

گروه هدف: بیمار و خانواده

سندرم گیلن باره

تهیه: آقای اسماعیلی پرستار و خانم زهره حسینی ابهری پرستار بخش نورولوژی

بهمن: ۱۴۰۴

منبع:

Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing
Neuroscience 2022 Edition (Guillain-Barré Syndrome section)

سندرم گیلن باره چیست؟

سندرم گیلن باره (GBS) یک بیماری حاد، خود ایمنی و پیش روندهٔ اعصاب محیطی است که با حمله سیستم ایمنی به میلین اعصاب همراه است. این بیماری باعث ضعف عضلانی قرینه، صعودی و گاهی فلج تنفسی میشود و یک اورژانس دستگاه عصبی محسوب می گردد.

اهمیت بیماری

- شایع ترین علت فلج محیطی حاد اکتسابی
- امکان درگیری عضلات تنفسی
- نیاز احتمالی به تهویه مکانیکی
- با درمان مناسب، اغلب برگشت پذیر است.

سیر بیماری

۱- **مرحله پیش رونده:** ۲-۴ هفته

۲- **مرحله ثبات:** چند روز تا چند هفته

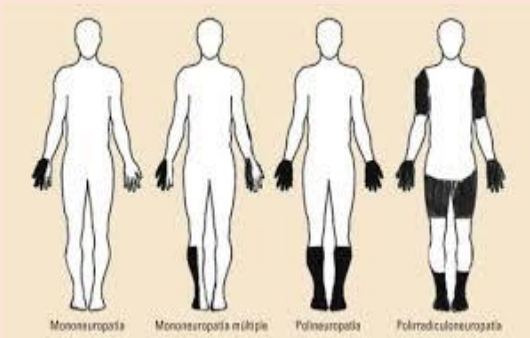
۳- **مرحله ریکاوری:** چند ماه تا یک سال



علائم بالینی

-علائم حسی و حرکتی:

- ضعف قرینه و صعودی
- بی حسی، مور مور، سوزش، گزگز
- کاهش یا فقدان رفلکسها (واکنش غیر ارادی)
- اختلال در راه رفتن
- درد پشت و پاها



-درگیری های حیاتی:

⚠️ ضعف عضلات تنفسی

⚠️ اختلال بلع و تکلم

⚠️ نوسان فشار خون

⚠️ ضربان نامنظم قلبی

⚠️ اختلالات تعریق و ادرار

• **AIDP:**

شایع ترین نوع، دمیلینه کننده

• **AMAN:**

آکسونی حرکتی

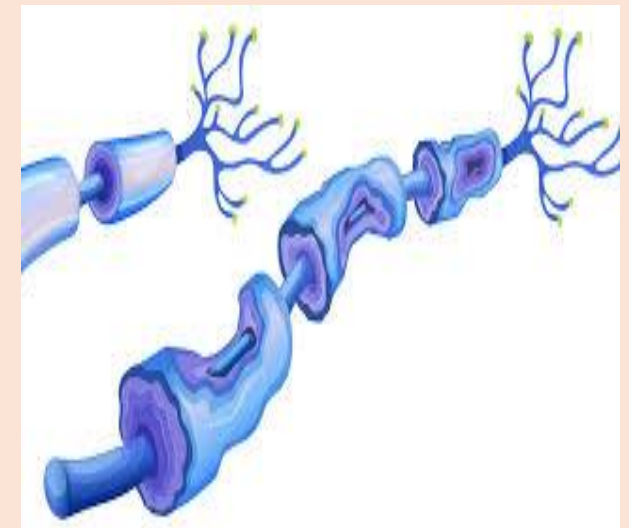
• **AMSAN:**

آکسونی حسی-حرکتی

• **Miller Fisher Syndrome (MFS)**

منظور از (سندرم میلر فیشر):

آتاکسی (ضعف عضلات و عدم تعادل برخی عضلات)، آرفلکسی (عدم وجود واکنش تاندون به محرک)، افتالموپلژی (فلج یا ضعف عضلات چشم)



درمان

۱- پلاسمافرز (تعویض پلاسمای خون)

- ✓ بهترین اثربخشی در ۲ هفته اول
- ✓ حذف آنتی بادی های (نوعی پروتئین دفاعی) آسیب زننده

۲- IVIG (نوعی دارو)

- ✓ به مدت ۵ روز طبق تجویز پزشک
- ✓ اثربخشی مشابه پلاسمافرز

۳- مراقبت های حمایتی:

- ✓ پایش تنفسی
- ✓ حمایت تنفسی در موارد شدید
- ✓ پیشگیری از تشکیل لخته در سیاهرگ های عمقی پا (DVT)
- ✓ کنترل درد
- ✓ مدیریت نوسان فشار خون و ضربان قلب
- ✓ فیزیوتراپی و کاردرمانی

آموزش بیمار و خانواده

- روند بیماری اغلب قابل برگشت است.
- فیزیوتراپی روزانه از اهمیت بالایی برخوردار است.
- استراحت کافی و اجتناب از خستگی
- پیگیری مداوم نزد پزشک
- گزارش فوری مشکل تنفس یا بلع