

Цервикальная дистония в вопросах и ответах



Елена Владимировна Костенко
Д. м. н., профессор

Что такое спастическая кривошея?



Спастическая кривошея (или цервикальная дистония) — это двигательное расстройство, которое характеризуется произвольными сокращениями мышц шеи, приводящими к патологическому (неестественному) положению головы, и может сопровождаться дрожанием (тремором) головы.

Цервикальная дистония является наиболее распространенной формой дистонии и чаще развивается в возрасте 25–60 лет. Женщины заболевают в два раза чаще мужчин. При этом у 40% больных с момента появления первых симптомов до постановки диагноза может пройти более двух лет.

Почему развивается цервикальная дистония?



Как и большинство видов дистоний, цервикальная дистония возникает идиопатически. Это означает, что ее причина остается неизвестной. Следует отметить, что риск возникновения ее повышается при наличии дистонии у родственников, а начало болезни могут запускать стрессы, травмы головы, шеи или плеча.

Как протекает заболевание?



Цервикальная дистония в большинстве случаев развивается постепенно, в течение нескольких недель или месяцев. Вначале появляются боль в шее, онемение, неудобство и чувство напряжения в мышцах шеи и плеча с одной стороны. Эти симптомы чаще возникают при утомлении, эмоциональном напряжении и проходят после отдыха и сна. Около 25% больных могут иметь спонтанное улучшение состояния и временное исчезновение симптомов заболевания в течение 6 месяцев после появления первых признаков.

Многие пациенты поначалу могут контролировать и устранять патологические движения шеи и головы усилием воли или используя специальные приемы — корригирующие жесты, например прикосновение к подбородку или щеке. Впоследствии контроль за неприятными симптомами утрачивается, и без лечения через 2–5 лет у пациента формируется определенная индивидуальная форма цервикальной дистонии.

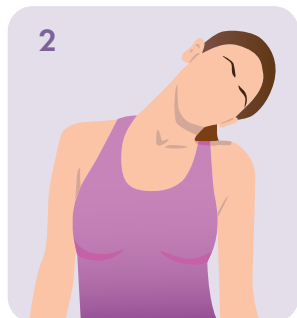
Какие существуют клинические формы цервикальной дистонии?



У каждого пациента цервикальная дистония имеет свои особенные клинические черты и проявления. В зависимости от патологической позы головы и шеи выделяют разные виды цервикальной дистонии (рис. 1).



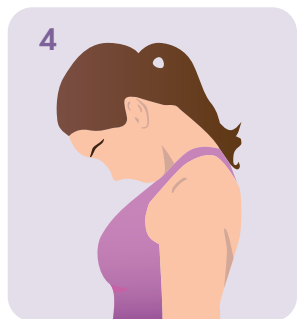
Тортиколлис — поворот головы вправо или влево. Это наиболее распространенная форма.



Латероколлис — наклон головы к левому или правому плечу.



Ретроколлис — запрокидывание головы назад.



Антероколлис — наклон головы вперед.

Рис. 1. Клинические формы двигательных проявлений цервикальной дистонии.



При длительном течении заболевания и отсутствии лечения в патологический процесс вовлекается все большее количество мышц, что приводит ко множеству комбинированных форм цервикальной дистонии и усугубляет течение болезни.

Существуют ли другие симптомы цервикальной дистонии?



Кроме нарушения позы головы и напряжения различных мышц шеи, цервикальная дистония сопровождается другими симптомами.

► **Боль** — распространенное проявление заболевания (75–90% случаев) и отличительная особенность цервикальной дистонии, нехарактерная для других форм фокальной дистонии. Боль чаще возникает в шейно-воротниковой зоне, плечевом суставе и верхней конечности. Ведущей причиной болевого синдрома является длительный мышечный спазм, а также непосредственное сдавление нервов спазмированными мышцами.

► **Тремор (дрожание) головы.** Примерно у половины пациентов встречается тремор головы, который возникает при движениях и попытке удержать голову в определенном положении. У ряда пациентов с цервикальной дистонией тремор может присутствовать и в покое. Он усиливается при активных движениях, направленных в противоположную от дистонии сторону, и при удержании головы в определенном положении и становится меньше или пропадает при движениях, направленных в сторону дистонии, или при использовании корригирующих жестов.

► **Эмоциональные нарушения.** Постоянная боль и неестественное положение головы могут приводить к расстройству сна, тревоге и депрессии. Обязательно проинформируйте своего лечащего врача, если такие симптомы у Вас появились, — это важно для составления плана лечения. Ваш лечащий врач даст рекомендации или посоветует обратиться за консультацией к специалисту в этой области.



Какое влияние цервикальная дистония оказывает на жизнедеятельность человека или почему ее надо лечить?



Изменение эстетики внешнего вида — не основное последствие цервикальной дистонии. Цервикальная дистония влияет на качество жизни, повседневную активность. Люди, страдающие этим недугом, могут испытывать трудности при передвижении и переходе улицы, чтении, письме, выполнении домашней работы и самообслуживании, вождении автомобиля, пользовании компьютером в связи с трудностью удержания головы прямо перед экраном.

Цервикальная дистония может быть причиной развития эмоциональных расстройств, социальной изоляции, нарушения семейных и межличностных отношений, а также ограничений в профессиональной деятельности.

Во многих случаях правильное лечение и реабилитация позволяют облегчить симптомы болезни до такой степени, что пациенты могут снова заниматься повседневными делами и повысить профессиональную активность и качество жизни.



Как врач проводит диагностику цервикальной дистонии?



Врач на приеме во время осмотра сможет поставить диагноз на основе таких характерных признаков цервикальной дистонии, как неестественная поза головы и шеи, дистонический тремор, болевые ощущения, избыточные и зеркальные движения и корригирующие жесты.

Если эти клинические признаки не проявляют себя во время осмотра, но они у Вас присутствуют, Вам следует рассказать о них врачу. Также обратите внимание врача на то, как меняется выраженность Вашей дистонии в зависимости от положения тела и как дистония влияет на Вашу повседневную активность.

Врач проведет обследование и тестирование по специально разработанным шкалам, что позволит измерить особенности клинических проявлений, выраженность, тяжесть дистонии и ее влияние на жизнедеятельность.

Также может быть предложена видеозапись, которая не только является этапом диагностики, но и имеет важное значение для дальнейшего планирования процедур ботулинотерапии или других методов лечения и последующей оценки эффективности. При необходимости врач может назначить дополнительные исследования: генетическое тестирование, компьютерную или магнитно-резонансную томографию и др.



Отсканируйте QR-код и найдите еще больше информации о цервикальной дистонии, также узнайте, как записаться к профильному специалисту в своем городе.

Какие существуют методы лечения цервикальной дистонии?



Цервикальная дистония — хроническое заболевание, которое может ограничивать повседневную активность и приводить к длительному дискомфорту, но сегодня есть методы лечения, помогающие справиться с недугом.

Условно методы лечения цервикальной дистонии можно разделить на группы: ботулинотерапия (инъекции в мышцы **ботулинотоксина типа А**), традиционная терапия лекарственными препаратами, принимаемыми внутрь, хирургические методы лечения и другие лечебно-реабилитационные мероприятия.

В настоящее время специалисты в качестве препарата первой линии для лечения цервикальной дистонии рекомендуют ботулинотоксин типа А (БТА). Данный метод позволяет устранить патологические сокращения мышц при сохранении их функции. Для достижения устойчивой ремиссии и сохранения качества жизни пациентов препараты ботулотоксина должны быть назначены пациенту сразу же после постановки диагноза или как можно раньше.



Обсудите и согласуйте с Вашим лечащим врачом цели Вашего лечения (уменьшение боли, дрожания головы, правильное положение головы). Это поможет врачу составить Ваш индивидуальный план лечения.



Что такое ботулинотерапия?



Ботулинотерапия — современный метод контролируемого лекарственного снижения тонуса в отдельных мышцах с использованием ботулинотоксина типа А. Ботулинотоксин типа А — это естественный продукт жизнедеятельности бактерий *Clostridium botulinum*, который очень специфично влияет на связь между нервами и мышцами, временно блокируя передачу сигнала от нервной клетки к мышце. Мышцы расслабляются, тем самым облегчая симптомы дистонии.

Препарат вводят в виде инъекции в определенную мышцу или группу мышц в небольших количествах. Доза подбирается индивидуально таким образом, чтобы мышечная активность снижалась только до желаемой терапевтической степени.



Ботулинотоксин типа А при введении в терапевтических дозах не попадает в центральную нервную систему, и его влияние на весь организм минимально. Таким образом, эффект развивается в месте введения.

Благоприятный профиль безопасности и оптимальный уровень эффективности ботулинотерапии доказаны многочисленными исследованиями и 30-летней клинической практикой. Согласно клиническим рекомендациям, ботулинотерапия является терапией первой линии при лечении цервикальной дистонии.



Кто проводит ботулинотерапию?



Препараты данного класса могут вводить только врачи, обладающие специальной подготовкой и опытом обращения с ботулиническим токсином. При планировании процедуры необходимо выявить максимальное число «дистоничных» мышц и ввести в них препарат. Для более точного выявления патологически активных мышц инъекции проводят под электромиографическим контролем. Электромиография (ЭМГ) — это метод регистрации мышечной активности специальными приборами. Некоторые лекарственные препараты или состояния могут влиять на терапию ботулотоксином. До начала лечения Ваш лечащий врач задаст Вам ряд вопросов о лекарственных препаратах, которые Вы принимаете.



Как развивается эффект после введения ботулотоксина в мышцу?



Ботулинический токсин типа А вводят в мышцы-мишени с помощью инъекции. Число инъекций может быть от 4 до 12 в зависимости от числа мышц, вовлеченных в дистонию. Как правило, клинический эффект после проведенной инъекции ботулотоксина наступает на 11–13-й день и проявляется в виде выраженного снижения мышечного напряжения, спазмов и боли.

Эффект ботулинотерапии является обратимым и исчезает со временем. Инъекции должны проводиться регулярно, в среднем каждые 3–4 месяца. Однако интервал между инъекциями может варьировать в зависимости от самочувствия. В утвержденных инструкциях по медицинскому применению препаратов ботулотоксина описаны дозы и способ введения.

Большинство пациентов с цервикальной дистонией нуждаются в длительном лечении, включающем регулярные повторные инъекции.



Важно рассказать Вашему врачу о том, что:

- ▶ Вы принимаете другие препараты по назначению или без назначения врача, включая антибиотики или мышечные релаксанты (Вы можете показать Вашему врачу препараты, которые Вы принимаете);
- ▶ у Вас бывают проблемы с глотанием;
- ▶ у Вас наблюдалась аллергическая реакция на ботулотоксин в прошлом;
- ▶ у Вас есть другие проблемы или заболевания, которые влияют на Ваши мышцы, например миастения, миопатия;
- ▶ у Вас бывают кровотечения или Вы принимаете препараты, разжижающие кровь;
- ▶ Вы беременны или кормите грудью.



Спросите своего лечащего врача о Вашем лечении ботулотоксином, времени начала его действия и о том, как Вы будете это ощущать, а также о возможных побочных эффектах, чтобы Вы были готовы к вероятным последствиям.

Существует ли таблетированный метод лечения цервикальной дистонии?



Кроме ботулинотерапии, существует ряд традиционных методов лечения заболевания. Традиционная лекарственная терапия цервикальной дистонии после внедрения в практику ботулинотерапии потеряла актуальность. Традиционные лекарственные препараты имеют вспомогательное значение и обычно назначаются пациентам, по каким-либо причинам не применяющим ботулинотерапию или применяющим нерегулярно и в недостаточно эффективной дозе. Эти препараты, как правило в таблетированной форме, воздействуют на обмен дофамина, катехоламинов, ацетилхолина, серотонина и других биологически активных веществ. Практика показывает, что средняя терапевтическая эффективность подобных препаратов не превышает 20% и их влияние носит зачастую временный характер. К данной группе можно отнести противосудорожные, седативные, холинолитические препараты, миорелаксанты и др. В случае наличия эмоциональных расстройств, хронической боли могут быть назначены антидепрессанты.



Какие методы лечения относятся к хирургическим и когда их необходимо рассмотреть?



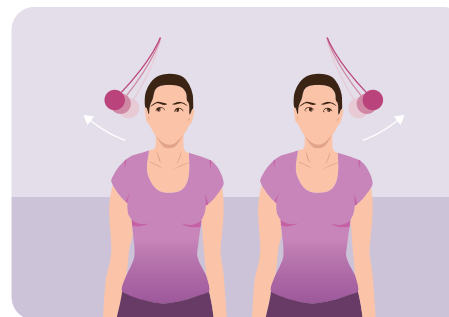
Существует ряд хирургических методик лечения цервикальной дистонии: глубокая стимуляция мозга, селективная (избирательная) денервация мышц шеи, гамма-нож и др. Как правило, к хирургическому лечению прибегают в случае неэффективности других методов, в частности ботулинотерапии.



Могут ли помочь справиться с симптомами цервикальной дистонии занятия ЛФК?



В арсенале специалиста существует ряд лечебно-реабилитационных мероприятий, к которым относятся лечебная гимнастика в бассейне, мягкие техники растяжения мышц, мобилизация и др. Физиотерапевтические упражнения (лечебная гимнастика) занимают одно из ключевых мест в реабилитации. Пример одного из таких упражнений представлен на рис. 2. Все упражнения, которые Вы выполняете, должны быть согласованы с врачом*.



Упражнение предназначено для удержания головы в нейтральном положении в то время, как глаза следят за раскачивающимся объектом.

Это упражнение помогает восстановить нормальное движение головы в стороны.

Рис. 2. Пример координационного упражнения «глаза–шея», применяемого при цервикальной дистонии.



Выбор метода лечения, длительности терапии, программы реабилитации должен осуществляться исключительно Вашим лечащим врачом.

Все ли обычные физиотерапевтические техники показаны для лечения цервикальной дистонии?



Некоторые физиотерапевтические методы лечения, эффективные для лечения других заболеваний, по-разному влияют на цервикальную дистонию и могут быть не полезны и даже вредны для лечения определенных форм цервикальной дистонии.

С осторожностью следует применять следующие методы лечения:

- ▶ массаж шеи, особенно спазмированных мышц;
- ▶ механическое растяжение шейного отдела позвоночника;
- ▶ резкие манипуляции на шейном отделе позвоночника;
- ▶ использование шейного воротника;
- ▶ некоторые физиотерапевтические методы лечения: криотерапию, инфракрасное облучение, лазеротерапию.



Что нужно делать при цервикальной дистонии?



Сохраняйте Вашу обычную активность. Не избегайте выхода из дома и общения с людьми. Если Вас беспокоит мнение других людей, Вы можете временно маскировать цервикальную дистонию шарфом или поднятием воротника. Поддерживайте себя в форме, уделяя время физической активности. Такие виды физической активности, как плавание, прогулки, гимнастика, танцы, йога, редко бывают противопоказаны специалистами.



Что может помочь наладить повседневную жизнь?



Дома:

- ▶ Уделяйте суммарно не менее 30 минут в день Вашим упражнениям, распределив их в течение дня на 3–5 сеансов.
- ▶ Когда отдыхаете, принимайте комфортную позу в кресле, расположив голову на спинке кресла, а руки на подлокотниках.
- ▶ Удерживайте голову в правильном положении, когда смотрите телевизор или читаете.
- ▶ Когда ложитесь спать, найдите комфортное положение без подушки. Цервикальная дистония почти всегда исчезает, когда Вы спите.



Что не нужно делать при цервикальной дистонии?



- ▶ Удерживать голову и шею в неправильном положении.
- ▶ Носить шейный воротник.
- ▶ Удерживать голову руками.
- ▶ Носить сумку на плече, соответствующем повороту головы.
- ▶ Заниматься физической активностью, которая включает асимметричные движения головы и туловища.
- ▶ Остаться дома, избегать общения с другими людьми.



На работе:



- ▶ Организуйте свое рабочее пространство так, чтобы Вы могли удерживать голову в правильном положении.
- ▶ Старайтесь держать телефон у уха, противоположного повороту головы.
- ▶ Рассказывайте о Ваших проблемах, если спазм усиливается во время пребывания в обществе. Это может сделать Ваши отношения с людьми проще в ответ на их любопытство.
- ▶ Избегайте неподвижности во время общения с другими людьми, так как движения частично скрывают Ваши подергивания головой.
- ▶ Предлагайте другим людям садиться с той стороны, которая соответствует Вашему повороту головы и шеи.

Во время вождения автомобиля:



- ▶ Сохраняйте спокойствие и осторожность.
- ▶ Избегайте удержания головы руками во время вождения.
- ▶ Сидите прямо с расслабленными плечами и головой, расположенной на подголовнике.
- ▶ Используйте боковые зеркала.

Дополнительная поддержка

Если Вам нужна дополнительная информация и поддержка по поводу цервикальной дистонии, спросите своего врача о местных группах поддержки. Для получения более подробной информации обратитесь к врачу.

Упражнения при повороте головы и шеи (тортиколлис)



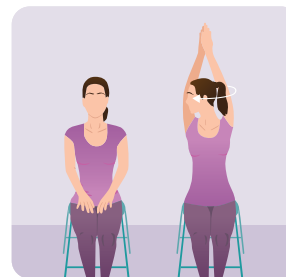
Обратите внимание! Ни одно из этих упражнений не должно заставлять вашу голову поворачиваться в направлении тортиколлиса

1. Ротация головы с помощью рук



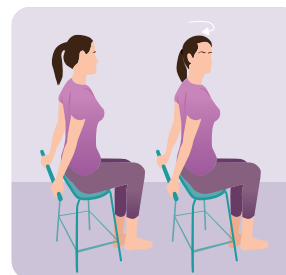
1. Сядьте так, чтобы голова была обращена вперед, руки расположите за головой, пальцы расположите в области затылка.
2. Грудь и руки должны оставаться неподвижными.
3. Медленно поворачивайте голову направо, затем налево

2. Ротация шеи с растяжением



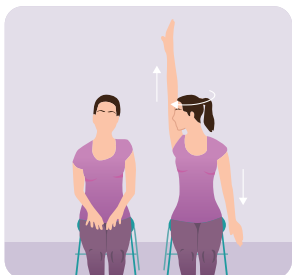
1. Сядьте так, чтобы голова была обращена вперед, руки расположены на коленях
2. Поднимите руки вертикально во время медленного поворота головы направо, затем налево
3. Вы можете скрестить руки и легко тянуть их вверх с силой 1 кг

3. Ротация шеи с фиксированными плечевым поясом



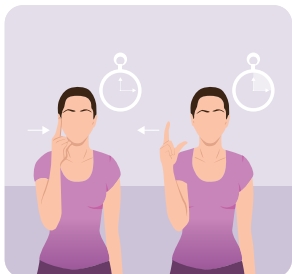
1. Сядьте так, чтобы голова была обращена вперед, руки расположены сзади с гимнастической палкой
2. Удерживайте грудь и плечи в неподвижном состоянии.
3. Медленно поворачивайте голову направо, затем налево

4. Ротация шеи с коррекцией асимметрии плеч плечевым поясом



1. Сядьте так, чтобы голова была обращена вперед, руки расположены на коленях
2. Поднимите руку на стороне опущенного плеча, опустите руку на противоположной стороне, стараясь опустить плечо
3. В тоже время поверните голову в сторону поднятой руки

5. Упражнение для поддержания стабильного положения головы, коррегируемое рукой



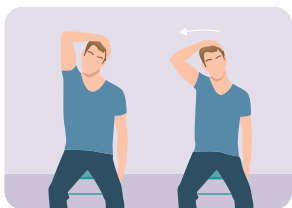
Упражнение полезно, если тортиколлис ассоциирован ритмическим дрожанием головы

1. Удерживайте голову в нейтральном положении с использованием корригирующих жестов в течение нескольких секунд
2. Когда голова перестанет двигаться, уберите руку и удерживайте голову неподвижной столько, сколько это возможно

Упражнение рекомендуется проводить перед зеркалом

Упражнения при наклоне головы и шеи (латероколлис)

6. Ротация шеи с фиксированными плечевым поясом



1. Сядьте так, чтобы голова была обращена вперед
2. Поднесите руку к противоположному уху и помогите согнуть шею в сторону, приложив ухо к плечу.

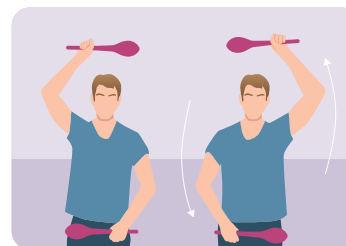
Убедитесь, что ваша голова обращена вперед.



Обратите внимание! Растяжение мышц шеи должно производиться медленно, без усилия и без внезапных рывков. Это упражнение не должно вызывать болезненные ощущения.

Координационные упражнения

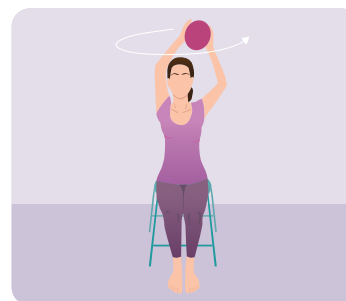
7. Координация движений «шея–плечо»



Упражнение предназначено для удержания головы в нейтральном положении в то время как рука выполняет упражнение

1. Голову расположите в нейтральной позиции
2. Руки с гимнастической булавы совершают противоположные круговые движения вокруг головы

8. Упражнение с мячом



1. Сядьте так, чтобы голова была обращена вперед
2. Вращайте мяч, держа его обеими руками, над головой в правую сторону, затем в левую сторону.



Обратите внимание! Все упражнения, которые Вы выполняете, должны быть согласованы с врачом физической и реабилитационной медицины. Врач контролирует правильность выполнения упражнений, их интенсивность и продолжительность. Если после выполнения упражнений усиливается спазм мышц шеи проконсультируйтесь с Вашим доктором.

Список литературы

Адаптировано:

1. Клинические рекомендации по дистонии 2021 Рубрикатор КР (minzdrav.gov.ru)
2. Castelao M. et al. Botulinum toxin type A therapy for cervical dystonia //Cochrane Database of Systematic Reviews. – 2017. – №. 12.
3. Hefter H. et al. A botulinum toxin A treatment algorithm for de novo management of torticollis and laterocollis // BMJ open. – 2011. – Т. 1. – №. 2. – С. e000196.

Материал разработан при поддержке компании «ИПСЕН» с целью повышения осведомленности о заболевании и методах реабилитации. Информация не заменяет консультации специалиста здравоохранения. Материал может быть передан пациенту через специалиста здравоохранения или организацию пациентов. Обратитесь к лечащему врачу.

Контактная информация:

Служба медицинской поддержки по препаратам компании «ИПСЕН» (в рамках инструкции по применению):
Электронная почта: medical.information.russia.cis@ipsen.com; телефон: +7 800 700-40-25

Контакты для сообщений о нежелательных явлениях/реакциях и/или особых ситуациях:
Электронная почта: pharmacovigilance.russia.cis@ipsen.com; телефон: +7 495 258-54-00

Контакты для сообщений о претензиях по качеству продуктов:
Электронная почта: qualitycomplaints.russia.cis@ipsen.com; телефон: +7 495 258-54-00

ООО «ИПСЕН», 109147, г. Москва, внутригородская территория (внутригородское муниципальное образование) города федерального значения муниципальный округ Таганский, Таганская ул., д. 17–23, этаж 2, помещение I, комнаты 16, 18, 18А, 18Б, 18В, 19–27, 30–36, 36А, 38, 39А, 39Б, 39В.
+7 495 258-54-00, факс +7 495 258-54-01, сайт www.ipsen.ru

DYSNE-RU-001080-23012023