



AMEDS
CENTRUM

МЕДИЦИНСКИЙ ОТЧЁТ ЛЕЧЕНИЕ CCSVI



Пациенты

AMEDS Centrum с 2010 г. профессионально занимается диагностикой и лечением хронической цереброспинальной венозной недостаточности (CCSVI). Эта патология венозной системы, недавно описанная проф. П. Замбони, обнаруживает значительную коинцидентность с рассеянным склерозом (РС).

К этому времени нашу клинику посетило более 500 больных РС из Польши и других стран (с преобладанием пациентов из Канады и скандинавских стран), 38% из них составляют мужчины. Средний возраст пациентов составлял 46 лет.

У среднестатистического пациента AMEDS Centrum с момента постановки диагноза рассеянного склероза прошло в среднем 11 лет. Среди пациентов преобладали больные с вторично-прогрессирующей формой течения РС. Перед процедурой наши пациенты оценивались в среднем на 5.5 баллов по 10-бальной расширенной шкале оценки степени инвалидизации (EDSS).

Половая структура

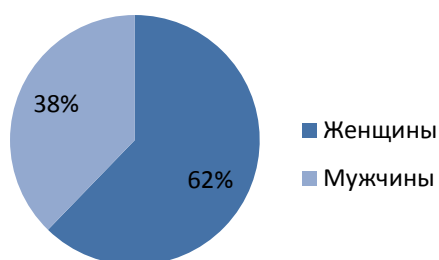


Диаграмма 1.1.:
Половая структура пациентов AMEDS Centrum

Форма течения РС

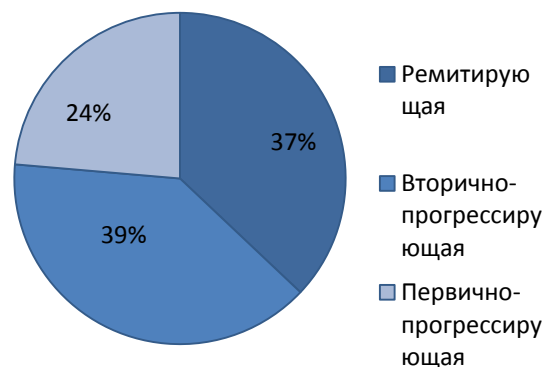


Диаграмма 1.3.:
Форма течения РС у пациентов AMEDS Centrum

Возрастной диапазон

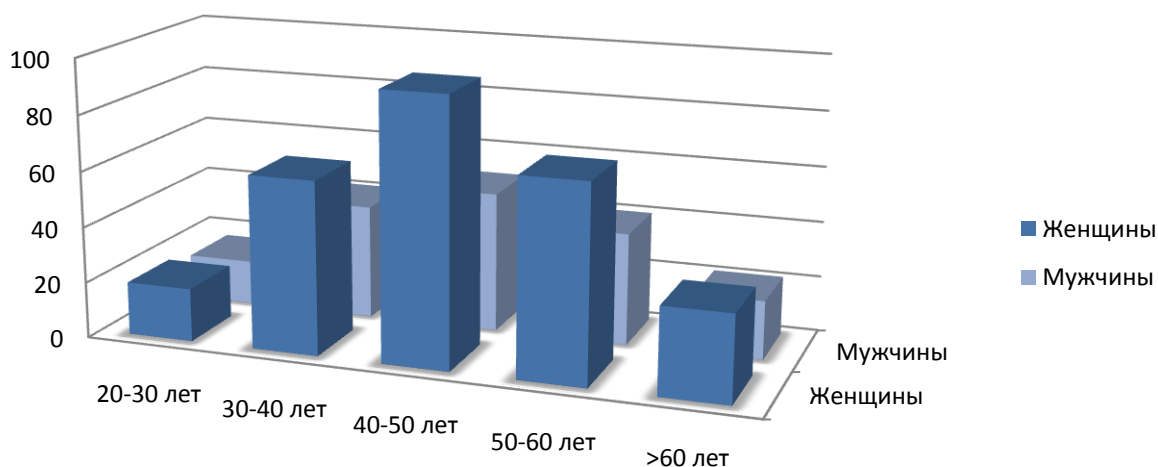


Диаграмма 1.2.: Возрастной диапазон пациентов AMEDS Centrum



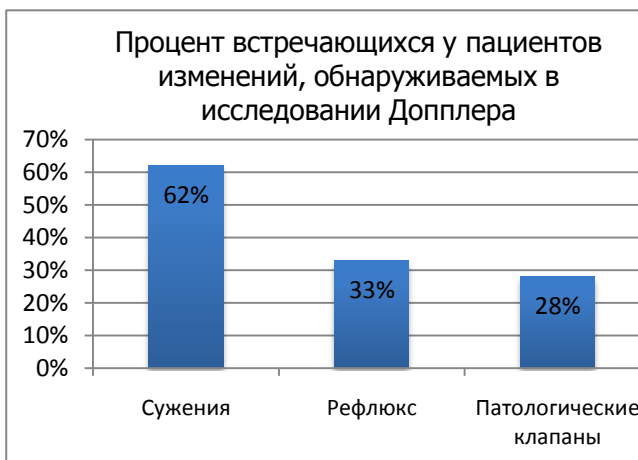
Диагностика и лечение

Ультрасонографическое исследование (Доплера и транскраниальное)

Основным методом, применяемым в диагностике пациентов с хронической цереброспинальной венозной недостаточностью (CCSVI), является ультрасонографическое исследование методом **Доплера**. Это безопасный и совершенно неинвазивный метод диагностики сосудистой системы. Для определения степени гемодинамической венозной недостаточности с помощью технологии Доплера 3D мы в AMEDS Centrum пользуемся аппаратурой **«MyLabVinc»** итальянской фирмы Esaote, предназначенной для исследования поверхностных черепных и внутричерепных вен.

Во время исследования оцениваются следующие параметры:

- Наличие сужений венозных сосудов
- Нарушения кровотока и обратный кровоток в венах (т. н. рефлюкс)
- Изменение кровотока в поверхностных черепных венах в зависимости от положения тела
- Наличие патологии в области клапанов

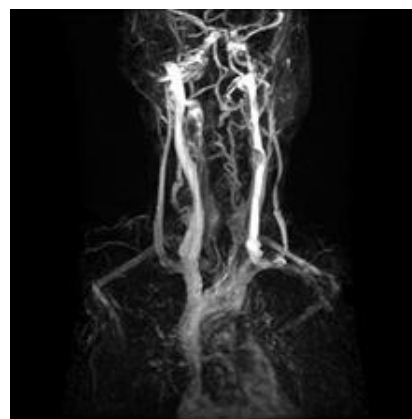


На диаграмме выше показана частота обнаружения отклонений при проведении у пациентов ультрасонографического исследования методом Доплера.

Ядерно-магнитный резонанс (МРТ)

Проведение **МРТ-исследования головного мозга и шеи** преследует две основные цели:

- Анализ головного мозга в контексте определения активности и расположения демиелинизационных изменений, а также возможного параллельного сосуществования других отклонений.
- Анализ венозного оттока, с особым вниманием к яремным венам и непарной вене. Анализ в числе прочего включает: симметрию венозного оттока, проходимость и ширину вены, а также анализ возможных сужений вен либо их изменение соседними анатомическими структурами.



Исследование венозной системы проводится с помощью современных методов с применением контрастного вещества (что позволяет получить оптимальное изображение вен): многофазной МРТ-венографии (MRV) и трехмерной последовательности T1 GRE, с высоким объёмным разрешением, гарантирующих получение изображения очень хорошего качества.

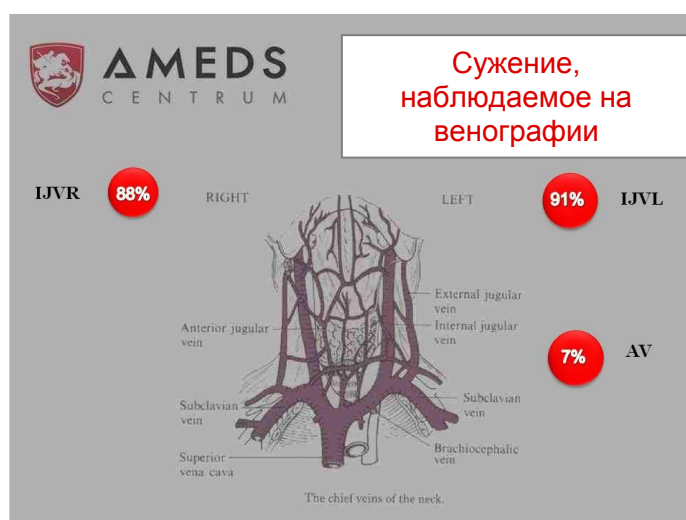
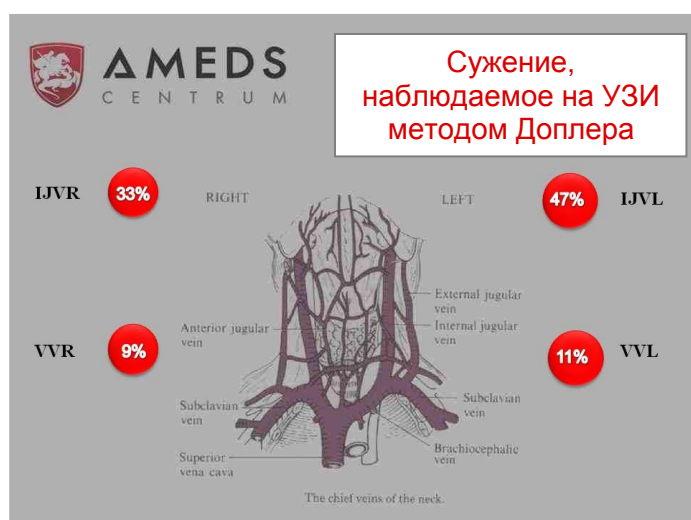
Применяемые контрасты обладают парамагнитными свойствами и характеризуются ничтожно малым числом легких побочных эффектов (головная боль, чувство тепла при введении, очень редкие аллергические реакции). Препарат, применяемый в нашем кабинете МРТ отнесён Европейским обществом урогенитальной радиологии к группе препаратов высочайшей степени безопасности. Кроме того, этот препарат характеризуется более высокой, чем другие парамагнитные контрастные средства, концентрацией и высокой релаксацией - эти качества гарантируют получение оптимального контрастного усиления в магнитно-резонансной венографии, позволяющего провести точную оценку отклонений в венозной системе.



Диагностика и лечение

Венография

Последним этапом диагностического процесса является **венография**, позволяющая наиболее надежным образом диагностировать отклонения венозной системы. Она заключается во введении в сосуд контрастного вещества с помощью помещенного в нём катетера (установленного путём пунктирования бедренной или подключичной вены). Это позволяет получить точное изображение большинства изменений в сосудах. Исследование является инвазивной процедурой, что связано с риском появления осложнений. Венография предшествует проведению интраваскулярной процедуры. Венография дает возможность тщательно исследовать и получить изображение венозной системы, что представляет собой непревзойдённый метод верификации и подтверждения наличия патологий, обнаруженных при исследовании методом Доплера и MRV-исследовании. На рисунках ниже представлено обнаружение сужений с помощью ультразвукографии Доплера и венографии (IJVR - правая внутренняя яремная вена; IJVL - левая внутренняя яремная вена; VVR - правая позвоночная вена; VVL - левая позвоночная вена; AV - непарная вена).



Венозная ангиопластика

Венозная ангиопластика, называемая также «баллонированием» является основной терапевтической процедурой, применяемой у пациентов с CCSVI в AMEDS Centrum. В исключительных случаях, когда это необходимо, в вены устанавливаются стенты.

Процедура венозной ангиопластики заключается в расширении суженного участка вены с помощью специального катетера, установленного в сосуде благодаря чрескожному вводу (катетер вводится в паховой области, в бедренную вену). Баллон помещается в месте сужения, накачивается газом и расширяет просвет сосуда.

Риск осложнений, связанных с процедурой, оценивается как менее 3%, с вероятностью серьезных осложнений менее 1.5%.

	АНГИОПЛАСТИКА	СТЕНТЫ
Левая внутренняя яремная вена	401	32
Правая внутренняя яремная вена	389	15
Непарная вена	37	7



Эффект лечения - неврологическое состояние

Шкала оценки выраженности утомляемости (Fatigue Severity Scale – FSS)

Синдром хронической усталости у двух третей больных рассеянным склерозом является симптомом, сопутствующим заболеванию, и всегда представляет собой большую проблему для пациента. Для оценки степени усталости служит шкала FSS, то есть шкала оценки выраженности утомляемости. По этой шкале диапазон значений составляет от 1 до 7, причем более высокий балл означает большую степень утомления (балл выше 5.5 означает тяжелый синдром усталости). У наших пациентов наблюдались значительные улучшения, исчезновение усталости (снижение по шкале FSS на 35%!) и выраженный рост сил и жизненной энергии.

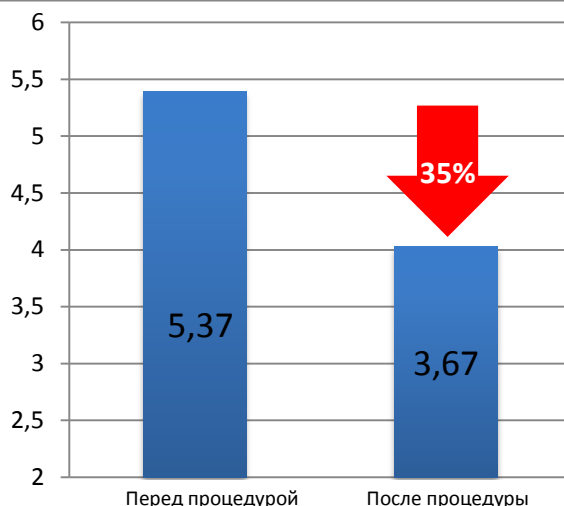


Диаграмма 3.1.:
Шкала оценки выраженности утомляемости (FSS)

Multiple Sclerosis Impact Scale 29 (MSIS-29)

Multiple Sclerosis Impact Scale 29 (MSIS-29) является проверенной и достоверной шкалой, служащей для оценки качества жизни пациентов с рассеянным склерозом. Пациент отвечает на 29 вопросов (20 вопросов в отношении физического состояния, координации и подвижности и 9 вопросов в отношении психического состояния больного). После соответствующего пересчета баллов получаем результат по шкале от 0 до 100, где более высокий результат означает худшее состояние здоровья. В группе пациентов AMEDS Centrum, прошедших процедуру, отмечается, - что видно на следующих диаграммах, заметное улучшение психического состояния и физической формы, по мере снижения количества баллов, полученных по шкале MSIS-29 после лечения.

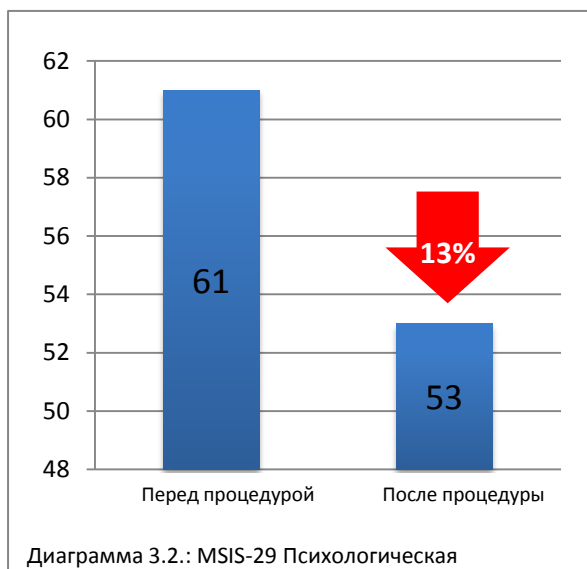


Диаграмма 3.2.: MSIS-29 Психологическая

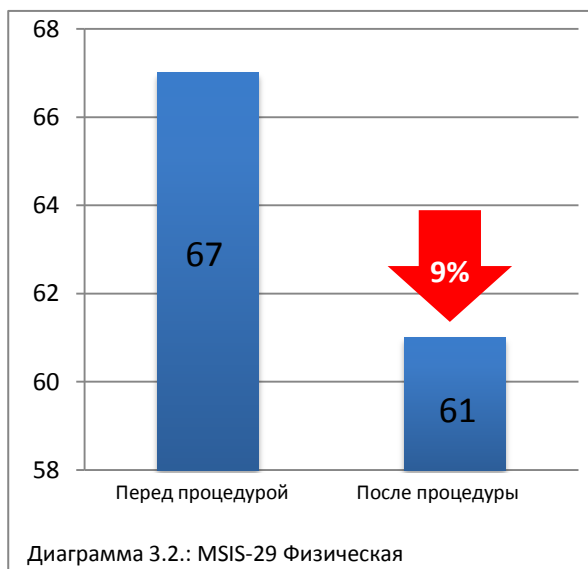
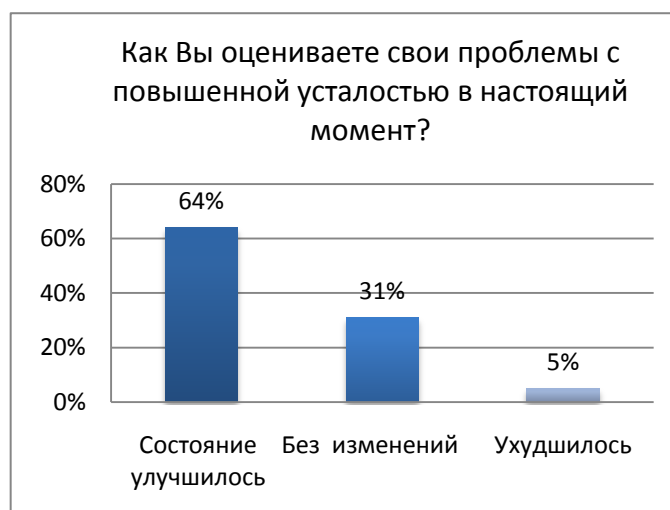


Диаграмма 3.2.: MSIS-29 Физическая



Эффект лечения - качество жизни

Чтобы оценить влияние лечения в AMEDS Centrum на качество жизни и степень улучшения в области различных аспектов жизнедеятельности, мы составили специальную медицинскую анкету. В течение 4-6 месяцев после процедуры мы обращались к нашим пациентам с просьбой ответить на вопросы, содержащиеся в нашей анкете. Ниже представлены результаты по ответам на некоторые из вопросов:





Резюме

В AMEDS Centrum мы провели уже более 500 процедур ангиопластики венозных сосудов. Положительные результаты применяемого метода у лиц с рассеянным склерозом отмечаются как в объективном плане, при оценке качества жизни пациента (MSIS -29), так и по субъективной оценке пациентов. На основании шкал оценки выраженности утомляемости, симптомы болезни сокращаются на 35%. Более половины наших пациентов через 4 - 6 месяцев после процедуры отмечают положительные изменения в области двигательных функций и повседневной активности.

Персонал AMEDS Centrum кроме деятельности по оказанию услуг планирует клинические исследования по оценке эффективности и безопасности процедур метода венозной ангиопластики у пациентов с CCSVI, принимает активное участие в международных научных конференциях (CCSVI Congress Glasgow, октябрь 2010, Venous Endovascular Forum Katowice, март 2011, ISNVD&CNR Congress Bologna, март 2011) знакомя с собственным опытом, и постоянно следит за прогрессом в этой области.

Мы благодарим всех пациентов, которые оказали нам доверие и поделились с нами (с помощью присланных анкет) своей оценкой лечения, примененного в AMEDS Centrum.



к. м. н. МАЦЕЙ ЗАРЕМБИНСКИЙ - ГЛАВНЫЙ ВРАЧ ЦЕТРА



ПРОФ. ЕЖИ КОТОВИЧ

Проф., д-р мед. наук Ежи Котович – является выдающимся неврологом, специалистом и авторитетом в вопросах, связанных с рассеянным склерозом, и автором более 80 научных публикаций в польской и мировой медицинской литературе. С 2006 года он исполняет обязанности председателя ревизионной комиссии Польской ассоциации нейрофизиологов, вице-председателя консультативной комиссии Польской ассоциации рассеянного склероза, два раза избирался на должность председателя Польской ассоциации клинической нейрофизиологии.

«Существование синдрома CCSVI, его связь с РС, так же как и целесообразность проведения процедуры баллонной ангиопластики вызывают значительные разногласия и ставятся под сомнение большинством неврологов. Такое положение вещей является следствием незнания синдрома CCSVI, приверженности неврологов теории иммуно-воспалительной природы заболевания и убежденности в опасности процедуры, связанной со стентированием вен (теперь уже редко проводимой). Сообщения, сделанные во время двух международных симпозиумов, посвященных CCSVI, в Катовицах и в Болонье в марте с. г. подтверждают связь CCSVI с РС. В результате восстановления проходимости вен после ангиопластики, объективными методами обнаружено улучшение насыщения венозной крови кислородом. В сообщениях подчеркивалось значительное положительное влияние процедуры баллонной ангиопластики прежде всего на качество жизни пациентов, на степень утомляемости, расстройства мочеиспускания, нарушения равновесия, зрительные расстройства, нарушения чувствительности и, в меньшей степени, - двигательные расстройства. Улучшения отмечались также в области познавательных функций (память, концентрация внимания).

В настоящий момент еще не имеется результатов клинических исследований, проводимых по правилам «надлежащей медицинской практики» и «медицины, основанной на фактах», начатых в середине прошлого года, не изучен долгосрочный эффект процедуры ангиопластики венозных сосудов. Результаты этих исследований только в будущем определяют эффективность этого метода; однако можно понять стремление пациентов пройти процедуру, особенно в случае прогресса заболевания и отсутствия реакции на применяемую терапию».

Проф., д-р мед. наук Ежи Котович



AMEDS
CENTRUM

Innovative Therapies Through Research And Technology

8



AMEDS
CENTRUM

Контакты:

<http://ru.ameds.co>
ms@ameds.pl

Больница:

Szpital Zachodni im. Jana Pawła II
ul. Daleka 11
05-825 Grodzisk Mazowiecki, Poland
www.szpitalzachodni.pl