

БОТУЛИНОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ ДИСТОНИИ

Максимов Р.С.

1-я городская клиническая больница г. Чебоксары

Цервикальная дистония (ЦД) встречается с частотой 5,7 на 100000 населения. Дебют в возрасте 20–40 лет. Этиология и патогенез неизвестны, морфологический субстрат не найден. Для лечения Д традиционно используют препараты, содержащие леводопу, бензодиазепины, миорелаксанты, нейролептики в малых дозах, антидепрессанты. Из дополнительных методов лечения применяются магнитотерапия и локальное тепло, психотерапия. Метод выбора для лечения фокальных Д — ботулинотерапия, эффективность которой достигает 90–95 %.

Материалы и методы. В нашей клинике наблюдается 25 пациентов с ЦД. В качестве иллюстрации приводится 2 случая лечения ботулиническим токсином первичной и вторичной формы ЦД.

Для объективной оценки эффективности лечения применялись:

1. Рейтинговая шкала оценки спастической кривошеи Западного Торонто (шкала TWSTRS).
2. Визуальная аналоговая шкала боли-ВАШ.
3. Шкала оценки спастичности Эшуорта.
4. Унифицированная шкала дистоний.

Результаты исследования.

1) Больная С, 46 лет. Диагноз: первичная (идиопатическая) ЦД, латероретроколлис справа, II ст., по шкале TWSTRS — 42 балла, по шкале дистоний — 7,5 баллов. Была проведена ботулинотерапия в дозе 200 ед. Оценка эффективности через 10 дней: уменьшение боли на 2,0 балла по ВАШ, по шкале TWSTRS — 21 балл, по шкале дистоний — 2,5 балла, снижение тонуса по шкале Эшуорта на 2 балла.

2) Больной Е, 25 лет. Диагноз: вторичная ЦД, (спинальная травма) латероколлис справа, III ст. по шк. TWSTRS — 39 баллов, по шкале дистоний — 5,5 баллов. Оценка эффективности ботулинотерапии через 14 дней: уменьшение боли на 2,5 балла по ВАШ, по шкале TWSTRS 13 баллов, по шкале дистоний — 2 балла, снижение тонуса по шкале Эшуорта на 3 балла.

Выводы: ботулинотерапия — современный и эффективный метод лечения первичных и вторичных цервикальных дистоний, позволяющий улучшить качество жизни пациента и вернуть его в профессиональную и социальную среду.