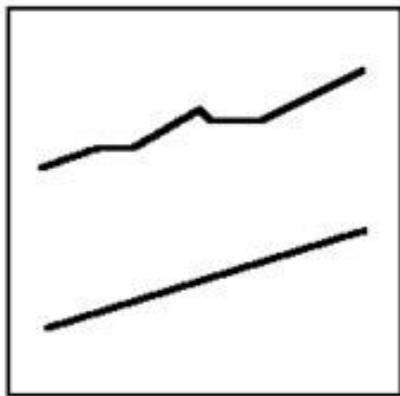


# Современные подходы к лечению РС

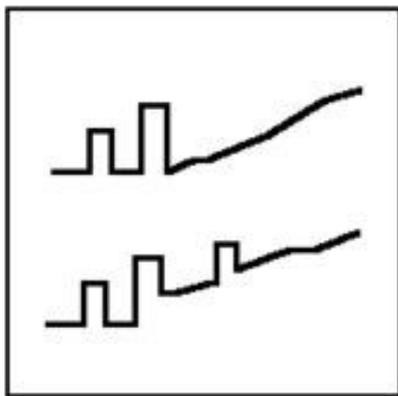
Студентка 1.5.03в  
Щелканова Ирина Олеговна

Москва 2019

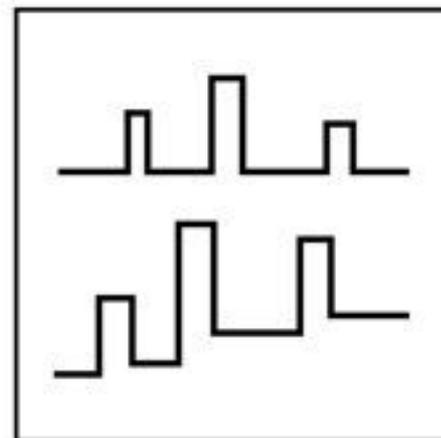
# Типы течения



Первично - прогрессирующий



Вторично - прогрессирующий



Ремиттирующий

# Основные принципы лечения

1. Своевременное выявление заболевания на ранних стадиях.
2. купирование обострения заболевания;
3. предотвращение или отдаление во времени развития новых обострений либо уменьшение их выраженности;
4. воздействие на симптомы, нарушающие привычный образ

# Патогенетическая терапия

- уменьшает выраженность воспалительных реакций, отек, что ведет к восстановлению проведения импульсов по сохранным волокнам.
- При применении данной терапии выявляется быстрый клинический эффект в фазу обострения, однако, влияние на течение заболевания в дальнейшем отсутствует.

# Метилпреднизолон

метипред, урбазон, медрол, солумедрол



# Профилактика побочных реакций

Задержка  
жидкости,  
появление АГ



Применение  
диуретиков

Профилактика  
стероидных язв,  
кровотечений ЖКТ



Применение ИПП,  
блокаторов H2-  
рецепторов

Потеря  
электролитов



Возмещение  
электролитов  
(Калия)

появление  
психических  
расстройств



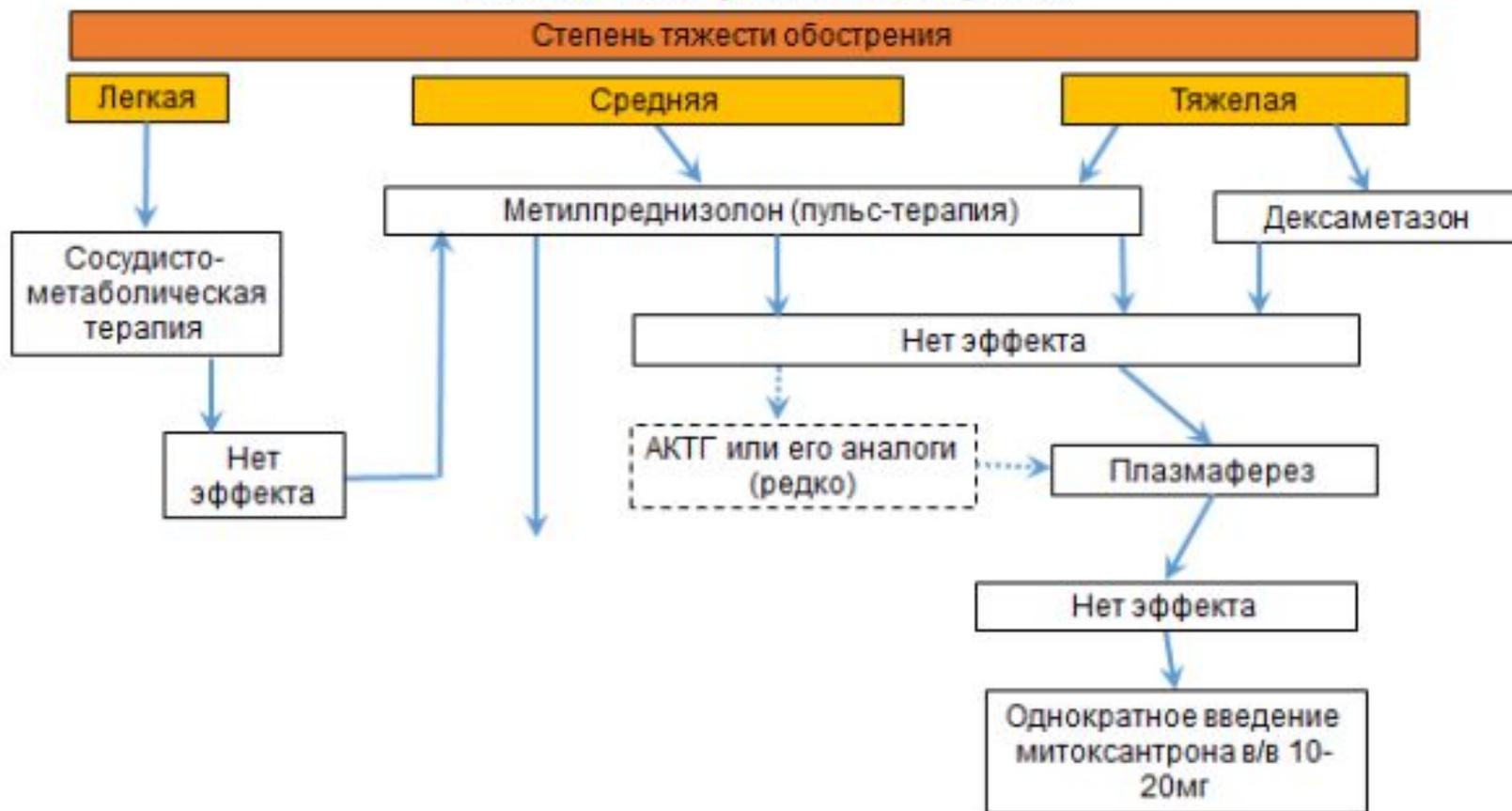
Применение  
нейролептиков

# Противопоказания к проведению гормональной терапии

- непереносимость кортикостероидов;
- активная язва желудка, кишечника или пищевода;
- выраженный иммунодефицит (туберкулез, герпес и другие инфекции в активных стадиях);
- тяжелая форма сахарного диабета;
- остеопороз;
- миелопролиферативные заболевания с анемией и тромбоцитопенией.

# Алгоритм ведения пациента с обострением РС

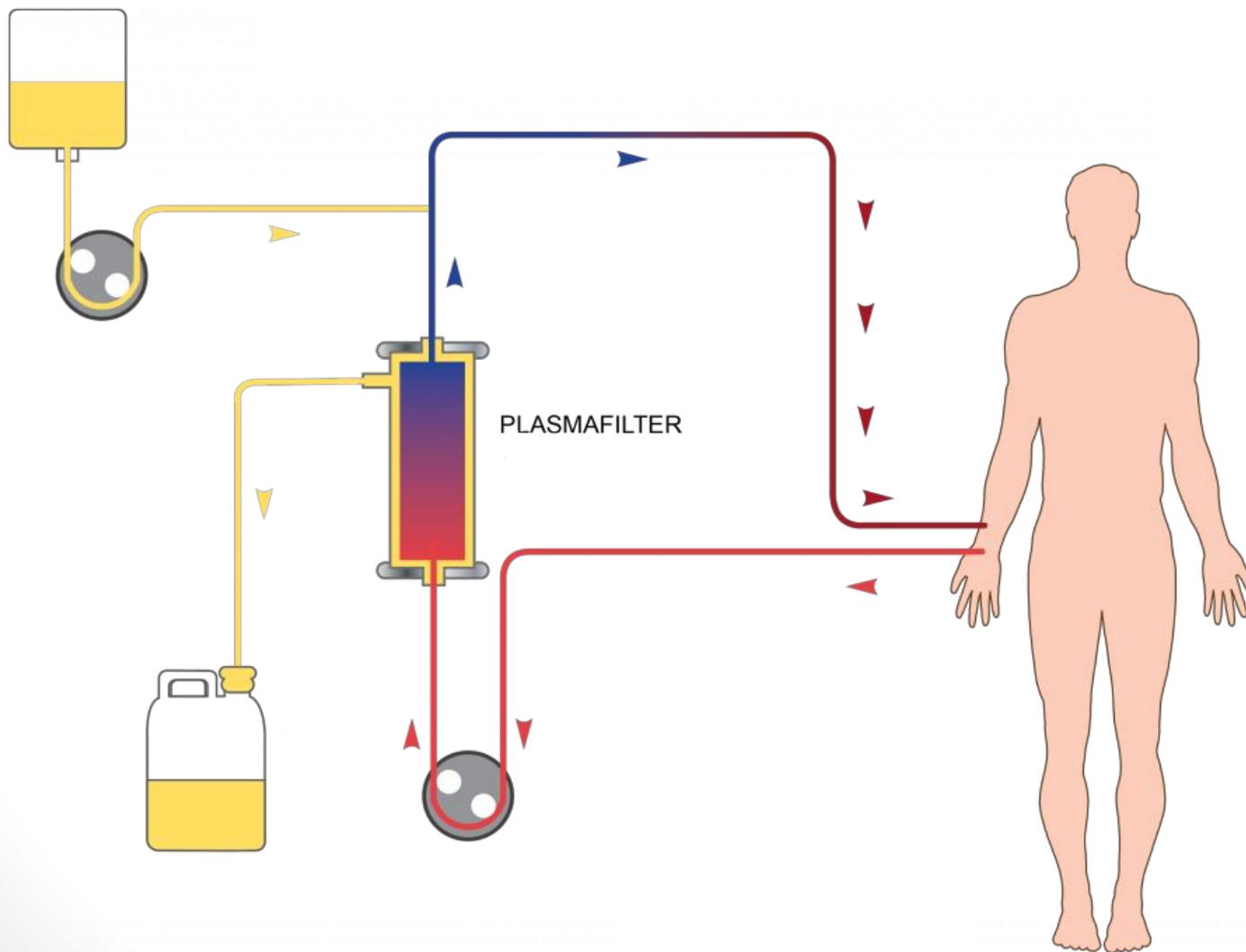
## Стадия обострения РС: терапия



# Дексаметазон



# Плазмаферез



# Митоксантрон

12 мг/м<sup>2</sup> в/в

рекомендуется для лечения тяжелых повторных обострений РС, резистентных к терапии кортикостероидами

# в зависимости от типа течения РС

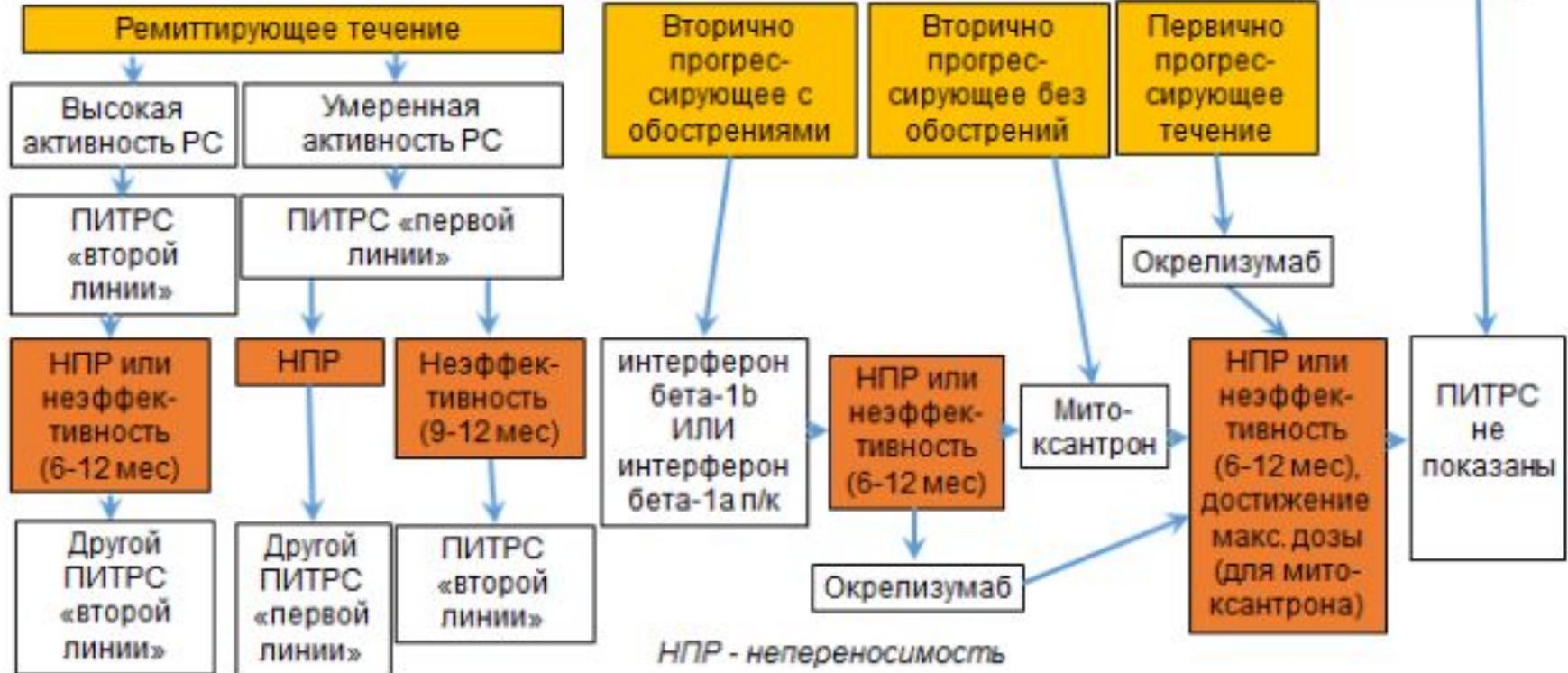
## 3.1. Общие принципы назначения ПИТРС в зависимости от типа течения РС.

### Принципы назначения ПИТРС

Тип течения и степень инвалидизации

EDSS  $\leq$  6,5

EDSS  $>$  6,5



# ПИТРС

## Препараты «первой линии»

- интерферон бета-1b,
- интерферон бета-1a,
- глатирамера ацетат,
- диметилфумарат
- ,
- терифлуномид

## Препараты «второй линии»

- натализумаб,
- финголимод,
- алемтузумаб,
- митоксантрон,
- окрелизумаб

# **Симптоматическая терапия**

# Спастичность

## Болезненные мышечные спазмы, дизестезии

- Баклофен, тизанидин, толперизон
- Препараты могут усиливать мышечную слабость в паретичных конечностях (ухудшая функциональные возможности пациента)

## Локальная инвалидизирующая спастичность

- ботулотоксин
- Необходима регулярная оценка действия ботулотоксина и его побочных эффектов

# Нарушение мочеиспускания

Нарушение  
удержания  
мочи

М-  
холиноблокаторы  
(оксибутин,  
толтеродин)

Нарушение  
опорожнения  
моч. пузыря

Холиномиметические,  
антихолинэстеразные  
средства

Расслабление  
сфинктера уретры –  $\alpha$ 1-  
АБ

# Симптоматическая терапия

Ночное  
недержание  
мочи



десмопрессин

Запоры



Бисакодил,  
лактолоза,  
глицерол

СХУ,  
когнитивные  
нарушения



Амантадин,  
церебролизин

Тревожные  
состояния



анксиолитики

# Симптоматическая терапия

Депрессия,  
хроническая  
утомляемость



СИОЗС,  
трициклические  
антидепрессанты

Головокружения,  
вестиб. наруш.



бетагистин

Эпилептические  
припадки



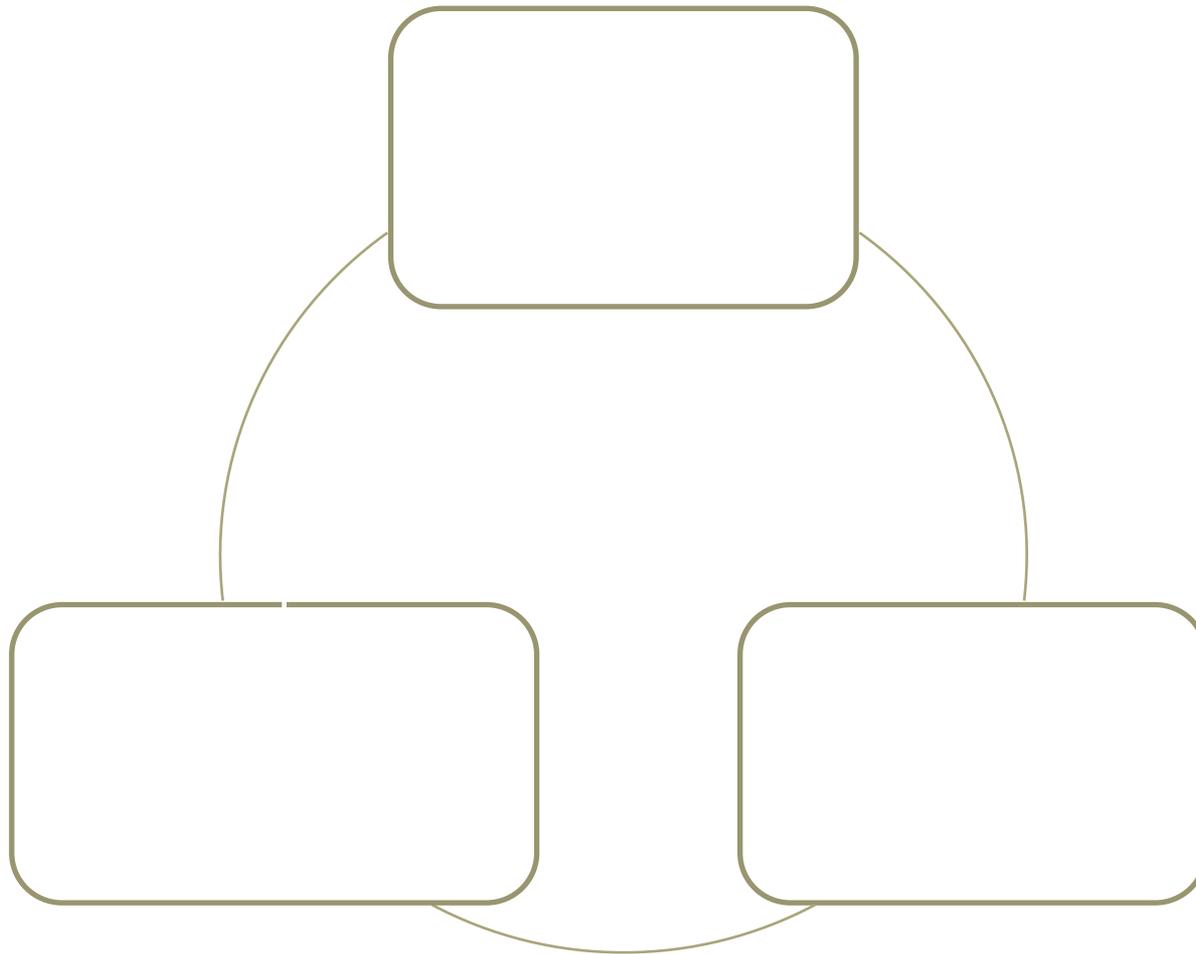
Противосудорожны  
е препараты

Мозжечковый,  
подкорковый  
тремор



прамипексол

# Помимо лекарственного лечения:



# Список использованной литературы

1. Клинические рекомендации. Рассеянный склероз 2018
2. Протокол ведения больных. Рассеянный склероз 2005
3. Хронические нейроинфекции / под ред. И.А. Завалишина, Н.Н.Спирина, А.Н.Бойко, С.С.Никитина – 2-е изд. – Москва 2017
4. Коваленко П.А., Шаманский С.В., Базий Н.И. Современные методы лечения рассеянного склероза. – URL: [http://mosors.narod.ru/lechenie\\_ms.html](http://mosors.narod.ru/lechenie_ms.html)
5. Евтушенко С.К., Деревянко И.Н. Современные подходы к лечению рассеянного склероза: достижения, разочарования, надежды. – URL: <http://www.mif-ua.com/archive/article/2556>