

## САМО НЕ ПРОЙДЕТ

*Рассеянный склероз*

**Рассеянный склероз является заболеванием центральной нервной системы, нарушающим способность мозга передавать и принимать различные сигналы. «Рассеянным» его называют, потому что поражает несколько отделов головного или спинного мозга. А «склерозом», потому что приводит к уплотнению ткани, в результате чего образуется так называемая склерозированная ткань. А вот с забывчивостью, которую иногда называют склерозом, рассеянный склероз не имеет ничего общего.**

Чтобы говорить об этом заболевании, важно понимать принцип работы иммунной системы. В крови постоянно циркулируют миллионы лейкоцитов – клеточное звено иммунитета и антител – гуморальное (жидкостное) звено иммунитета. Они контактируют со всеми клетками организма, контролируя, чтобы помимо тех клеток, которые свойственны нашему организму, в нем не появились вирусные, бактериальные, паразитарные. Кроме того, иммунная система следит за тем, чтобы в крови не находились токсины, которыми ее способны «загрязнить» не только инфекционные агенты, но и собственный организм в процессе жизнедеятельности. Но иммунная система может дать сбой. При рассеянном склерозе поражается миелиновая оболочка нейрона, что ведет к нарушению проводимости нервного импульса.

### Причины

Механизм понятен, а вот причина развития рассеянного склероза окончательно не выяснена. Считают, что это целый комплекс внешних и внутренних факторов. Например, у человека есть генетическая предрасположенность к развитию заболеваний иммунной системы, а неблагоприятные ситуации в какой-то момент выполняют роль «пускового ме-

А.Д. Симонян

ханизма». Впрочем, в настоящее время есть два доказанных фактора обострений. Это стрессы, ослабляющие иммунную систему, и инфекции, в первую очередь вирусные. Один из вероятных «виновников» – вирус Эпштейна-Барр, который относится к группе герпес-вирусов и у больных рассеянным склерозом обнаруживается в 90% случаев. По строению этот вирус похож на белок миелина, поэтому антитела к нему являются антителами и к собственному миелину.

Острые вирусные заболевания, травмы, стрессы, погрешность в диете, злоупотребление алкоголем, переохлаждение или перегревание, избыток животного белка в рационе также могут способствовать развитию заболевания. Как и неблагоприятная экологическая обстановка: по статистике, в крупных промышленных городах рассеянным склерозом страдают чаще, чем в экологически чистых регионах.

По наследству рассеянный склероз не передается, но может сохраняться предрасположенность к его развитию. В группу риска входят молодые женщины от 20 до 40 лет. В трети случаев недуг диагностируется у мужчин. Возрастные границы тоже расширяются. Например, сейчас заболевание может дебютировать как у 5-летнего ребенка, так и у людей старше 50-60 лет.

По локализации процесса различают цереброспинальную форму (очаги демиелинизации находятся и в головном, и в спинном мозге и выявляются уже на ранних стадиях заболевания), церебральную (мозжечковую, стволовую, глазную и корковую, при которых наблюдается различная симптоматика) и спинальную, когда поражается спинной мозг. В настоящее время этой классификацией пользуются не так часто. Основная классификация, на которую опираются клиницисты, – по течению заболевания: оно может быть первично прогрессирующим (обострение не сменяет ремиссия), вторично прогрессирующим (после обострения симптомы частично регрессируют) и рецидивирующе-ремиттирующим.

### **Симптомы и признаки**

Универсальных признаков, по которым можно заподозрить рассеянный склероз, нет. Бляшка может образоваться

ся где угодно, поэтому первые симптомы разные. Типичный вариант дебюта – внезапное снижение остроты или четкости зрения, чаще в одном глазу. Картинка двоится, расстраивается фокусировка. Нарушается координация: все валится из рук, качает, заносит на поворотах. Часто ощущаются легкое онемение, покалывание в кисти или ступне. Обычно пациенты не придают этому значения: подумаешь, рука онемела или голова закружилась. А поскольку симптомы проходят и порой не напоминают о себе годами, то упускают время и обращаются к врачу, когда помочь им намного сложнее. Рассеянный склероз практически никогда не начинается с болевого синдрома!

На ранних стадиях болезни могут поражаться до 10-20% нервных волокон, однако внешне это зачастую никак не проявляется, человек живет обычной жизнью. Важно понимать, что клинически заболевание проявляется не тогда, когда поражено много ткани нервной системы, а когда очаги появились в «важных» зонах.

При рассеянном склерозе в зависимости от типа течения заболевания обострения сменяются периодами ремиссии. На начальных стадиях симптоматика исчезает или уменьшается, а при обострении усугубляется или возникает новая в зависимости от пораженного участка нервной системы. Очаги демиелинизации «рассеяны» по всей нервной системе, носят множественный характер. Рассеянный склероз имеет очень большое количество симптомов. У одного пациента может наблюдаться только один из них, у другого – сразу несколько.

Хроническая усталость проявляется постоянной сонливостью, снижением работоспособности. Чаще это происходит во второй половине дня. Умственная нагрузка дается с трудом, теряются острота ума, концентрация внимания, способность усваивать новую информацию. Повышенная утомляемость приводит к тому, что человеку не только сложно воспринимать новую информацию, но даже полученная через короткий промежуток времени им может утрачиваться. У многих пациентов появляются симптомы депрессии. Эти проявления рассеянного склероза наряду с двигательными

расстройствами являются главной причиной утраты работоспособности. Интеллект может снижаться постепенно до полного его распада, однако при данном заболевании когнитивные способности (нарушение памяти, внимания, деменция) не всегда проявляются в полной степени, особенно на ранней стадии. Теряется способность критически относиться к своему состоянию, эйфория сменяется депрессией.

Головокружения возникают на фоне нормального кровоснабжения головного мозга и достаточного уровня глюкозы крови. Обычно пациенты жалуются на то, что им трудно удерживать равновесие, меняется походка, иногда кажется, что окружающая обстановка «находится в движении».

Поражаются нервы. Повреждение тройничного нерва ведет к полной потере чувствительности либо к появлению приступообразных болей по ходу нерва. При поражении лицевого нерва пациент не может зажмуриться, лицо становится асимметричным, внешне это похоже на инсульт. На позднем этапе парализуются многие мышцы, участвующие в мимике. Если затронуты бульбарные мышцы, пациенту становится тяжело глотать, пережевывать пищу, речь становится невнятной.

Повышается чувствительность к температуре тела. Прием горячей ванны или душа, нахождение в бане или нагретом помещении категорически противопоказаны при рассеянном склерозе, поскольку обостряют симптомы, резко ухудшая общее самочувствие.

Спазмы мышц и повышение тонуса возможны, если затронуты двигательные пути центральной нервной системы. На первых порах беспокоит чувство онемения. По мере развития заболевания человек поднимает конечности, вращает ими, но с трудом удерживает их в определенном положении. Нарушается походка. Больной не может стоять на одной ноге, идти с закрытыми глазами. Постепенно развивается шатающаяся походка уже с открытыми глазами. Он широко расставляет ноги, чтобы удержаться. На поздних стадиях самостоятельно передвигаться не удается.

Снижается объем мышечной массы, в мышцах рук и ног нарастает напряжение. Человек не может оторвать ногу от пола.

При поражении мозжечка может появляться непроизвольная дрожь в конечностях (тремор рук). Человеку трудно совершать работу, связанную с мелкой моторикой рук: вдевать нитку в ушко иголки, рисовать, писать (изменяется почерк).

Нарушение зрения пациент переживает остро. В первую очередь он теряет цветность изображения, отмечает, что окружающие предметы потускнели, что зрение пораженным глазом стало размытым. Глаза устают даже без нагрузки. При отсутствии лечения происходит гибель зрительного нерва. Чаще поражается один глаз. Отмечаются непроизвольные движения глаз. Сначала они отведены в стороны, а позднее спазм проявляется при медленном движении глазами. Развивается косоглазие. Как правило, после курса лечения острота зрения восстанавливается.

Симптомы нарушения работы органов таза появляются не сразу. Со временем не удастся долго сдерживать мочу и при этом беспокоят трудности при мочеиспускании. Возникает чувство неполного опорожнения, развивается недержание. Проблематична и дефекация из-за постоянных запоров. Снижается половая активность.

### Диагностика

Из-за многогранности симптомов диагностика сложна. При подозрении на рассеянный склероз проводится МРТ-исследование с обязательным внутривенным контрастированием, по которому определяются очаги демиелинизации. Однако и их не всегда удастся отличить от очагов, вызванных другими причинами. Именно поэтому достоверный диагноз выставляется лишь при повторно проведенном МРТ-исследовании, если обнаружатся новые очаги или старые увеличатся в размерах.

Содержание белка в спинномозговой жидкости (ликвор) при рассеянном склерозе в фазе обострения увеличено незначительно. Определение основного белка миелина является ключевым показателем в диагностике рассеянного склероза и оценке его активности в момент проведения

А.Д. Симонян

обследования. Для этого врач-невролог или нейрохирург предлагают пациенту сдать анализ ликвора, то есть сделать спинномозговую пункцию под местной анестезией. Это дает возможность оценить количество белка в ликворе и определить тип синтеза белка. Кроме того, у пациента берут сыворотку крови, в которой тоже сравнивают количество белка. Напомню, что рассеянный склероз – это заболевание, поражающее иммунную систему, основная часть которой находится в крови. Это дает окончательную картину и в большинстве случаев позволяет поставить диагноз.

### Лечение

К сожалению, в настоящее время полное излечение рассеянного склероза невозможно. Дело в том, что поражения нервной ткани, которые привели к разрушению определенных участков, восстанавливаются в течение длительного времени, а иногда и вовсе не могут быть восстановлены, и тогда последствия приводят к необратимым изменениям. Все, что может сделать врач-невролог, – это снизить вероятность повторного обострения, сгладить, насколько это возможно, последствия поражения головного и спинного мозга и стимулировать восстановительные свойства нервной ткани.

Предупредить обострения и снизить остроту заболевания помогают препараты, изменяющие течение рассеянного склероза. Интерфероны (**интерферон бета-1а – авонекс, ребиф, синновекс**) уменьшают активность лимфоцитов, препятствуют их распространению в центральной нервной системе. При длительном приеме **глатирамера ацетата** уменьшается количество обострений, блокируются реакции, ведущие к разрушению миелина. Действие **циклоспорина, сиролимуса** направлено на подавление иммунного ответа. При обострении назначают **метилпреднизолон (солумедрол)** в высоких дозировках. Это так называемая пульс-терапия. При отсутствии этого препарата можно назначить **дексаметазон**.

Не обойтись без симптоматического лечения. **Мидокалм** и **сирдалуд** снижают мышечный тонус. **Прозерин, галанта-**

**мин** показаны при расстройстве мочеиспускания. **Флуоксетин** и **пароксетин** применяются при депрессивных расстройствах, а **финлепсин** и **вальпроевую кислоту** назначают при судорожном синдроме и эпилепсии. Каких-то специальных лекарств, улучшающих состояние нервной системы и восстанавливающих ее, не существует. Однако не лишними будут **тиоктовая кислота (берлитион, тиогама)** курсами, а также витамин D (**вигантол, аквадетрим**) ежедневно.

Лечебный массаж и иглоукалывание улучшают кровообращение, снимают боль в мышцах, спазмы. Но процедуры противопоказаны при остеопорозе.

### Диета

Улучшить состояние больного помогут продукты, в которых сконцентрированы витамины D<sub>3</sub> и B<sub>12</sub>, а также кальций, магний и полиненасыщенные кислоты омега-3. Для их восполнения в ежедневный рацион следует включить морскую рыбу (лосось, скумбрия, сардина, палтус, сельдь), морепродукты (морская капуста, моллюски, креветки, мидии), орехи (грецкие, кедровые, фундук, кешью, миндаль), зелень (листья салата, укроп, лук-порей, петрушка, сельдерей), нерафинированное растительное масло (подсолнечное, оливковое, кукурузное), все овощи, мясо птицы (куриное, индейки), крупы (рис, гречка, пшено, кукуруза, овсянка), любые фрукты и ягоды, сухофрукты, специи (куркума, экстракт имбиря), семена льна и кунжута.

К «вредным» продуктам относятся мясные полуфабрикаты (сосиски, колбасные изделия, сало), свинина, сладости (сахар и мед в больших количествах, шоколад, сладкая выпечка), пиво, квас, алкогольные и газированные напитки, концентрированные соки и сиропы, крепкий чай и кофе, чипсы, маринады, майонез.

### Профилактика

В отношении рассеянного склероза принято использовать «правило пяти лет». В соответствии с ним течение и прогноз

патологии зависят от того, как недуг проявлял себя за этот период. Жизнь с рассеянным склерозом зависит от остроты проявления симптомов. Для предупреждения обострения заболевания принимайте назначенные врачом лекарственные препараты. При возникновении побочных эффектов обратитесь к врачу, чтобы он подобрал альтернативные лекарства. Избегайте простудных и других заболеваний, поскольку любая инфекция способна спровоцировать развитие приступа. Чтобы предотвратить развитие инфекций мочевого пузыря, пейте больше жидкости. Избегайте стресса, научитесь расслабляться, занимайтесь йогой. Соблюдайте режим сна и отдыха. Следите за своим весом. Жизнь человека с рассеянным склерозом имеет свои ограничения:

- Баня. У людей с «оголенными», в буквальном смысле нервами при высокой температуре нарушается проведение импульса по нервным волокнам, может внезапно развиться паралич и другие нарушения.
- Активное солнце. Чрезмерная инсоляция «подстегивает» недуг. Это не значит, что надо повсюду ходить с зонтом. Но в период активности солнца в Северном полушарии (с конца апреля и по конец июля) не планируйте пляжный отдых, а перенесите его на сентябрь или август. В любое время года нежелательно находиться на солнце с 11 до 15 часов.
- Стрессы. Выбирайте работу, не связанную с эмоциональными стрессами, а также посменную.
- Курение. Доказано, что курение вызывает более частые обострения заболевания.

Напомню девиз самого знаменитого пациента с рассеянным склерозом Николая Островского – про жизнь, которая дается только один раз. Не надо надеяться, что заболевание само пройдет. Помните о своем диагнозе и сотрудничайте с врачом, чтобы держать болезнь под контролем.

**Анна СИМОНЯН,**  
врач-невролог.