

The logo for MS Society, featuring the letters 'MS' in a bold, orange font followed by the word 'Society' in a smaller, white font, all contained within an orange triangle pointing to the right.

MS Society

A photograph of a young woman with short, dark brown hair that is blowing in the wind. She is wearing black-rimmed glasses, a bright orange patterned scarf, and a dark green jacket with a fur-lined hood. She is looking slightly to the right of the camera with a neutral expression. The background is a blurred stone building with several windows.

**Newydd eich
diagnosio**

Yr MS Society ydyn ni ac rydym yma i chi. Yn ariannu ymchwil arloesol, rhannu gwybodaeth, sicrhau bod lleisiau'n cael eu clywed, ac ymgyrchu dros hawliau pawb.

Gyda'n gilydd rydyn ni'n gymuned. A gyda'n gilydd byddwn yn rhoi terfyn ar MS.

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

- Ein ffonio ni ar **0300 500 8084**
Mae'r llinellau ar agor o ddydd Llun i ddydd Gwener, 9am – 5pm
- Ymweld â ni ar **donate.mssociety.org.uk**
- Postio eich cyfraniad at MS Society, Carriage House, 8 City North Place, Llundain N4 3FU. Gwnewch sieciau yn daladwy i'r 'MS Society' os gwelwch yn dda.

Cynnwys

Gair gan Cath, sydd ag MS	4
Pum peth i'w gwybod	5
Am y llyfryn hwn	7
Beth yw MS?	8
Cwestiynau cyntaf	11
MS a sut rydych yn teimlo	19
Dweud wrth bobl	20
Triniaethau ar gyfer MS	22
Sut alla' i reoli fy symptomau?	24
Pwy fydd yn gofalu amdana' i?	26
Ble alla' i gael cymorth?	31
Geiriau newydd wedi'u hegluro	32
Rhagor o wybodaeth	34

Gair gan Cath, sydd ag MS

Cymerodd ryw bedair blynedd i mi gael diagnosis. Hyd at y prawf olaf, roedd y meddygon yn fy nghysuro drwy ddweud bod fy symptomau yn ganlyniad i anaf i linyr y cefn yn fy ngwddf.

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

Dw i ddim yn gwybod ble fyddwn i wedi bod heb y fforymau ar-lein. Maen nhw wedi dod yn grwpiau cyfeillgarwch i mi.


Mae'r bobl yno yn deall y cyflwr yn well na'r meddygon gan fod ganddynt brofiad uniongyrchol ohono. Maent yn gallu rhoi awgrymiadau nad yw'r meddygon wedi dysgu amdanynt, 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'r cyfan yn gefnogol iawn.

Erbyn hyn dwi'n gwybod bod llawer o wahanol driniaethau ar gyfer symptomau. Ac os nad yw un

yn gweithio neu os oes iddi sgil effeithiau, fel arfer mae opsiynau eraill ar gael. Mae nifer o weithwyr iechyd proffesiynol yn gallu helpu, fel eich nyrs MS, nyrsys ymataliaeth, ffisiotherapyddion, dietegwyr a'ch Meddyg Teulu.

Mae'n od, ond dwi'n teimlo dan lai o straen nawr. Roedd gen i ddisgwyliadau personol uchel yn fy ngyrfa bob amser ac roeddwn i'n daer am gadw cartref glân a thaclus. Dyddiau 'ma, os ydw i wedi gwneud i rywun wenu, dwi'n teimlo fy mod i wedi cyflawni rhywbeth. Os na allaf wneud rhywbeth heddiw, fe'i gwnaf yfory. Dwi'n edrych ar bethau mewn ffordd hollol wahanol erbyn hyn.



Pum peth i'w gwybod

- 1** Mae'r rhan fwyaf o bobl yn cael eu diagnosisio ag MS atglafychol ysbeidiol. Caiff y 10 i 15% arall eu diagnosisio ag MS cynyddol cynradd
- 2** Gallai cyfuniad o'n genynnau, pethau yn ein hamgylchedd a'n ffordd o fyw, i gyd chwarae rhan yn y rheswm pam fod pobl yn cael MS
- 3** Mae'r ugain mlynedd diwethaf wedi gweld camau anferth ymlaen o ran trin a rheoli MS atglafychol. Yn ddiweddar, rydym wedi gweld darganfyddiadau cyffrous, yn enwedig i bobl ag MS atglafychol
- 4** Os ydych wedi cael eich diagnosisio ag 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 byw gydag MS erbyn hyn yn canolbwyntio'n fwy ar beth rydych yn gallu ei wneud, ac nid beth na allwch ei wneud. Rydym ni yma i'ch cefnogi gyda gwybodaeth, y Llinell Gymorth MS, ein cysylltiadau lleol ac ar-lein



Am y llyfryn hwn

Bydd y llyfryn hwn yn ddefnyddiol i chi os ydych yng nghanol diagnosis o MS, neu os ydych wedi cael eich diagnosis'n barod. Bydd yn ateb llawer o'ch cwestiynau hefyd os ydych yn bartner, perthynas neu ffrind i rywun sydd wedi cael ei (d)diagnosisio ag 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 neu ofn. Gallech hyd yn oed deimlo tawelwch meddwl os ydy'r diagnosis wedi cymryd tipyn 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'u hangen. Mae eich niwrolegydd, os oes un gennych, a'ch nyrs MS yno bob amser hefyd i ateb eich cwestiynau.

Dysgwch ragor am MS a pha gymorth sydd ar gael ar ein gwefan mssociety.org.uk

Gallwch gofrestru i gael e-byst gyda gwybodaeth a chymorth a allai eich helpu (chwiliwch am 'newydd eich diagnosisio').

Gallwch ofyn cwestiynau a chael cymorth gan ein fforwm ar-lein. Byddwch yn dod o hyd i bobl eraill yno sy'n gwybod sut rydych yn teimlo. Gweler forum.mssociety.org.uk

Os oes rhywbeth yn pwyso ar eich meddwl, gallwch ffonio ein Llinell Gymorth MS ar **0808 800 8000** (ar gau ar benwythnosau a gwyliau banc).

E-bost: helpline@mssociety.org.uk
Facebook: facebook.com/MSSociety

Bydd ein Llinell Gymorth MS yn rhoi manylion hefyd am gymorth ar-lein a lleol i bobl newydd eu diagnosisio, eu ffrindiau a'u teuluoedd.

Un peth olaf. Ble'r ydych yn gweld gair mewn **print trwm** yn y llyfryn hwn, mae'n golygu y gallwch droi at dudalen 32 am eglurhad

Beth yw MS?

Mae sglerosis ymledol (MS) yn effeithio ar nerfau eich 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 y nerfau yn eich ymennydd a llinyn y cefn trwy gamgymeriad.

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 ei symptomau ymddangos mewn llawer o wahanol

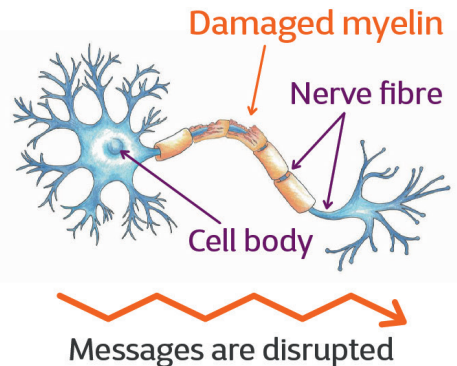
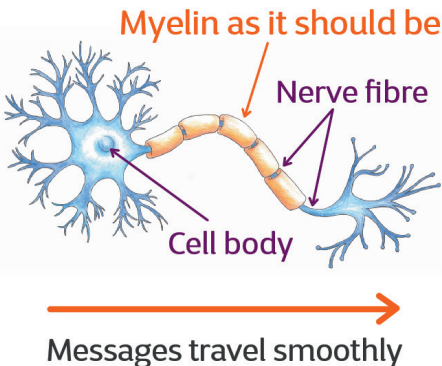
rannau o'ch corff, a gall effeithio ar lawer o bethau y mae eich corff yn eu gwneud. Dyma pam fod MS pawb yn wahanol.

Beth sy'n digwydd yn MS?

Mae eich system imiwnedd yn eich diogelu rhag heintiau. Mae'n gwneud hyn drwy ymosod ar, a lladd feirysau a bacteria sy'n mynd i mewn i'ch corff.

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

Mae'r gorchudd hwn wedi ei wneud o sylwedd brasterog o'r enw **myelin**. Mae'n diogelu pob nerf rhag niwed ac yn helpu negeseuon i deithio ar ei hyd.



Pan fod myelin yn cael ei niweidio, mae'n fwy anodd i negeseuon deithio ar hyd y nerf – ac weithiau maent yn methu mynd drwodd o gwbl. Dyna pryd y mae symptomau MS yn dechrau. Ni ellir trwsio myelin bob amser, a gall MS niweidio ffibr y nerf y tu mewn hefyd.

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

Mathau o MS

Mae MS pawb yn wahanol, ond bydd y rhan fwyaf o bobl yn cael un o'r mathau canlynol hyn:

- MS atglafychol ysbeidiol
- MS cynyddol cynradd
- MS cynyddol eilaidd

Rydym yn egluro'r rhain ar y ddwy dudalen nesaf. Ni fydd gwybod pa fath o MS sydd gennych yn dweud wrthynt 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. Bydd rhai yn cael anawsterau ac anabledd cynyddol. I eraill, mae

bywyd yn parhau heb broblemau difrifol.

MS atglafychol ysbeidiol

Mae'r rhan fwyaf o bobl ag MS – tua 85% – yn cael eu diagnosis gyda'r math hwn yn gyntaf. Weithiau gelwir hwn yn 'MS atglafychol' yn unig.

Pan fod gennych y math hwn, rydych yn cael atglafychiadau (pyllau o symptomau). Gall y rhain barhau am ddiwrnodau, wythnosau neu fisoedd o bosib, ac yna gallant wella'n rhannol neu'n llwyr.

Yn ystod camau cynnar MS atglafychol, mae eich symptomau'n aml yn gwella rhwng atglafychiadau. Gelwir hyn yn 'wellhad dros dro'. Ond efallai na fydd y symptomau yn diflannu'n llwyr. Mae hyn yn dibynnu ar faint o niwed sydd wedi ei achosi i'r myelin neu i ffibr y nerf.

Mewn fforymau ar-lein ac mewn manau eraill byddwch yn aml yn gweld y math hwn o MS yn cael ei fyrhau i 'RRMS'. Darllenwch ragor am y math hwn o MS yn ein llyfryn 'Managing your relapses' neu ar ein gwefan.

MS cynyddol cynradd

Os oes gennych MS cynyddol cynradd, rydych yn cael datblygiad graddol (neu 'gynnydd') yn y symptomau dros amser. Nid ydych fel arfer yn cael atglafychiadau.

Mae rhywbeth arall nad ydyn ni'n ei ddeall eto yn niweidio'r nerfau ac yn achosi'r cynnydd.

Mae tua 10 i 15% o bobl sy'n cael eu diagnosisio ag MS yn cael gwybod bod ganddyn nhw'r math cynyddol cynradd.

Yng nghamau cynnar MS cynyddol cynradd, mae rhai pobl hefyd yn cael atglafychiadau. Weithiau gelwir hyn yn MS cynyddol cynradd 'actif'. Mae 'actif' yn golygu bod llid yn digwydd yn y system nerfol ganolog, ynghyd â chynnydd.

Efallai y byddwch yn gweld y math hwn o MS yn cael ei fyrhau i 'PPMS'. Gallwch ddarllen rhagor am MS yn ein llyfryn 'Understanding progressive MS'.

MS cynyddol eilaidd

Flynyddoedd wedyn, bydd llawer o bobl sydd ag MS atglafychol ysbeidiol yn ei weld yn troi'n MS cynyddol eilaidd.

Yn y gorffennol, roedd yn cymryd tua 20 mlynedd ar gyfartaledd i MS atglafychol ysbeidiol droi'n MS cynyddol eilaidd. Ond nawr mae therapiau addasu clefydau (DMTs) yn golygu bod llai o bobl yn debygol o fynd ymlaen at MS cynyddol eilaidd ac mae'n cymryd yn hirach i hyn ddigwydd.

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

Nid yw MS unrhyw un yn dechrau fel MS cynyddol eilaidd. Ond mae'n bosib y cewch wybod bod gennych y math hwn pan gewch eich diagnosisio gyntaf. Gallai hynny ddigwydd os ydych wedi cael symptomau am amser hir ond doedden nhw ddim wedi cael eu diagnosisio fel MS atglafychol ysbeidiol ar y pryd.

Mae'n bosib y byddwch yn gweld y math hwn o MS yn cael ei fyrhau i 'SPMS'. Gallwch ddarllen rhagor am MS yn ein llyfryn 'Understanding progressive MS'.

Cwestiynau cyntaf

Pam fod pobl yn cael MS?

Dydyn ni ddim yn gwybod beth yn union sy'n achosi MS. Rydym yn gwybod bod nifer o bethau'n debyg o fod ynghlwm: eich genynnau, amgylchedd a'ch ffordd o fyw.

Nid oes un rheswm sengl pam fod rhywun yn cael MS. Ac nid oes gennych unrhyw reolaeth dros rai o'r rhesymau. Ond os oes MS yn y teulu, gallai pobl leihau eu risg drwy beidio ag ysmegu, ceisio cynnal pwysau iach a chael digon o fitamin D.

Eich genynnau

Nid yw MS yn cael ei etifeddu'n uniongyrchol fel rhai cyflyrau. Mae'n debyg fod cyfuniad o ffactorau yn achosi MS – un o'r rhain yw'r 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 drosglwyddo'n uniongyrchol gan riant i'w blentyn. Nid oes un genyn sengl sy'n achosi MS. Yn wir, gall dros 200 o enynnau effeithio ar eich tebygolrwydd o'i gael

O blith pob 1000 o bobl...

...sy'n tyfu i fyny yn y DU

bydd tua 3 yn cael MS
(ni fydd 997 yn ei gael)

...gyda rhiant ag MS

bydd tua 15 yn cael MS
(ni fydd 985 yn ei gael)

...gyda brawd neu
chwaer ag MS

bydd tua 27 yn cael MS
(ni fydd 973 yn ei gael)

– a phob un yn creu cynnydd neu ostyngiad bach yn eich risg.

Nid genynnau'n unig sy'n penderfynu pwy sy'n cael MS. Mae gan efeiliaid unfath enynnau sydd bron yr unfath. Ond pan fod un yn cael MS, nid yw'r llall yn ei gael fel arfer. Mae risg uwch y bydd y gefell hwnnw yn cael MS, ond nid yw'r rhan fwyaf 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 ymhellach i ffwrdd oddi wrth y gwledydd trofannol ger y cyhydedd. Mae llai o bobl ag MS yn y gwledydd heulog hyn.

Mae nifer gynyddol o astudiaethau'n dangos cysylltiad rhwng MS a chael lefelau isel o fitamin D. Mae'n ymddangos bod y risg yn uwch os oes gennych lefel isel o'r fitamin hwn cyn dod yn oedolyn.

Adnabyddir fitamin D fel fitamin yr heulwen. Mae ein cyrff yn ei gynhyrchu pan fod golau'r haul yn tywynnu ar ein croen. Mae lefel isel o fitamin D gan lawer ohonom mewn gwledydd llai heulog fel y DU, yn enwedig pan nad yw'n haf.

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

Mae'r rhan fwyaf o oedolion wedi cael yr haint hwn, felly nid yw ei gael yn golygu y byddwch o reidrwydd yn cael MS hefyd. Ond rydym yn gwybod ei fod yn chwarae rhan oherwydd nid yw pobl yn cael MS os nad ydynt wedi cael yr haint yn gyntaf.

Efallai bod heintiau eraill yn cael effaith hefyd. Nid ydym yn deall y cysylltiad yn llawn, ond gallai heintiau weithio ar y cyd â phethau eraill i sbarduno MS.

Eich ffordd o fyw

Ysmygu

Mae astudiaethau yn dangos eich bod yn fwy tebygol o gael MS os ydych yn ysmygu. 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.

Hefyd, gall pobl ag MS sy'n ysmygu weld eu MS yn datblygu o MS atglafychol ysbeidiol i MS cynyddol eilaidd yn gynharach na phobl nad ydynt yn ysmygu.

Mae astudiaethau'n dangos y gall ysmegu gyflymu pa mor gyflym rydych yn dod yn anabl. Mae hyn yn cynnwys gweld eich cerdded yn gwaethygu a hefyd gwaethygu o ran sut mae rhannau eraill o'ch corff yn symud. Mae ysmegwyr yn fwy tebygol o gael mwy o friwiau (mannau wedi'u niweidio a achosir gan MS yn eich ymennydd neu linyn y cefn), anabledd ac atglafychiadau.

Mae ysmegu yn gwneud i rai cyffuriau MS weithio'n llai effeithiol. Mae pobl ar y cyffuriau hyn sy'n ysmegu yn cael mwy o atglafychiadau na phobl nad ydynt yn ysmegu.

Nid ydym yn gwybod yn bendant eto pam fod ysmegu yn cael yr effeithiau hyn.

Os oes gennych MS atglafychol, mae astudiaethau'n dangos y gall rhoi'r gorau i ysmegu arafu pa mor gyflym mae eich MS yn gwaethygu a pha mor gyflym y gall MS newid i MS cynyddol eilaidd.

Felly, os ydych yn ysmegu, byddai rhoi'r gorau iddo yn syniad da. Os gwnewch felly, mae'r risgiau hyn yn gostwng yn eithaf cyflym at rai person nad yw'n ysmegu.

Gall eich Meddyg Teulu eich helpu i roi'r gorau i ysmegu, a gallwch weld mwy o wybodaeth ar wefannau GIG eich gwlad.

Deiet a maeth

Mae ymchwil yn dangos, os ydych yn **ordew** (yn dew dros ben) cyn eich 20au, rydych yn fwy tebygol o ddatblygu MS.

Gall lefelau isel o fitamin D hefyd gynyddu'r tebygolrwydd o gael MS.

Rydym yn gwybod yn awr ei fod yn bwysig cael deiet cytbwys, fel yr un a argymhellir ar wefan y GIG. (www.nhs.uk/live-well). Mae hefyd yn bwysig cael rhagor o Fitamin D os nad oes digon yn eich corff.

Os oes gennych MS, neu rydych yn perthyn i rywun gyda'r cyflwr, gall arbenigwr MS eich cyngori am gymryd atchwanegiadau fitamin D. Os ydych yn penderfynu eu cymryd, gallai niwrolegydd awgrymu meintiau uwch na'r canllawiau swyddogol a argymhellir ar gyfer y boblogaeth gyffredinol.

Gall eich Meddyg Teulu roi cyngor ar fitamin D a bwyta'n iach. Gall hefyd eich atgyfeirio at gymorth arbenigol.

Dysgwch fwy am fwyta'n iach a fitamin D yn ein llyfryn 'Diet and nutrition'. Ac mae ein gwefan yn

rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf ar ymchwil i fitamin D, ysmegu a gordewdra.

Nid bai unrhyw un yw MS

Gallai clywed am bethau a all achosi MS beri i chi ofyn cwestiynau fel: "A fyddwn i wedi gallu gwneud rhywbeth i'w osgoi?"

Ond ni fydddech wedi gallu ei osgoi gan nad ydym yn gwybod yn sicr pa gyfuniad o ffactorau sy'n achosi MS ymhob person. Ac yn y gorffennol, roeddem yn gwybod llai o lawer am beth allai achosi MS. Felly nid oeddech mewn sefyllfa i wneud unrhyw beth i leihau eich risg.

Beth sy'n mynd i ddigwydd nawr?

Yr ateb byr yw bod neb yn gwybod. Mae MS yn anrhagweladwy ac ni chaiff unrhyw ddau berson eu heffeithio gan MS yn yr un ffordd.

Nid oes patrwm safonol a ddilynir gan eich MS. Ni fydd gwybod pa fath o MS sydd gennych hyd yn oed yn dweud wrthyh sut y bydd yn datblygu.

Mae'n amhosib dweud pa mor gyflym y bydd eich MS yn gwaethygu, na beth fydd yn cael ei

effeithio. 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.

Mae gan MS lawer o symptomau, ond ni fydd pawb yn profi pob un ohonynt. Mae'r symptomau cyffredin yn cynnwys problemau'r llygaid, gwendid, diffyg teimlad neu deimladau gogleisiol, gorflinder a phoen.

Gall teimlo'n flinedig, dan straen, yn dost neu'n rhy dwym wneud i'ch symptomau waethygu. Gall datblygu haint sbarduno atglafychiad.

Gall eich symptomau newid o ddydd i ddydd, o awr i awr, a heb unrhyw reswm 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 neu anodd.

Gall y natur anrhagweladwy hon, a pheidio â gwybod beth sydd ar y gorwel, fod yn un o'r pethau anoddaf wrth fyw gydag MS. Gall gymryd amser hir i ddod i delerau â hyn, ond mae cymorth ar gael.

Gallwch drafod pethau gyda nyrs MS, neu nyrs niwrolleg. Neu siaradwch



â rhywun ar Linell Gymorth MS ar **0808 800 8000** (ar gau ar benwythnosau a gwyliau banc). Mae'r Llinell Gymorth hon yn cynnwys nyrsys MS.

Trwy ein grwpiau lleol gallwch gysylltu â gwirfoddolwyr profiadol. Ac mae'n fforwm ar-lein yno i rannu eich profiadau ac ateb cwestiynau. Gweler **fforwm.mssociety.org.uk**

Gallwch ddarllen rhagor am effeithiau emosiynol MS ar ein gwefan.

Ydw i'n mynd i farw o MS?

Nid yw pobl yn marw yn uniongyrchol o MS. Ond mae rhywun sy'n dioddef o MS yn ddifrifol, gyda llawer o symptomau cymhleth, yn fwy tebygol o ddal heintiau. Gall y rhain fod yn ddifrifol iawn, a hyd yn oed peryglu bywyd.

Ar hyn o bryd mae pobl ag MS yn byw ar gyfartaledd tua saith blynedd yn llai na phobl sydd hebdo.

Ond gall y bwlch hwn leihau wrth i driniaethau wella.

Oes gwellhad i MS?

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

Mae ymchwil yn ceisio chwilio am ffyrdd o atal MS. Nes bod hyn yn digwydd, mae yna ffyrdd o reoli eich cyflwr.

Mae'r rhain yn cynnwys therapiau addasu clefydau (DMTs).

Os oes gennych MS atglafychol, gall DMT leihau nifer yr atglafychiadau rydych yn eu cael a pha mor wael ydynt. A gall leihau'r niwed i'r nerfau yn eich ymennydd a llinyn y cefn. Gall hynny hefyd arafu pa mor gyflym rydych yn debygol o ddod yn anabl.

Darllenwch ragor am driniaethau ar dudalen 22 a 23.

A fydd rhaid i mi ddefnyddio cadair olwyn?

Mae hwn yn gwestiwn cyffredin gan lawer o bobl ag MS pan gânt eu diagnosis gyntaf. Gan nad ydym yn gwybod sut y bydd eich MS yn effeithio arnoch, mae'n amhosib i ni ei ateb.

Ni fydd rhaid i'r rhan fwyaf o bobl ag MS ddefnyddio cadair olwyn, byth. Bydd rhaid i rai ddefnyddio cadair olwyn ar ryw adeg, naill ai ambell waith neu drwy'r amser.

Gall rhai symptomau olygu ei bod yn anodd neu'n amhosibl cerdded yn ddiogel. Gallai hyn fod oherwydd **gorflinder**, gwendid, problemau cydbwysedd, neu pan fod eich cyhyrau'n crebachu ac yn teimlo'n anystwyth a thynn (spastigedd), er enghraifft.

Ac mae'r bobl hynny sy'n gorfod defnyddio cadair olwyn yn gweld ei bod yn caniatáu iddynt wneud pethau na fyddent yn gallu eu gwneud fel arall. Gallant 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.

Os ydych yn beichiogi, ni fydd yn gwneud i'ch MS waethygu yn y tymor hir. Mae'r rhan fwyaf o bobl yn llai tebygol o gael atglafychiad pan fyddant yn feichiog. Ond gall y risg hwn gynyddu os byddwch yn peidio â chymryd rhai therapiau addasu clefydau (DMTs).

Mae'r tebygolrwydd o gael atglafychiad yn cynyddu am dri mis ar ôl y geni. Ond wrth fantoli hyn ar hyd y flwyddyn gyfan, nid yw beichiogi'n newid y risg.

Mae rhai DMTs yn gallu bod yn niweidiol i fabanod heb eu geni. Gall eich niwrolegydd siarad â chi am unrhyw ragofalon y gallai fod angen i chi eu cymryd. Fel defnyddio atalwyr cenhedlu dibynadwy wrth gymryd y cyffuriau hyn – er enghraifft, y bilsen, condomau, mewnbhaniadau neu bigiadau. Mae hyn yn wir pan fyddwch yn cymryd y cyffur ac weithiau am nifer o fisoedd ar ôl peidio'i gymryd.

Os ydych eisiau cael plentyn, neu rydych yn feichiog yn barod, trafodwch eich opsiynau gyda'ch niwrolegydd. Mae rhai DMTs yn fwy diogel nag eraill i'w defnyddio yn ystod beichiogrwydd. Felly gallai'r dewisiadau a wnewch ddibynnu hefyd ar ba mor weithredol yw eich MS a'r DMT rydych yn ei gymryd.

Mae gennym lawer o wybodaeth am feichiogrwydd a'r holl DMTs sydd ar gael ar ein gwefan.

A fydd fy mhlant yn cael MS hefyd?

Mae llawer o bobl ag 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 sydd ag 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 manwl ar dudalen 11.

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

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 peidio â rhuthro i wneud unrhyw benderfyniadau mawr.

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

Er mwyn gwneud hyn, efallai byddwch yn gweld bod rhaid 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'. Mae'r Ddeddf Cydraddoldeb, a'r Ddeddf Gwahaniaethu ar sail Anabledd yng Gogledd Iwerddon yn rhoi'r hawl i chi ofyn amdanynt.

Mae'r deddfau hyn hefyd yn eich diogelu rhag triniaeth annheg gan eich cyflogwr o ganlyniad i'ch MS.

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

Pa un a ydych yn gweithio ai peidio, mae ein gwefan a'n llyfryn 'Benefits and MS' yn dweud wrthyhch am y cymorth gallai fod gennych hawl iddo. Mae hyn yn cynnwys budd-daliadau lles a chymorth gyda chostau trafniadaeth a thanwydd.

MS a sut rydych yn teimlo

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

Efallai y byddwch yn:

- beichio criu neu deimlo'n fud gan sioc
- teimlo trueni drosoch chi'ch hun, a gofyn 'pam y fi?'
- teimlo'n ddig ac eisiau ymosod ar bobl eraill
- teimlo galar gan nad ydych yn gweld eich hun fel person iach, dibryder mwyach
- gwrthod credu a chau allan eich diagnosis
- neu efallai teimlo gollyngdod wrth glywed bod gennych MS – yn enwedig os ydych wedi cael symptomau heb eglurhad am amser hir. Efallai yr oeddech yn ofni bod gennych salwch terfynol fel tiwmor ar yr ymennydd

Mae'r ymatebion hyn i gyd yn berffaith normal.

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'r dringo a disgyn ar reid ffigar-êt.

Os ydych yn ei chael hi'n anodd ymdopi, mae cymorth ar gael. Gallwch drafod pethau gyda'ch tîm meddygol, yn cynnwys eich nyrs MS os oes gennych un. Neu siaradwch â rhywun ar ein Llinell Gymorth MS ar **0808 800 8000** (ar gau ar wyliau banc a phenwythnosau).

Gallwch hefyd gysylltu â phobl eraill sydd ag MS drwy'r fforwm ar ein gwefan, rhith-ddigwyddiadau cymorth a'n hybiau llesiant, neu drwy eich cangen leol o'r MS Society (gweler tudalen 31 am fwy o wybodaeth am bob un o'r rhain).

Mae rhagor o wybodaeth gennym ynglŷn ag MS ac emosiynau ar ein gwefan yn 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 dychrynlyd i'w wneud. Ond gallai eich helpu i deimlo'n llai unig gyda'ch MS. Gall eich helpu i gael y cymorth sydd ei 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 dipyn o amser. Neu efallai yr hoffech chi ddweud wrth y bobl sydd agosaf atoch yn unig, neu'r bobl sydd angen gwybod.

Weithiau gall helpu os ydych yn cynllunio 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 eu bod yn meddwl fod rhaid i bawb sydd ag MS ddefnyddio cadair olwyn. Felly bydd angen i chi baratoi ar gyfer ateb eu cwestiynau.

Efallai yr hoffech roi copïau iddynt o'n llyfrynnau 'What is MS?' a 'For family and friends – when someone close to you has MS'. Gallant ddarllen y rhain yn eu hamser eu hunain. Gallech hefyd eu cyfeirio at ein gwefan.

Cyn dweud wrth bobl, byddwch yn ymwybodol na fyddant 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 annisgwyl o ddigyffro wrth glywed y newyddion. Y chi yw'r un sydd ag MS ond bydd y diagnosis yn effeithio ar eu bywydau nhw hefyd.

Gallwch ddysgu rhagor am ddweud wrth bobl fod gennych MS ar mssociety.org.uk/telling-people-you-have-ms

Mae ein Llinell Gymorth MS yma ar gyfer pawb y mae MS yn effeithio arnynt, yn cynnwys teulu a ffrindiau.

Efallai yr hoffech gysylltu ag eraill y mae MS yn effeithio arnynt. Gallai hyn fod ar-lein neu yn bersonol. Dysgwch ragor am y cymorth lleol ac ar-lein sydd ar gael ar gyfer pawb y mae MS yn effeithio arnynt ar ein gwefan ar mssociety.org.uk/local

Oes rhaid i mi ddweud wrth fy nghyflogwr?

Nid oes rhaid i'r rhan fwyaf o bobl ddweud wrth eu cyflogwr bod ganddynt MS. Ond os ydych yn y lluoedd arfog, neu os gallai eich MS effeithio ar iechyd a diogelwch yn y gwaith, yna mae'n rhaid i chi ddweud.

Mae'n rhaid i chi ddweud rhywbeth hefyd os ydych chi'n gyrru yn eich swydd. Mae hyn yn cynnwys os ydych yn gyrru cerbydau sydd angen trwydded arbennig, fel tacsï neu HGV.

Rhaid i chi hefyd sôn am eich MS os ydyw wedi arwain at gyfyngiadau ar eich trwydded yrru, neu os ydych o dan yswiriant eich cyflogwr pan fyddwch yn gyrru.

Hyd yn oed os nad oes rhaid i chi ddweud wrth eich cyflogwr, efallai y byddwch yn dymuno dweud wrthynt beth bynnag, fel y gallant roi unrhyw gymorth sydd ei angen arnoch yn y gweithle.

Mae rhagor am waith yn ein llyfryn 'Work and MS: an employee's guide' a'n pecynnau cymorth i gyflogwyr a gweithwyr ar ein gwefan. Mae hyn yn cynnwys gwybodaeth sylfaenol am MS, ac mae'n amlinellu beth y gallant ei wneud i'ch cefnogi, yn ogystal â'r hyn y mae'n rhaid iddynt ei wneud yn ôl y gyfraith.

www.mssociety.org.uk/work

Oes unrhyw un arall sydd rhaid i mi ddweud wrthynt?

Oes, mae'n rhaid i chi ddweud wrth rai pobl.

Os ydych yn gyrru, rhaid i chi ddweud wrth y DVLA (DVA yng Ngogledd Iwerddon). Mae'r rhan fwyaf o bobl ag MS yn gallu parhau i yrru.

Bydd rhaid i chi ddatgan eich MS wrth brynu rhai mathau o yswiriant hefyd. A gwiriwch yr holl bolisiau sydd gennych yn barod, i wneud yn siŵr bod gennych sicrwydd o hyd.

Dysgwch ragor am yswiriant a gyrru ar ein gwefan.

“Pan gefais ddiagnosis, dywedais wrth bawb yn y gwaith a doedd e' fyth yn anodd i mi siarad â'm cydweithwyr am fy MS. Roeddent yn llawn cydymdeimlad. Gweithiais o gartref am ddeufis, ac rydw i erbyn hyn yn cynyddu fy oriau yn araf.”

Jane

Triniaethau ar gyfer MS

Erbyn hyn mae tua 20 o therapïau addasu clefydau (DMTs) i drin MS atglafychol.

Beth yw DMTs?

Os yw eich math chi o MS yn achosi atglafychiadau, yna gallai DMTs wneud gwahaniaeth mawr. Nid gwellhad yw DMTs, ond eu pwrpas yw newid er gorau ('addasu') sut mae eich MS yn ymddwyn.

Mae'r rhan fwyaf o'r DMTs yn dabledi, pigïadau neu'n cael eu rhoi ar ffurf trwyth (drwy 'ddrip') Rhaid cymryd rhai ohonynt sawl gwaith yr wythnos, rhai unwaith y mis, a defnyddir rhai eraill unwaith neu ddwywaith yn unig. Mae un DMT – o'r enw HSCT – yn driniaeth cemotherapi ddwys sy'n defnyddio eich bôn-gelloedd chi i ailadeiladu eich system imiwneidd.

Efallai y byddwch yn cael dewis o DMTs y gallwch eu cymryd. Yn 2022, rydym yn lansio erfyn ar-lein i'ch helpu i benderfynu pa opsiwn allai fod yn dda i chi. Gallwch ddysgu rhagor am yr holl DMTs sydd ar gael ar ein gwefan. mssociety.org.uk/dmts

Mae cymryd DMT hefyd yn golygu eich bod yn llai tebygol o gael

atglafychiadau, neu yn gwneud eich atglafychiadau yn llai difrifol. Gall DMT leihau llid ac atal MS rhag achosi niwed i'r nerfau yn yr ymennydd a llinyn y cefn.

Dyna pam mae DMTs ar gael drwy'r GIG os yw eich MS yn achosi atglafychiadau neu'n dangos arwyddion o lid ar sganïau MRI. Mae hyn yn cynnwys rhai pobl sydd ag MS cynyddol.

Pryd ddylwn i ddechrau'r driniaeth?

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

Os yw eich MS yn achosi atglafychiadau neu arwyddion o lid, mae meddygon yn argymhell eich bod yn dechrau cymryd DMT cyn gynted â phosibl. Yng Nghymru, Lloegr a Gogledd Iwerddon, mae'r canllawiau'n dweud y dylech gael cynnig apwyntiad dilynol o fewn chwe wythnos o gael eich diagnosio. Mae'r canllawiau yn Yr Alban yn dweud y dylai nyrs MS gysylltu â chi o fewn pythefnos o gael

eich diagnosio. Gallwch holi am yr opsiynau triniaeth yn yr apwyntiadau hyn.

Byddwch chi a'ch niwrolegydd yn gwneud penderfyniadau am eich triniaeth ar sail eich sganiau MRI a chasgliadau eich niwrolegydd pan fydd yn eich archwilio.

Dim ond niwrolegydd all eich dechrau ar DMT. Byddant yn dilyn y canllawiau ynglŷn â pha DMTs y gallwch eu cymryd.

Mae'r canllawiau hefyd yn dweud, p'un a ydych yn cymryd triniaeth ai peidio, y dylech gael adolygiad blynyddol. Mae sganiau MRI yn gallu gwirio pa mor actif yw eich MS ac a ydy'r driniaeth yn gweithio. Yn ddelfrydol dylech gael sgan bob blwyddyn o leiaf, yn enwedig yn y blynyddoedd cynnar ar ôl y diagnosis, ond penderfyniad eich niwrolegydd yw hwn.

A oes unrhyw DMTs ar gyfer MS cynyddol?

Fel arfer, mae DMTs ond ar gael os yw eich MS cynyddol yn cael atglafychiadau hefyd neu'n dangos arwyddion o lid gweithredol ar sganiau MRI.

Gallai eich niwrolegydd ddisgrifio eich MS fel 'actif' os mai dyna yw'r achos.

Os oes gennych MS cynyddol eilaidd ac rydych yn cael atglafychiadau neu lid, mae dau gyffur DMT a allai helpu – Extavia (beta interferon) neu siponimod (Mayzent). Gallai HSCT fod yn opsiwn hefyd.

Yn Lloegr, gallai siponimod gael ei ragnodi hyd yn oed os nad yw atglafychiadau neu lid yn ymddangos – os ydynt yn cael eu rheoli gan DMT arall rydych yn ei gymryd yn barod.

Os oes gennych MS cynyddol cynradd ac rydych yn cael atglafychiadau neu lid, gallai un DMT fod ar gael – ocrelizumab (Ocrevus). A gallai HSCT fod yn opsiwn hefyd.

I'ch helpu i ddeall eich dewisiadau, mae gennym fwy o wybodaeth am yr holl DMTs sydd ar gael ar ein gwefan mssociety.org.uk/dmts

Mae ymchwilwyr yn edrych ar DMTs eraill i weld a ydynt yn gallu helpu pobl sydd ag MS cynyddol â llid. Darllenwch am yr ymchwil diweddaraf ar ein gwefan.

Sut alla' i reoli fy symptomau?

Os ydych yn cael atglafychiadau, gallai cymryd DMT leihau eich symptomau neu atal rhai newydd rhag digwydd. Mae triniaethau ar gael hefyd ar gyfer symptomau MS unigol, p'un a ydych yn cael atglafychiadau neu beidio.

Nid ydy'r triniaethau ar gyfer MS bob amser yn gwneud i'r symptomau ddiflannu, ond gallant ei gwneud yn haws delio â nhw.

Rheoli symptomau

Gall beth rydych yn bwyta ac yfed, meddyginiaeth, therapïau cyflenwol, 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 sy'n gwaethygu. Dywedwch wrth eich nyrs MS neu niwrolegydd fel y gallant weld a oes unrhyw beth y gellir ei wneud.

Weithiau, mae'n bosib na fydd y driniaeth gyntaf a gewch yn gweithio, neu efallai bydd y sgil-ffeithiau yn ormod i ddelio â nhw. Os felly, dywedwch wrth bwy bynnag â'i rhoddodd i chi nad yw'n eich siwtio. Yn aml, bydd triniaeth arall ar gael y gallwch roi cynnig arni. Mae'n bosib y bydd angen arbrofi gyda sawl un cyn dod o hyd i'r un iawn i chi.

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

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

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

I weld mwy o'r bobl broffesiynol a allai ofalu amdanoch, gweler ein

tudalen pwy yw pwy yn
mssociety.org.uk/whos-who

Mae ein gwefan a'n llyfrynnau printiedig yn rhoi gwybodaeth am sut i reoli gwahanol symptomau. Gweler beth sydd ar gael yn mssociety.org.uk/symptoms

Rheoli atglafychiadau

Mae'n bosib y byddwch yn cael presgripsiwn ar gyfer **steroidau** os yw **atglafychiad** yn arbennig o boenus, yn peri gofid neu'n cael effaith mawr ar eich bywyd bob dydd. Mae steroidau'n cyflymu gwellhad wedi atglafychiad trwy leihau **llid** yn eich ymennydd neu linyr y cefn. Maent yn cael eu cymryd fel arfer ar ffurf tabledi neu drwyth ('drip').

Nid oes rhaid i chi gymryd steroidau ar gyfer pob atglafychiad. Oherwydd sgil-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, neu os ydych yn penderfynu bod sgil-ffeithiau'r steroidau'n ormod, gallwch benderfynu peidio â'u cymryd.

P'un a fyddwch yn eu cymryd neu beidio, ni fydd yn gwneud unrhyw wahaniaeth i sut byddwch yn teimlo ar ôl i'r atglafychiad orffen. Nid ydynt yn eich diogelu rhag unrhyw rai o effeithiau parhaus atglafychiad, ond maent yn cyflymu pa mor fuan rydych yn gwella ar ei ôl.

Unwaith bydd yr atglafychiad drosodd, efallai bydd angen cymorth arnoch i wella ar ei ôl ('ymadfer'). Gall hyn gyfuno llawer o wahanol bethau fel ffisiotherapi, **therapi galwedigaethol**, cyngor ar ddeiet, neu gymorth yn y gwaith neu gartref.

Darllenwch ragor ar ein gwefan neu yn ein llyfryn 'Managing your relapses'.



Pwy fydd yn gofalu amdana' i?

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

Y Chi

Rydych chi'n gwybod mwy am eich MS nag unrhyw un arall. Rydych chi'n deall sut mae symptomau yn effeithio arnoch, yn feddyliol ac yn gorfforol.

Y chi sydd yn y sefyllfa orau i fonitro unrhyw newidiadau yn eich cyflwr ac i osgoi pethau sy'n gwneud i'r symptomau waethygu.

Gallai teulu a ffrindiau eich helpu i sylwi ar unrhyw newidiadau hefyd. Ac os yw'n helpu, gallech ofyn i rywun fod gyda chi mewn apwyntiadau gyda phobl broffesiynol.

Gallai gwneud nodiadau am unrhyw symptomau, triniaethau a sut rydych yn teimlo fod yn ddefnyddiol. Mae rhai pobl yn defnyddio dyddiadur

neu apiau symptomau ar y ffôn. Mae'r cofnod hwn o sut rydych wedi bod yn teimlo yn eich helpu i esbonio pethau i weithwyr iechyd proffesiynol.

Cofiwch hefyd, bod cael y wybodaeth gywir am eich MS yn golygu eich bod yn gallu gwneud y penderfyniadau gorau i chi. Mwyaf oll rydych yn ei wybod, mwyaf y gallwch helpu'r bobl broffesiynol i'ch helpu.

Eich Meddyg Teulu

Nid yw Meddygon Teulu yn arbenigwyr MS. Bydd llawer ohonynt yn gweld dim ond un neu ddau berson ag MS yn eu gyrfa. Peidiwch â disgwyl iddynt ddeall MS yn llawn.

Gall eich Meddyg Teulu eich helpu i ddelio â llawer o'ch symptomau, a'ch atgyfeirio at gymorth mwy arbenigol lle bo angen.

Gallant hefyd gysylltu â'ch niwrolegydd neu, os oes gennych un, eich nyrs MS lle bo angen (er enghraifft os ydych yn cael **atglafychiad**).

Eich nyrs MS

Mae nyrsys MS yn nyrsys sydd wedi cael hyfforddiant arbenigol mewn MS. Maent yn ffynhonnell wych o gyngor a gwybodaeth. Gallant fod yn ddolen gyswllt rhwng yr 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 wedi cael cynnig apwyntiad gyda nyrs MS yn barod, gallwch ofyn i'ch Meddyg Teulu neu niwrolegydd am atgyfeiriad.

Weithiau, mae nyrsys MS yn derbyn hunan-atgyfeiriadau, sy'n golygu eich bod yn gallu eu ffonio'n uniongyrchol a gofyn am apwyntiad.

Nid oes nyrsys MS ar gael ymhob ardal. Os nad oes un yn eich ardal leol, gofynnwch am gael atgyfeiriad at nyrs niwrolegol arbenigol neu rywun arall sy'n deall MS y gallwch gysylltu â nhw lle bo'r angen.

Os hoffech chi ddod o hyd i wasanaethau nyrsys MS yn eich ardal, mae gan MS Trust

ddarganfyddwr gwasanaethau ar eu gwefan yn mstrust.org.uk/about-ms/ms-services-near-me

Eich niwrolegydd

Mae niwrolegwyr yn feddygon sy'n arbenigo mewn trin cyflyrau sy'n effeithio ar yr ymennydd, llinyn y cefn a'r nerfau. Byddwch wedi gweld niwrolegydd adeg eich diagnosis ag MS. Dim ond niwrolegwyr sy'n gallu gwneud y diagnosis.

Bydd eich niwrolegydd eisiau gwybod sut mae eich MS yn datblygu yn y tymor hir, yn hytrach na sut mae'n cael ei reoli o ddydd i ddydd. Bydd y rhan fwyaf o bobl ag MS ddim ond yn gweld eu niwrolegydd unwaith neu ddwywaith y flwyddyn. Gallwch ofyn i'w gweld yn amlach os oes angen.

Gall niwrolegydd:

- ragnodi DMTs
- trefnu sganiau a phroffion eraill i wirio pa mor actif yw eich MS
- trafod symptomau newydd gyda chi a ffyrdd o'u rheoli

Eich tîm aml-ddisgyblaethol

Y tîm aml-ddisgyblaethol (neu TAD yn fyr) yw'r grŵp o arbenigwyr gofal

iechyd sy'n 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 - yn rhoi cyngor a thrin unrhyw anawsterau symudedd a phroblemau corfforol eraill sydd gennych
- therapydd galwedigaethol - i'ch helpu i ddelio â **gorflinder** a darparu atebion ymarferol i broblemau sy'n effeithio ar eich bywyd yn y gwaith a gartref
- gweithiwr cymdeithasol - yn rhoi gwybodaeth a chymorth gyda phethau fel gwneud cais am fudd-daliadau a llety
- cwnselydd - i'ch helpu chi a'r bobl agosaf atoch i ddelio ag effaith MS ar eich bywyd a'ch perthnasau

Gall eich Meddyg Teulu neu nyrs MS eich atgyfeirio at unrhyw rai o'r rhain, neu at arbenigwyr eraill, fel cynghorwyr ymataliaeth, dietegwyr ac arbenigwyr mewn rheoli poen.

Efallai na fyddwch eisiau nac angen gweld y bobl hyn ar hyn o bryd, ond maen nhw yno rhag ofn y byddwch yn y dyfodol.

Mae rhagor ar ein gwefan am y bobl broffesiynol a allai fod yn rhan o'ch tim yn mssociety.org.uk/whos-who

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

Mae'r triniaethau rydych yn eu cael gan eich tim gofal iechyd yn rhan fechan 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 cael y wybodaeth gywir am MS olygu eich bod yn gallu gwneud penderfyniadau gwell drosoch chi eich hun.

Mae cymaint o wybodaeth ar gael, yn enwedig ar y rhyngwyd. Gall fod yn anodd gwybod ble i ddechrau weithiau.

Mae'n bwysig bod y wybodaeth rydych yn ei darllen yn gywir, yn ddi-duedd ac i'r funud, fel y gallwch ei defnyddio i wneud y dewisiadau cywir.

Gwylwch rhag unrhyw beth sy'n honni bod yn wellhad gwrthiol. Mae llawer o gwmnïau yn ceisio gwneud elw ar gyflyrau fel MS drwy geisio gwerthu atchwanegiadau, therapïau ac offer heb eu profi.

Gallwch gael gwybodaeth ddibynadwy am reoli MS gan eich tîm gofal iechyd MS, gennym ninnau, gwefannau'r GIG a'r elusennau MS a restrir ar dudalen 31.

Peidiwch ag ysmegu

Ar dudalen 13 byddwch wedi darllen am sut mae ysmegu yn gwneud i MS waethygu.

Mae ymchwil yn dangos hefyd bod rhoi'r gorau i ysmegu yn gallu cael buddion sylweddol. Mae astudiaethau wedi dangos bod rhoi'r gorau i ysmegu yn arafu pa mor gyflym mae eich anabledd yn gwaethygu. Yn wir, mae'n arafu at y gyfradd a welwn mewn pobl sydd erioed wedi ysmegu.

Er nad ydym yn gwybod yn sicr, mae dystiolaeth y gallai ysmegu goddefol fod yn ddrwg i MS hefyd. Dyna reswm arall dros gael cartref di-fwg.

Mae cymhellion ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu yn [nhs.uk/better-health/quit-smoking](https://www.nhs.uk/better-health/quit-smoking)

Cewch ragor o wybodaeth am y dystiolaeth ar sut mae ysmegu yn gwneud i MS waethygu yn [mssociety.org.uk/smoking](https://www.mssociety.org.uk/smoking)

Bwyta'n iach

Os ydych yn bwyta deiet iachus a chytbwys gall eich iechyd a'ch ansawdd bywyd cyffredinol wella. Mae hyn yn bwysicach fyth pan fod rhaid i'ch corff ymdopi â byw gyda chyflwr tymor hir fel MS.

Mae llawer o bobl yn honni bod dilyn deiet arbennig yn gallu rheoli MS. Ond nid oes unrhyw dystiolaeth gref fod unrhyw ddeiet yn addas i bawb sydd ag MS.

Mae ein llyfryn 'Diet and nutrition' yn edrych ar bopeth sy'n ymwneud â bwyd, diod ac MS. Mae'n cwmpasu fitaminau, deietau arbennig, a bwydydd a allai helpu gyda symptomau MS penodol. Mae hyn a rhagor ar gael yn [mssociety.org.uk/diet](https://www.mssociety.org.uk/diet)

Cadw'n egniol

Mae ymarfer corff rheolaidd yn gallu helpu gyda symptomau MS fel **gorflinder**, anawsterau cydbwysedd, anystwythder y cyhyrau a phroblemau gyda'r bledren neu'r coluddyn. Gall wneud i chi deimlo'n well yn feddyliol hefyd.

Nid yw bod yn egnïol yn golygu gwneud chwaraeon o reidrwydd. Mae angen dod o hyd i'r gweithgareddau iawn sy'n eich siwtio chi a'ch gallu. Mae hyn yn cynnwys pethau fel garddio, ioga a nofio.

Mae gwybodaeth ar gael am ymarfer corff yn ein llyfryn 'Moving more with MS' hefyd, ac mae gennym amrywiaeth o fideos yn cynnwys ioga, Pilates, aerobeg ac ymarferion ar gyfer symptomau penodol.

Gall ein Llinell Gymorth MS siarad â chi am ffyrdd o symud mwy gydag MS. Ac fe gewch ein holl fideos a gwybodaeth yn mssociety.org.uk/staying-active

Therapiau cyflenwol

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

Mae'r therapïau hyn yn cynnwys aciwbigo, ioga, myfyrio, 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 cyflenwol o ran MS, a gall fod risgiau. Felly cysylltwch â gweithiwr iechyd proffesiynol cyn rhoi cynnig ar therapi cyflenwol.

Cewch ragor o wybodaeth am therapïau cyflenwol neu amgen ar ein gwefan.

“Mae'n fater o brofi a methu. Dwi newydd ddechrau triniaeth sy'n gweithio i rai pobl felly dwi'n rhoi cynnig arni.”
Chris

Ble alla' i gael cymorth?

Llinell Gymorth MS

Mae'r Llinell Gymorth MS yn cynnig gwybodaeth a chymorth emosiynol cyfrinachol i unrhyw un yr effeithir arno gan MS.

Ffoniwch **0808 800 8000** (ar gau ar benwythnosau a gwyliau banc), anfonwch e-bost at

helpline@mssociety.org.uk neu neges breifat ar Facebook yn **facebook.com/MSSociety**

Cymorth lleol ac ar-lein gan yr MS Society

Mae rhyw 300 o grwpiau MS Society yn cynnig cymorth. Gallwch gwrdd â phobl eraill ag MS yn eich ardal, dysgu rhagor am wasanaethau lleol a chael cymorth i'ch helpu i ddelio â'ch MS.

Mae'r cymorth ar-lein yn cynnwys gweminarau, gwasanaethau cyfeillio, cwnsela, grwpiau ymarfer corff, a rhith gyfarfodydd.

Dysgwch am beth sydd ar gael yn bersonol ac ar-lein yn eich ardal chi: **mssociety.org.uk/local**

Fforwm MS Society

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

Sefydliadau MS eraill

Shift MS

Cymuned ar-lein sy'n boblogaidd gyda phobl ifanc yr effeithir arnynt gan MS. Gall defnyddwyr rannu, cefnogi a rhyngweithio â'i gilydd drwy'r wefan gyfan **shift.ms**

Canolfannau Therapiau

Cenedlaethol MS

Rhwydwaith o ganolfannau yn y DU sy'n cynnig amrywiaeth o therapiau yn cynnwys ffisiotherapi a chwswela: **msntc.org.uk**

MS Trust

Elusen sy'n cynnig gwybodaeth i unrhyw un yr effeithir arno gan MS: **mstrust.org.uk**

UK-MS

Elusen sy'n cynnig gwasanaeth cwnsela dros y ffôn i bobl ag MS: **ms-uk.org/counselling**

Geiriau newydd wedi'u hegluro

anafiadau (a elwir hefyd yn 'blaciau')

– manau o niwed a achosir gan MS yn eich ymennydd neu llyn y cefn. Maent yn arafu neu yn atal negeseuon rhag teithio ar hyd nerfau, gan effeithio ar eich rheolaeth dros rannau o'ch corff. Gellir gweld anafiadau ar sganiau MRI

atglafychiad – ailgychwyn neu bwl o'ch MS pan fod symptomau newydd yn ymddangos neu hen symptomau'n gwaethygu. Wedyn, mae'r symptomau'n mynd i ffwrdd, yn dod yn llai amlwg neu gallent ddod yn barhaol

gordew – bod yn dew dros ben. Diffinir hyn gan y GIG fel mynegai màs y corff (BMI) o 30 a mwy. Darganfyddwch eich BMI yn www.nhs.uk/live-well/healthy-weight

gorflinder – blinder corfforol neu feddyliol llethol sy'n gyffredin mewn pobl ag MS. Gall effeithio ar bethau fel eich breichiau, coesau, canolbwyntio, cof, cydbwysedd a golwg, ac mae'n cymryd mwy o amser i ddod drosto na blinder arferol

llid – pan fod eich system imiwnedd yn ymateb i ymosodiad neu niwed, mae'n anfon mwy o waed a chelloedd imiwn i'r man sydd wedi'i niweidio, gan ei chwyddo. Pan fod MS yn achosi llid yn eich ymennydd a llyn y cefn, mae'n dechrau achosi niwed iddo, gan sbarduno symptomau MS

myelin – gorchudd brasterog, amddiffynnol o amgylch nerf. Pan fod MS gennych, mae eich system imiwnedd yn ymosod drwy gamgymeriad ar y myelin. Mae hyn yn torri ar draws y negeseuon sy'n teithio ar hyd eich nerfau ac sy'n rheoli rhannau o'ch corff, gan achosi symptomau MS

NICE (Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal) – NICE yw'r sefydliad sy'n cynhyrchu canllawiau ynglŷn â pha driniaethau ddylai fod ar gael drwy'r GIG, a sut ddylent gael eu defnyddio. Mae'r canllawian hyn yn berthnasol yng Nghymru a Lloegr. Yn aml, maent yn berthnasol yng Ngogledd Iwerddon hefyd. Yn Yr Alban, yr SMC (Scottish Medicines Consortium) sy'n penderfynu ar driniaethau.

Sganiau MRI – lluniau o du mewn eich ymennydd neu linyr y cefn gan ddelweddu cyseinnedd magnetig (MRI). Gallant ddangos ble mae'r MS yn achosi niwed drwy lid a dangos niwed i'r myelin o amgylch y nerfau

steroidau – corticosteroidau (peidiwch â chymysgu'r rhain â steroidau anabolig y mae rhai pobl yn eu cymryd i gryfhau eu corff). Maent yn lleihau llid yn eich ymennydd neu linyr y cefn yn ystod atglafychiad. Fersiynau artiffisial ydynt o'r hormonau mae eich corff yn eu cynhyrchu i ddelio â llid

system imiwneidd – sut mae eich corff yn eich amddiffyn rhag y pethau sy'n rhoi heintiau neu afiechydon i chi (fel feirysau a bacteria). Gydag MS mae'r system hon yn mynd o chwith ac yn ymosod ar eich system nerfol ganolog

system nerfol ganolog neu CNS – hon ydy eich ymennydd a llinyn y cefn. Mae gan y CNS rwydwaith o nerfau sy'n cario negeseuon. Mae'r negeseuon hyn yn rheoli sut mae gwahanol rannau o'ch corff yn gweithio, a'ch cof a'ch meddwl.

therapydd galwedigaethol – rhywun sy'n rhoi cymorth i chi wrth wneud tasgau bob dydd ac i gadw'n annibynnol. Maent yn awgrymu newidiadau ymarferol i'ch ffyrdd o wneud pethau ac addasiadau i'r man lle rydych yn byw neu weithio

Rhagor o wybodaeth

Llinell Gymorth MS

Mae ein Llinell Gymorth MS yn cynnig cymorth emosiynol a gwybodaeth i unrhyw un sy'n byw gydag MS. A thrwy'r llinell gymorth gallwch hefyd gyrchu ein:

- Nyrsys MS
- Cynghorydd budd-daliadau MS
- Cynghorydd cyfreithiol MS
- Gwasanaeth 'Moving More with MS'
- gwasanaeth egwylion byr

Gallwn ddarparu gwybodaeth mewn gwahanol ieithoedd trwy wasanaeth cyfieithu ar y pryd. A thrwy ddehonglwyr Iaith Arwyddion Prydain a throsglwyddo testun

Dysgwch ragor yn
mssociety.org.uk/helpline

0808 800 8000 (Llun–Gwe 9am i 7pm heblaw am Wyliau Banc)

[**helpline@mssociety.org.uk**](mailto:helpline@mssociety.org.uk)

Neu anfonwch neges breifat uniongyrchol atom ar

Facebook

(Llun–Gwe 9am i 5pm)

Adnoddau

Mae ein adnoddau gwybodaeth arobryn yn trafod pob agwedd o fyw gydag MS.

Gallwch eu darllen ar-lein neu eu lawrlwytho o
[**mssociety.org.uk/publications**](https://mssociety.org.uk/publications)

A gallwch archebu adnoddau printiedig yn
[**onlineshop.mssociety.org.uk**](https://onlineshop.mssociety.org.uk)
neu ffoniwch **0300 500 8084** a dewis opsiwn 4

Am yr adnodd hwn

Gyda diolch i bawb yr effeithir arnynt gan MS a'r holl weithwyr proffesiynol a gyfrannodd at y llyfryn hwn, yn cynnwys Dr Bruno Gran, Niwrolegydd Ymgynghorol yn Ymddiriedolaeth GIG Ysbytai Prifysgol Nottingham.

Byddem yn falch iawn o glywed eich barn am y wybodaeth hon. mssociety.org.uk/yourviews

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 gwahanol rannau o'r DU.

Gofynnwch am gyngor gan y ffynonellau a restrir.

Cyfeiriadau

Anfonwch e-bost atom os hoffech gael y cyfeiriadau ar gyfer y wybodaeth hon. supportercare@mssociety.org.uk

Ffotograffiaeth

Ffotograffiaeth: Simon Rawles (clawr a t25), David Dunne (t6), Rebecca Cresta (t15).

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

Ffoniwch **0300 500 8084** neu e-bostiwch shop@mssociety.org.uk

Cysylltwch â ni



Llinell Gymorth MS

Rhadffôn 0808 800 8000

(ar gau ar benwythnosau a gwyliau banc)

helpline@mssociety.org.uk

Canolfan Genedlaethol MS

0300 500 8084

supportercare@mssociety.org.uk

Ar-lein

mssociety.org.uk

facebook.com/MSSociety

twitter.com/mssocietyuk

MS Society Yr Alban

0131 335 4050

enquiries-scotland@mssociety.org.uk

MS Society Gogledd Iwerddon

028 9080 2802

nireception@mssociety.org.uk

MS Society Cymru

0300 500 8084

mscymru@mssociety.org.uk

BK24

© MS Society Mehefin 2022

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

Multiple Sclerosis Society. Elusen gofrestredig rhif 1139257/SC041990.

Cofrestrwyd fel cwmni cyfyngedig yng Nghymru a Lloegr 07451571.



Registered with
**FUNDRAISING
REGULATOR**