

## РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ: ЧТО ДЕЛАТЬ?

*Дорогие наши читатели!*

*В нашей клинике мы часто видим пациентов с рассеянным склерозом - все они разные: разные как личности, и заболевание у каждого течет по-разному. Если раньше считалось, что рассеянный склероз – это крайне редкое заболевание, то только на этой неделе, например, я встречалась с такими пациентами трижды: консультировала офицера с этим заболеванием в поликлинике, делала клинический разбор пациентки с рассеянным склерозом с клиническими ординаторами нашей кафедры в стационаре, а еще сама обращалась за немедицинской консультацией к красивой молодой женщине – блестящему профессионалу, страдающей рассеянным склерозом.*

Итак, что такое **рассеянный склероз**? Как-то я спросила моих студентов, и они меня крайне удивили, «расшифровав», что болезнь так называется потому, что пациент становится рассеянным и забывчивым. Это далеко не так, вернее иногда и эти признаки могут быть проявлениями болезни, но крайне редко. В зарубежной литературе эта болезнь называется **множественный** склероз. И русское, и английское слово обозначают то, что при этом заболевании поражается не один участок нервной системы, как при большинстве других болезней, а несколько. «Склероз» в данном случае понятие чисто морфологическое – описывающее очаги повреждения головного или спинного мозга.

Если у Вас или у Вашего близкого человека диагностировали или заподозрили рассеянный склероз, всегда важно знать о проявлениях болезни, наиболее современных методах обследования и лечения. Причину, вызывающую это заболевание, раскрыть еще не удалось: есть несколько гипотез и ученые всего мира, в том числе и здесь – в Башкирии, ведут работу на эту тему. Зато многое уже известно про механизмы развития заболевания, что помогает нам оказывать помощь пациентам – медикаментозную и немедикаментозную.

Крайне редко такой диагноз ставится после самого первого проявления болезни, поэтому врач будет расспрашивать про Ваше здоровье и необычные (иногда быстро и самостоятельно разрешившиеся) состояния в течение всей предшествующей жизни, ведь рассеянный склероз чаще всего начинается в молодом возрасте – от 15 до 30 лет.

Рассеянный склероз течет по-разному у разных людей, и его симптомы могут быть совершенно различными: это может быть нарушение зрения, нарушение равновесия и координации, слабость в одной или нескольких конечностях, затруднение мочеиспускания, проблемы с речью или памятью и многое другое. Самому себе такой диагноз поставить невозможно – нужна консультация специалиста-невролога, который тщательно осмотрит пациента и в большинстве случаев, если будет думать о рассеянном склерозе, предложит магнитно-резонансную томографию головного мозга.

Заболевание на сегодня невозможно вылечить полностью, но у нас есть методы, помогающие задержать развитие болезни, быстрее справиться с обострением (а в большинстве случаев рассеянного склероза мы видим обострения и улучшения – ремиссии), улучшить качество жизни пациента. Эта болезнь относится к так называемым **демиелинизирующим**. Миелин – это белок, покрывающий отростки нервных клеток. При рассеянном склерозе этот белок разрушается (в это время мы видим обострение) и восстанавливается (тогда мы видим, что симптомы уходят полностью или частично). Совместная задача врача и пациента – продлить периоды ремиссии, отдалить наступление следующего обострения (если болезнь течет волнообразно), купировать новые симптомы во время обострения (мы этот период называем экзacerbацией) и сделать все, чтобы

пациент мог максимально долго и хорошо себя чувствовать на работе, дома, в среде друзей и в обществе.

Вы должны знать, что методы лечения обострений отличаются от методов, направленных на продление ремиссии. Обострение – это не просто ухудшение состояния, это всегда **новые** симптомы, которых не было до этого, и которые должен увидеть невролог. Глюкокортикостероидные гормоны, который мы используем в высоких дозах при эксацербациях, не принесут никакой пользы, если обострения нет, а в ряде случаев могут только навредить. Поэтому нет смысла стремиться попасть в больницу и записываться в очередь на внутривенное вливание этого дорогого лекарства несколько раз в год вне зависимости от состояния. В западных странах некоторые обострения лечат таблетированными формами этих гормонов.

Если пациенту выставлен диагноз ремитирующей формы рассеянного склероза, то в большинстве случаев ему показано регулярно вводить препараты, которые модифицируют течение заболевания – отдалают следующее обострение. Среди них на первом месте по эффективности стоит группа бета-интерферонов (названия их могут быть разными и зависят от компании-производителя), и ими пациенты должны обеспечиваться бесплатно.

Всем пациентам необходимо **симптоматическое** лечение в зависимости от того, какие проявления болезни сейчас приносят наибольший дискомфорт – например, облегчение боли, борьба с депрессией, спастичностью и т.д.

Существует Международная Федерация рассеянного склероза, на сайте которой в Интернете переведены на русский язык принципы, которые я очень рекомендую почитать: [http://www.msif.org/ru/publications/principles\\_to\\_promote\\_the\\_quality\\_of\\_life/index.html](http://www.msif.org/ru/publications/principles_to_promote_the_quality_of_life/index.html)

Для каждого пациента программа лечения и реабилитации будет разной, но здесь я хочу дать несколько советов, которые будут полезны многим пациентам:

- **Избегайте перегревания и солнца.** Старайтесь быть в тени летом; всегда в солнечную погоду носите головной убор, хлопчатобумажную одежду; принимайте прохладный душ; не спите под теплым одеялом; пользуйтесь кондиционером или вентилятором. Канадские специалисты также не рекомендуют спать ночью с другими людьми (супругом, детьми) или животными.
- **Обеспечьте себе максимальную безопасность на кухне.** Пользуйтесь микроволновой печкой вместо обычной духовки или плиты, самоотключающимся чайником и утюгом, нехрупкой посудой. Мойте бьющуюся посуду и острые предметы (например, ножи) в резиновых перчатках. Расположите предметы, которыми Вы часто пользуетесь, близко, чтобы за ними не приходилось далеко тянуться.
- **Будьте осторожны в ванной комнате.** Не запирайте дверь изнутри; принимайте душ вместо ванны и лучше сидя; не купайтесь, когда никого с Вами нет; постелите резиновый коврик на пол; накройте острые края сложенным полотенцем; включайте сначала прохладную воду, чтобы не обжечься; не ставьте стеклянные дверки в душевой.
- **В квартире** уберите с пола все возможные препятствия (лишние вещи, провода); имейте рядом телефон, чтобы при необходимости попросить о помощи; обеспечьте всегда хорошее освещение; носите обувь на низком каблучке; избегайте мебели с углами, скользкого пола; установите крепкие поручни в различных помещениях.