

Kad nervi niķojas



Otrā tipa cukura diabēta pacienti jau zina, ka viņiem īpaši jāuzmana savas pēdas, jo, slimībai progresējot, tajās zūd jušana. Tādās situācijās pacients var nepamanīt, ka parādījies kāds pušums, kas šīs diagnozes skartajiem slikti dzīst un var izraisīt smagas sekas. Taču polineuropātija jeb perifēriskās nervu sistēmas slimība saistās arī ar citām diagnozēm un raksturīga arī pārmērīgiem alkohola lietotājiem. Ko nozīmē šī saslimšana, kā polineuropātiju atpazīt un vai ir kādas iespējas to ārstēt, skaidro Jūrmalas slimnīcas, SIA «Veselības centrs 4» filiāles «Valdlauči» un veselības centra «Vivendi» neiroloģe Linda Zvaune.

– Tieši nervu sistēma ir tā, kas mūsu organismā regulē visas norises. Ko, pieskaroties tieši polineuropātijai, jūs vēlētost ieskicēt sarunas sākumā?

– Nervu sistēmas centrs ir galvas un muguras smadzenes. Bet šim smadzeņu centram, lai tas funkcionētu, jāsaņem informācija no perifērijas – no reģioniem. Veseliem cilvēkiem šīs abas daļas ļoti labi komunicē, jo viņiem nervi pārvada nervu impulsus pietiekamā ātrumā, un tad viss ir kārtībā. Bez problēmām neiztikt, ja perifērijā esošajos nervos rodas kādi bojājumi, kad impulss līdz nervu centram nenonāk pietiekamā apjomā.

– Ja muguras un galvas smadzenes ir centrs, tad kas šajā gadījumā ir perifērija?

– Perifērija tātad ir nervi, proti, nervu šķiedriņas, receptori, kas mums ir rokās, kājās, pareizāk sa-

kot, visos orgānos. Tie ir iekšējie nervi, kas izpilda tās funkcijas un darbības, ko uztic un ko kontrolē galva. Teiksim, kustināt kājas vai kaut ko sajūst, ja staigājam pa zemi. Tātad impulss no perifērijas aiziet uz centru.

Polineuropātija ir bojājums vairākos perifērajos nervos.

– Kā tas izpaužas?

– Polineuropātijas populācijā sastopamas 7–8% cilvēku, tā ka tās ir diezgan izplatītas. Nervu sistēmā mums ir daudz dažādu nervu. Piemēram, sejā jušanas funkcijas nodrošina trijzaru nervs, bet kustību jeb motorās funkcijas – sejas nervs. Tāpat rokās un kājās mums ir daudz dažādu nervu. Un nerviem ir gan motorās šķiedras, kas nodrošina kustību, lai muskulis kustētos, gan sensoras šķiedras, kas gādā par to, lai mēs sajūtam siltumu, aukstumu, sāpes. Jā, arī sāpes – tās tiek pārvadītas pa sensorām nervu šķiedrām. Tad vēl izšķir veģetatīvos nervus, kas ir ļoti smalki un atrodas daudzos iekšējos orgānos: plaušās, sirdī, gremošanas traktā un citviet, to galvenā funkcija ir nodrošināt iekšējās vides nemainību. Bet šoreiz vairāk par kustību un sensorajiem nerviem un kāpēc to darbība var tikt traucēta. Nervu impulsu pārvade no perifērijas uz centru notiek elektrisku un ķīmisku procesu rezultātā. Ja mēs pielīdzinām nervus elektrības vadiņiem, uzskatāmības pēc jāsaprot, ka ir nervi, kuriem apkārt ir tāda kā izolācija – tie ir resnāki nervi. Līdz ar to, ja tiem ir izolācija, impulsu tie aizvadis ļoti ātri. Tad ir mazāka diametra nervi, kas šo nervu impulsu vadīs jau lēnāk. Un ir tādi, kuriem vairs nav šā apvalciņa, nav šīs izolācijas

apkārt – tiem ir lēnāka impulsa pārvade. Bet tie ir nepieciešami un dod mums svarīgu informāciju – lielākoties par sāpēm un temperatūras sajūtām.

– Ja runājam par tiem, kā atpazīt, ka tajos kaut kas nav īsti kārtībā?

– Ja kāda vaina ir sabojājusi šos nervus – vai tā ir kāda trauma vai vielmaiņas slimība, piemēram, cukura diabēts, nieru, aknu kaites –, tā var traucēt nervu darbību tādā mērā, ka šīs apvalciņš, šī izolācija nervam vairs nav pietiekama, rezultātā nervu impulsu pārvade ir traucēta.

Visbiežāk polineuropātija jeb daudzu nervu bojājums ir cukura diabēta pacientiem. Šiem slimniekiem paši pirmie simptomi sākas tieši pēdās – tie signalizē, ka kaut kas nav kārtībā. Sajūtas, kas var liecināt par neiropatiju, ir dažādu veidu sāpes pēdās, kājās – gan miera stāvoklī, gan naktīs. Var būt krampju sajūta kājās, tāda kā dedzināšana, kā tirpšana, kā adatiņas, kā skudriņas. Tas var būt arī nejutīgums. Cilvēks iet pa kādu grūbuļainu virsmu, bet viņš nejūt, ka tā nav līdzena.

Arī dažādas slikti dzīstošas brūcītes kājās, infekcijas var būt viens no polineuropātijas simptomiem. Sevišķi raksturīgi tas ir diabēta slimniekiem. Vēl viens no simptomiem, kas liecina par nervu bojājumu, ir nespēks. Kad kājas vai rokas kļūst nespēcīgas, izdilst muskuļi – tās kļūvušas tievākas. Šādiem simptomiem noteikti jāpievērš uzmanība.

Diabēts, protams, nav vienīgais, kas var bojāt nervus. Ir dažādas slimības, kā reimatoīdais artrīts vai citas reimatoloģiskas slimības, vairogdziedzera saslim-

šanas, imūnās sistēmas traucējumi. Ir toksiski faktori, piemēram, hroniska alkohola lietošana, dažādas indes, kas spēj izraisīt līdzīgus simptomus. Šādus simptomus var novērot arī pacientiem, kas ir ar onkoloģiskajām slimībām. Varbūt tas ir ķīmijterapijas vai arī paša audzēja ietekmē. Tāpat arī infekcijas, piemēram, Laimas slimība, HIV infekcija. Aptuveni 30% gadījumu polineuropātijas ir idiopātiskas – tādas, kurām nav iespējams noteikt cēloni.

– Vai kaut ko var darīt šādā situācijā?

– Noteikti. Bet vispirms jāprecizē šis nervu bojājums ar izmeklējumiem un tad jāmeklē cēlonis, jo tieši tad ārstēšana būs visefektīvākā. Kā var noteikt, ka cilvēkam ir polineuropātija? Ja ģimenes ārsts ievēro šādus simptomus, viņš var sūtīt pacientu pie neirologa, kurš, veicot neiroloģisko izmeklēšanu, var konstatēt jušanas vai kustību traucējumus un tad nosūtīt pacientu uz tālākiem apstiprinošiem izmeklējumiem.

– Kā var izmeklēt nervus?

– Viens, ka pacients pats izstāsta par savām sūdzībām. Bet otrs, ka var objektīvi izmeklēt. Gan smalkos nervus var izmeklēt ar sensoru kvantitatīvu testēšanu, respektīvi, pārbauda temperatūras jušanas sliekšņus, sāpju sliekšņus – kāda ir reakcija uz karstumu un aukstumu.

Tātad nervi vada gan kustību, gan jušanas impulsus. To var izmērīt ar neirogrāfiju – tas ir speciāls nervu pieraksts, ar ko izmēra impulsu vadišanas ātrumu. Tātad, ja tas ir samazināts, var spriest par attiecīgu nervu bojājumu. Tad jau speciālists sīkāk pateiks, tieši kāda veida bojājums tas ir. Ja sabojājies

nerva apvalciņš jeb izolācija apkārt, mēs to saucam par demielinizējošu neiropatiju. Vai tā pati nervu serdīte bojājusies, tad tas ir difūzs aksonāls bojājums un tāpēc ir problēma ar šo nervu darbību. Arī ultrasonogrāfiski var skatīties nervu biezumus, vai no apkārtējiem audiem nav kādas ietekmes, kas nervu saspiež. Varbūt ir kaut kādi izaugumi – neirinomas.

Tātad pirmais ir simptomi, par kuriem pacients sūdzas – mēs tos objektīvizējam. Ja izmeklējumā tiešām apstiprinās, ka ir šādi bojājumi, tad meklē cēloni. Teiksim, ja cilvēks pirms tam nav slimojis ar cukura diabētu, noteikti vispirms jāpārlicinās, vai nav šīs saslimšanas. Jāuzsver – kādreiz šādi nervu simptomi var būt kā pirmā pazīme, ka ir cukura diabēts.

Visefektīvāk mēs varam palīdzēt, ja zinām iemeslu, kas izraisījis neiropatiju. Ja diabēts, tad jāārstē šī slimība. Ja tiks uzturēts normāls cukura līmenis asinīs, tā ir visefektīvākā palīdzība nervam. Bet, ja tā ir infekcija, teiksim, Laimas slimība, tad jāārstē tā. Ja bijis alkoholisms vai kas tamlīdzīgs, jāizslēdz šie toksiskie iemesli. Ar dažādām metodēm, piemēram, fizikālo terapiju, lokāli lietojamiem līdzekļiem, iekšķīgi lietojamiem medikamentiem varam mazināt simptomus, lai pacients nejustu tik lielu diskomfortu. Kaut vai stiprās sāpes jeb nervu sāpes, kas saistītas ar polineuropātiju. Tās var būt neciešamas, un tās bojā pacienta dzīves kvalitāti. Te var palīdzēt neirologs, arī algologs (sāpju ārsts) – šie dakteri var nozīmēt medikamentus pret neiropatiskām sāpēm.

Pilnībā atjaunot nervus mēs nevaram, bet tos var uzturēt labākā kārtībā. Pārskatot, ko cilvēks ēd, vai pietiekami uztņem B grupas vitamīnus, kas vajadzīgi nervu impulsu pārvadei (svarīgākie B₁, B₆, B₁₂).

– Kādreiz iesaka magniju kopā ar B₆ vitamīnu. Vai tas ir labi?

– Magnijs ir vajadzīgs gan nervu pārvadei, gan normālai muskuļu darbībai. Savukārt B₆ vitamīns sekmē magnija uzsūkšanos. To arī, protams, var lietot, bet nepārspilējot.

Pievadot nervam pietiekamā apjomā skābekli, tātad uzlabojot asinscirkulāciju apkārtējos audos, var aizkavēt tālāku nervu bojājumu un uzlabot pacienta stāvokli. Piemēram, ginka preparāti vai arī dažādi citi medikamenti, ko var izrakstīt ārsts.

Ārsts var nozīmēt arī citus recepšu medikamentus polineuropātijas ārstēšanai, pie dažām slimībām arī kompensējamus, tāpēc vislabāk tomēr konsultēties ar ārstu.

Ilona Noriete