

Jak żyć mimo choroby?

O wpływie infekcji, stresu i zanieczyszczenia toksynami na nasilenie objawów stwardnienia rozsianego oraz o sposobach zahamowania rozwoju choroby mówi dr Jacek Jakubowski, neurochirurg

Co to jest SM? Jakie są przyczyny tej choroby i jak często ona występuje?

SM to skrót od nazwy choroby: stwardnienie rozsiane (łac. *sclerosis multiplex*). Jest to jedna z grupy chorób demielinizacyjnych – dotyczących ośrodkowego układu nerwowego (o.u.n.); mózgu i rdzenia kręgowego. Istotą tej choroby jest rozpad osłonek mielinowych neurytów (długich wypustek komórek nerwowych) w różnych miejscach o.u.n. na skutek niszczącego procesu immunologicznego. Przyczyny tej choroby nie zostały jeszcze całkowicie odkryte. Wiadomo, że mogą w tym brać udział bardzo różne czynniki: genetyczne, środowiskowe, wirusowe. Obecnie wysuwa się jako przyczynę SM teorię zakażenia wirusami powolnymi oraz teorię procesu autoimmunologicznego.

Choroba występuje z różną częstością w populacji ludzkiej. Aż 30–80 chorych na 100 tys. mieszkańców spotyka się w Europie środkowej i północnej, Rosji, Kanadzie południowej i północnej części USA oraz w Nowej Zelandii i południowo-zachodniej Australii. W innych regionach świata wskaźnik ten jest dużo mniejszy, tj. 5 chorych na 100 tys. mieszkańców. Rocznie stwierdza się około 4–5 nowych zachorowań na 100 tys. mieszkańców.

Czy można określić, kto jest najbardziej narażony na zachorowanie na SM?

Nie można tego stwierdzić dokładnie. SM zdecydowanie częściej pojawia się u tzw. „białej rasy” ludzi. Częstość rodzinnego występowania tej choroby szacuje się na 3 do 12%, a jeśli choroba dotyczy kogoś najbliższego w rodzinie, to ryzyko zachorowania wzrasta 15-krotnie.

Czym charakteryzuje się SM, jaka ma obraz kliniczny oraz rokowanie?

Choroba ta charakteryzuje się dużą zmiennością ujawnianych objawów, ponieważ w różnym stopniu może dotyczyć mózgu i rdzenia kręgowego. Typowy przebieg choroby jest skokowy, przebiega rzutami (wystąpienie objawów) i remisjami (ustąpienie objawów). Każdy nowy rzut cechuje się nowymi objawami, a często objawy z poprzednich rzutów pozostają w różnej ilości i nasileniu. Mniej typowy jest powolny, stopniowo narastający przebieg. Dalsze cechy choroby to: narastające upośledzenie sprawności, zapalenie pozagałkowe nerwów wzrokowych, zaburzenia czynności nerwów gałkorochnych, neuralgia nerwu trójdzielnego, oczopląs, zaburzenia mowy, spastyczność (wzmoczone napięcie mięśni), uczucie nagłego parcia na mocz, objawy uszkodzenia mózdzka, drżenie zamiarowe, zaburzenia chodu i wiele innych w różnych zestawieniach. Przebieg choroby jest bardzo zróżnicowany. Bywają jednorazowe rzuty, a przy wielu rzutach chorobowych bywają postaci choroby o obrazie postępującym, łagodnym czy zwalnającym. Często choroba ta jest przyczyną trwałego, postępującego inwalidztwa o bardzo nasilonym stopniu.

Czy łatwo zdiagnozować tę chorobę?

Każda choroba może sprawić problemy z prawidłowym postawieniem diagnozy. SM dotyczy ośrodkowe-

go układu nerwowego i może do złudzenia przypominać inne jednostki chorobowe. Konieczne jest wnikliwe badanie neurologiczne (wywiady i badanie kliniczne) w zestawieniu z wynikami badań dodatkowych: laboratoryjnych, elektrofizjologicznych i radiologicznych. Czasem charakterystyczne objawy nasuwają podejrzenie SM, lecz i w takich przypadkach konieczne jest potwierdzenie w badaniach dodatkowych.

Jak leczymy chorych na SM?

Nadal nie udało się znaleźć skutecznego sposobu leczenia SM. Jest to uzależnione od objawów, okresu choroby, wieku pacjenta. Wykorzystuje się tu leki steroidowe, beta-interferon, syntetyczne polipeptydy, cyklofosfamid, metotrekast, azatioprynę i inne metody, np. plazmaferezę (oczyszczanie plazmy, czyli osocza krwi). W zależności od objawów stosuje się także leczenie ukierunkowane na bóle neuralgiczne, spastyczność itp. Często uzyskuje się zmniejszenie objawów rzutu choroby lub spowolnienie jej przebiegu.

Czy w leczeniu pomaga dieta?

Nie zostało naukowo udowodnione, aby dieta miała jednoznacznie korzystny wpływ na przebieg choroby, jak np. dieta ubogotłuszczowa Eversa. Niektórzy badacze podnoszą jednak znaczenie podawania chorym z SM nienasyconych kwasów tłuszczowych, co ma mieć wpływ na spowolnienie przebiegu choroby.

W jakim stopniu zanieczyszczenie organizmu toksynami może wpłynąć na rozwój tej choroby?

Toksyny w organizmie zawsze mają niekorzystny wpływ na stan zdrowia. Nie określono dotąd bliższych konkretów w przypadku SM, ale trudno wyobrazić sobie, że toksyny nie miałyby żadnego wpływu. Przecież wiele toksyn wywiera wpływ na stan układu nerwowego. Objawy zatrucia toksynami mogą się nakładać na objawy wywołane przez SM. Ponadto toksyny mają wpływ na osłabienie efektu terapeutycznego po zastosowaniu leków, wpływają ujemnie na witalność, a w tym odporność, wydolność, psychikę i inne parametry czynnościowe organizmu.

Jakie są jeszcze inne sposoby walki z chorobą? Czy pomaga rehabilitacja?

Obok leczenia farmakologicznego rehabilitacja zajmuje równorzędne miejsce.

Postępujące zaburzenia neurologiczne ograniczają zdolność funkcjonowania pacjentów. Rehabilitacja nie tylko uczy chorych, jak dawać sobie radę w obliczu ograniczenia sprawności, ale również utrzymuje ich stopień sprawności, pomaga zastosować w życiu codziennym każdą zachowaną funkcję. Daje także chorym szansę na przyzwyczajenie się do choroby i aktywny udział w zwalczaniu jej efektów.

W jakim stopniu chorym na SM pomaga psychoterapia?

SM należy do przewlekłych chorób, obarczonych w dużym procencie przypadków złym rokowaniem co do wyleczenia i dużym ryzykiem poważnego inwalidztwa, z brakiem możliwości samoobsługi włącznie. Choroba pojawia się zwykle nagle – rzutem, a więc i ludzka psychika zostaje zaskoczona, szczególnie po ustaleniu rozpoznania. Czasem w przebiegu choroby pojawiają się również zaburzenia psychiczne, a zawsze stres.

Psychoterapia ma taką samą funkcję w stosunku do stanu psychicznego chorych, jak rehabilitacja w stosunku do ciała – jest również formą i częścią rehabilitacji. Stres jest czynnikiem o różnych możliwościach wpływu na chorego, odczucia jego choroby, determinacji w walce z chorobą. Jedni chorzy potrafią się zmobilizować, podczas gdy inni pozostają bezradni i rozwijając objawy depresyjne, nie są w stanie uruchomić swoich rezerw czynnościowych w walce z chorobą. Ci ostatni wymagają najbardziej psychoterapii. „Złą psychiką” można złamać prawie każdą formę leczenia, uniemożliwiając zmniejszenie czy ustąpienie objawów choroby.

Czego powinni unikać chorzy na SM?

Infekcje, szczególnie te o ciężkim przebiegu, mogą się przyczynić do pojawienia się rzutu choroby. Podobny wpływ może mieć konieczność przebycia zabiegu w znieczuleniu ogólnym, stres i silne przeżycia emocjonalne, przebycie ciąży, porodu i połogu, nadmierny wysiłek fizyczny, przemęczenie. Z drugiej strony depresja może zdecydować o komplikacji przebiegu choroby i niepowodzeniu leczenia, a w tym i rehabilitacji. Właśnie tych wymienionych czynników powinni unikać chorzy na SM. Trudno „wystawić” idealną receptę. Codziennność często wymusza narażenia – w końcu jednak trzeba żyć!

Jaki wpływ na kondycję osób chorych na SM może mieć Alveo?

W związku z tym, że nie było dotąd przeprowadzonych badań dotyczących wpływu Alveo na stan pacjentów z SM, jako lekarz muszę stwierdzić, że trudno na ten temat mówić. Istnieje kilka wywiadów z chorymi na SM, zawartych we wcześniejszych numerach tego czasopisma, którzy zdecydowali się na przyjmowanie Alveo. Jako pozytywny efekt przyjmowania Alveo wskazuje się tam na poprawę samopoczucia, sił witalnych, odporności na infekcje. Na obecnym poziomie zaawansowania wiedzy na temat zastosowania Alveo jako czynnika wspomagającego leczenie podstawowe wielu chorób, nie można wykazać, czy udowodnić z całą pewnością, że Alveo ma istotny wpływ na przebieg i rokowanie u pacjentów z SM. Jednakże relacje pacjentów (w tym pary lekarzy chorych na SM) zachęcają do przeprowadzenia badań naukowych. Oby i w takich zaburzeniach Alveo okazało się istotnie pomocnym środkiem. Obecnie jednak w związku z brakiem tzw. „twardej wiedzy” na ten temat zalecam ostrożność i konsultację u neurologa.

Co na zakończenie?

Na zakończenie? Będę powtarzał do znudzenia: „Sto razy lepiej zapobiegać niż leczyć”. Zwykle rozmawia się z lekarzem wówczas, gdy choroba już zaistnieje – kiedy pojawi się problem. Czasem nawet pozostaje niewiele czasu. Należy walczyć o zdrowie i życie w każdym jego momencie. Nie tylko wtedy, gdy jesteśmy chorzy i zaczynamy dopiero wówczas uświadamiać sobie zagrożenia chorobą i kruchość doczesnego istnienia – tylko na co dzień. Higiena życia i szeroko rozumiane zapobieganie chorobom, a w tym stosowanie preparatów oczyszczających i wzmacniających nasze siły witalne, jak chociażby Alveo, z pewnością jest rozsądną propozycją zachowania zdrowia i jego trwałości. Vive valeque! (Żyj i bądź zdrow! – Horacy).

■ Rozmawiała Anna Szulc

Fot. Katarzyna Piotrowska