

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ДИСКРЕТНЫМ ПЛАЗМАФЕРЕЗОМ МИАСТЕНИИ

Дроздова Л.Н., Плотников В.М.

Красноярский государственный медицинский университет, кафедра нервных болезней, г. Красноярск

Миастения — заболевание, связанное с нарушением иммунных механизмов, влияющих на нервно-мышечную передачу и характеризующееся феноменом патологической мышечной утомляемости. Диагноз миастении базируется на клинической картине, данных электрофизиологического, иммунологического исследований и фармакологических проб. Наиболее эффективным лечебным мероприятием при развитии миастенических и холинергических кризов, а также купировании обострений является проведение дискретного плазмафереза (ДП). **Материалы и методы исследования.** Под наблюдением находилось 18 больных с миастенией. Средний возраст пациентов составил 27,8 года. Продолжительность заболевания у 16 (88,8%) больных была от 1,5 до 10 лет, у 2 (11,1%) свыше 10 лет. Всем больным, помимо клинического исследования, проводились: прозериновая проба, электромиография (ЭМГ), КТ переднего средостения. Дебют заболевания наблюдался наиболее часто в возрасте 20-30 лет (72,2% наблюдений).

Клиническая картина заболевания характеризовалась глазодвигательными расстройствами иптозом, бульбарными нарушениями, слабостью мимических мышц, мышц конечностей и туловища, сохранностью сухожильных рефлексов, отсутствием нарушений чувствительности, тазовых расстройств и амиотрофий. В течение 1-2 лет у большинства больных - 16 (88,8%) - происходила генерализация процесса с присоединением слабости мимических и бульбарных мышц, слабости мышц шеи, а также мышц конечностей и туловища. Ведущими методами лечения у пациентов был прием АХЭ препаратов и плазмаферез. Начальная доза калимина составляла 60 мг каждые 4-6 часов, с постепенным индивидуальным повышением. ДП получали все наблюдаемые пациенты. Курсы плазмафереза состояли из 3-4 сеансов с интервалом 3 дня на протяжении 2 недель. Общий объем плазмоексфузии составлял 2,0-3,0 объема циркулирующей плазмы. Ежедневные процедуры ДП не проводились, в связи с большим риском нарушения водно-электролитного баланса, расстройств гемостаза и гипоальбуминемией. Потеря плазмы возмещалась изотоническим раствором натрия хлорида, а при низком общем белке - гелофузином, Плазмой-Лит 148 водным раствором. Безопасность проведения процедуры зависела от поддержания динамического равновесия в системе белок-вода-электролиты. Для объективной оценки эффективности ДП использовали электромиографический метод исследования.

Результаты. После проведенного лечения полная компенсация симптомов была отмечена у 3 (16,6%) больных, значительная — у 8 (44,4%), умеренная — у 6 (33,3%) пациентов; у 1 (5,5%) больной положительного эффекта не получено. Полная компенсация миастенических симптомов отмечалась у 2 больных со средней тяжестью заболевания и у 1 пациентки с тяжелой миастенией, при этом доза АХЭП у них снижалась на 70,3%. Длительность заболевания у данной группы больных не превышала 5 лет. Значительная и умеренно выраженная компенсация симптомов отмечалась у 14 (77,7%) человек, длительность заболевания составляла до 10 лет. Доза АХЭП у этих пациентов также снижалась, но в меньшем проценте. У 1 больной (5,5%) отсутствовал положительный эффект от проводимого лечения в связи с тем, что пациентка имела тяжелую генерализованную форму заболевания и выраженное поражение бульбарной группы мышц. После проведенного ДП больные отмечали (а объективно при осмотре подтверждалось) нарастание мышечной силы, улучшение дыхания, жевания, глотания. После второго и третьего сеансов ДП уменьшалась степень выраженностиптоза, диплопии, нарушения речи. Продолжительность эффекта после ДП составляла от 6 до 8 месяцев. Данные электромиографии показали положительную динамику величины амплитуды биоэлектрической активности мышц, её повышение.

Выводы. Оценка клинических, электрофизиологических критериев диагностики миастении определяет тактику лечения. Проведенные исследования свидетельствуют о положительном эффекте дискретного плазмафереза, как одного из эффективных и безопасных методов терапии. Его следует рекомендовать для назначения больным как с тяжелым течением миастении, так и при обострении заболевания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2011. Т.13.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2010. Т.12.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2009. Т.11.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2008. Т.10.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2007. Т.9.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2006. Т.8.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2005. Т.7.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2004. Т.6.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2003. Т.5.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2002г. . Т.4.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2001г. . Т.3.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2000г. . Т.2.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2011. Т.13.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2010. Т.12.

15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т.11.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т.10.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т.9.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т.8.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т.7.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т.6.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т.5.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т.4.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.3.
24. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.2.