

The logo for MS Society, featuring the text "MS Society" in white on a red triangle pointing to the right.

MS Society

A portrait of a woman with blonde hair in a braid, wearing red-rimmed glasses and a red top, smiling slightly. The background is a warm, orange-toned setting.

Newydd eich
diagnosio

Yr MS Society ydym ni. Mae ein cymuned yma i chi drwy'r adegau uchel, isel a phopeth yn y canol. Rydym yn deall sut mae bywyd gydag MS.

Gyda'n gilydd, rydym yn ddigon cryf i atal MS.

Rydym yn dibynnu ar haelioni pobl fel y chi i ariannu ein gwaith hanfodol. Os hoffech chi wneud cyfraniad, cewch:

- Ffonio ni ar: **0300 500 8084**.
Mae Llinellau ar agor o Ddydd Llun i Ddydd Gwener, 9yb - 5yh
- Ymweld â'n gwefan ar: **mssociety.org.uk/donate**
- Bostio eich cyfraniad at: MS Society, National Centre, 372 Edgware Road, London NW2 6ND. Gwnewch sicciau yn daladwy i'r 'MS Society' os gwelwch yn dda.

Cynnwys

Gair gan Catherine sydd ag MS	4
Pump o bethau i'w gwybod	5
Am y llyfryn hwn	7
Beth yw MS?	8
Cwestiynau cyntaf	12
MS a sut ydych yn teimlo	20
Dweud wrth bobl	22
Triniaeth ar gyfer MS	24
Sut alla' i reoli fy symptomau?	27
Pwy fydd yn edrych ar fy ôl?	29
Ble alla' i gael cymorth?	35
Geiriau newydd wedi eu hegluro	36
Rhagor o wybodaeth	38

Gair gan Catherine, sydd ag MS

Cymerodd ryw bedair blynedd i mi gael diagnosis. Hyd at y prawf diwethaf, roeddwn yn cael fy nghysuro gan y meddygon fod fy symptomau yn ganlyniad i anaf i linyn fy nghefn yn fy ngwddf.

Felly, pan ges i ddiagnosis, roeddwn mewn cyflwr o sioc. Doeddwn i ddim eisiau dweud wrth fy nheulu, yn enwedig fy merch.

Dwi ddim yn gwybod ble fyddwn i heb y fforymau – maen nhw wedi dod yn grwpiau cyfeillgarwch.

Mae'r bobl yno yn deall y cyflwr yn well na meddygon gan fod ganddynt brofiad llaw cyntaf ohono ac yn gallu rhoi cyngor nad yw meddygon yn dysgu amdano, yn enwedig gyda rhai o'r symptomau anarferol.

Ond nid yw'r stori yn un drist i gyd. 'Rydych hefyd yn sgwrsio am hobiau a phethau eraill. Nid ydych yn teimlo'n unig rhagor ac mae'n gefnogol iawn ar y cyfan.

Erbyn hyn dwi'n gwybod fod llawer o driniaethau gwahanol ar gyfer symptomau, ac os nad yw un yn gweithio neu os oes sgîl-ffeithiau, fel arfer mae opsiynau eraill. Mae nifer o weithwyr ieched proffesiynol yn gallu eich helpu, fel eich nyrs MS, nyrsys ymataliaeth, ffisiotherapyddion, dietegwyr a'ch Meddyg Teulu.

Mae'n od, ond dwi'n teimlo llai o straen nawr. Roedd gen i ddisgwyliadau uchel o fy hun o ran fy ngyrfa drwy'r amser ac roeddwn i'n gorfod cael cartref glân a thaclus.

Dyddiau 'ma, os ydw i wedi gwneud i rywun wenu, dwi'n teimlo fy mod i wedi cyflawni rhywbeth. Byddai'n gwneud beth alla i ddim gwneud heddiw yfory. Dwi'n edrych ar bethau mewn ffordd hollol wahanol erbyn hyn.



Pump o bethau i'w gwybod

- 1** Mae tua 85% o bobl yn cael eu diagnosisio gydag MS atglafychol ysbeidiol, a chaiff 10-15% eu diagnosisio gydag MS sy'n gwaethygu'n raddol
- 2** Gall cyfuniad o'n genynnau, pethau yn yr amgylchedd a'n ffordd o fyw, i gyd chwarae rhan mewn pam fod pobl yn cael MS
- 3** Mae'r ugain mlynedd diwethaf wedi gweld camau anferth ymlaen o ran triniaeth MS. Rydym wedi gweld darganfyddiadau diweddar cyffrous, yn enwedig i bobl ag MS atglafychol
- 4** Os ydych wedi cael eich diagnosisio gydag MS atglafychol, mae meddygon yn argymhell eich bod yn dechrau cymryd therapi addasu clefydau (DMT) cyn gynted â phosib ar ôl eich diagnosis
- 5** Mae bywyd ag MS erbyn hyn am beth 'rydych yn gallu ei wneud, ac nid beth na allech ei wneud. 'Rydym ni yma i'ch cefnogi gyda gwybodaeth, y Llinell Gymorth MS, ein grwpiau lleol a'n fforwm arlein



Am y llyfryn hwn

Mae'r llyfryn hwn yn ddefnyddiol i chi os ydych yn ystod diagnosis o MS, neu os ydych wedi cael eich diagnosis yn barod. Byddai'n ateb llawer o'ch cwestiynau hefyd os ydych yn bartner, perthynas neu yn ffrind i rywun sydd wedi cael ei (d)diagnosisio gydag MS.

Beth bynnag yw eich sefyllfa, mae'n bosib y byddwch yn mynd trwy amrywiaeth anferth o emosiynau. Ymysg y rhain gallech deimlo dicter, sioc, ac ofn. Gallech hyd yn oed deimlo tawelwch meddwl os ydy'r diagnosis wedi cymryd rhywfaint o amser.

Bydd y llyfryn hwn yn rhoi cyflwyniad i MS i chi ac yn helpu i'ch cyfeirio at wybodaeth a chymorth arall lle bo eu hangen. Mae eich niwrolegydd, os oes un gennych, a'ch nyrs MS bob amser yna i ateb eich cwestiynau.

Darganfyddwch ragor am MS a pha gymorth sydd ar gael ar mssociety.org.uk

Cewch ofyn cwestiynau a chael cymorth gan ein fforwm arlein. Yna, byddwch yn dod o hyd i bobl eraill sydd yn gwybod sut ydych yn teimlo. Gweler mssociety.org.uk/forum

Os oes rhywbeth yn pwysu ar eich meddwl, cewch ffonio Llinell Gymorth MS ar **0808 800 8000** (ar gau ar penwythnosau a gwyliau'r banc) neu ebostiwch nhw ar helpline@mssociety.org.uk

Cewch hefyd anfon neges breifat atynt drwy ymweld â'u tudalen Facebook [facebook.com/MSSociety](https://www.facebook.com/MSSociety). Defnyddiwch y tab 'anfon neges' o dan y prif lun.

Bydd gan Linell Gymorth MS fanylion ein cymorth arlein ar gyfer pobl newydd eu diagnosisio, ac i'w ffrindiau a'u teuluoedd.

Un peth olaf. Ble'r ydych yn gweld gair mewn print bras yn y llyfryn hwn, mae'n golygu y gallwch droi i'r cefn ar gyfer eglurhad.

Beth yw MS?

Mae sglerosis ymledol (MS) yn effeithio ar nerfau yr ymennydd a llinyn y cefn. Gyda'i gilydd, adnabyddir y rhain fel eich system nerfol ganolog (CNS).

Ni allwch ddal MS gan rywun. Rydych yn cael MS pan nad yw eich **system imiwnedd** yn gweithio'n iawn. Mewn MS mae eich system imiwnedd yn ymosod ar eich **nerfau** ar ddamwain.

Mae'r nerfau hyn yn rheoli llawer o wahanol rannau o'ch corff a sut maent yn gweithio. Dyna pam, os oes gennych MS, gall symptomau ymddangos mewn

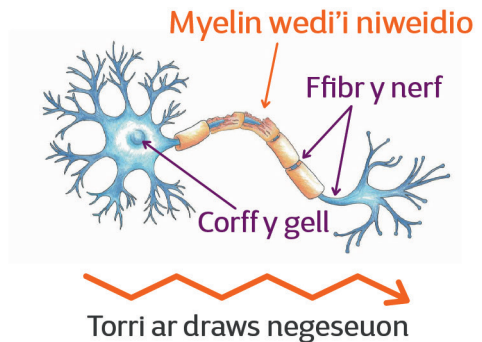
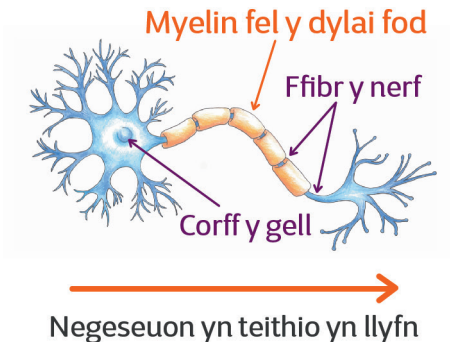
llawer o wahanol rannau o'ch corff ac effeithio ar lawer o bethau y mae eich corff yn ei wneud. Dyma pam fod MS pawb yn wahanol.

Beth sydd yn digwydd yn MS?

Mae eich system imiwnedd yn eich diogelu rhag heintiau. Mae'n gwneud hyn drwy ymosod ar a lladd feirysau a bacteria yn eich corff.

Ond mewn MS mae eich system imiwnedd yn ymosod ar y nerfau yn eich ymennydd a llinyn y cefn ar ddamwain. Mae hyn yn niweidio'r gorchudd o gwmpas eich nerfau.

Mae'r gorchudd hwn yn cael ei wneud o sylwedd brasterog o'r enw **myelin**. Mae hyn yn diogelu



pob nerf rhag niwed ac yn helpu i negeseuon deithio ar eu hyd.

Pan fod myelin yn cael ei niweidio, mae negeseuon yn cael problemau teithio ar hyd y nerf – ac weithiau yn methu pasio trwyddo o gwbl. Dyma pryd y mae symptomau MS yn dechrau. Yn y pendraw, mae cymaint o niwed yn digwydd nes ei fod yn amhosib i drwsio'r nerf, ac mae'n marw.

Gall niwed i nerfau achosi symptomau MS sydd yn rhwydd eu gweld, fel anawsterau cerdded neu broblemau gyda'ch cydbwysedd. Ond nid yw'n bosib gweld llawer o symptomau, fel **gorflinder**, poen neu deimladau anarferol yn eich croen, y bledren a'r coluddyn.

Mathau o MS

Mae MS pawb yn wahanol, ond bydd y mwyafrif o bobl yn syrthio i un o'r mathau canlynol:

- MS atglafychol ysbeidiol
- MS sy'n gwaethygu'n raddol o'r dechrau'n deg heb unrhyw wella o gwbl
- MS eilaidd sy'n gwaethygu

Rydym yn egluro'r rhain isod. Ni fydd gwybod pa fath o MS sydd gennych yn dweud wrthyich sut y bydd eich MS yn datblygu dros y blynyddoedd i ddod. Mae MS yn anrhagweladwy. Ni chaiff dau berson eu heffeithio yn yr un ffordd. I rai, bydd anawsterau ac anabledd cynyddol. I eraill, mae bywyd yn parhau heb broblemau difrifol.

MS atglafychol ysbeidiol

Dyma'r math o MS y caiff y mwyafrif o bobl – tua 85% – eu diagnosio gyda yn gyntaf. Gelwir y math hwn o MS yn aml yn 'MS atglafychol' yn unig.

Pan fod gennych y math hwn o MS, 'rydych yn cael atglafychiadau (ymosodiadau) o symptomau. Gall y rhain barhau am ddiwrnodau, wythnosau neu fisoedd o bosib, ac yna gallent ddiflannu yn rhannol neu wella yn gyfan gwbl.

Yn ystod adegau cynnar MS atglafychol, mae eich symptomau yn aml yn gwella rhwng atglafychiadau. Andabyddir hyn fel 'ysbaid'. Ond weithiau efallai na fydd y symptomau yn diflannu'n gyflawn. Mae hyn yn dibynnu ar faint o niwed sydd wedi ei wneud i'r myelin neu i'r nerf ei hun.

Mewn fforymau arlein ac mewn cyd-destunau eraill byddwch yn aml yn gweld y math hwn o MS yn cael ei gyfeirio ato fel 'RRMS'.

Darllenwch ragor am y math hwn o MS yn ein llyfryn 'Deall MS atglafychol ysbeidiol'.

MS sy'n gwaethygu'n raddol o'r dechrau'n deg heb unrhyw wella o gwbl

Os oes gennych MS sy'n gwaethygu'n raddol o'r dechrau'n deg heb unrhyw wella o gwbl, 'rydych yn cael datblygiad graddol neu 'gynnydd' o symptomau dros amser heb unrhyw gyfnodau o ysbaid. Nid ydych fel arfer yn cael atglafychiadau.

Mae MS sy'n gwaethygu'n raddol o'r dechrau'n deg heb unrhyw wella o gwbl yn llai cyffredin nag MS atglafychol. Mae tua 10-15% o bobl sydd yn cael diagnosis gydag MS yn cael y math hwn.

Efallai y byddwch yn gweld y math hwn o MS yn cael ei gyfeirio ato fel 'PPMS'.

Mae rhai pobl (tua 1 ymhob 20 o bobl gydag MS) sydd ag MS sy'n

gwaethygu'n raddol o'r dechrau'n deg heb unrhyw wella o gwbl o'r dechrau, hefyd yn cael atglafychiadau ar ben gwaethygiad graddol o'u MS.

Gelwir hyn yn MS atglafychol sy'n gwaethygu. Mae'r label hwn yn newid yn raddol i'r term 'MS gweithredol sy'n gwaethygu'.

Mae'n bosib y byddwch yn gweld y math hwn o MS yn cael ei gyfeirio ato fel 'PRMS'.

MS eilaidd sy'n gwaethygu

Mae llawer o bobl sydd ag MS atglafychol yn mynd ymlaen, flynyddoedd wedyn, i gael MS eilaidd sy'n gwaethygu.

Yn y gorffennol, mae hyn wedi digwydd i ryw ddau neu dri o bobl ar gyfartaledd o fewn 15 blynedd o'u diagnosis gydag MS atglafychol.

Gallai fod yn anodd sylweddoli pan fyddwch yn symud i'r math hwn o MS. Ond fel arfer, caiff ei ddiagnosisio unwaith i'ch anableded waethygu dros o leiaf chwe mis ac ar ôl i'ch atglafychiadau ddod i ben (neu os ydynt yn digwydd yn llai aml o lawer).

Nid yw MS unhryw un yn dechrau allan fel MS eilaidd sy'n gwaethygu. Ond mae'n bosib y byddwch yn cael cadarnhad o'r math hwn adeg diagnosis os ydych wedi cael symptomau heb eglurhad am gyfnod hir o amser.

Mae'n bosib y byddwch yn gweld y math hwn o MS yn cael ei gyfeirio ato fel 'SPMS'.

Cewch ddarllen rhagor am MS yn ein llyfryn 'Deall MS sy'n gwaethygu'.

“Nid yw'n gorfod golygu dedfryd oes. Ydy, mae'n ddifrifol, ac ydy, mae'n newid eich bywyd... ond rydych yn dal i allu mwynhau eich bywyd.”

Louisa



Cwestiynau cyntaf

Pam fod pobl yn cael MS?

Nid ydym yn gwybod beth yn union sydd yn achosi MS. Beth ydym yn gwybod yw nad oes un rheswm sengl dros gael MS.

Mae'n debyg fod cyfuniad o ffactorau yn berthnasol: eich genynnau, amgylchedd a'ch ffordd o fyw.

Nid oes gennych unrhyw reolaeth

dros rai o'r rhain. Os ydych yn perthyn i rywun gydag MS, mae ysmegu, eich pwysau a'ch lefelau o fitamin D yn bethau y gallwch wneud rhywbeth amdanynt i leihau eich risg o gael MS hefyd.

Eich genynnau

Nid yw MS yn cael ei etifeddu yn uniongyrchol fel rhai cyflyrau. Mae'n debyg fod cyfuniad o

Y Risg o MS yn eich bywyd

Mae siawns o dua 0.3% y bydd rhywun yn cael MS yn eu bywyd. Mae hynny'n golygu bod rhyw 1 o bob 330 yn cael y cyflwr.

Ond os oes gennych:

Eich risg o MS:

Riant gydag MS

Siawns o dua **1.5%** (mae rhyw **1 o bob 67** o'r plant hyn yn ei gael)

Frawd neu chwaer gydag MS

Siawns o dua **2.7%** (mae rhyw **1 o bob 37** o'r brodyr a'r chworydd hyn yn ei gael)

Blentyn ag MS

Siawns o dua **2.1%** (mae rhyw **1 o bob 48** o'r rhieni hyn yn ei gael)

Efaill unwy gydag MS

Siawns o dua **18%** (mae rhyw **1 o bob 5** o'r efeilliaid hyn sydd yn frodyr neu chworydd yn ei gael)

Mae risg o ryw **1%** os oes gennych fodryb, ewythr, nai neu nith ag MS

ffactorau yn achosi MS – un o'r rhain yw genynnau.

Mae gan blentyn rhywun ag MS siawns uwch (ond dal yn isel) o gael y cyflwr ei hunan, o gymharu â phlentyn rhywun heb MS.

Nid yw MS yn cael ei basio ymlaen yn uniongyrchol o riant i'w blentyn. Nid oes un gennyn sydd yn achosi MS. Yn wir, gall dros 200 o enynnau effeithio ar eich tebygolrwydd o'i gael.

Nid genynnau yn unig sydd yn penderfynu pwy sydd yn cael MS. Mae gan efeilliaid unwy yr un genynnau. Ond pan fod un yn cael MS, nid yw'r llall fel arfer yn ei gael. Mae risg uwch o'r efaill hwnnw yn cael MS, ond nid yw'r mwyafrif yn ei gael. Mae hyn yn dangos fod genynnau yn ffactor, ond nid dyma yw'r stori gyflawn o bell ffordd.

Eich amgylchedd

Rydym yn gwybod eich bod yn fwy tebygol o gael MS os ydych yn byw yn bellach i ffwrdd o wledydd trofannol sydd yn agos at y cyhydedd. Mae llai o bobl gydag MS yn y gwledydd heulog hyn.

Mae llawer yn fwy mewn gwledydd sydd yn bellach o'r cyhydedd. Mae hyn yn cynnwys llefydd fel y DU, Scandinafia, Canada a gogledd yr UDA, de Awstralia a Seland Newydd.

Mae hyn yn dweud wrthym fod rhywbeth yn yr amgylchedd sydd yn ffactor mewn MS.

Mae mwy a mwy o dystiolaeth sydd yn dangos fod lefelau isel o fitamin D cyn i chi fod yn oedolyn o bosib yn gallu cynyddu eich tebygolrwydd o ddatblygu MS. Adnabyddir fitamin D fel fitamin yr heulwen, gan fod yn ein cyrff yn ei ddabtlygu pan fod golau'r haul yn tywynnu ar ein croen.

Mae ymchwil hefyd wedi edrych ar ba un a yw feirws, fel feirws Epstein Barr yn gallu achosi MS. Gall y feirws hwn achosi twymyn y chwarennau mewn pobl ifanc ac oedolion.

Mae'r mwyafrif o oedolion wedi cael ur haint hwn, felly os ydych yn ei gael, nid yw'n golygu y byddwch yn cael MS hefyd. Ond os ydych wedi cael u feirws, mae'r siawns o hyn yn digwydd yn uwch.

Gall heintiau eraill gael rôl i'w chwarae hefyd, ond nid yw'n glir beth yn union.

Eich ffordd o fyw

Ysmygu

Mae astudiaethau yn dangos eich bod yn fwy tebygol o gael MS os ydych yn ysmygu. Ac os oes gennych MS atglafychol ac yn ysmygu, mae eich MS yn fwy tebygol o waethygu'n gyflymach. Er enghraifft, 'rydych yn fwy tebygol o gael mwy o **friwiau**, anabledd ac **atglafychiadau**.

Mae eich MS hefyd yn fwy tebygol o newid i MS eilaidd sy'n gwaethygu flynyddoedd yn fwy buan os ydych yn ysmygu.

Nid ydym yn gwybod eto yn bendant pam fod ysmygu yn cael yr effeithiau hyn. Gall ysmygu goddefol – anadlu mwg pobl eraill – hefyd fod yn gysylltiedig â chael MS ond mae angen rhagor o astudiaethau er mwyn bod yn sicr o hyn.

Mae ysmygu yn gwneud i rai cyffuriau MS weithio'n llai da. Mae pobl ar y cyffuriau hyn

sydd yn ysmygu yn cael mwy o atglafychiadau na phobl nad ydynt yn ysmygu.

Os oes gennych MS atglafychol, mae astudiaethau yn dangos y gall rhoi'r gorau i ysmygu yn awr arafu pa mor gyflym y mae eich MS yn newid i MS eilaidd sy'n gwaethygu.

Felly mae'n syniad da i roi'r gorau i ysmygu os ydych yn barod. Yna mae'r risgiau hyn yn lleihau i rai person nad yw'n ysmygu.

Deiet a maeth

Mae ymchwil yn dweud wrthym os ydych yn **ordew** (yn rhy drwm o lawer) cyn eich 20au, rydych yn fwy tebygol o ddatblygu MS. Mae hyn hefyd yn wir o bobl heb ddigon o Fitamin D yn eu cyrff.

Rydym yn gwybod yn awr ei fod yn bwysig i gael deiet cytbwys, fel yr un a argymhellir gan NHS Choices – ac i gael rhagor o Fitamin D os nad oes digon gan eich corff.

Os oes gennych MS, neu yn perthyn i rywun gyda'r cyflwr, gall arbenigwr MS eich cynghori

am gymryd atchwanegiad fitamin D. Os ydych yn penderfynu ei gymryd, bydd angen mwy arnoch na'r canllawiau swyddogol a argymhellir i'r boblogaeth gyffredinol.

Gall eich Meddyg Teulu eich helpu i roi'r gorau i ysmegu, a rhoi cyngor ar fitamin D a bwyta'n iach hefyd. Gallent wedyn eich atgyfierio at gymorth arbenigol.

Nid bai unrhyw un yw MS

Gall glywed am bethau sydd o bosib yn achosi MS arwain at ofyn cwestiynau fel 'A fyddwn i wedi gallu gwneud rhywbeth i'w osgoi?'

Ond ni fyddech wedi gallu ei osgoi gan nad ydym yn gwybod yn sicr pa gyfuniad o ffactorau sydd yn achosi MS ymhob person. Yn y gorffennol roeddem yn gwybod llai o lawer am beth oedd o bosib yn achosi MS. Felly nid oeddech mewn safle i wneud unrhywbeth i leihau eich risg.

Beth sydd yn mynd i ddigwydd yn awr?

Yr ateb byr yw bod neb yn gwybod.

Mae MS yn anrhagweladwy ac ni chaiff unrhyw ddau o bobl eu heffeithio yn yr un ffordd. Nid oes patrwm safonol a ddilyniir gan eich MS. Ni fydd gwybod pa fath o MS sydd gennych hyd yn oed yn dweud wrthyf sut y byddai'n datblygu.

Mae'n amhosib dweud pa mor gyflym y bydd eich MS yn gwaethygu, na pha rannau ohonoch a fydd yn cael eu heffeithio. Gall symptomau ddigwydd ar hap – ar unrhyw adeg, mewn unrhyw drefn. Ac os ydych yn cael atglafychiadau, ni fyddwch yn gwybod pryd fydd yr un nesaf.

Gall fod yn flinedig, dan straen, yn dost neu deimlo'n rhy dwym wneud eich symptomau yn waeth. Gall datblygu haint achosi atglafychiad.

Gall eich symptomau newid o ddydd i ddydd, o awr i awr, ac am ddim rheswm amlwg. Gallech hefyd sylwi eich bod yn cael cyfnodau o ddiwrnodau, wythnosau, misoedd ac weithiau blynyddoedd ble'r ydych yn

teimlo'n iawn, heb unrhyw symptomau amlwg nag anodd.

Gall y natur anrhagweladwy hwn, a pheidio â gwybod beth sydd ar y gorwel, fod yn un o'r pethau anoddaf am fyw gydag MS. Gallai gymryd amser hir i ddod i delerau gyda chael y cyflwr, ond mae cymorth ar gael.

Cewch drafod pethau gyda'ch nyrs MS, os oes un gennych. Neu siarad â rhywun ar Linell Gymorth MS ar **0808 800 8000** (ar gau ar benwythnosau a gwyliau'r banc).

Trwy ein grwpiau lleol cewch gysylltu â gwirfoddolwyr profiadol. Ac mae'n fforwm arlein yna i rannu eich profiadau ac ateb cwestiynau. Gweler mssociety.org.uk/forum

Cewch ddarllen rhagor am effeithiau emosiynol MS yn ein llyfryn, 'MS and your emotions'.

Ydw i'n mynd i farw o MS?

Nid yw pobl yn marw yn uniongyrchol o MS. Os oes gennych MS datblygedig gyda llawer o symptomau cymhleth, gallech fod yn fwy tebygol o bigo

heintiau i fyny. Gall y rhain fod yn ddifrifol iawn, a hyd yn oed yn fygythiad i fywyd.

Ar hyn o bryd mae pobl gydag MS yn byw ar gyfartaledd tua saith blynedd yn llai na phobl nad ydynt yn ei gael. Ond gall y gwagle hwn leihau wrth i driniaethau gwella.

Oes gwelliant i MS?

Ar hyn o bryd, nid oes gwelliant ar gyfer MS. Unwaith i chi gael diagnosis o MS, mae'r clefyd gennych am byth.

Mae ymchwil yn parhau i ddod o hyd i ffyrdd o atal MS. Nes bod hyn yn digwydd, mae ffyrdd o reoli eich cyflwr. Mae'r rhain yn cynnwys therapiau addasu clefydau (DMTs).

Os oes gennych MS atglafychol gall DMT leihau'r nifer o atglafychiadau 'rydych yn eu cael a pha mor wael ydynt. Gallai hefyd arafu pa mor gyflym y mae eich anableded yn datblygu.

Mae'r dwsin o DMTs sydd gennym yn gweithio ar gyfer MS atglafychol. Datblygwyd y DMT cyntaf ar gyfer MS sy'n gwaethygu'n raddol o'r dechrau'n

deg heb unrhyw gyfnodau o wella o gwbl yn 2018 ond nid yw'r cyffur hwn ar gael ar y GIG. 'Rydym yn ymgyrchu i newid hyn. Darllenwch ragor am driniaethau ar dudalen 24 a 25.

A fydd angen i mi ddefnyddio cadair olwyn?

Mae hwn yn gwestiwn cyffredin i bobl gydag MS ar y dechrau, adeg eu diagnosis. Gan nad ydym yn gwybod sut y bydd eich MS yn effeithio arnoch chi, mae'n amhosib i ni ei ateb.

Bydd angen i rai pobl gydag MS ddefnyddio cadair olwyn ar ryw adeg, naill ai ambell waith neu drwy'r amser. Gall symptomau fel gorflinder, gwendid, problemau cydbwysu, neu gyhyrau stiff a thynn (spastigedd) wneud cerdded yn ddiogel yn anodd neu weithiau yn amhosib. Ni fydd angen i'r mwyafrif o bobl gydag MS ddefnyddio cadair olwyn, byth.

Ac mae'r bobl hynny sydd angen defnyddio un yn ei defnyddio i'w caniatáu iddynt wneud pethau na fyddent fel arall yn gallu eu gwneud. Gallent barhau â'u gweithgareddau bob dydd.

A fyddaf yn dal i allu cael plant?

Byddwch. Nid yw cael MS yn golygu na fyddwch yn gallu beichiogi na bod yn dad rhagor. Felly ni ddylai eich atal rhag cael plant.

Os ydych yn fenyw, ni fydd cael babi yn gwneud eich MS yn waeth. Yn wir, mae astudiaethau yn dangos y gallai olygu eich bod yn profi llai o anabledd yn yr hir dymor.

Gall hyn fod oherwydd fod hormonau yn ystod bechiogrwydd yn gwneud MS yn llai gweithredol. Wedi dweud hynny, os nad ydych yn cymryd DMT, mae atglafychiadau yn fwy cyffredin o fewn ychydig o fisoedd o enedigaeth plentyn.

Os ydych yn cymryd therapi addasu clefyd (DMT), mae'n bwysig cael cyngor arbenigol gan eich niwrolegydd neu nyrs MS cyn beichiogi neu benderfynu atal triniaeth.

Os ydych yn fenyw o oedran cael plant, trafodwch ddefnyddio dulliau atal cenhedlu dibynnol (y pil neu gondoms) wrth gymryd y cyffuriau hyn. Mae hyn yn wir pan ydych yn cymryd y cyffur ac

am hyd at dri mis ar ôl peidio ei gymryd.

Mae rhai DMTs yn gallu bod yn niweidiol i babanod cyn genedigaeth. Mae rhai eraill yn llai o lawer o risg i fenywod eu defnyddio. Mae gan un DMT, Copaxone, drwydded sydd yn yn dweud fod menywod beichiog yn gallu ei gymryd.

Dylai dynion a menywod ag MS sydd yn dymuno cael plentyn drafod hyn gyda'u niwrolegydd. Siaradwch â'ch niwrolegydd yn syth os ydych yn fenyw ac yn meddwl eich bod yn feichiog.

Gweler ein llyfryn 'Disease modifying therapies (DMTs)' a'n taflenni ffeithiau DMT unigol ar gyfer disgrifiad manwl o bob cyffur a sut y gallent effeithio ar feichiogrwydd.

A fydd fy mhlant yn cael MS hefyd?

Mae llawer o bobl gydag MS yn poeni y bydd eu plant yn ei gael hefyd. Mae siawns bach y bydd hyn yn digwydd, ond mae'n fwy tebygol o lawer na fydd hyn yn digwydd.

Os oes gennych berthynas agos gydag MS, mae'r tebygolrwydd y byddwch yn ei gael ychydig yn uwch, ond mae'r risg yn dal i fod yn isel. Mae'r ffigurau o'r astudiaethau diweddaraf ar dudalen 12.

Os oes gennych MS ac eisiau plentyn, dim ond rhyw 1 siawns mewn 67 sydd y bydd ef neu hi yn cael MS hefyd.

A fydd angen i mi roi'r gorau i'r gwaith?

Gall cael y newyddion bod MS gennych wneud i'r dyfodol ymddangos yn ansicr. Mae'n naturiol i boeni am yr effeithiau ar eich swydd, cartref ac arian. Dros amser, rydych yn debygol o ailasesu pethau ac addasu, ond mae'n bwysig i beidio â brysio i wneud unrhyw benderfyniadau mawr.

Gan fod MS yn anrhwngwladwy a gan fod pobl yn gwneud pob math o wahanol swyddi gall y sefyllfa yn y gweithle fod yn anodd. Ac er bod rhai pobl yn ffeindio bod eu gwaith – neu'r math o waith yr oeddent yn ei wneud – yn amhosib rhagor, mae llawer o bobl yn gallu parhau i weithio.

Er mwyn gwneud hyn, efallai y bydd angen i chi wneud newidiadau. Gall y rhain fod yn newidiadau i'ch gweithle, y gwaith 'rydych yn ei wneud neu sut 'rydych yn ei wneud.

Adnabyddir y newidiadau hyn fel 'addasiadau rhesymol', ac mae'r Ddeddf Cydraddoldeb a'r Ddeddf Gwahaniaethu Anabledd yng Gogledd Iwerddon yn eich hawlio i ofyn amdanynt.

Mae'r cyfreithiau hyn hefyd yn eich diogelu rhag triniaeth

annheg gan eich cyflogwr fel canlyniad i'ch MS.

Cewch ddarllen rhagor am weithio pan fod gennych MS a'r cymorth sydd ar gael i chi yn ein llyfryn 'Work and MS: An employee's guide'.

Pa un a ydych yn gweithio ai peidio, mae ein llyfryn 'Benefits and MS' yn dweud wrthyfych am y cymorth sydd gennych hawl iddo. Mae hyn yn cynnwys budd-daliadau lles a chymorth gyda chostau trafndiaeth neu danwydd.



MS a sut ydych yn teimlo

Nid oes unrhyw ffordd gywir nag anghywir i ymateb i ddiagnosis o MS.

Efallai y byddwch yn:

- beichio crio neu deimlo cymaint o sioc nes eich bod yn hollol dawel
- teimlo trueni drostoch chi eich hun, a gofyn 'pam y fi?'
- teimlo'n ddig ac eisiau bod yn gas i bobl eraill
- teimlo galar gan nad ydych yn gweld eich hun fel person iachus, heb bryder rhagor
- gwrthod credu a chau allan eich diagnosis
- teimlo gollyngdod i glywed bod gennych MS – yn enwedig os ydych wedi cael symptomau heb eglurhad am amser hir. Efallai yr oeddech yn ofni bod salwch terfynol gennych fel tiwmor ar yr ymennydd.

Mae'r ymatebion hyn i gyd yn berffaith normal pan ydych yn cael diagnosis o MS.

Efallai y bydd eich ymateb yn amrywio o ddydd i ddydd, gan newid o ofn i ddieter i dristwch i ollyngdod. Mae llawer o bobl yn cymharu eu hymateb emosiynol i MS â mynd ar ffigar-êt, gan ei fod i fyny ac i lawr gymaint.

Os ydych yn ei chael yn anodd ymdopi, mae cymorth ar gael, er enghraifft gan eich tîm meddygol, gan gynnwys eich nyrs MS os oes un gennych. Neu ffoniwch Linell Gymorth MS ar **0808 800 8000** (ar gau ar wyliau'r banc a phenwythnosau).

Cewch hefyd gysylltu â phobl eraill sydd ag MS drwy'r fforymau ar ein gwefan, neu drwy eich cangen leol o'r MS Society (gweler tudalen 35).

Efallai hefyd, yr hoffech chi ddarllen ein llyfryn 'MS and your emotions'.

Cewch ddarganfod rhagor am sut y gall MS effeithio ar eich emosiynau ar **mssociety.org.uk/emotions**



Dweud wrth bobl

Ar ryw adeg mae'n debyg y byddwch eisiau dweud wrth bobl bod gennych MS.

Gall hyn deimlo fel rhywbeth ofnus i'w wneud. Ond gallai helpu i chi deimlo'n llai unig gyda'ch MS, a chael y cymorth sydd angen gan y bobl o'ch cwmpas.

Efallai yr hoffech chi ddweud wrth bawb am eich diagnosis – yn enwedig os ydych wedi bod yn dost am rywfaint o amser. Neu efallai yr hoffech chi ddweud yn unig wrth y bobl sydd agosaf atoch, neu'r bobl sydd angen gwybod.

Gallai fod yn gymorth i chi feddwl am a chynllunio beth 'rydych yn mynd i ddweud. Mae llawer o bobl yn gwybod dim am MS, neu efallai y bydd ganddynt eu syniadau eu hunain am y cyflwr.

Er enghraifft, efallai y byddent yn meddwl fod angen i bawb sydd ag MS ddefnyddio cadair olwyn. Felly bydd angen i chi baratoi ar gyfer ateb eu cwestiynau.

Efallai yr hoffech roi copiâu o'n llyfrynnau 'Beth yw MS?' a 'For family and friends – when someone close to you has MS'. Gallent ddarllen y rhain yn eu hamser eu hunain. Cewch eu cyfeirio at ein gwefan hefyd.

Cyn dweud wrth bobl, byddwch yn ymwybodol na fyddent o bosib yn ymateb yn ôl eich disgwyl, hyd yn oed os ydych yn eu hadnabod yn dda.

Gallent fod yn dristach nad oeddech yn disgwyl, neu yn llonydd iawn am y newyddion. Y chi yw'r un gydag MS ond bydd eich diagnosis yn effeithio ar eu bywydau nhw hefyd.

Cewch ddarganfod rhagor am ddweud wrth bobl fod gennych MS ar mssociety.org.uk/telling-people

Oes rhaid i mi ddweud wrth fy nghyflogwr?

Nid oes angen i'r mwyafrif o bobl ddweud wrth eu cyflogwr bod ganddynt MS. Ond os ydych yn y lluoedd arfog, neu os bydd eich MS yn gallu effeithio ar iechyd a

diogelwch yn y gwaith, rhaid i chi ddweud wrthynt.

Rhaid i chi hefyd ddweud rhywbeth os ydych yn gyrru fel swydd (fel mewn tacsï neu HGV) lle bod angen trwydded arbennig.

Rhaid i chi hefyd ddweud rhywbeth am eich MS os ydy'r cyflwr wedi arwain at gyfyngiadau yn cael eu rhoi ar eich trwydded yrru, neu os ydych yn dod o dan yswiriant eich cyflogwr ar gyfer gyrru.

Hyd yn oed os nad oes angen i chi ddweud wrth eich cyflogwr, mae'n bosib y byddwch yn dymuno dweud wrthynt fel eu bod yn gallu rhoi unrhyw gymorth sydd angen arnoch yn y gweithle.

Mae rhagor am waith yn ein llyfryn 'Work and MS'. Mae gennym lyfryn i gyflogwyr hefyd 'MS in the workplace: an employer's guide'. Mae hyn yn cynnwys gwybodaeth sylfaenol am MS, ac yn amlinellu beth y gallent wneud i'ch cefnogi, yn ogystal â beth mae'r gyfraith yn ei dweud bod angen iddynt ei wneud.

Yn ogystal â'r canllawiau hyn, mae rhagor o wybodaeth a phhecyn cymorth gwaith ar ein gwefan ar mssociety.org.uk/work

Oes unrhyw un arall sydd angen i mi ddweud wrthynt?

Oes, mae angen i chi ddweud wrth y bobl ganlynol.

Os ydych yn gyrru, rhaid i chi ddweud wrth y DVLA (DVA yng Ngogledd Iwerddon) am eich diagnosis. Bydd angen i chi ddatgan eich MS wrth brynu rhai mathau o yswiriant hefyd. Dylech chi hefyd wirio'r polisiau i gyd sydd gennych yn barod, i sicrhau eu bod yn dal i fod yn berthnasol. Darllenwch ragor am yrru ac yswiriant yn ein llyfrynnau 'Motoring with MS' ac 'Insurance and MS'.

“Doedd e ddim yn anodd i mi siarad gyda'r bobl yn y gwaith am fy MS. Gweithiais o gartref am ddau fis, ac 'rydw i erbyn hyn yn adeiladu fy oriau i fyny yn araf.”

Jane

Triniaethau ar gyfer MS

Erbyn hyn mae dros dwsin o therapiau addasu clefydau (DMTs) i drîn MS atglafychol.

Beth yw DMTs?

Os oes gennych fath o MS sydd yn achosi **atglafychiadau**, yna mae DMTs yn driniaethau sydd yn gallu ei reoli neu ei arafu. Nid ydynt yn wellhad, ond gall cymryd un wneud gwahaniaeth go iawn.

Gall DMT leihau **llid** ac atal MS rhag achosi niwed i'r nerfau. Mae hyn yn golygu y dylech gael llai o anabledd yn yr hir dymor. Mae cael DMT hefyd yn golygu eich bod yn llai tebygol o gael atglafychiadau, neu yn gwneud atglafychiadau yn llai difrifol. Maent yn eich caniatáu i gael mwy o reolaeth dros eich MS.

Nid yw DMT yn gallu helpu os nad yw eich MS yn achosi atglafychiadau na llid y gellir ei weld ar sganiau MRI.

Efallai eich bod wedi gweld straeon yn y cyfryngau am DMT nad yw'n gyffur. Mae'n

fath o therapi bôn-gell e'r enw HSCT (haematopoietic stem cell transplantation).

Yn HSCT 'rydych yn cymryd cyffuriau cemotherapi sydd yn chwalu eich **system imiwnedd**. Yna caiff rhai o'ch bôn-gelloedd eu rhoi yn ôl yn eich corff, ble y byddent, gobeithio, yn tyfu i system imiwnedd newydd yn rhydd o MS.

Dim ond ychydig iawn o bobl sydd yn cael HSCT ar y GIG. Y bobl hyn yw'r rhai lle nad yw'n bosib i reoli eu MS gyda DMTs eraill.

Y manteision o ddechrau triniaeth yn gynnar

Mae DMTs yn gweithio'n well trwy ddechrau eu cymryd yn gynnar. Mae niwed a achosir gan MS yn adeiladu dros amser. Felly, bydd dechrau eich triniaeth yn gynnar yn golygu atal mwy o niwed.

Pa mor gynnar yw triniaeth gynnar?

Mae meddygon yn argymhell dechrau triniaeth cyn gynted â phosib ar ôl eich diagnosis. O fewn

chwech wythnos o gael eich diagnosis dylech gael apwyntiad dilynol i drafod triniaethau.

Mae canllawiau hefyd yn dweud, pa un ydych yn cymryd triniaeth ai peidio, dylech gael adolygiad blynyddol o'ch MS. Mae **sganiau MRI** yn gwirio pa mor weithredol yw eich MS. Yn ddelfrydol dylech gael un o leiaf bob blwyddyn, ond penderfyniad eich niwrolegydd yw hyn.

Sganiau MRI yw'r ffordd mwyaf cywir o weld pa mor weithredol yw eich MS a sut mae'ch triniaeth yn gweithio. Byddech chi a'ch niwrolegydd yn gwneud penderfyniadau am eich triniaeth yn seiliedig ar eich sganiau MRI a chasgliadau eich niwrolegydd ar ôl eich archwilio.

Oes unrhyw DMTs ar gyfer MS cynyddol?

Nid yw DMTs yn gallu helpu os oes gennych MS cynyddol heb atglafychiadau, neu os nad oes llid i'w gweld ar eich sganiau MRI. Mae'r mwyafrif o bobl gydag MS cynyddol yn y sefyllfa hwn yn anffodus.

Ond gall DMT fod yn opsiwn os

ydych yn dal i gael atglafychiadau neu lid. Er enghraifft, bydd rhai pobl gydag MS eilaidd sy'n gwaethygu yn dal i gael atglafychiadau weithiau. Mae un DMT sydd yn briodol i'r bobl hyn.

Mae llid i'w weld ar sganiau MRI rhai pobl gydag MS sy'n gwaethygu'n raddol o'r dechrau'n deg heb unrhyw gyfnodau o wella o gwbl. Mae nifer fach o'r bobl gyda'r math hwn o MS hyd yn oed yn cael atglafychiadau. Mae un DMT a fydd efallai yn gweithio ar gyfer y ddau grŵp hwn o bobl – ocrelizumab (Ocrevus).

Yn 2018 y DMT hwn oedd yr un gyntaf i ddod ar gael ar gyfer MS sy'n gwaethygu'n raddol o'r dechrau'n deg heb unrhyw gyfnodau o wella o gwbl. Caiff ei ddefnyddio yn y blynyddoedd cynnar pan fod llid ac atglafychiadau yn dal i ddigwydd.

Penderfynwyd yn 2018 na fydd y cyffur hwn ar gael ar y GIG ar gyfer y math hwn o MS oherwydd y gost. 'Rydym yn ymgyrchu i newid hyn.

Adeg ysgrifennu'r cyhoeddiad hwn (2019 cynnar) roedd

gwneuthurwyr y cyffur a'r GIG yn cynnal trafodaethau am sut i gael y cyffur ar gael ar y GIG. Am ddiweddariadau gweler mssociety.org.uk/about-ms/treatments-and-therapies/disease-modifying-therapies/ocrelizumab

Mae ymchwilwyr yn edrych ar DMTs eraill i weld os ydynt yn gallu helpu pobl sydd ag MS cynyddol gyda llid. Gall HSCT hefyd fod yn opsiwn arall ar gyfer nifer fach o bobl gydag MS cynyddol sydd yn dal i gael llid.

Mae ymchwil yn edrych am gyffuriau sydd yn gallu trwsio **myelin** sydd wedi'i niweidio o gwmpas nerfau a thyfu nerfau newydd i amnewid rhai sydd wedi eu niweidio neu farw.

Darganfyddwch ragor am yr ymchwil diweddaraf ar mssociety.org.uk/research

Darganfyddwch ragor am driniaethau, yn cynnwys HSCT, yn ein llyfryn 'Therapiau Addasu Clefydau (DMTs) ar gyfer MS' ar mssociety.org.uk/dmts



Sut alla' i reoli fy symptomau?

Un ffordd o leihau eich symptomau yw i gymryd DMT os ydych yn cael cynnig un.

Os ydych yn cael atglafychiadau, gall DMT olygu eich bod yn cael llai ohonynt, a'u bod yn llai difrifol, ac yn yr hir dymor, eich bod yn cael llai o anabledd.

Ond, pa un a ydych yn cymryd DMT ai peidio, mae triniaethau hefyd ar gyfer symptomau unigol MS. Nid ydynt bob amser yn gwneud i'r symptomau fynd i ffwrdd, ond gallent ei wneud yn haws i ddelio gyda'r symptomau.

Rheoli symptomau

Gall beth 'rydych yn bwyta ac yfed, meddyginiaeth, therapiau amgen, ac ymarfer corff i gyd helpu gyda llawer o symptomau.

Ond peidiwch â dioddef ar eich pen eich hun gyda symptom newydd neu hen un sydd yn gwaethygu. Dywedwch wrth eich nyrs MS neu niwrolegydd fel eu bod yn gallu gweld pe bai'n bosib i wneud rhywbeth.

Weithiau, mae'n bosib na fydd y driniaeth gyntaf yn gweithio, neu efallai bydd y sŷil-effeithiau yn ormod i ddelio gyda nhw.

Os ydych, dywedwch wrth bwy bynnag a oedd yn rhoi'r driniaeth i chi nad yw'n iawn i chi. Yn aml, bydd un arall i chi geisio. Mae'n bosib y bydd angen arbrofi gyda nifer cyn dod o hyd i'r iawn i chi.

Yn ogystal â thriniaethau eraill sydd yn gyffuriau, mae ffyrdd eraill o reoli eich symptomau. Mae'r rhain yn cynnwys pethau fel ffisiotherapi ar gyfer eich cyhyrau, neu Botox ar gyfer problemau gyda'r bledren.

Yn dibynnu ar eich symptomau, mae'n bosib y cewch weld y canlynol:

- **therapyddion galwedigaethol**
- ffisiotherapyddion
- cyngorwyr ymataliaeth (ar gyfer y bledren a'r coluddyn)
- seicolegwyr
- therapyddion iaith a lleferydd

I weld y bobl broffesiynol i gyd a fydd o bosib yn rhan o'ch gofal, gweler ein tudalen pw yw pw mssociety.org.uk/whos-who

Mae gan ein gwefan hefyd wybodaeth ar sut i reoli eich symptomau amrywiol. Cewch hefyd ddarllen gwybodaeth fanwl ar bob symptom yn ein llyfrynau.

Gweler beth sydd ar gael ar mssociety.org.uk/publications

Rheoli atglafychiadau

Os oes gennych **atglafychiad** arbennig o wael a phoenus sydd yn achosi straen, neu'n cael effaith fawr ar fywyd pob dydd, mae'n bosib y byddwch yn cael presgripsiwn ar gyfer **steroidau**. Gall steroidau helpu i gyflymu gwellhad wedi atglafychiad trwy leihau **llid** yn eich ymennydd neu linyr y cefn. Maent fel arfer yn cael eu cymryd ar ffurf tabledi neu fel 'drip' trwytho.

Nid oes angen i chi gymryd steroidau ar gyfer pob atglafychiad. Oherwydd sgîl-ffeithiau posib efallai bydd eich meddyg eisiau cyfyngu'r nifer

o weithiau 'rydych yn cymryd steroidau bob blwyddyn. Os ydy'r atglafychiad yn weddol annifrifol, er engrhaifft, neu os ydych yn penderfynu bod y sgîl-ffeithiau yn ormod i chi, cewch benderfynu peidio â'u cymryd.

Ni fydd pa un a ydych yn cymryd y steroidau ai peidio yn gwneud unrhyw wahaniaeth i sut y byddwch unwaith i'r atglafychiad orffen. Nid ydynt yn eich diogelu rhag unrhyw effeithiau parhaus atglafychiad, ond maent yn cyflymu pa mor fuan 'rydych yn dod dros yr atglafychiad.

Unwaith fod atglafychiad drosodd, gall fod angen cymorth arnoch i wella ('adsefydlu'). Gall hyn gyfuno llawer o wahanol bethau fel ffisiotherapi, **therapi galwedigaethol**, cyngor deiet, neu gymorth yn y gwaith ac yn y cartref.

Darllenwch ragor yn ein llyfryn 'Managing a relapse'.

Pwy fydd yn gofalu amdana' i?

Mae'n bosib y bydd gennych nifer o bobl yn gofalu amdanoch. Felly mae'n dda i wybod pwy sy'n gallu gwneud beth, a ble i gael y cymorth sydd angen arnoch.

Y Chi

Y chi sydd yn dod i wybod mwy am eich cyflwr nag unrhyw un arall. 'Rydych yn deall sut y mae symptomau yn effeithio arnoch, yn feddylol ac yn gorfforol.

Y chi sydd yn y safle gorau i fonitro unrhyw newidiadau yn eich cyflwr ac i osgoi pethau sydd yn gwneud y symptomau yn waeth.

Cofiwch hefyd, bod cael y wybodaeth gywir am MS yn golygu eich bod chi mewn safle i wneud y penderfyniadau gorau i chi eich hun. Y mwy 'rydych yn ei wybod, y mwy 'rydych yn gallu helpu pobl broffesiynol i'ch helpu.

Eich Meddyg Teulu

Nid yw Meddygon Teulu yn

arbenigwyr MS. Bydd llawer ohonynt yn gweld dim ond un neu ddau o bobl gydag MS yn eu gyrfa. Peidiwch â'u disgwyl i ddeall MS yn gyflawn.

Gall eich Meddyg Teulu eich helpu i ddelio gyda llawer o'ch symptomau, gan eich atgyfeirio at gymorth mwy arbenigol lle bo angen. Gallent hefyd gysylltu â'ch niwrolegydd, os oes un gennych, neu nyrs MS lle bo angen (er enghraifft os ydych yn cael **atglafychiad**).

Eich Nyrs MS

Nyrsys cymwys sydd wedi cael hyfforddiant MS arbenigol yw nyrsys MS. Maent yn ffynhonnell wych o gyngor a chymorth. Gallent ymddwyn fel cysylltiad rhwng ysbyty, gwasanaethau cymunedol a gwasanaethau cymdeithasol.

Dylech gael atgyfeiriad at Nyrs MS yn syth ar ôl eich diagnosis. Yn aml, y nhw yw'r pwynt cyswllt

cyntaf ar gyfer unrhyw bryderon sydd gennych am eich MS.

Os nad ydych yn barod wedi cael cynnig apwyntiad gyda nyrs MS, cewch ofyn wrth eich Meddyg Teulu neu niwrolegydd am atgyfeiriad. Weithiau, mae nyrsys MS yn derbyn hunan-atgyfeiriadau, sydd yn golygu eich bod yn gallu eu ffonio yn uniongyrchol a gofyn am apwyntiad.

Nid oes nyrs MS ar gael ymhob ardal. Os nad oes un yn eich ardal leol, gofynwch am gael atgyfeiriad at nyrs niwrolegol arbenigol neu rywun arall gyda dealltwriaeth o MS i chi gysylltu â nhw lle bo angen.

Os hoffech chi ddod o hyd i wasanaethau nyrs Sglerosis Ymledol yn eich ardal cewch eu darganfod ar eu gwefan ar mstrust.org.uk/about-ms/ms-services-near-me

Eich niwrolegydd

Mae niwrolegwyr yn feddygon sydd yn arbenigo mewn trîn cyflyrau sydd yn effeithio ar yr

ymennydd, llinyn y cefn a'r nerfau. Byddwch wedi gweld niwrolegydd adeg eich diagnosis gydag MS. Dim ond niwrolegydd sydd yn gallu gwneud y diagnosis.

Diddordeb y niwrolegydd fydd cwrs cyffredinol eich MS yn hytrach na rheoli'r cyflwr o ddydd i ddydd. Bydd y mwyafrif o bobl gydag MS ddim ond yn gweld eu niwrolegydd unwaith neu ddwywaith y flwyddyn. Cewch ofyn i'w gweld yn amlach os oes angen.

Gall niwrolegydd:

- ragnodi DMTs
- drefnu sganiau a phroffion eraill i wirio pa mor weithredol yw eich MS
- drafod symptomau newydd gyda chi a ffyrdd o'u rheoli

Eich tîm aml-ddisgyblaethol

Y tîm aml-ddisgyblaethol (neu MDT yn fyr) yw'r grŵp o arbenigwyr gofal iechyd sydd yn gweithio gyda'i gilydd i'ch helpu i reoli eich MS.

Yn ogystal â'ch niwrolegydd a'ch nyrs MS, gall eich tîm aml-



ddisgyblaethol gynnwys y bobl ganlynol:

- ffisiotherapydd - ar gyfer cyngor a thriniaeth o anawsterau symudedd a phroblemau corfforol eraill
- therapydd galwedigaethol - i'ch helpu i ddelio gyda **gorflinder** a darparu datrysiadau ymarferol i broblemau sydd yn effeithio ar eich bywyd yn y gwaith ac yn y cartref

- gweithiwr cymdeithasol - ar gyfer gwybodaeth a chymorth gyda phethau fel gwneud cais ar gyfer budd-daliadau a llety
- cwnselydd - i'ch helpu chi a'r bobl agosaf atoch i ddelio gydag effaith MS ar eich bywyd a'ch perthynasau

Gall eich Meddyg Teulu neu nyrs MS eich atgyfeirio at unrhyw rai o'r rhain, neu i arbenigwyr eraill, fel cynghorwyr ymataliaeth,

dietegwyr ac arbenigwyr mewn rheoli poen.

Efallai na fyddwch eisiau nag angen gweld y bobl hyn ar hyn o bryd, ond maent yna rhag ofn y byddwch yn y dyfodol.

Mae rhagor ar ein gwefan am y bobl broffesiynol a fydd o bosib yn rhan o'ch tîm ar mssociety.org.uk/whos-who

Beth alla' i wneud i ofalu amdana' i fy hun?

Mae'r triniaethau 'rydych yn eu cael gan eich tîm gofal iechyd yn rhan yn unig o reoli MS. Mae llawer y gallech ei wneud i helpu i ofalu amdanoch chi eich hun.

Dod o hyd i'r wybodaeth gywir

Gall y wybodaeth gywir am MS olygu eich bod yn gallu gwneud penderfyniadau gwell i chi eich hun.

Mae cymaint o wybodaeth MS ar gael, yn enwedig ar y rhyngwrwd, nes ei fod yn anodd gwybod ble i ddechrau.

Mae'n bwysig bod y wybodaeth 'rydych yn ei darllen yn gywir, yn

ddi-duedd ac yn ddiweddar, er mwyn i chi ei defnyddio i wneud y dewisiadau iawn.

Byddwch yn ofalus o unrhyw beth sydd yn dweud ei fod yn wellhad gwyrthiol. Mae llawer o gwmnïoedd yn ceisio gwneud elw ar gyflyrau fel MS drwy geisio gwerthu atchwanegiadau, therapïau ac offer heb eu profi.

Mae gwybodaeth ddibynadwy ar gael ar reoli MS gan eich tîm gofal iechyd MS, gennym ni, NHS Choices a'r elusennau MS a restrir ar dudalen 35.

Peidiwch ag ysmegu

Ar dudalen 14 byddwch wedi darllen am sut y mae ysmegu yn gwneud MS yn waeth. Os ydych yn ysmegu, gall rhoi'r gorau atal llawer o'r risgiau ychwanegol sydd yn dod gydag ysmegu. Peidio ag ysmegu yw un o'r prif bethau y gallwch ei wneud i roi siawns gwell i'ch ymennydd frwydro yn erbyn MS.

Er nad ydym yn gwybod yn sicr, mae tystiolaeth fod ysmegu goddefol yn wael i MS hefyd. Dyna

reswm arall i gael cartref yn rhydd o fwg.

Mae ysbrydolaeth ar gael i roi'r gorau i ysmegu ar [nhs.uk/oneyou/for-your-body/quit-smoking/](https://www.nhs.uk/oneyou/for-your-body/quit-smoking/)

Mae rhagor o wybodaeth am y dystiolaeth ar sut y mae ysmegu yn gwneud MS yn waeth ar [mssociety.org.uk/smoking](https://www.mssociety.org.uk/smoking)

Bwyta'n iach

Os ydych yn bwyta deiet iachus a chytbwys gall eich iechyd ac ansawdd bywyd cyffredinol wella. Mae hyn hyd yn oed yn fwy pwysig pan fod angen i'ch corff ymdopi â byw gyda chyflwr hir dymor fel MS.

Mae llawer o bobl yn dweud bod dilyn deiet arbennig yn gallu rheoli MS. Ond nid oes unrhyw dystiolaeth gryf fod unrhyw ddeiet yn effeithiol o ran rheoli MS.

Mae ein llyfryn 'Diet and nutrition' yn edrych ar bopeth sydd yn ymwneud â bwyd ac MS. Mae'n cynnwys atchwanegiadau fitamin, cynlluniau deiet sydd yn dweud eu bod yn trîn MS a bwydydd

sydd yn helpu gyda symptomau penodol MS. Mae hyn a rhagor ar gael ar [mssociety.org.uk/diet](https://www.mssociety.org.uk/diet)

Ymarfer corff

Mae ymarfer corff rheolaidd yn gallu helpu gyda rheoli llawer o symptomau MS fel **gorflinder**, cydbwysedd, diffyg symudedd yn y cyhyrau a phroblemau gyda'r bledren a'r coluddyn. Gallai wneud i chi deimlo'n well yn feddyliol hefyd.

Nid yw bod yn egniol yn gorfod golygu mynd allan i wneud chwaraeon. Mae'n bwysig i ddod o hyd i'r gweithgareddau iawn i chi a'ch gallu. Mae hyn yn cynnwys pethau fel garddio, ioga a nofio.

Mae gwybodaeth hefyd ar gael am ymarfer corff ac MS yn ein llyfryn 'Moving more with MS', sydd hefyd yn dod gyda DVD ymarfer corff di-dâl. Gweler rhai o'r ymarferion ar [mssociety.org.uk/staying-active](https://www.mssociety.org.uk/staying-active)

Therapiau amgen

Mae llawer o bobl ag MS yn defnyddio therapiau amgen i'w helpu gyda symptomau penodol, neu i deimlo'n well.



Mae'r therapïau hyn yn cynnwys aciwbigo, ioga, myfyrdod, tylino, therapi ocsigen hyperbarig, homeopathi, ac osteopathi – er nad yw hyn yn eu rhestru i gyd.

Nid oes llawer o dystiolaeth y tu ôl i lawer o therapïau amgen gydag MS, a gall fod risgiau. Mae'n syniad da bob amser i wirio gyda gweithiwr iechyd proffesiynol cyn rhoi cais ar therapi amgen.

Darllenwch ragor yn y llyfryn 'Complementary and alternative

medicine' ac ar [mssociety.org.uk/about-ms/treatments-and-therapies/complementary-and-alternative-therapies](https://www.mssociety.org.uk/about-ms/treatments-and-therapies/complementary-and-alternative-therapies) am wybodaeth ddibynadwy ar driniaethau heb drwyddedau.

Mae'n fater o brofi a methu. Dwi newydd ddechrau triniaeth sydd yn gweithio ar rai pobl felly dwi'n rhoi cais arni."

Chris

Ble alla' i gael cymorth?

Teimlo bod angen cymorth ychwanegol? Ceisiwch y canlynol.

Llinell Gymorth yr MS Society

Mae'r Llinell Gymorth MS yn cynnig cymorth emosiynol a gwybodaeth i unrhyw un a effeithir gan MS. Bydd gan y Llinell Gymorth hefyd fanylion o'n cymorth arlein i bobl newydd eu diagnosis, eu ffrindiau a'u teuluoedd.

Ffoniwch nhw ar **0808 800 8000** (ar gau ar benwythnosau a gwyliau'r banc) neu ebostiwch nhw ar **helpline@mssociety.org.uk**

Cewch hefyd anfon neges breifat atynt drwy ymweld â'n tudalen Facebook **facebook.com/MSSociety**. Defnyddiwch y tab 'anfon neges' o dan y prif lun.

Grwpiau MS Society

Mae rhyw 300 o grwpiau MS Society yn cynnig cymorth a gwybodaeth ar hyd a lled y DU. Trwy eich grŵp lleol, gallwch gwrdd â phobl eraill ag MS yn eich ardal, darganfod rhagor am wasanaethau lleol i

bobl gydag MS a chael cymorth i'ch helpu i ddelio gyda'ch MS. I ddod o hyd i'ch grŵp agosaf, gweler: **mssociety.org.uk/near-me**

Fforymau MS Society

Mae'r byrddau negeseuon ar ein gwefan yn cynnig y cyfle i gysylltu â phobl eraill a effeithir gan MS. Mae un bwrdd arbennig ar gyfer pobl sydd newydd eu diagnosis neu sydd yn y broses o gael diagnosis: **mssociety.org.uk/forum**

Sefydliadau MS eraill

Shift MS

Cymuned arlein sydd yn boblogaidd â phobl ifanc a effeithir gan MS. **shift.ms**

Canolfannau Therapi Cenedlaethol MS

Rhwydwaith o ganolfannau ar hyd a lled y DU sydd yn cynnig amrywiaeth o therapiau gan gynnwys ffisiotherapi a chwrsela: **msntc.org.uk**

Ymddiriedolaeth MS

Elusen sydd yn cynnig gwybodaeth i unrhyw un a effeithir gan MS: **mstrust.org.uk**

Geiriau newydd wedi eu hegluro

system nerfol ganolog – yr ymennydd a llinyn y cefn. Mae nerfau yn cario negeseuon rhwng y ddau. Dyma beth sydd yn rheoli sut y mae rhannau o’ch corff yn gweithio

gorflinder – blinder corfforol neu feddyliol eithafol sydd yn gyffredin mewn pobl ag MS. Gall hyn effeithio ar bethau fel eich breichiau, coesau, canolbwyntio, cof, cydbwysedd a golwg, ac mae’n cymryd mwy o amser i wella na blinder arferol

system imiwnedd – sut mae eich corff yn eich amddiffyn rhag y pethau sydd yn rhoi heintiau neu afiechydon i chi (fel feirysau a bacteria). Yn MS mae’r system yn mynd yn anghywir ac yn ymosod ar eich system nerfol ganolog

llid – pan fod eich system imiwnedd yn ymateb i ymosodiad neu niwed mae’n anfon mwy o waed a celloedd imiwnedd i’r ardal sydd wedi’i niweidio, gan ei

chwyddo. Pan fod MS yn achosi llid yn yr ymennydd a llinyn y cefn, mae’n dechrau achosi niwed, gan arwain at symptomau MS

briwiau (a elwir hefyd yn ‘placiau’) – ardaloedd o niwed a achosir gan MS yn yr ymennydd neu llinyn y cefn. Maent yn arafu neu yn atal y negeseuon sydd yn teithio drwy nerfau, gan effeithio ar eich rheolaeth o rannau o’ch corff. Gellir gweld briwiau ar sganiau MRI

sganiau MRI – lluniau o du fewn yr ymennydd neu llinyn y cefn gan ‘ddelweddu atseiniol magnetig’. Maent yn dangos ble mae MS yn achosi niwed drwy llid a niwed i’r myelin o amgylch y nerfau

myelin – gorchudd brasterog o amgylch nerf sydd yn ei ddiogelu. Pan fod MS gennych, ymosodir yn ddamweiniol ar y myelin gan eich system imiwnedd. Mae hyn yn torri ar draws y negeseuon sydd yn teithio ar hyd eich nerfau ac sydd yn rheoli rhannau o’ch corff, gan achosi symptomau MS

nerfau – bwndeli o ffibrau ble mae signalau yn teithio ar eu hyd o'r ymennydd neu linyr y cefn. Mae'r signalau nerfol hyn yn rheoli sut y mae rhannau o'ch corff yn gweithio ac yn sicrhau bod eich meddwl a'ch cof yn gweithio'n iawn

gordew – bod yn rhy drwm. Diffinir gan y GIG fel mynegai mas y corff (BMI) o 30 a mwy. Darganfyddwch eich BMI ar www.nhs.uk/Tools/Pages/Healthyweightcalculator.aspx

therapydd galwedigaethol – rhywun sydd yn rhoi cymorth i chi wneud tasgau dyddiol a chadw'n annibynnol. Maent yn awgrymu newidiadau ymarferol i'ch ffyrdd o wneud pethau ac addasiadau i'ch cartref neu weithle

atglafychiad – ymosodiad o'ch MS pan fod symptomau newydd yn ymddangos neu hen symptomau yn gwaethygu. Mae symptomau wedyn yn mynd i ffwrdd, yn llai amlwg neu gallent ddod yn barhaol

steroidau – corticosteroidau (peidiwch â drysu'r rhain gyda

steroidau anabolic y mae rhai pobl yn eu cymryd i adeiladu eu cyhyrau). Maent yn lleihau llid yn yr ymennydd neu linyr y cefn yn ystod atglafychiad. Fersiynau wedi eu creu gan ddynion ydynt o'r hormonau rydych yn eu cynhyrchu fel arfer i ddelio gyda llid

Rhagor o wybodaeth

Adnoddau

Mae ein adnoddau gwybodaeth sydd wedi ennill gwobrwyon yn sôn am bob agwedd o fyw gydag MS.

I archebu ebostiwch:

shop@mssociety.org.uk neu
gweler
mssociety.org.uk/publications

Llinell Gymorth MS

Mae Llinell Gymorth di-dâl MS yn cynnig cymorth cyfrinachol emosiynol a gwybodaeth i unrhyw un a effeithir gan MS, yn cynnwys teulu, ffrindiau a gofalwyr.

Mae gwybodaeth ar gael mewn dros 150 o ieithoedd trwy wasanaeth cyfieithu.

0808 800 8000 (ar gau penwythnosau a gwyliau'r banc)

helpline@mssociety.org.uk

Am yr adnodd hwn

Gyda diolch i bawb a effeithir gan MS a'r gweithwyr proffesiynol i gyd a oedd yn cyfrannu at y llyfryn hwn.

Os oes gennych unrhyw sylwadau ar y wybodaeth hon, ebostiwch y canlynol os gwelwch yn dda: resources@mssociety.org.uk

Ymwrthodiad: Rydym wedi gwneud pob ymdrech i sicrhau bod y wybodaeth yn y cyhoeddiad hwn yn gywir. Nid ydym yn derbyn atebolrwydd am unrhyw gamgymeriadau neu hepgoriadau. Gall argaeledd a meini prawf rhagnodi ar gyfer cyffuriau newid mewn rhannau

amrywiol o'r DU. Gweler y ffynonellau a restrir am ragor o wybodaeth.

Cyfeiriadau

Mae rhestr o gyfeiriadau ar gael ar ofyn. Ffoniwch **0300 500 8084**.

Ffotograffiaeth

Ffotograffiaeth: Paul Moane (clawr a tud21), David Dunne (tud6 a tud19), Amit Lennon (tud11, tud25, tud31 a tud34) a Simon Rawles (tud26).

Mae'r adnodd hwn ar gael mewn print bras hefyd.

Ffoniwch **0300 500 8084** neu ebostiwch shop@mssociety.org.uk

Cysylltwch â ni



Llinell Gymorth MS

Rhadffôn 0808 800 8000

(Yn ystod yr wythnos 9yb. Ar gau ar wyliau'r banc)

helpline@mssociety.org.uk

Canolfan Genedlaethol MS

0300 500 8084

info@mssociety.org.uk

supportercare@mssociety.org.uk

Arlein

mssociety.org.uk

facebook.com/MSSociety

twitter.com/mssocietyuk

MS Society Yr Alban

0131 335 4050

msscotland@mssociety.org.uk

MS Society Gogledd Iwerddon

028 9080 2802

nireception@mssociety.org.uk

MS Society Cymru

0300 500 8084

mscymru@mssociety.org.uk

BK24WE

© MS Society. Ionawr 2019.

Bydd y teitl hwn yn cael ei adolygu o fewn tair blynedd o'i gyhoeddi.