

РОЗСІЯНИЙ СКЛЕРОЗ



- **Розсіяний склероз, або множинний склероз** — хронічне запальне захворювання центральної нервової системи, за якого власні імунні клітини організму хворого атакують мієлін, «ізолювальну оболонку», котра оточує нервові волокна.



Здоровий нерв



Непошкоджена мієлінова оболонка



Мітохондрія
Клітина



Руйнування мієлінової оболонки



Ядро клітини

Дендрит

Мієлінова оболонка

Нерв,
уражений
розсіяним
склерозом



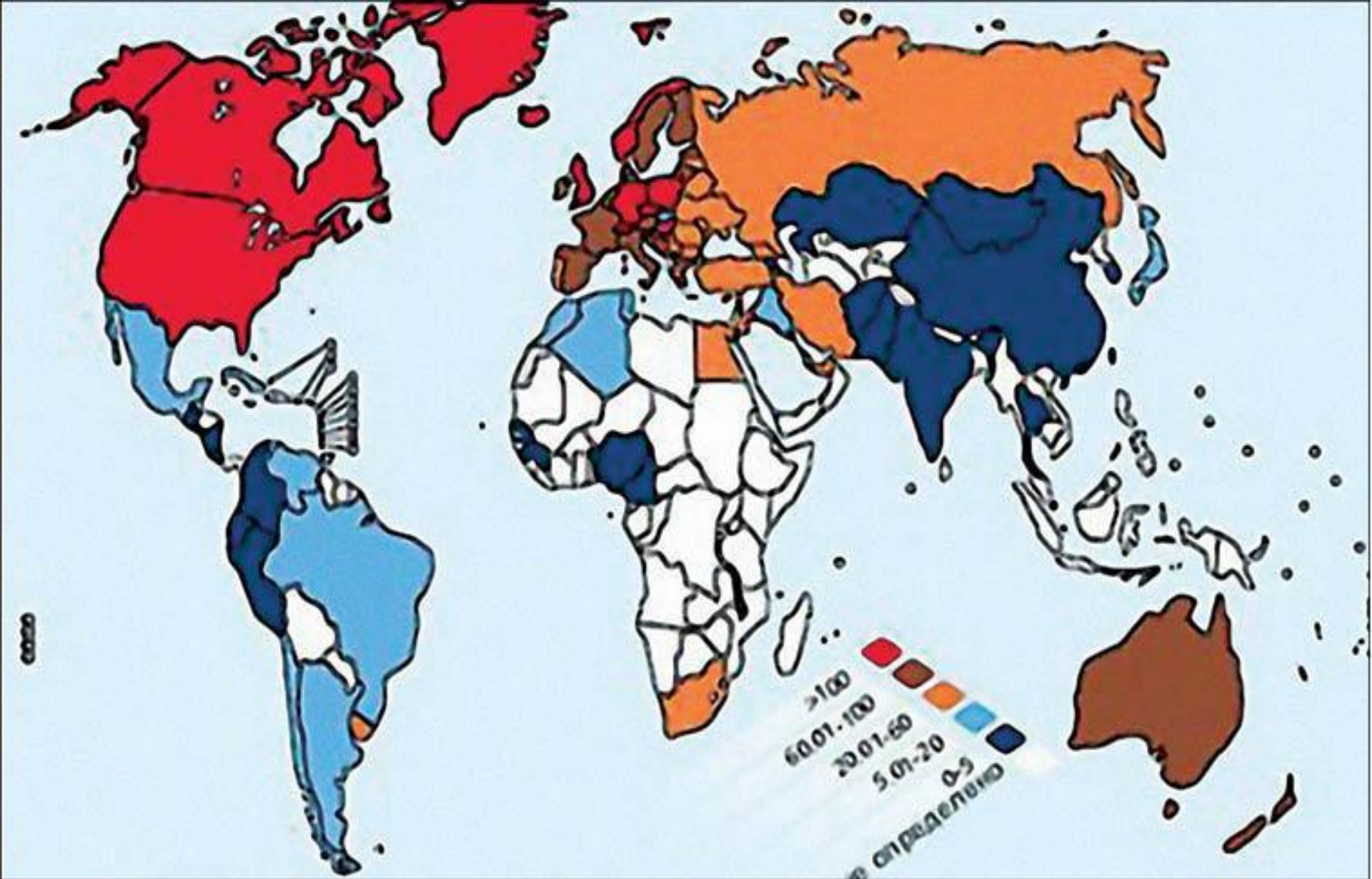


Рис. 3. Поширеність РС у світі (на 100 тис. населення)

Фактори ризику:



- люди віком від 18 до 40 років



- жіноча стать (жінки вдвічі частіше хворіють на це захворювання, ніж чоловіки)



- інфекції



- біла раса



- наявність певних аутомічних хвороб (захворювання щитовидної залози, діабет першого типу, запалення кишечника та інше)

Причини, які призводять до розвитку РС:

- ▶ *генетичні* – РС не є генетичним захворюванням, проте при певному поєднанні генів ризик виникнення хвороби підвищується;
- ▶ *зовнішні* – погана екологія, географічне положення, підвищений радіаційний фон, вплив токсинів, перенесені травми і операції, інфекції і віруси;
- ▶ *поведінкові* – куріння, стреси, особливості харчування, значні розумові навантаження.

Симптоми:



- оніміння або слабкість однієї чи кількох кінцівок з одного боку (або нижньої частини тіла)



- часткова або повна втрата зору



- двоїння або розмитість контурів



- поколювання або біль у різних частинах тіла



- відчуття електрошоку при певних рухах голови



- нервові тремтіння, проблеми з координацією рухів, невпевнена хода



- підвищена стомлюваність



- запаморочення

Форми перебігу множинного склерозу (МС):

Рецидивно-ремітуючий склероз – найбільш поширений тип, який проявляється чергуванням ремісій та рецидивів. Під час ремісій частково або повністю відновлюються функції, які порушилися.

Вторинно-прогресуючий – виявляється у 65% людей з початковим рецидивно-ремітуючим МС. У людей розвивається прогресивна нейродегенерація між гострими рецидивами без чітких періодів ремісії.

Первинно-прогресуючий – форма МС, коли з самого початку захворювання неухильно прогресує без явних загострень і ремісій.

Прогресуючий із загостреннями – тип, за яким розвивається невинна нейродегенерація з додатковими загостреннями. Така форма МС є найменш поширеною.

Деякі вчені виділяють два типи розсіяного склерозу:

• *доброякісний* – тоді, коли хвороба розвивається впродовж 15 років без серйозних порушень функцій організму;

• *злякисний* – МС прогресує дуже швидко і за 2 – 3 роки призводить до важкої інвалідизації.



Ускладнення:



- м'язова ригідність або судоми



- параліч (найчастіше страждають ноги)



- проблеми із сечовим міхуром, кишечником або сексуальною функцією



- зміни розумової працездатності (труднощі з концентрацією уваги та інше)



- депресія



- епілепсія

Діагностика:



- аналіз крові



- спинномозкова (любмбальна) пункція



- магнітно-резонансна томографія (МРТ)



- аналіз потенціалів мозку

Лікування включає в себе такі складники:

- зняття загострень;
- зміна перебігу захворювання за допомогою ПІТРС (препаратів, що змінюють перебіг розсіяного склерозу);
- зміна способу життя (гімнастика, правильне харчування, дієта);
- психологічна допомога.



- регулярний відпочинок



- фізична активність



- охолодження



- збалансований раціон харчування



- уникайте стресів

ПРОГРАМА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ РС :

- 1. Масаж:** сегментарно-рефлекторний паравертебральних зон S5 - D10 з подальшим втиранням мазей (Фіналгон, Апизартрон, Аналгос), а потім релаксуючий масаж нижніх кінцівок.
- 2. Лікувальна гімнастика,** що містить комплекс спеціальних гімнастичних вправ на релаксацію, подовження, зміцнення м'язів, рівновагу, координацію, точність і швидкість рухів, вправи для тазової діафрагми, дихальні і для формування правильного стереотипу рухів. Проводиться через 0.5 - 1 годину після масажу.
- 3. Заняття на тренажері** (З урахуванням толерантності до фізичного навантаження) не раніше, ніж через 3-4 години після процедури лікувальної гімнастики.
- 4. Самостійне заняття лікувальною гімнастикою** бажано провести в другій половині дня. Прогулянка або дозована ходьба (до почуття легкого стомлення або появи слабкості в ногах) здійснюється за 1,5 - 2 години до сну.

Масаж – це потужний засіб реабілітації хворих на розсіяний склероз. Він дозволяє не тільки поліпшити загальний стан, але й допомогти позбавитися від болів, які виникають через спазм м'язів.

Також він необхідний для відновлення рухів та покращення координації.

Найкращий ефект дає сегментарно-рефлекторний масаж паравертебральних (що йдуть уздовж хребта) сегментів.



Також дуже ефективним є **підводний душ-масаж**. Він допомагає розслабитися і зняти спазм м'язів. Процедура проводиться в басейні з температурою води 22 – 27 градусів.



Тривалість занять доходить до години, періодичність – 3 рази на тиждень протягом кількох місяців. Необхідно пройти 2 – 3 курси на рік.

Працетерапія. Необхідно максимально можливу участь пацієнта у виробничій діяльності, навіть при високому ступені неповносправності.

Нейропсихологічні зміни, порушення зору, функції тазових органів впливають на працездатність, ніж порушення рухів.

Велике значення тут має активність суспільства хворих на розсіяний склероз. На процес реабілітації і працездатність хворих на розсіяний склероз і процес реабілітації значний вплив мають підвищена стомлюваність і порушення пізнавальної здібності.

Трудотерапія дозволяє знову освоїти втрачені прийоми і рухи або зберегти їх, що надзвичайно важливо для самообслуговування хворого і здійснення ним певних видів роботи. При цьому йдеться про поліпшення моторики дрібних м'язів.

Це важливо для того, щоб хворий міг виконувати дії, потреба в яких постійно виникає в повсякденному житті, *наприклад, таких, як застібання гудзиків, відкривання консервних банок і т.д.*