

SCLEROSIS MULTIPLEX

Sclerosis multiplex (edaspidi SM) on kesknärvisüsteemi haigus, mis võib põhjustada kahjustusi nägemisnärvides, nahas, lihastes, soolestikus ning põietegevuses. Sagedamini ilmneb SM vanuses 20-40 eluaastat ja pisut rohkem naistel, kui meestel. SM ei ole pärilik, see tähendab, et vanemad ei saa anda SM-i edasi oma lastele. Siiski on leitud, et sagedamini haigestuvad ühe perekonna liikmed.

SM hakkab arenema siis, kui organismi immuunsüsteem ründab ja purustab müeliini – kaitsekihi, mis katab närvikiudusid. Kahjustatud võivad olla miljonid närvikiud; pärast põletiku lõppu moodustunud arme nimetatakse "skleroosiks" ehk "plaadikesteks" ehk "kahjustuseks". Need paiknevad kesknärvisüsteemis juhuslikult ja paljudes kohtades, sellepärast nimetatakse haigust *sclerosis multiplex*'iks (SM), haiguse nimetuse sõnasõnaline tõlge on "hulgiarmid".

Siiamaani ei ole leitud meetodit SM-i "väljaravimiseks" ning ei ole teada, milliste vahenditega saab vältida haigestumist. Seniajani ei ole välja selgitatud palju selle haiguse aspekte ning ei ole kindlaks määratud haiguse ühest põhjust. Paljudes riikides viiakse pidevalt läbi SM-i igakülgseid uuringuid. On välja töötatud preparaadid, mis modifitseerivad haiguse kulgu, suudavad maha suruda palju haiguse sümptomeid ning aidata haigetel elada täisverelist elu.

Tavaliselt tekivad sümptomid ettearvamatult ja süvenevad tundide või mõne ööpäeva jooksul. Seejärel kaovad need aeglaselt, 1-2 nädalaga. Selliste ägenemiste vahel on pikki väheste sümptomitega ajajärke, mil haigus tundub olevat peatunud, s.o. remissioon. SM-i haigestunu paraneb esimesest ägenemisest üldiselt täielikult. Ometigi on haigus põhiolemuselt süvenev. Ägenemis-perioodid lõpevad üldiselt esimese kümne aasta jooksul, mille järel muutub haiguse edasine areng ühtlasemaks.

SM-i tavalisemad sümptomid on normaalsest kiirem väsimine füüsilise töö puhul, nõrkus jalgades, aeg-ajalt esinevad tasakaaluhäired, nägemishäired, käte värisemine ja põiehäired.

Diagnostika

Kliiniliselt kindlat SM-i võib diagnoosida, kui on esinenud kaks atakki ja kliiniliselt on ilmsed kaks eraldi asetsevat kahjustuskollet. Võib kuluda aastaid, enne kui haigusnähud vastavad SM-i diagnoosi kriteeriumidele.

Diagnoosi täpsustamiseks tehakse enamasti magnetresonantstomograafiline uuring (MRT), mille abil on võimalik kindlaks teha juba küllalt väljendunud kahjustuskoldeid. Teiseks meetodiks, mida kasutatakse SM-i diagnostikaks, on elektrofüsioloogiline uuring

Sclerosis multiplex'i sümptomid

Väsimine – väsimus, talumisvõime vähenemine on tavaline SM-i tundemärk. See võib ilmnedä tükk aega enne haiguse diagnoosimist. Töötegemise järel taastumine võtab varasemast kauem aega. Üha vastumeelsemaks muutub ärkvelolek hilistel tundidel. Kõiki inimesi väsimus ei piina, samas inimesed, kes SM-i tõttu ei talu saunas käimist, tunduvad kannatavat kõige enam ka suurenenud väsimuse all.

Nägemine – SM-iga kaasneb ka erinevaid silmadega seotud sümptomeid. Tavaline on nägemise kõikumine saunas käies või raske kehalise pinge järel. Raskusi võib tekitada ka lähedale vaatamine või pilgu hoidmine loetaval real. Esineb topeltnägemist. Silmadega seotud

sümptomid kaovad tavaliselt iseenesest. Nägemisnärvipõletik võib olla SM-i esmaseid tunnuseid.

Tundlikkus – puuteaistingute tundlikumaks muutumine, sügelustunne, pitsitus ja lihaste kangus võivad jääda haiguse ainukesteks püsivateks sümptomiteks. Puuteaistingute nõrgenemist esineb üldiselt jalalabades, pahkludes ja sõrmeotstes.

Jäsemete liikumine ja lihaste kangus – lihaste nõrkus on SM-i puhul rohkem jalgades kui kätes. Jõu kadudes ilmneb vastavates lihastes kangus ehk spastilisus. Näpuosavuse halvenemist võib aga märgata näiteks kingapaelu sidudes. Lisandunud kohmakus võib olla esimene märk käte suurte lihasrühmade koordinatsioonihäiretest.

Tasakaal – tasakaaluhäired ongi SM-i tavalisemad sümptomid, mille tõttu võib haige jätta endast teistele mulje, kui "ebakainest" inimesest. Eriti väljendunud on need häired väsimuse puhul ja kuumas. Tasakaaluhäireid võib täheldada alles olukorras, mis nõuab head liikumise valitsemist, näiteks ühel jalal seistes.

Põis – SM-i põdevatel inimestel esineb põietalitluses kolme tüüpi häireid: uriinipidamatus, tühjendamiskõhust või mõlemaid koos. Tavalisem sümptom on sagenenud urineerimisvajadus ja põie pidamatus pingutusega seoses. Oluline on ka korduvate põletike ärahoidmine. Seejuures muutub oluliseks õige toitumine. Kõrge happetase uriinis vähendab põletikke, seega jooge enam vedelikke: jõhvika-, õuna-, aprikoosi-, pirnimahla. Kui haigel on püsikateeter tuleks päevas tarbida 2-3 liitrit vedelikku.

Kõhukinnisus – SM ei avalda olulist mõju toidu seedimisele või sooletegevusele. Kõhukinnisus on parandatav liikumise intensiivistamisega. Raskemate juhtumite korral aitab suurendatud vedeliku hulk ja kiudained puu- ning juurviljadest.

Depressioon – SM võib põhjustada ajutist masendust väga erineval viisil. Põhjusteks võivad olla teadmatus haiguse prognoosi kohta, erinevad sümptomid võivad piirata töö ja huviala võimalusi. Oma jõu arvestamine ning eesmärkide seadmine ei õnnestu alati nii nagu sooviksite. Haigusega kaasnevad masendusperioodid mööduvad üldiselt iseenesest. Kui aga ennasthävitavad mõtted või pidev tunne elusituatsiooni trööstitusest venivad pikale oleks kasulik minna arsti vastuvõtule.

Seksuaalsus – olulist mõju SM seksuaalsoovile ei avalda. Haiguse algperioodis võib ilmnedagi mõningane huvi vähenemine. Et olukorda parandada, oleks tähtis rääkida kaaslasega partnerlussuhetega seonduvatest hirmudest ja probleemidest. SM-ist tingitud muutused seljaajus võivad põhjustada mõnikord naistel orgasmi- ja meestel erektsiooni probleeme. Raviks piisab sageli eelmängu pikendamisest või siis asendi muutmisest.

Rasedus – SM ei mõjuta raseduse kulgu, küll aga tuleks arvestada sellega, et sünnitusele järgneva kuue kuu jooksul on ägenemiste tõenäosus poole suurem, kui enne rasedust. Rasedust planeerides tuleb ennekõike läbi mõelda, mida tähendab ühe liikme võrra suurem pere, kui puue aastatega süveneb. Perekonna planeerimine eeldab kindlate rasestumisvastaste vahendite kasutamist. SM-i haige võib kasutada nii spiraali, kui ka teisi vahendeid, näiteks rasestumisvastaseid tablette.

Ravi

SM-i korral pole olemas täiesti terveks tegevat ravi, kuid siiski on selle haiguse prognoos tänu paljudele alternatiivsetele ravivõimalustele pidevalt paranenud.

Olemas on uute ravimite grupp – **beetainterferoonid** ning **kopaksoon**, mis vähendavad ägenemiste arvu 1/3 võrra.

SM on eluaegne haigus, kus keskne tähendus on psüühilistel teguritel. Oluline on inimese omaste toetus ja kaasahaaramine rehabilitatsiooni - abi hakkamasaamisel, abivahendite kasutamine, ka eraldatuse vältimine.

Abivahendid hõlbustavad olukorda

Võib kuluda aastaid enne, kui SM-i haige vajab abivahendeid. Sagedamini tuleb kõne alla halba tasakaalu parandav käimiskepp või -tugi. Seljaaju muutustega liituv alajäsemete kangus ja lihasjõu kiire kadumine pingutuse korral on tavalisemaid põhjuseid, mis nõuavad ratastooli kasutamist.

SM ei ole põhjuseks, et muuta oma elutavasid. SM-iga ei kaasne mingeid absoluutseid elujuhiseid. Toituda võib endiste harjumuste kohaselt ning alkoholi tarvitamise ja suitsetamise osas kehtivad samad reeglid mis tervetelegi. SM ei tohiks muutuda elu põhiteemaks. Ometigi võib oma tuleviku heaks teha paljutki. Liikumise suurendamine on alati tulus.

Kõige tähtsam on tunnistada haiguse olemasolu ning julgeda sellest hoolimata edasi elada. Vägaagi otsustavat abi võib saada teiste samas eluolukorras olevate inimeste kogemustest.

Samuti on kõigile tähtis nende töövõime. SM ei pruugi töövõimet oluliselt piirata. Mõned SM haiged on võimelised töötama oma pensionieani välja. Mitte mingil juhul ei tähenda diagnoos otsest tööst loobumist, kuigi algul võib see nii tunduda.

Seetõttu võib üsna tõenäoliselt kohata igapäevaelus neid, kes põevad SM-i, kuid kes ei erine sugugi teistest inimestest.

Veel infot: Eesti Sclerosis Multiplex'i Ühingute Liit

Aadress: Narva mnt 11d, 10151 Tallinn

Telefon: +372 66 60 001

E-mail: info@smk.ee

Koduleht: <http://www.smk.ee>

KASUTATUD ALLIKAD

1. **Ruutiainen, J.** "Minul on SM"
2. Eesti SM Ühing: www.smk.ee
3. www.sclerosismultiplex.ee/sclerosis-multiplex/sm-i-sumptomid.html; TÜK

Koostatud: Sisehaiguste kliinik, 2004

Ajakohastatud: Sisehaiguste kliinik, II sisehaiguste osakonna vanemõde Ele Männik, 2018