar el modo de aceptar la enfermedad y convivir con ella de la mejor manera posible. En cualquier caso, no permita que la EM se adueñe de su vida.

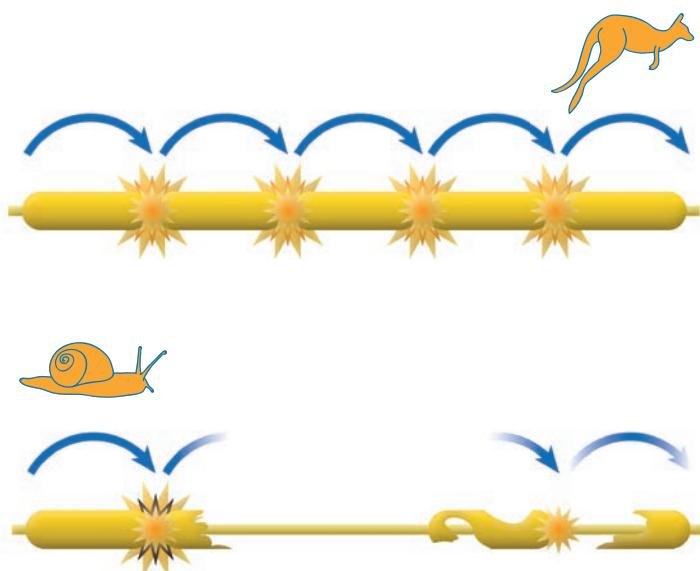
En este sentido, el apoyo de familiares, amigos, enfermeros y médicos especializados en EM, así como de diversas instituciones, puede ayudarle. Vaya en busca de ayuda y apoyo siempre que lo necesite, y acéptelo sin reservas.



Jakie zmiany zachodzą przy stwardnieniu rozsianym (SM)?

Stwardnienie rozsiane jest jedną z najczęstszych przewlekłych chorób zapalnych ośrodkowego układu nerwowego. Ośrodkowy układ nerwowy (OUN) składa się z mózgu i rdzenia kręgowego. W naszym ciele pełni on funkcję centralnego sterowania i jest odpowiedzialny za nasze ruchy, postrzeganie zmysłowe i funkcjonowanie narządów.

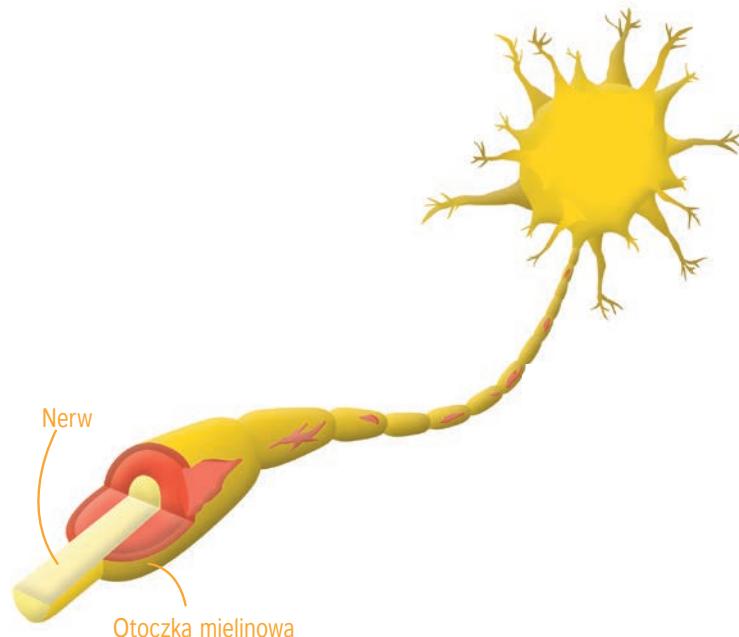
Stwardnienie rozsiane przebiega u każdego pacjenta inaczej. Objawy i ich nasilenie różnią się w zależności od obszaru OUN, w którym występuje stan zapalny oraz jego zasięgu i stopnia ponownego ustępowania. Dlatego stwardnienie rozsiane określone jest jako choroba o wielu obliczach. Nie istnieje typowe stwardnienie rozsiane i trudno jest dokładnie przewidzieć dalszy przebieg tej choroby u pacjenta.



Przesyłanie sygnałów przez zdrowy i uszkodzony nerw

Stwardnienie rozsiane jest chorobą autoimmunologiczną.

Z niewyjaśnionych jeszcze do końca przyczyn dochodzi do zaburzenia czynności układu odpornościowego. Komórki układu odpornościowego atakują i uszkadzają tkanki własnego organizmu. Celem tego ataku jest mielina. Osłonka mielinowa otacza nerwy, a także chroni i odżywia włókna nerwowe. Poza tym umożliwia ona szybkie przekazywanie sygnałów i poleceń w układzie nerwowym.



Rozpoznanie stwardnienia rozsianego

Diagnostyka stwardnienia rozsianego często nie jest łatwa. Częściowo dlatego, że objawy są bardzo indywidualne i często krótkotrwałe. Ani jednego, ani zespołu objawów nie można uznać za wiarygodne wskazanie tej choroby. Poza tym wyniki badań laboratoryjnych mogą nie być jednoznaczne. Nawet zaawansowane techniki obrazowania,

takie jak rezonans magnetyczny (MRI), nie pozwalają na wiarygodne rozpoznanie. Dokładne badanie neurologiczne może dostarczyć wskazówek na temat występowania deficytów i zaburzeń neurologicznych. Podczas takiego badania zmiany chorobowe mogą jednak się nie ujawnić, mimo że występuje stwardnienie rozsiane.

Dopiero gdy wykluczy się inne choroby jako przyczynę objawów i ułoży się poszczególne „kawałki układanki” (występujące objawy, wyniki badań, rezonans magnetyczny) w jedną całość, to uzyskany „obraz całkowity” pozwoli rozpoznać stwardnienie rozsiane. Lekarz omówi z Państwem niezbędne badania.

Dobre możliwości leczenia

Mimo postępu medycyny stwardnienie rozsiane jest nadal nieuleczalne. Terapia powinna być dobrana indywidualnie, ponieważ u każdego pacjenta przebieg choroby może być bardzo różny. W związku z tym leczenie musi być co jakiś czas sprawdzane i dostosowywane. Oczywiście również sytuacja osobista pacjenta i jego oczekiwania wobec terapii powinny być wzięte pod uwagę i uwzględnione w decyzjach terapeutycznych.

Jeśli rozpoznano u Państwa stwardnienie rozsiane, zadaniem jest podjęcie indywidualnie dostosowanej decyzji terapeutycznej. Poza tym ważne jest, by uzyskały Państwo wyczerpujące informacje o dostępnych terapiach. Z neurologiem należy omówić wszelkie kwestie dotyczące leczenia stwardnienia rozsianego.

Nie można jednak przewidzieć, jak choroba będzie postępować i jak będzie ona przebiegać w Państwa przypadku. Lepsze możliwości diagnostyczne dają jednak znacznie większą szansę na wczesne wykrycie choroby i rozpoczęcie skutecznego leczenia.

Objawy i ich leczenie

Typowymi początkowymi objawami stwardnienia rozsianego są np. zaburzenia wzroku i czucia lub uczucie drętwienia. W przypadku uszkodzenia układu ruchowego mogą wystąpić objawy porażenia. Poza tym mogą pojawiać się szybkie zmęczenie, zaburzenia sprawności umysłowej, zaburzenia koordynacji ruchowej i zaburzenia psychiczne.

Pacjent może przewyciążyć ewentualne ograniczenia w codziennym życiu dzięki wcześniemu leczeniu, dopasowanemu do jego dolegliwości i potrzeb. Celem każdego pacjenta ze stwardnieniem rozsianym powinno być znalezienie sposobu na jak najlepsze zaakceptowanie tej choroby i życie z nią. Nie można jednak pozwolić, by choroba ta decydowała o Państwa życiu.

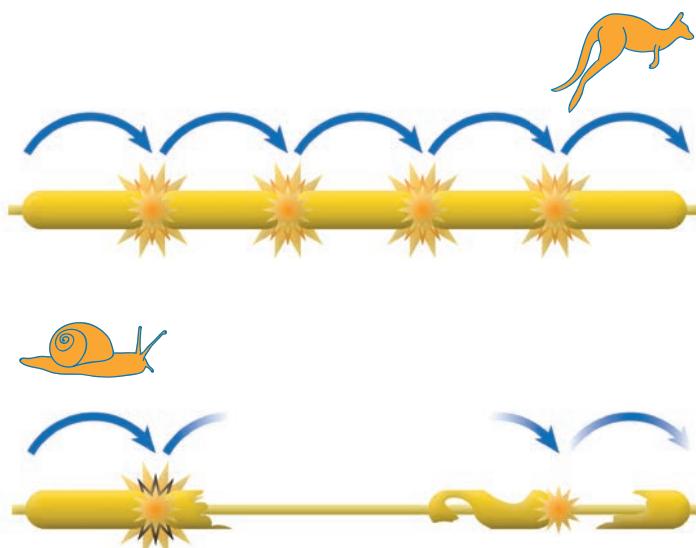
Wsparcie rodziny, przyjaciół, wyspecjalizowanych pielęgniarek i lekarzy oraz różnych instytucji może Państwu w tym pomóc. Zachęcamy do skorzystania ze wsparcia i pomocy, gdy ich Państwo potrzebują, i do tego, by nie obawiać się przyjąć pomocy.



Что происходит при рассеянном склерозе (РС)?

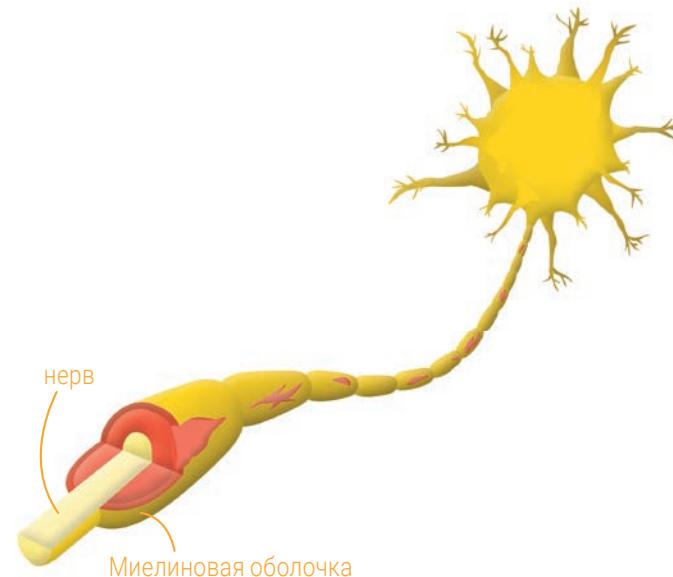
РС относится к одним из наиболее частых хронических прогрессирующих заболеваний центральной нервной системы. Центральная нервная система (ЦНС) состоит из головного и спинного мозга. Это центр управления нашим организмом, отвечающий за процессы движения, восприятия и функции всех органов.

РС протекает по-разному у каждого пациента. Симптомы и их интенсивность зависят от того, в какой области ЦНС возникает воспаление, какой масштаб оно принимает и в какой степени снова затихает, симптомы и их интенсивность принимают различный характер. По этой причине РС называют „болезнью с 1000 характерами“. Не существует „типового РС“ и практически невозможно дать точный прогноз о дальнейшем протекании болезни у того или иного пациента.



Передача сигналов по здоровому и повреждённому нерву

РС представляет собой аутоиммунное заболевание. По не совсем понятным пока причинам возникает сбой в работе иммунной системы. При этом организм начинает атаковать и повреждать собственные ткани. Мишенью для этой атаки является миелин. Миелиновая оболочка обволакивает нервы. Она служит для защиты и питания нервных волокон. Также она способствует быстрой передаче сигналов и команд в нервной системе.



Диагностика РС

Диагностировать рассеянный склероз зачастую непросто. Одной из причин является то, что симптомы часто бывают скоротечны и индивидуальны. Никакие отдельные или множественные симптомы нельзя рассматривать как верный признак заболевания. С другой стороны, не существует однозначных данных лабораторных исследований. Даже такие трудоёмкие визуализирующие методы, как магнитно-резонансная томография (МРТ), не гарантируют точного

диагноза. Тщательное неврологическое обследование может свидетельствовать о неврологических сбоях и нарушениях. Однако, данное обследование может и не дать результата, несмотря на то, что у пациента есть РС.

Лишь когда исключены другие заболевания в качестве причины симптомов и отдельные „кусочки мозаики“ (возникшие симптомы, результаты исследований, результаты МРТ) сложились воедино, данная „общая картина“ позволяет заключить диагноз „РС“. Врач обсудит с Вами необходимые исследования.

Доступны хорошие методы лечения

При всём прогрессе в медицине рассеянный склероз по-прежнему неизлечим. Течение болезни может сильно отличаться у каждого пациента, поэтому в каждом случае необходима индивидуальная терапия. В связи с этим требуется периодическая проверка и адаптация терапии. Разумеется, необходимо учитывать личную ситуацию пациента и его ожидания от лечения при принятии решений.

Если у Вас есть рассеянный склероз, следует выбрать подходящее именно для Вас лечение. Для этого важно, чтобы Вы получили исчерпывающую информацию о доступных методах лечения. Обсудите с неврологом все вопросы, возникшие у Вас относительно терапии РС.

Невозможно спрогнозировать, как будет развиваться и протекать заболевание в Вашем случае. Однако благодаря улучшенным возможностям диагностики, сегодня имеются гораздо более высокие шансы своевременно распознать болезнь и начать её эффективное лечение.

Симптомы и их лечение

К типичным симптомам РС относятся, например, нарушения зрения и чувствительности или ощущения онемения. Если затронута двигательная система, могут возникать проявления паралича. Кроме того, могут возникать быстрая усталость (утомление), нарушения умственной работоспособности, координации движений, а также психические расстройства.

Благодаря своевременному лечению, ориентированному на Ваши индивидуальные жалобы и потребности, Вы сможете лучше противостоять возможным ограничениям в повседневной жизни. Цель каждого пациента с РС должна заключаться в том, чтобы найти способ принять РС и жить с ним наилучшим образом. Но не позволяйте РС определять Вашу жизнь.

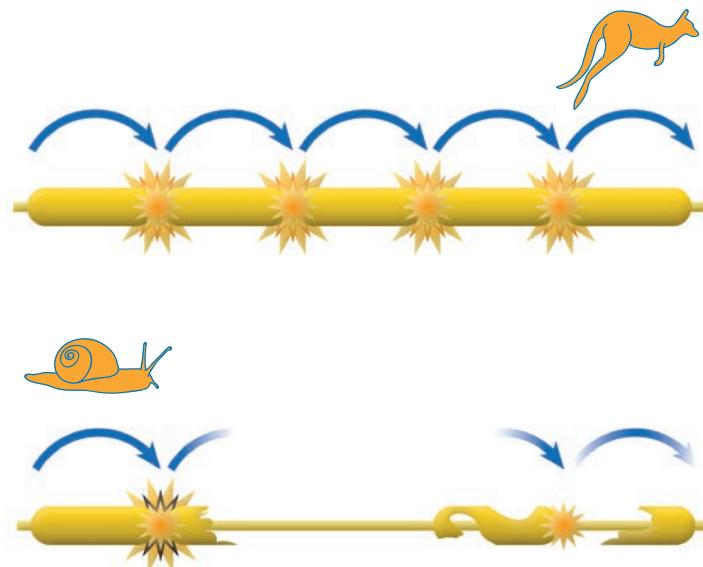
В этом Вам может помочь поддержка семьи, друзей, специалистов по РС и врачей, а также различных организаций. Не бойтесь обращаться за помощью и поддержкой и принимать их тогда, когда это Вам необходимо.



Multipl Sklerozda (MS) ne olur?

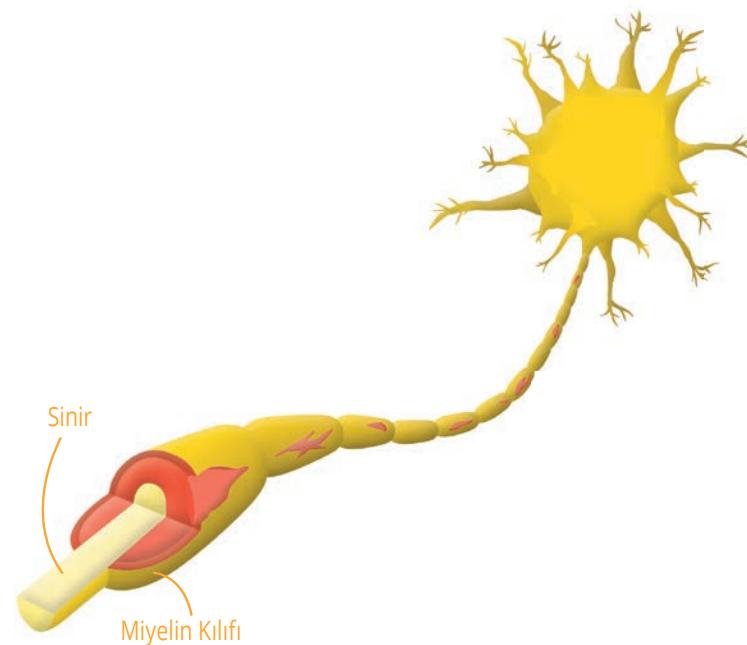
MS, merkezi sinir sisteminde en sık rastlanan kronik inflamatuvar hastalıklardan biridir. Merkezi sinir sistemi (MSS) beyinden ve omurilikten oluşur. Gövdemizin kumanda merkezidir ve hareket yollarımız, duyusal algılarımız ve organların fonksiyonlarından sorumludur.

MS her hastada farklı bir seyir izler. İnfiamasyonun merkezi sinir sisteminin hangi bölgesinde ortaya çıktığına, hangi düzeyde olduğuna ve ne düzeyde bir çöküşe neden olduğuna bağlı olarak, semptomlar ve şiddetleri farklı biçimlerde ortaya çıkar. Bu nedenle MS, binbir yüzlü hastalık olarak adlandırılır. Tipik bir MS yoktur ve bir hastada hastalığın nasıl bir yol izleyeceğini önceden kesin biçimde tahmin etmek mümkün değildir.



Sağlıklı ve hasarlı sinirlere mesaj iletimi

MS bir otoimmün hastalıktır. Ancak immün (bağışıklık) sistemindeki bozulmanın nedenleri tam olarak belirlenmiş değildir. Vücut kendi dokularına saldırır ve zarar verir. Bu saldırının hedefi miyelindir. Miyelin tabakası, sinirlerin etrafını kaplar. Sinir liflerinin korunmasını ve beslenmesini sağlar. Ayrıca sinir sistemi içinde sinyallerin ve komutların hızla iletilmesine de olanak tanır.



MS'in teşhis edilmesi

Multipl sklerozun teşhis edilmesi çoğu zaman kolay değildir. Bunun nedeni şikayetlerin kişiye özel olması ve genellikle sürekli olmamasıdır. Hastalığın

güvenilir bir işaretti olarak değerlendirilebilecek tek bir belirti ya da birkaç belirti yoktur. Ayrıca kesinlikle bu hastalığa işaret eden bir laboratuvar bulgusu da söz konusu değildir. Manyetik rezonans tomografisi (MRT) gibi karmaşık görüntüleme yöntemleri bile güvenilir bir teşhis için yeterli değildir. Kapsamlı bir nörolojik muayene, nörolojik kayıplara ve bozulmalara dair işaretler sağlayabilir. Ancak kişide MS olsa bile, böyle bir nörolojik muayenede daha ortaya çıkmayabilir.

MS teşhisini ancak, belirtilere neden olabilecek başka hastalık ihtimalleri elendikten ve farklı "yapboz parçaları" (yaşanan belirtiler, muayene bulguları, MRT tetkiki) biraraya getirildikten sonra "tam bir tablo" halinde ortaya çıkar. Doktorunuz sizinle gerekli muayeneler konusunda görüşecektir.

Etkili tedavi olanaklarından yararlanabilirsiniz

Multipl skleroz, tiptaki tüm ilerlemelere rağmen henüz kesin tedavisi olmayan bir hastaliktır. Hastalığın seyri kişiden kişiye çok farklı olabileceği için tedavi de bireysel olarak hastaya uyarlanmaktadır. Bu nedenle tedavinin sürekli kontrol edilmesi ve duruma göre ayarlanması gereklidir. Bu süreçte elbette hastanın kişisel durumu ve tedaviyle ilgili bekentileri de göz önüne alınmalıdır ve hasta tedaviyle ilgili kararlara dahil edilmelidir.

Eğer sizde de MS teşhis edildiyse, sizin için uygun olan bir tedavinin kararlaştırılması gerekecektir. Bunun için de, faydalanaileceğiniz tedaviler konusunda kapsamlı olarak bilgilendirilmeniz gereklidir. MS tedavisile ilgili tüm sorularınızı nöroloji uzmanınıza sorun.

Hastalığın nasıl gelişeceğini ve sizde nasıl ilerleyeceğini önceden söyleyebilmek mümkün değildir. Ancak gelişmiş teşhis olanakları sayesinde, günümüzde hastalığı daha erken teşhis edebilme ve etkili bir tedaviye başlayabilme şansımız çok daha yüksektir.

Belirtiler ve tedavileri

Tipik olarak MS'in ilk belirtileri görme bozuklukları, duyusal bozukluklar veya uyışmalardır. Motor sistem etkilendiğinde ise felç işaretleri ortaya çıkabilir. Ayrıca çabuk yorulma (bitkinlik), zihinsel yetilerde kötüleşme, hareket koordinasyonunda bozulma ve psikolojik sorunlar ortaya çıkabilir.

Bireysel olarak sizin şikayetlerinize ve ihtiyaçlarınıza uyarlanmış bir erken tedavi sayesinde, günlük hayatınızı etkileyebilecek olası kısıtlamalarla en iyi biçimde mücadele edebilirsiniz. Her MS hastasının hedefi, MS hastalığını olabildiğince iyi şekilde kabullenmek ve hastalıkla birlikte yaşamın bir yolunu bulmak olmalıdır. Ama MS'in tüm hayatını yönlendirmesine izin vermemeleiniz.

Bu konuda ailenizin, arkadaşlarınızın, özel MS hemşireleri ve doktorlarının ve farklı kurumların desteği size yardımcı olabilir. İhtiyaç duyduğunuzda yardım ve destek isteyebilmeli ve verilen yardımı da kabul etmekten çekinmemelisiniz.



الأعراض والعلاج

هناك أعراض أولية مميزة لمرض التصلب المتعدد مثل الاضطرابات البصرية والحسية أو الشعور بالتميل والخذر. وفي حالة تأثر الجهاز الحركي فقد تطرأً أعراض الشلل. فضلاً عن ذلك يمكن أن يحدث إرهاق سريع (إعياء) وضعف الكفاءة الادراكية واحتلال التنسيق الحركي.

يمكنك أن تواجه أوجه القصور المحتملة في حياتك اليومية على نحو أفضل من خلال العلاج المبكر الموجّه لحالتك خصيصاً لمواجهة متابعتك وتلبية احتياجاتك. ينبغي أن يكون هدف كل مريض مصاب بالتصلب المتعدد إيجاد وسيلة تمكنه من تقبل التصلب المتعدد والتعايش معه بأفضل طريقة ممكنة، لا تدع مرض التصلب المتعدد يحكم حياتك.

ويمكن أن يساندك في هذا الأمر كل من عائلتك وأصدقائك والممرضات والأطباء المتخصصين في متابعة مرض التصلب المتعدد إلى جانب العديد من المؤسسات. اطلب المساعدة والدعم حينما تحتاجهما ولا تخجل من قبولهما.



توجد إمكانيات جيدة للمعالجة

لا يزال مرض التصلب المتعدد غير قابل للشفاء رغم التقدم الطبي الهائل. ونظرًا لأن مسار المرض يمكن أن يكون مختلفاً تماماً من مريض لأخر، فينبغي أيضاً تكيف العلاج بما يتتناسب مع حالة كل مريض على حدة. مما يتطلب دوماً اختبار العلاج وضبطه مراراً وتكراراً ليتناسب حالة المريض. وأثناء ذلك يجب بالطبع أن تؤخذ في الاعتبار الحالة الشخصية للمريض وتوقعاته بخصوص العلاج، ووضعها في الحسبان عند اتخاذ القرارات العلاجية.

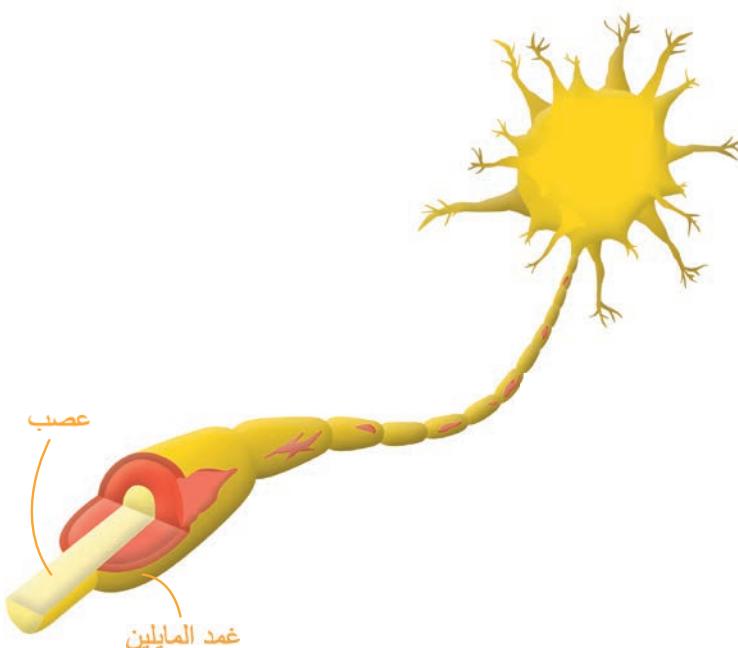
في حالة التأكد من إصابتك بمرض التصلب المتعدد، فمن الضروري اتخاذ القرار المناسب لعلاجك. لذا فمن المهم أن تستفسر عن جميع المعلومات الخاصة بوسائل العلاج المتاحة. تشاور مع طبيب الأعصاب المعالج حول جميع استفساراتك حول علاجك من مرض التصلب المتعدد.

لا يمكن التنبؤ بكيفية تطور المرض وكيفية مساره في حالتك. إلا أنه بفضل وجود إمكانيات متقدمة لتشخيص المرض، فهناك اليوم فرصة أفضل بكثير للكشف عن المرض مبكراً ومن ثم بدء علاج فعال.

تشخيص مرض التصلب المتعدد

ليس من السهل تشخيص التصلب المتعدد في كثير من الأحيان. ويرجع ذلك لسبعين، أولئك أن الأعراض تختلف اختلافاً كبيراً من شخص إلى آخر، وغالباً ما تكون عابرة. فليس هناك عرض محدد ولا عدة أعراض تُعتبر مؤشراً حاسماً على الإصابة بالمرض. وثانيهما أنه لا توجد نتائج مختبرية قاطعة. حتى تقنيات التصوير المتطورة، مثل التصوير بالرنين المغناطيسي "MRI" لا تتيح تشخيصاً مؤكدًا. صحيح أن الفحص العصبي الدقيق يمكن أن يقدم دليلاً على وجود قصور وخلل بالأعصاب. بيد أن الفحص قد يظل دون نتائج ملحوظة، رغم إصابة الشخص بالتصلب المتعدد.

لا يمكن تشخيص مرض التصلب المتعدد إلا بعد تكوين "صورة شاملة" عن المرض، من خلال استبعاد الأمراض الأخرى المسببة لتلك الأعراض، وبعد تجميع "أجزاء اللغز" المترفرفة (الأعراض الطارئة، نتائج الفحص، نتائج التصوير بالرنين المغناطيسي). سوف يتحدث معك طبيبك المعالج حول الفحوصات اللازمة.

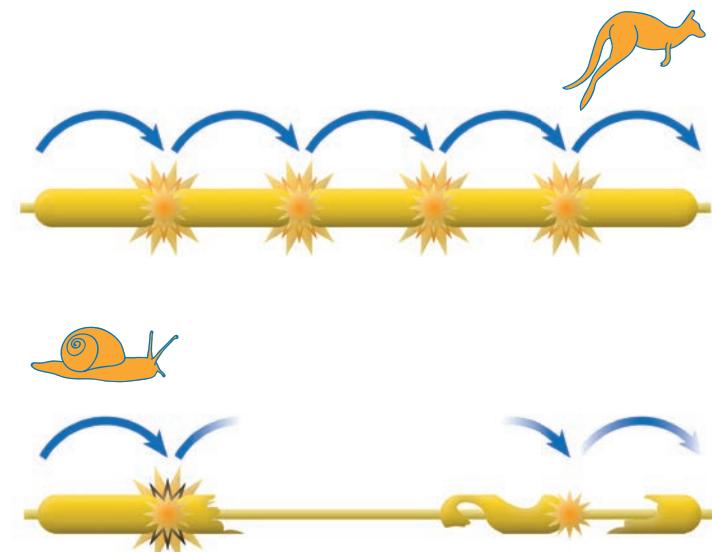


ماذا يحدث في حالة الإصابة بالتصلب المتعدد (MS)?

يعتبر التصلب المتعدد أحد أكثر الأمراض الالتهابية المزمنة التي تصيب الجهاز العصبي المركزي. يتكون الجهاز العصبي المركزي من الدماغ والنخاع الشوكي. ويُعد مركز التحكم في أجسامنا ومسؤولاً عن حركاتنا وإدراكاتنا الحسية وعن وظائف الأعضاء الجسدية.

يختلف التصلب المتعدد من مريض لآخر. إذ تتفاوت أعراضه وشدةتها حسب المنطقة المصابة بالالتهاب في الجهاز العصبي المركزي، ومدى الإصابة به ومدى انحساره مرات أخرى. ومن ثم يُعرف التصلب المتعدد بالمرض ذي الألف وجه. ولا يوجد نمط نوذجي للتصلب المتعدد، وقلما يمكن التنبؤ بتطور مسار المرض بدقة لدى المصاب.

يُعد التصلب المتعدد أحد أمراض المناعة الذاتية. إذ يحدث خلل في الجهاز المناعي نتيجةً لأسباب ليست مفهومة بالقدر الكافي حتى الآن. فيؤدي هذا الخلل إلى تعرُّض أنسجة الجسم نفسه للمهاجمة والتلف. ويستهدف هذا الهجوم إصابة مادة المايلين. يغلف غمد المايلين الأعصاب. ويقوم بحماية وتغذية الألياف العصبية. كما أنه يُمكن من سرعة إرسال الإشارات والأوامر خلال الجهاز العصبي.



فلاتلا بصلعلوا فاعملوا بصلعل ربع تيصلعل ناسلا لاقتنا



BETAPLUS®-Serviceteam*

Groner Landstr. 3

37073 Göttingen

Telefon: 0800/2 38 23 37 (gebührenfrei)

E-Mail: serviceteam@betaplus.net

Internet: www.ms-gateway.de

* Ein Service von Vitartis im Auftrag von Bayer