

Milyen tünetekkel járhat a sclerosis multiplex?

Az SM igen különböző tüneteket okozhat. Megjelenésük attól függ, hogy hol van a központi idegrendszerben (az agyban vagy a gerincvelőben) a gyulladás és a demyelinizáció. Bizonyos tünetek gyakrabban jelentkeznek, másokat ritkábban látunk.

Látóideg gyulladás

A látásért felelős ideg gyulladása. Az SM kezdetét jelentő egyik leggyakoribb tünet, néha évekkal megelőzi a többi panasz megjelenését. Egy - két nap alatt a látás homályossá válik, néha fájdalom jelentkezik a szem mögött. A javulás fokozatos, gyakran hetekig eltart. A gyógyulás nem mindig teljes. Stresszel terhes időszakban, ha fáradt a beteg, vagy amikor hőemelkedése van, előfordulhat, hogy visszatér a homályos látás. Ez azonban nem mindig jelenti azt, hogy a betegség ismét aktívvá vált.

A karok és a lábak izmainak elgyengülése

Ha az idegrendszerben azokat az idegrostokat érinti a gyulladás, melyek a mozgást irányítják (ezt nevezzük motoros működésnek), különböző mértékű izomerő csökkenés jöhet létre. Sok SM beteg veszíti el az izomerejét a betegség során. A gyengeség különböző lehet - az ügyetlenségtől a tényleges bénulásig. Az izom gyengeség nem csak a shubok formájában jelentkezhet, hanem felléphet javulás nélküli, fokozatosan progrediáló folyamatként is. A fokozatos izomerő csökkenés gyakrabban jelentkezik a lábakon, mint a karokon.

A tapintásérzést érintő tünetek

A tárgyak, dolgok érzékeléséért felelős idegrostok sérülésekor jelennek meg ezek a tünetek. A tapintásérzést befolyásoló szimptomák is lehetnek átmenetiek (shub) vagy fokozatosan progrediálók (rosszabbodók). A tünetek egyik formája lehet az érzéketlenség, (mintha „vattán járna”). Egy másik fajtája az égető, bizsergő vagy szurkáló érzés. Ezek a tünetek a test különböző részein léphetnek fel: részben a lábon és a karon, máskor a test alsó részén egy bizonyos ponttól (pl. a köldöktől) lefelé, néha pedig a testen bárhol érzéketlen foltok formájában jelentkezhetnek.

Fájdalom

Az SM különféle fájdalommal is járhat. A tapintásérzést befolyásoló tünetek önmagukban fájdalmasak is lehetnek. Emellett az SM gyakran érinti az egyik arcideget, fájdalmat okozva. Ezt a tünetet nevezzük „arcideg neuralgiának, vagy idegzsábának”. Ha a betegnek az SM miatt nehezített a járása, a hát és a lábak túleröltetése fájdalmat okozhat. A lábak, valamint a karok izomgyengesége szintén az izmok fokozott feszülésével járhat, ezt nevezzük spaszticitásnak, mely szintén fájdalmas.

A hólyag- és bélműködését szabályozó izmok

Az SM betegek egy részének a vizelettel, a hólyag teljes kiürítésével is van gondja. Ezt nevezzük retencionak. Gyakran fordul elő, hogy a vizelet azonnal megindul, amint a hólyag teltségének ingerét észleli a beteg. Ezt „urgens - sürgősségi inkontinenciának” hívjuk. Az is előfordulhat, hogy ezek a tünetek kombinálódnak. Sokkal kevesebb probléma adódik bélműködés szabályozásával. De mivel az SM beteg kevesebbet mozog, székrekedéssel küzdhet.

Szexuális problémák

Az SM betegnek szexuális téren is lehet problémája, leginkább akkor, ha vizelet -vagy székletürítés zavara is előfordul. A férfiaknál probléma adódhat a merevedés kialakulásával vagy fenntartásával. Nőknél az SM a nemi szervek érzékenységének csökkenését okozhatja, mely miatt a nemi érintkezés fájdalmas lehet, csökkenhet az orgazmus készség, vagy az aktus során termelődött váladék mennyisége. Ha problémáját megbeszéli, tisztázza partnerével, a szeretkezés során kevésbé lesz feszült, ha tudja, hogy társa betegségével együtt elfogadja.

Egyensúly / koordináció

A központi idegrendszer egyik része a kisagy, mely irányítja, és ha szükséges, javítja minden mozdulatunkat. Ennek a zavara az egyensúly, vagyis a koordináció megtartásának nehézségéhez vezet. Pl. problémát okozhat az apró tárgyak megfogása. Gyakran társul hozzá a kezek remegése, (ez a tremor). Járása elinduláskor olyan, mintha részeg lenne, vagy nehéz a tollat biztosan tartani és tisztán írni. Ezek a problémák is lehetnek átmenetiek, múló jellegűek (shub során), vagy maradandóvá válhatnak az SM fokozatosan progrediáló formáiban.

Fáradékonyság

A fáradékonyság igen gyakori és jól ismert tünete a betegeknek. De mivel a fáradékonyság más betegség jele is lehet, ritkán derül ki azonnal, hogy azt az SM okozza. A fáradékonyság rosszabbodó-javuló kórformában, és a betegség progresszív formáiban is panasz lehet.

Nehézségek a gondolkodásban

Gyakori a rövid-távú emlékezés zavara, különösen azoknál a betegeknél, akiknek régóta tart a betegsége. De egy-két esetben a vezető tünetek között is megjelenthet. Gyakoribb jelenség a koncentráció csökkenése, pl. több tevékenység egy időben történő végzése, vagy pl. a fejszámolás már nem megy olyan könnyen, mint korábban.

Hangulati változások

Az SM betegnél gyakran találkozunk a hangulati zavarokkal. Bizonyos esetekben - különösen a krónikus formákban-, a túlzott jókedvet, egy adott helyzet nem megfelelő értékelését észleljük (ezt nevezzük eufóriának). A depresszió azonban sokkal gyakoribb tünet, mely lehet közvetlenül az SM tünete, máskor, és ez a gyakoribb, mint reakció jelentkezik a betegséggel történő együttélés megtanulása során. A depresszió érzését elfedheti a látszólagos jókedv.

Mindezen tünetek **életminőségre** gyakorolt hatása nagyon változó lehet. Sok múlik azon, hogy Ön hogyan éli meg a tüneteket, és hogyan képes megbirkózni velük. Ha megtanulja, hogyan kompenzálja a tüneteket olyan tevékenységgel, melyre még képes, önmaga és hozzátartozói számára is viszonylag harmonikus életet tud biztosítani. Ez nem egyik napról a másikra történik, hanem egy folyamat, mely erőfeszítést és időt igényel, nem csak a betegről, hanem mindenkitől, aki körülötte él. A pszichológiai segítségadás egy lehetőség, mely nálunk is elérhető.

Egy beteget idézek:

„Szabadságtól szabadságig éltem, mindig fáradtan. A stressztől szenvedek?”- szerettem volna tudni. -, „Vagy vajon valami más a baj?” Végül megkönnyebbülés volt, hogy meg tudták mondani, hogy az SM-től van „
Barbara 29 éves Belgiumból.

Hogyan lehet az SM-et diagnosztizálni?

Nem tudjuk pontosan, hogy mi okozza az SM-et. Csak a diagnózist tudjuk felállítani a tünetek kombinációjára, a betegség lefolyása alapján, a különböző vizsgálati eredmények segítségével. Ez nem könnyű feladat. Ha valakinek évek óta van SM-mel kapcsolatos tünete, viszonylag könnyű a betegség megállapítása, diagnosztizálása. Sokkal nehezebb a helyzet, ha Önnek relatíve kevés tünete van, illetve ha a betegség kezdeti stádiumban van. Ez utóbbi esetben az SM diagnózisát sokszor nem is lehet teljes biztonsággal felállítani. Csak új tünetek megjelenését követően, (rosszabbodó-javuló kórforma), vagy a tünetek fokozatos súlyosbodása esetén (progresszív forma), lehet a betegséget nagyobb biztonsággal diagnosztizálni. A tünetek természete és lefolyása a legfontosabb tényező a diagnózis megállapításakor. A típusos tünetek felismerése mellett többféle orvosi vizsgálat is segítségünkre lehet.

Ezek:

- **MRI felvétel**
- **Lumbal punkció**
- **Kiváltott válasz vizsgálatok**

MRI vizsgálat

Az MRI - a Mágneses Rezonancia Imaging (leképezés) rövidítése- mágneses teret használ az agyról és a gerincvelőről alkotott képek elkészítéséhez.

Az MRI felvételen láthatóvá válnak a fehérállományi léziók. A vizsgálat azokat a gyulladással myelin gócot is megmutathatja, melyek az SM betegeknek nem okoznak tüneteket. Fontos, hogy az MRI eredmények nem használhatók arra, hogy a betegség kimenetelét megjósoljuk.

Lumbalpunkció (az agyvíz vizsgálata)

A lumbal punkcióként ismert vizsgálat során egy hosszú tűvel mintát vesznek az agyat és a gerincvelőt körülvevő folyadékból, az agyvízből. Az SM betegekben ez a folyadék speciális eltérést mutat, a gyulladás jelenlétére utal bizonyos gyulladással sejtek és fehérjék kismértékű megsaporodás. Sok szóbeszéd terjedt el arról, hogy ez a vizsgálat milyen fájdalmas. Úgy tűnik azonban, jóval kevésbé rémséges (utólagos vélemények szerint). A vizsgálaton átesettek kb. 20 %-nál fejfájás, szédülés léphet fel, azonban ezek a panaszok rövid idő alatt általában elmúlnak.

Kiváltott válasz vizsgálatok

A kiváltott válasz vagy potenciál vizsgálatokkal bizonyos idegrostok, idegpályák funkcióját tesztelhetjük. Ez azt jelenti, hogy ha az SM betegség jelen van, kimutatható, hogy bizonyos idegrostokban az idegimpulzusok áramlása meglassult, ugyanis a demyelináció az impulzusok haladásának lassulásával jár.

A **VEP** (Visual Evoked Potential) a látóidegben haladó jelek sebességét teszteli. A vizsgálat során a beteget arra kérik, hogy egy sakktábla mintát nézzen a képernyőn. A fej hátsó részére ragasztott elektródákkal elég pontosan meg lehet mérni, milyen gyorsan vezet a látópálya az információt.

A **SEP** (Somatosensory Evoked Potentials) vizsgálat során a beteg gyenge elektromos ingeret kap a bokánál vagy a csuklónál. Itt az érző ingerület továbbításának sebességét regisztráljuk a fej hátsó részére helyezett elektródákkal.

A **BAEP** (Brainstem Evoked Potentials) vizsgálat ugyanezt a módszert alkalmazva (hang inger, fejre erősített elektródák) megméri, milyen gyorsan halad az ingerület a hallóidegen és a hallópályán az agyban.

A **MEP** (Motor Evoked Potentials) vizsgálattal a mozgató rendszer működését ellenőrizzük (ez a rendszer irányítja a test mozgásait). A vizsgálat alkalmával egy mágnes helyeznek a fejre. Ezzel a technikával megmérhető az a sebesség, amellyel a mozgató idegrostok az izmokat működésbe hozzák (ez az idegrost természetesen az agyon és a gerincvelőn halad át).

(Hogyan kezelik az SM-et? Ez a legizgalmasabb kérdés, mely Önöket foglalkoztatja, bár úgy gondolom, az eddig leírtak is fontosak a betegség megértéséhez. A terápiás lehetőségeket igyekszem minél hamarabb összefoglalni. Most egyelőre meghaladná a cikk méretét, másrészt jelen pillanatban is vannak olyan próbálkozások, melyek közlésére még több adatra van szükség.)

Hamarosan folytatjuk!

Dr. Mayer Ibolya
főorvos
Uzsoki Kórház Neurolgiai Osztály