

Лечение «трудной» боли, спастичности
(хронического медикаментозно - резистентного
болевого и спастического синдромов)

Нейропатическая (или нейрогенная) боль – это боль, возникающая непосредственно вслед за повреждением или заболеванием нервной системы.

Под хронической болью подразумевается боль, продолжающаяся сверх нормального периода заживления, т.е. 3 мес. и более .

Около 30–40% случаев хронической боли относятся к нейропатической боли, которая снижает качество жизни больных, их социальную адаптацию и трудоспособность и во многих случаях плохо поддается лечению.

Нейропатическая боль выявляется более чем у 17% пациентов, обращающихся к неврологу с жалобами на боль.

Наиболее часто она проявляется болями в поясничном отделе позвоночника, в шейном отделе позвоночника, а также при диабетической нейропатии.

Хроническая нейропатическая боль сопровождает треть всех больных, оперированных по поводу дегенеративных поражений позвоночника. Более редкими причинами хронической нейропатической боли являются: тригеминальная невралгия, туннельные нейропатии, постгерпетическая невралгия, вертеброгенная торакалгия.

По различным оценкам нейропатический болевой синдром выявляется у 1/3 пациентов с ТБСМ.

Методы коррекции болевого и спастического синдромов

Консервативные

1. Лечебная физкультура, кинезотерапия, иглорефлексотерапия, медикаментозные блокады.
2. Физиотерапия.
3. Фармакологическое лечение.
- Ботулинотерапия

Хирургические

1. Деструктивные (необратимые).
2. Не деструктивные (функциональная нейрохирургия).

Все эти методы лечения применяются в нашем Центре.

Хирургические методы коррекции.

Деструктивные методы – вмешательства на определенных отделах периферической и центральной нервной системы, целью которых является разрушение путей и структур болевой чувствительности.

- Селективные невротомии верхних и нижних конечностей.
- Задняя селективная ризотомия (пересечение определенной порции задних корешков спинного мозга).
- Миелотомия (Bischof-2; Pourpre).
- DREZ операция (DREZ – dorsal root entry zone).

Функциональная нейрохирургия – это развивающееся высокотехнологичное направление в нейрохирургии, которое активно применяется в нашем Центре. Его задача — терапевтическое изменение активности разных отделов нервной системы посредством электрических или фармакологических воздействий с использованием имплантируемых устройств.

В нейромодуляции есть разные способы воздействия. Это электро-нейромодуляция периферических нервов и спинного мозга, электростимуляция головного мозга. Химическая нейромодуляция – интратекальное введение лекарственных препаратов. Необходимое лекарство вводят в существенно меньших дозах прямо в затронутые болезнью структуры мозга.

Благодаря высокой эффективности и безопасности нейромодуляция применяется в лечении:

1.) БОЛЕВЫХ СИНДРОМОВ:

- Последствия травм, нарушений кровообращения, нейроинфекции и др.
- Болевые синдромы вследствие онкологических процессов.
- Комплексный регионарный болевой синдром (каузалгия).

2.) НАРУШЕНИЙ МЫШЕЧНОГО ТОНУСА:

- спастические синдромы - последствия травмы позвоночника и спинного мозга, последствия нейрохирургических вмешательств на позвоночнике и спинном мозге.

- последствия нарушений кровообращения головного и спинного мозга.

- дегенеративные заболевания ЦНС

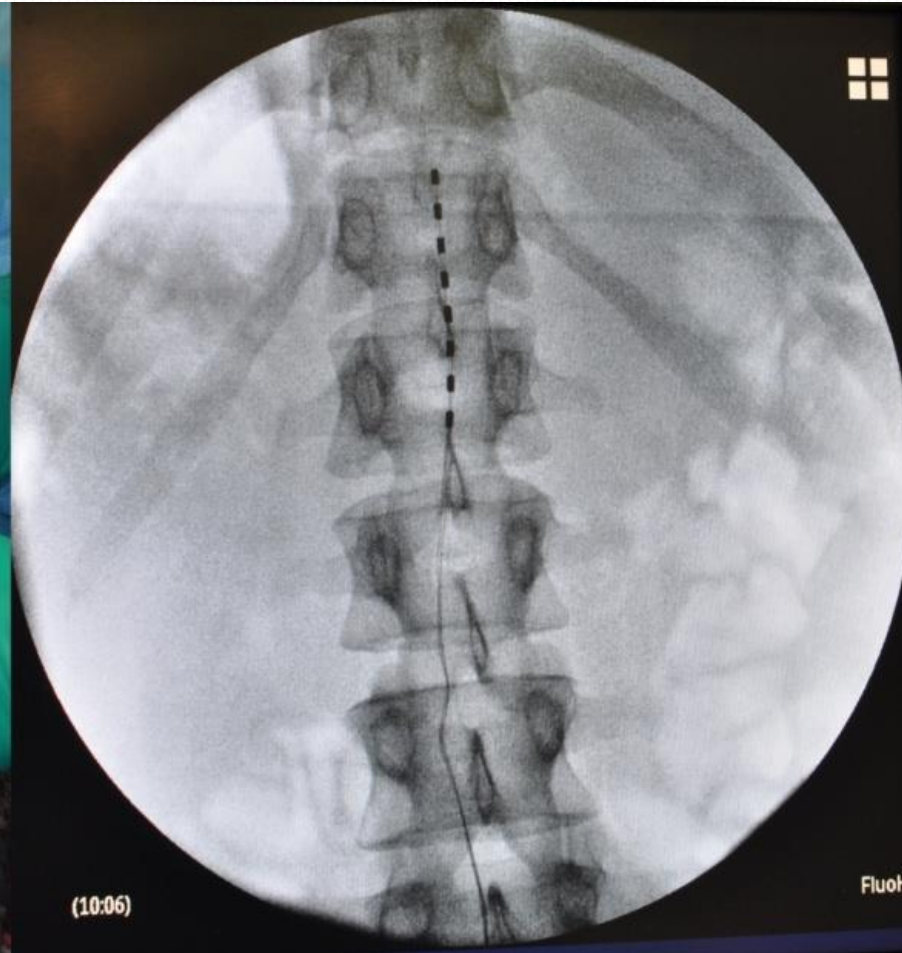
3.) НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ (по типу задержки или недержания мочи)

При необходимости химической и электронной модуляции вначале проводится тестовый режим лечения. При котором методом малоинвазивной хирургии пациенту имплантируют тестовые электроды (при электронной модуляции) или интратекально вводят лиорезал (при химической нейромодуляции).

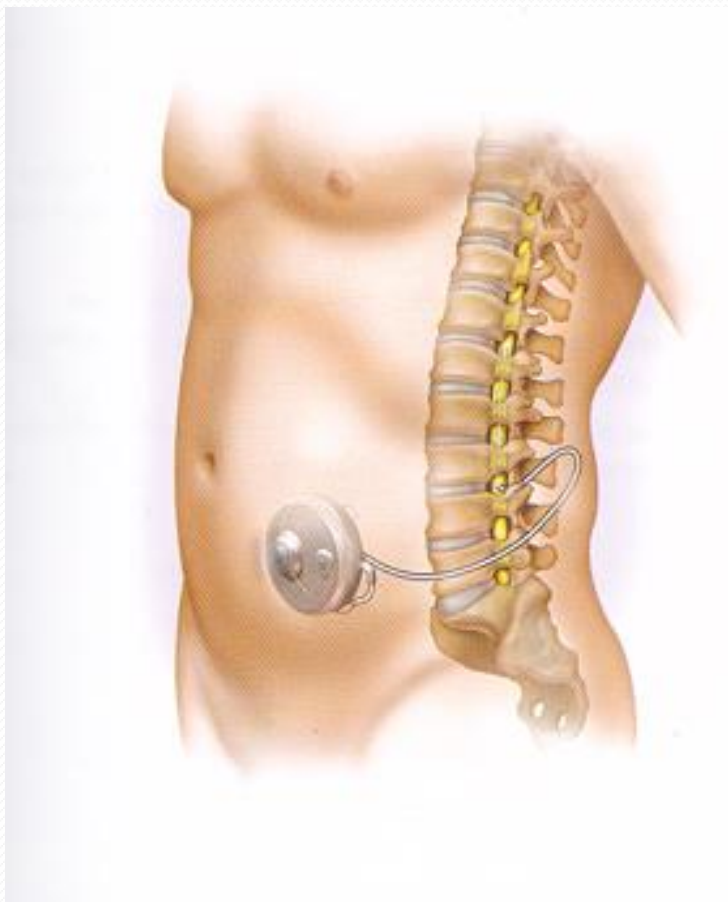
При эффективности лечения (уменьшении боли, снижении спастического синдрома), пациенту предлагается имплантация устройства под кожу для проведения постоянного лечения, в том числе и вне стен медицинского учреждения.

Имплантируемое устройство программируется. Программа подбирается индивидуально для конкретного пациента. Необходимая корректировка и изменение программы проводится уже без какого-либо дополнительного хирургического вмешательства, дистанционно с особого устройства, программатора врача, на котором записаны все данные пациента. В случае если спустя какое-то время после имплантации необходимость в имплантации исчезает, устройство извлекается без каких-либо необратимых отрицательных эффектов.

Оперативное лечение: имплантация системы хронической стимуляции спинного мозга.



Оперативное лечение: имплантация баклофеновой помпы (химическая нейромодуляция)



<http://www.neuromodulation.com/treatment>