



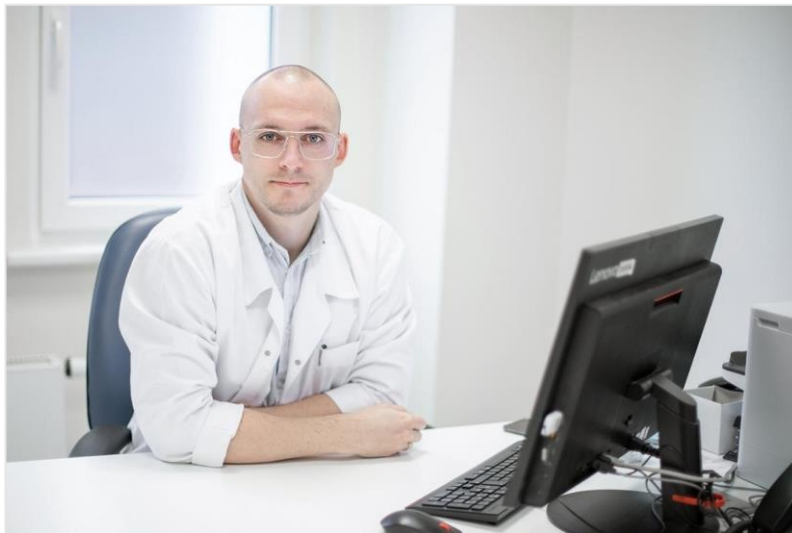
Respublikinė Vilniaus
universitetinė ligoninė

Botulino toksino injekcijos raumenų spastiškumui gydyti – nepakeičiama neurologinių ligų gydymo dalis

Dalia Smagurauskaitė

Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė

„Dėl nevalingo raumenų tonuso padidėjimo (spastiškumo) mažėja žmogaus gebėjimas pasirūpinti savimi, prastėja gyvenimo kokybė. Vienas efektyviausių gydymo metodų – botulino toksino injekcijos į spastiškus raumenis. Nuo šių metų Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje (RVUL) botulino toksino injekcijos atliekamos pritaikant ultragarsinį ir elektromiografinį tyrimus, todėl botulino toksinas suleidžiamas itin tiksliai. Šiuo metu tai vienintelė ligoninė Lietuvoje, pasitelkianti abu šiuos tyrimus vienos procedūros metu“, – apie spastiškumą ir jo gydymo galimybes pasakoja RVUL gydytojas neurologas Donatas Zailskas.



Neurologas Donatas Zailskas. RVUL nuotr.

Kas yra spastiškumas, arba spastika, ir kaip „atrodo“ spastiškumas?

Spastiškumas yra nevalingas raumenų tonuso padidėjimas, kylantis dėl pažeidimo galvos ar nugaros smegenų srityse, susijusiose su judėjimu.

Kaip „atrodo“ spastiškumas, priklauso nuo pažeidimo vietos, apimties ir trukmės. Pavyzdžiui, spastiškumas išsivysto iki trečdaliao galvos smegenų insultą patyrusių žmonių. Tokiu atveju spastiški raumenys dažniausiai būna vienos kūno pusės rankoje ir (ar) kojoje. Apskritai dažniausios spastiškumo priežastys yra galvos smegenų insultas, cerebrinis paralyžius, nugaros smegenų pažeidimas, galvos smegenų trauma arba išsėtinė sklerozė, todėl spastiški gali būti bene visi kūno raumenys. Įvykus pažeidimui, raumenų tonusas padidėja ne iškart: kartais tam reikia tik keleto dienų, o kartais – ir keleto mėnesių.

Spastiškumas taip pat dažnai nebūna „vienas“: kartu gali būti raumenų paralyžius, įvairių nevalingų stereotipinių galūnių padėčių, padidėjusio raumenų dirglumo, nevalingų judesių ir kitų požymių, kurie ir patys savaime sukelia problemų.

Kodėl spastiškumą reikia gydyti, kas gali grėsti nesiimant jokių priemonių?

Negydamas ilgai spastiškuose raumenyse atsiranda įvairių struktūrinių pokyčių, dėl kurių dar labiau paskęsta galimybė raumenims atsipalaiduoti ir atgauti įprastą ilgį. Susikuria „užburtas ratas“ – spastiškumas gali sukelti įvairių antrinių problemų. Dėl padidėjusio raumenų tonuso judesiai tampa riboti, įtemptus nejudrus raumenis bei kitus minkštuosius audinius skauda, gali atsirasti sąnarių kontraktūrų.

Dėl sumažėjusio judrumo ir priverstinių padėčių gali blogėti higiena, spaudimo vietose gali susiformuoti opų; dažnas to pavyzdys yra spastinis kumštis, kuomet sunku atlenkti pirštus ir pasirūpinti delno, tarpupirščių švara, manikiūru, pirštų spaudimo vietose atsiranda žaizdų. Galiausiai dėl ribotų judesių taip pat prastėja gebėjimas pasirūpinti savimi, nukenčia savigarba. Šios komplikacijos trukdo reabilitacijai ir mažina žmogaus gyvenimo kokybę. Sėkmingas spastiškumo gydymas gali padėti išvengti šių komplikacijų ir palengvinti kasdienybę.

Kada reikia gydyti spastiškumą ir kokios naudos iš to tikėtis?

Vieningų rekomendacijų nėra, ir skirtingi autoriai pateikia įvairius siūlymus. Pavyzdžiui, kai kuriais atvejais gydymas pradamas net pirmosiomis savaitėmis po galvos smegenų insulto. Visgi, kalbant bendrai, spastiškumą reikia gydyti, kuomet jis trukdo kasdieniam gyvenimui ar pažeistos galūnės priežiūrai.

Nors pirminis gydymo taikinys yra padidėjęs raumenų tonusas, svarbu, kad gydymo eigoje jam mažėjant būtų ir kitos naudos, pavyzdžiui, susigrąžinta prarasta funkcija. Labai svarbu suprasti, kad jei galūnė nejudinama dėl to, jog ji paralyžuota, spastiškumo gydymas galimybės judėti nesugrąžins, tačiau vis tiek gali būti naudingas, nes bus lengviau rūpintis pažeista galūne.

Kaip reikia gydyti spastiškumą, nuo ko pradėti?

Kadangi spastiškumo klinikinė išraiška ir susijusios komplikacijos yra įvairios, gydymas turi būti individualizuotas. Idealiu atveju spastiškumo gydymas turi būti multidisciplininės komandos darbas, į gydymo procesą įtraukiant medikamentines, operacines ir reabilitacines priemones.

Vienas pirmųjų žingsnių yra nustatyti ir pašalinti veiksnius, galinčius pabloginti spastiškumą: skausmą, vidurių užkietėjimą, infekciją, veržiančius drabužius ar netinkamą laikyseną. Tai svarbu, nes dalis spastiškumo atsiradimo mechanizmo yra pakitęs jutiminės informacijos apdorojimas, o skausmas ar kitoks diskomfortas spastiškumą gali pabloginti bei papildomai apsunkina jo gydymą.

Kokios yra medikamentinio spastiškumo gydymo galimybės Lietuvoje?

Vaistų pasirinkimas priklauso nuo įvairių veiksnių, bet daugiausiai nuo to, kaip spastiškumas kūne išplitęs. Geriamieji raumenis atpalaiduojantys preparatai gali būti skiriami, jei spastiškumas išplitęs po visą kūną ar apima keletą gretimų sričių. Visgi šių preparatų vartojimas dažnai sukelia nepageidaujamų reiškinių, tokių kaip mieguistumas ar raumenų silpnumas, atsiradimą. Iš kitos pusės, jei spastiški raumenys yra tik vienoje kūno srityje, pavyzdžiui, rankoje, tinkamiausias pasirinkimas yra botulino toksino injekcijos arba nervų blokados. Galimas ir tarpinis variantas, kuomet spastiški raumenys „išsimėtę“ po įvairias kūno sritis. Praktikoje įvairūs medikamentinio gydymo metodai dažnai derinami tarpusavyje.

Papasakokite plačiau apie botulino toksino injekcijas ir RVUL naudojamą metodą.

Botulino toksino injekcijos į spastiškus raumenis yra nusistovėjusi, gerai toleruojama ir efektyvi procedūra, patikrinta moksliniais tyrimais. Šio vaisto injekcijos atliekamos daugelyje didžiųjų Lietuvos miestų, tačiau tą

atlikti gebančių specialistų yra labai mažai, ypač kalbant apie jo pritaikymą spastiškumo gydymui. Suaugusiems injekcijas Lietuvoje gali atlikti fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojai bei gydytojai neurologai. Deja, šiuo metu spastiškumo gydymas botulino toksinu suaugusiems asmenims kompensuojamas tik tuomet, jei jis kilo po galvos smegenų insulto arba galvos smegenų traumos.

Nuo šių metų Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje atsirado svarbus pokytis: botulino toksino injekcijos atliekamos pritaikant ultragarsinį ir elektromiografinį tyrimus. Tai suteikia galimybę ne tik pamatyti norimą raumenį, bet ir registruoti jo aktyvumą, todėl botulino toksinas suleidžiamas itin tiksliai. Šiuo metu tai yra vienintelė ligoninė Lietuvoje, kurioje botulino toksino injekcijos įprastai atliekamos pasitelkiant abu šiuos tyrimus vienos procedūros metu. Vaisto injekcijos atliekamos per tą pačią adatą, kuri naudojama elektromiografiniam tyrimui, todėl nereikalingi papildomi dūriai, dėl to trumpėja procedūros trukmė, mažėja paciento laukimas ir diskomfortas procedūros metu. Botulino toksino injekcijas Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje atlieka gydytojai neurologai Donatas Zailskas ir Justina Jurkevičienė.

Kuo gydant spastiškumą gali pagelbėti reabilitacinės priemonės?

Tinkamiausias momentas medikamentiniam gydymui yra susirgimo pradžioje, kuomet spastiškumas lengvas. Vėliau siekiant sumažinti padidėjusį raumenų tonusą ar mėginant atitaisyti jo sąlygotas komplikacijas vien medikamentinio gydymo gali neužtekti, ypač jei spastiškumas vidutiniškas ar sunkus. Dėl to reabilitacinės priemonės yra neatsiejama spastiškumo gydymo dalis.

Jeigu yra galimybė bent iš dalies atgauti gebėjimą naudotis galūne, tuomet reabilitacinio gydymo metu gali būti stiprinami raumenys, lengvinamas liekamųjų judesių valdymas jų „mokantis“ iš naujo. Jei galūnė nebėra funkcionali, tuomet gydymas nukreipiamas į raumenų ir minkštųjų audinių ilgio palaikymą, kontraktūrų prevenciją ir slaugos proceso lengvinimą.

Medikamentinio ir reabilitacinio gydymo jungtinis taikymas praktikoje yra dažniausias ir labiausiai pasiteisinantis. Visgi svarbu nepamiršti, kad didžioji dalis darbo tenka pačiam sergančiajam ir juo besirūpinantiems asmenims, todėl aktyvus įsitraukimas į gydymo procesą yra būtinas norint pasiekti gerų rezultatų.

Ką daryti, jei medikamentinis ir reabilitacinis gydymas nepaveda ar yra negalimas?

Tokiu atveju svarstomas operacinis gydymas, kurį gali atlikti įvairūs specialistai: plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos gydytojai, ortopedai traumatologai, neurochirurgai ir kiti gydytojai. Jei medikamentinis gydymas raumenis atpalaiduojančiais vaistais buvo veiksmingas, tačiau tolesniam jo skyrimui trukdė nepageidaujami reiškiniai, kai kuriais atvejais įmanoma raumenis atpalaiduojantį vaistą specialios implantuojamos pompos pagalba skirti tiesiai į aplink nugaros smegenis esantį tarpą. Deja, bet šis gydymo metodas brangus, nekompensuojamas ir Lietuvoje atliekamas labai retai. Daug paprastesnės ar dažnesnės kitokio pobūdžio procedūros: nervinių šaknelių, periferinių nervų ar raumenų perpjovimas ar likusio funkcionalaus raumens sausgyslės prijungimas į kitą vietą.

Kokiais atvejais kreiptis į gydytoją neurologą konsultacijos?

Jei patyrėte galvos smegenų insultą ar galvos smegenų traumą, ir jūsų ranka ar koja yra paralyžuota, priverstinėje padėtyje, tikėtina, kad toje srityje yra spastiškų raumenų, kurių gydymas gali būti naudingas, todėl būtų svarbu nuvykti pasikonsultuoti pas gydytoją neurologą. Jei spastiškumas kilo dėl persirgto galvos smegenų insulto, konsultacijos metu tuo pačiu gali būti įvertinti insulto rizikos veiksniai ir užtikrinta reikiama antrinė insulto profilaktika.