

## АПИТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА

И. КРИВОПАЛОВ-МОСКИН, С. РОЗЕНФЕЛЬД, Е. ВАРНАВСКАЯ, А.И. КРИВОПАЛОВ, Россия

I. KRIVOPALOV-MOSKVIN, S. ROZENFELD, E. VARNAVSKAJA, A. KRIVOPALOV  
86, Svobodast Str., Chelyabinsk, RUSSIA

### Аннотация

Рассеянный склероз – заболевание, которое относится к разряду не совсем обычных, а потому требующее и не совсем обычных подходов в борьбе с собой. В основе лежат хронические демиелинизирующие процессы миелиновой оболочки с возможными регенеративными изменениями самой нервной ткани. С нашей точки зрения, пчелиный яд содержит все, что ныне лучше для лечения этого заболевания. Благодаря содержанию МСД-пептида, 18 аминокислот, мелиттина, фосфолипазы, активации гипоталамус-надпочечной системы, фактора «роста нервов» и рефлексов, можем добиться многого:

1. тормозить развитие рассеянного склероза;
2. уменьшать патоморфологические изменения в миелиновой оболочке;
3. получать эффект ремиелинизации;
4. благоприятно влиять на неврологический статус и улучшать проводимость нервных импульсов по синаптическим путям, одновременно угнетая функцию симпатических ганглиев;
5. уменьшать выраженность нейтрофильного и моноцитарного лейкоцитоза и плазматической реакции лимфоидной ткани;
6. снижать активность аутоиммунного воспаления;
7. улучшать обменные и иммунные механизмы;
8. предупреждать инфекционные осложнения;
9. посиндромно восстанавливать утраченные функции;
10. влиять на координацию;
11. активно влиять на гипертонус;
12. формировать новый условный рефлекс на восстановление двигательной активности;
13. проводить предродовую подготовку и реабилитацию после родов;
14. менять настроение пациента, а также его настрой к существующей проблеме;
15. тормозить дегенерирование аксонов.

Кроме лечения рассеянного склероза необходимо уделять внимание физической и профессиональной реабилитации. Главным в физической реабилитации является восстановление двигательной активности. В наших клиниках разработана программа апикинеситерапии. Необходимо также уделять большее внимание психо-эмоциональному фактору. Наша задача: сменить позицию человека с пассивно-оборонительной на оптимистическую. В течение 11 лет мы лечили около 1500 пациентов. Из них 300 лечились 5 раз в год. Ныне 200 пациентов почти стопроцентно не представляют симптомы рассеянного склероза. У остальных получены положительные результаты после лечения и лишь в случае 5-7% пациентов лечение не дало никакого клинического эффекта.

### Введение

Рассеянный склероз – заболевание, которое относится к разряду не совсем обычных, а потому, требующее и не совсем обычных подходов в борьбе с собой. В основе лежат хронические демиелинизирующие процессы миелиновой оболочки с возможными регенеративными изменениями самой нервной ткани. Рассеянный склероз характеризуется непредсказуемостью течения, когда, казалось бы, при адекватно назначенной терапии может наступить обострение и, наоборот, при отсутствии всякого лечения развиваться фаза ремиссии.

Причин, прямо или опосредовано влияющие на возникновение и развитие рассеянного склероза несколько десятков, но все они входят в три основные группы:

1. Предрасположенность
  - а) наследственная,
  - б) приобретенная;
2. Сопутствующий фактор;
3. Провоцирующий фактор.

Для возникновения рассеянного склероза необходимо наличие всех трех факторов; отсутствие одного (любого) из них, тормозит развитие заболевания.

Заболевание поражает преимущественно людей в расцвете сил и на пике своей трудоспособности, является неожиданным психо-эмоциональным ударом, а после первых посещений врачей часто становится приговором, что способствует еще более быстрому развитию начавшихся процессов.

К сожалению, не все, что делается, делается для больного. Это касается и различных проводимых мероприятий (конференций, конгрессов, симпозиумов), хотя, конечно, уже хорошо, что об этой проблеме стало чаще говорить. Однако, больному все равно, что делается вокруг. Ему интересно лишь то, что он ощущает конкретно.

Сегодня рассеянный склероз растет и молодеет. И это происходит по причине протivостояния не в пользу медицины.

Рассеянный склероз, как заболевание, явно выделилось от остальных и потребовало сменить обычные существующие подходы.

Специалистов, занимающихся рассеянным склерозом, должно быть достаточно много: невролог, психолог, психотерапевт, терапевт, уролог, иммунолог, реабилитолог, и это еще не все. Однако, на наш взгляд, проблема рассеянного склероза решается быстро, если к указанному списку присоединяется еще и грамотный и квалифицированный апитерапевт.

## Материал и методика

С 1992 года в Челябинске существует первый в России лечебно-реабилитационный центр для больных с рассеянным склерозом. За это время в качестве медикаментов использовались самые различные, известные и малоизвестные существующие препараты, однако мы отдаем предпочтение апитоксинам – компонентам пчелиного яда, позволившим довольно много:

1. тормозить развитие рассеянного склероза;
2. уменьшать патоморфологические изменения в миелиновой оболочке;
3. получать эффект ремиелинизации;
4. благоприятно влиять на неврологический статус и улучшать проводимость нервных импульсов по синаптическим путям, одновременно угнетая функцию симпатических ганглиев;
5. уменьшать выраженность нейтрофильного и моноцитарного лейкоцитоза и плазматической реакции лимфоидной ткани;
6. снижать активность аутоиммунного воспаления;
7. улучшать обменные и иммунные механизмы;
8. предупреждать инфекционные осложнения;
9. посиндромно восстанавливать утраченные функции;
10. влиять на координацию;
11. активно влиять на гипертонус;
12. формировать новый условный рефлекс на восстановление двигательной активности;
13. проводить предродовую подготовку и реабилитацию после родов;
14. менять настроение пациента, а также его настрой к существующей проблеме;
15. тормозить дегенерирование аксонов.

Такое обилие положительных результатов не случайно, вот только некоторые эффекты пчелиного яда:

- стимуляция коры надпочечников с адекватной потребностям организма продукцией кортикостероидов;
- иммуномодуляция;
- снижение уровня холестерина в крови и растворение атеросклеротических бляшек стенки сосудов;
- регулирующее действие на артериальное давление;
- антикоагулянтное и антиагрегатное действие;
- ремиелинизирующее действие;
- регуляция функции желудочно-кишечного тракта;
- радиопротекторное действие;
- рефлекторное воздействие.

В нашей клинике проводились научные исследования по воздействию апитоксинов на неврологические расстройства и патоморфологические нарушения в нервной ткани, на показатели иммунитета, а также систему крови при рассеянном склерозе. Был сделан довольно смелый, но аргументированный вывод: «пчелиный яд объединил в себе все то лучшее, что существует на сегодняшний день в лечении рассеянного склероза».

Таблица 1

Основные эффекты воздействия апитоксинов при рассеянном склерозе

Достижимые эффекты	Способствующие эффекты
1. Иммунокоррекция	<p><b>Специфический иммунитет:</b>                      стимуляция фагоцитоза;                      стимуляция комплементарной активности;                      торможение розеткообразования;                      торможение скорости миграции лейкоцитов.</p> <p><b>Неспецифический иммунитет:</b>                      активация фагоцитарной активности лейкоцитов;</p>

	повышение бактериальной активности сыворотки крови; повышение титра пропердина; повышение содержания лизоцима, комплемента
2. Приостановка разрушения миелина	Противовоспалительное действие МСД-пептида, мелиттина, фосфолипазы
3. Приостановление дегенерации длинных отростков нервных клеток - аксонов	Протективное (защитное) действие мелиттина. Антигипоксанта́ный эффект яда, сочетаемый с препаратами на основе пыльцы и маточного молочка.
4. Ремиелинизация	Синтез миелина благодаря содержанию в пчелином яде 18 из 20 незаменимых аминокислот. Прямое действие "фактора роста нервов".
5. Появление новых физических возможностей	Активация системы: "гипоталамус - гипофиз - кора надпочечников". Действие апамина, мелиттина. Рефлекторное воздействие. Улучшение проведения импульса по нервному волокну.
6. Лечение синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (ДВС)	Пчелиный яд - антикоагулянт прямого и непрямого действия. Фибринолитическое действие яда.
7. Улучшение координации	Улучшение функциональных связей между отделами головного и спинного мозга посредством проникновения апитоксинов через гематоэнцефалический барьер.
8. Улучшение функций тазовых органов	Активация трофических процессов. Рефлекторное воздействие. Улучшение проведения нервного импульса в спинном мозге. Сочетание с препаратами на основе прополиса и маточного молочка.
9. Восстановление чувствительности	Улучшение микроциркуляции в тканях. Улучшение проведения нервного импульса. Рефлекторное воздействие.
10. Мобилизация защитных и резервных сил организма	Стресс-синдром на фоне введения яда. Активация систем регуляторных пептидов.
11. Улучшение психического статуса, настроения, устранение тревожности	Стимуляция выработки эндогенных опиоидов. Седативный эффект секапина и тертиапина. Опосредованный эффект адолапина.
12. Лечение синдрома хронической усталости	Улучшение образования новых связей в ЦНС. Стимуляция выработки эндогенных опиоидных пептидов. Активизация регуляторных пептидов ЦНС.

Традиционно, снижение выраженности воспалительного процесса, и, соответственно, разрушение миелина, уменьшение отека вокруг нервного волокна достигается применением синтетических гормональных препаратов – кортикостероидов. При применении пчелиного яда наблюдается более выраженный эффект за счет содержания в пчелином яде МСД-пептида или пептида 401, но при этом отмечается ряд значительных преимуществ и полное отсутствие синдрома отмены. Кроме того, малые дозы гормонов не дают желаемого результата, а их регулярное и длительное применение нежелательно из-за целого ряда серьезных побочных эффектов. Результаты сравнительного анализа представлены в таблице II.

Таблица II

Кортикостероиды синтетические (гидрокортизон)	Пчелиный яд МСД-пептид
Стероидный диабет, ожирение	Нормализация углеводного, белкового, жирового обменов
Повышение артериального давления, отеки, синдром Иценко-Кушинга	Стабилизация артериального давления, сосудорасширяющий эффект
Иммунодепрессант	Иммунокорректор
Повышение свертываемости крови, тромбообразования	Снижение свертываемости крови, тромболизисный эффект
Изъязвление желудка	Рубцующее, регенерирующее действие
Синдром воздержания	Отсутствие синдрома воздержания
Низкая противоионфекционная устойчивость	Высокая противоионфекционная устойчивость
Психические нарушения, раздражение, эпилептоидные спазмы, бессоница, состояние депрессии	Противодепрессивный, успокаивающий, антиспазматический эффекты

Существует неоспоримый факт, против которого трудно что-либо возразить: «Пчеловоды практически не болеют рассеянным склерозом».

Слабым местом на сегодня является физическая реабилитация. Как правило, если она и присутствует, то направлена на выполнение различных упражнений, причем часто с достаточно большой физической нагрузкой, использованием велотренажеров, снарядов.

Обычные физические упражнения мало или совсем не эффективны, а большая нагрузка просто противопоказана и приводит к выраженному гипертонусу.

Все или основное внимание должно быть уделено, особенно начиная со второй группы инвалидности, восстановлению двигательной активности. Воздействовать только на физический фактор, в т.ч. демиелинизацию, недостаточно, потому что мы меняем возможности, но человек продолжает определенным образом двигаться, поскольку выработался условный рефлекс, который надо разрушить и сформировать новый.

Разработанная программа апикинезитерапии позволяет учить заново: обслуживать себя, ходить, сидеть, восстанавливать физиологически правильную точку опоры для того, чтобы больной действительно увидел и ощутил себя другим.

Еще одна распространенная ошибка на сегодня – это отсутствие внимания на психо-эмоциональный фактор, который для некоторой категории является едва ли не определяющим.

Рассеянный склероз любит слабых, у них заболевание прогрессирует более активно, они с трудом преодолевают себя.

Наша задача: сменить позицию человека с пассивно-оборонительной на оптимистическую.

## **Результаты**

В течение 11 лет мы лечили около 1500 пациентов. Из них 300 лечились 5 раз в год. Ныне 200 пациентов почти стопроцентно не представляют симптомы рассеяного склероза. У остальных получены положительные результаты после лечения и лишь в случае 5-7% пациентов лечение не дало никакого клинического эффекта.

Рассеянный склероз – сложное заболевание и только целый комплекс апитерапевтический влияний:

- патогенические факторы;
- улучшение неврологического статуса;
- восстановление двигательной активности;
- психо-эмоциональный аспект;
- качество жизни;
- может дать устойчивые результаты.

## **ЛИТЕРАТУРА**

Krylov V.N., Introduction to apitherapy, Moscow, 1998