



ЛЕЧЕНИЕ АЛКОГОЛЬНОЙ ПОЛИНЕВРОПАТИИ

Автор Устинова Ирина
Студентка 412 группы

Полиневропатия (ПНП)

- – это заболевание всего организма со специфическим проявлением патологического процесса на уровне периферической нервной системы.

Классификация полиневропатий

По патофизиологическому принципу

- Аксональные.
- Демиелинизирующие.

По преобладающим клиническим признакам:

- двигательная (моторная) невропатия;
- чувствительная (сенсорная) невропатия;
- вегетативная невропатия;
- смешанная невропатия.

По характеру течения:

- острая (максимальное развитие симптомов наступает в период до 40 дней);
- подострая (симптомы развиваются от 40 до 60 дней);
- хроническая (развитие процесса более 60 дней).

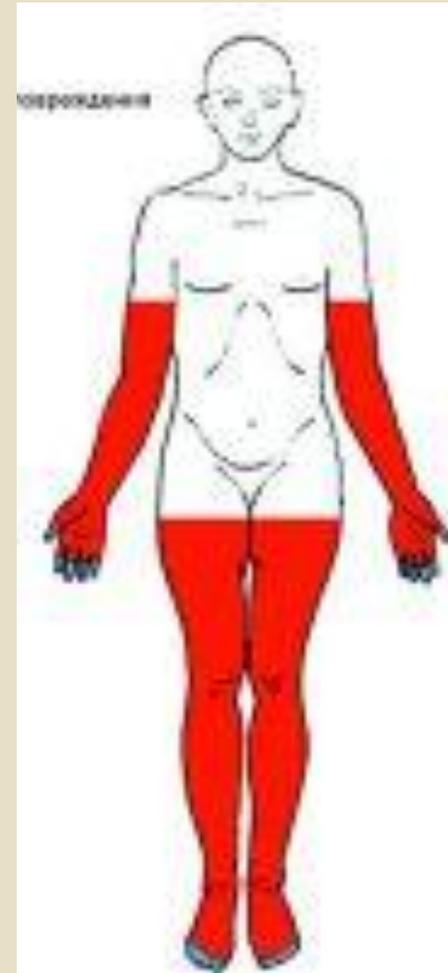
Симптомы полиневропатии

Двигательные нарушения:

- Поражение моторных волокон приводит к развитию вялых парезов. Развивается мышечная слабость, преимущественно в дистальных отделах, больше проявляющаяся в мышцах – разгибателях, сопровождающаяся их атрофией, гипо – или арефлексией.

Чувствительные нарушения:

- Могут быть парестезии, гиперпатии, утрата глубокой чувствительности, ведущая к нарушению устойчивости при ходьбе, снижение кожной тактильной и болевой чувствительности. Сенсорные нарушения при полиневропатии также чаще всего относительно симметричны, в начале возникают в дистальных отделах (по типу «носков» и «перчаток») и распространяются проксимально.



Вегетативные симптомы:

- Сосудистые, трофические, секреторные нарушения: плохо локализуемые боли жгучего, распирающего характера, изменение потоотделения, отеки дистальных отделов конечностей, нарушение их нормальной окраски и температуры, трофические язвы, изменения в мышцах.

Алкогольная полинейропатия

- - самое частое неврологическое осложнение хронического алкоголизма, которое развивается у большинства лиц, длительное время страдающих хроническим алкоголизмом. Клинические проявления алкогольной полинейропатии впервые были описаны ещё во второй половине XVIII века
- В основе заболевания лежит преимущественно аксональная дегенерация. В меньшей степени страдает миелиновая оболочка. Аксональная дегенерация обусловлена непосредственным воздействием токсичных метаболитов алкоголя на нервное волокно и дефицитом витаминов группы В (в первую очередь, тиамина). Последнее вызвано скудным и однообразным питанием больного, а также нарушением резорбции витамина В₁ вследствие гастроэнтерита. Кроме того, возможно влияние и других факторов, в том числе генетических, аутоиммунных, возрастных и т.д.

° При осмотре выявляют похудание мышц голеней и стоп, снижение болевой и температурной чувствительности в дистальных отделах конечностей (по типу "перчаток" и "носков"). Нередко находят и другие варианты чувствительных расстройств. У большинства больных снижены или выпадают ахилловы рефлексy, у половины больных ослаблен или отсутствует коленный рефлекс, реже - рефлексy с верхних конечностей. Часто выявляют болезненность при пальпации нервных стволов и мышц. Отмечают вегетативные нарушения в виде дистального гипергидроза, трофических нарушений кожи и ногтей, отёчности и гиперпигментации, изменения окраски кожных покровов. Возможны изменения зрачковых реакций, ортостатическая гипотензия, нарушение мочеиспускания, импотенция, дисфункция пищеварительного тракта.

Лечение алкогольной полиневропатии:

Этиологическое лечение:

- Отказ от алкоголя.
- Здоровый образ жизни.
- Стабилизация питания.



Патоморфологическое лечение:

- Витаминотерапия (группа В – мильгамма 2,0 мл, комбилипен)
- Антиоксидантная терапия (альфа – липоевая кислота - берлитион, актовегин)
- Сосудистые препараты (трентал, пентоксифиллин)
- Средства, улучшающие восстановительные процессы в нервной ткани (метионин)

Симптоматическое лечение:

- обезболивание (антиконвульсанты (габапентин 100-300 мг), НПВС малоэффективны, также возможно применение «Версатис»),
- снятие отеков (диакарб)
- антидепрессанты (амитриптилин начальная доза 10-12,5 мг), коррекцию эмоционально – психического состояния.

◦ При наличии периферических парезов пациентам с алкогольной полинейропатией показаны физические упражнения, лечебная гимнастика для укрепления мышц и предотвращения развития возможных контрактур. Большое значение имеют психологическая поддержка пациентов, разъяснение им причин заболевания, возможности быстрого и существенного положительного эффекта от лечения в случае выполнения всех лечебных мероприятий и при полном отказе от употребления алкоголя