



EESTI PÜÜETEGA INIMESTE KODA
THE ESTONIAN CHAMBER OF DISABLED PEOPLE

TEEMA: SCLEROSIS MULTIPLEX

Materjali koostas: Katrin Rüütel

MTÜ Eesti Sclerosis Multiplexi Ühingu Liidu juhatuse liige

1. Sclerosis multiplex – definitsioon, avaldumine ja tekkepõhjused

Sclerosis multiplex (edaspidi SM) on kõige sagedasem noori inimesi tabav pea- ja seljaaju haigus. Haiguse käigus tekib autoimmuunne põletik, mille tõttu kahjustub närvirakkude ümber olev müeliinikiht. Vahel võib tekkida ka närvirakkude jätkete katkemine. Kahjustus tekib mitmete väikeste kolletena pea- ja seljaajus. Väliselt jätavad kolded mulje, nagu oleks tegemist tihenened piirkondadega. Sellest on saanud SM oma nime *sclerosis multiplex* – mitmesed tihenened kolded. Sõltuvalt tekkinud kahjustuse kohast võib inimesel esineda terve rida erinevaid probleeme – nägemishäired (nägemisteravuse langus, topeltnägemine), jalgade nõrkus ja kangus, tasakaaluhäired, käte värisemine. Sageli iseloomustavad SMi ägenemised (haigusnähtude kiire süvenemine, tekivad uued ja/või süvenevad vanad haigusnähud) ja remissioonid (aeg, mil ägenemise ajal tekkinud sümptomid on vähenenud või kadunud – stabiilne seisund). *Sclerosis multiplexi* tekkepõhjus ei ole teada, mistõttu haigusele ei ole ka ravimit. Arvatakse, et SM tekib teatud keskkonna ja pärilike faktorite koosmõjul. Enam on ohustatud parasvöötmes elavad inimesed ning valge rassi esindajad.

2. Puude esinemissagedus

SMi haigestuvad reeglina noored inimesed – tavaliselt on haigestumise aeg 20.–40. eluaasta vahel. Naised haigestuvad kaks korda sagedamini kui mehed. SM on pigem valge rassi haigus. SM ei ole pärilik, kuid SMiga inimeste tütaridel on risk haigestuda samasse haigusse mõnevõrra tõusnud – 4-5% sünnimomendil. Risk haigestuda võrdsustub teiste omaealistega 39. eluaastaks. SMiga inimeste poegadel on risk haigestuda samasugune kui teistel inimestel.

3. Kaasnevad erivajadused

Sõltuvalt tekkinud kahjustuse kohast võib inimesel esineda terve rida erinevaid probleeme – nägemishäired (nägemisteravuse langus, topeltnägemine), jalgade nõrkus ja kangus, tasakaaluhäired, käte värisemine. Kõige tavapärasem on see, kui mingid funktsioonid on inimesel takistatud (jäsemete aeglasem liikumine, spastilisus kätes ja jalgades), nägemishäired (loor silme ees), tasakaaluhäired, tundlikkuse häired (suriseb), kognitiivsed häired. Tavapäraselt esineb ka väsimust. Haigusnähtude ilmnedes peab inimene minema arsti juurde ning saama 3- või 5-päevase ravimikuuri, mis haigusnähte 2–4 nädala jooksul üldjuhul vähendab. Haigusnähtude leevendamine muul viisil ei ole võimalik, patsientidele soovitatakse käia taastusravis ja osaleda rehabilitatsiooniteenustel.

4. Takistused tööturul osalemisel ja igapäevaelus

Tööturul esinevad takistused on esmajoones väsimus ja liikumisevõime takistus, vahel võib vaja minna töökoha kohandamist SM diagnoosiga inimesele sobivaks või täiendavaid abivahendeid tööl käimiseks ja töölt ära saamiseks. Olenevalt liikumisevõimest ja töö asukohast võib vaja minna transporditeenust, et tööle ja sealt ära saada. SMi diagnoosiga inimestele võib olla vajalik osaline ehk paindlik töökoormus ja töömaht, mida saab reguleerida vastavalt tervisele. Meditsiinilise poole pealt on SMi diagnoosiga inimestel vajadus käia regulaarselt neuroloogi vastuvõtul, osaleda rehabilitatsiooniteenustel ja taastusravis. SMi diagnoosiga kaasuv ebamäärasus ehk see, et inimene võib täiesti suvalisel ajahetkel näiteks kaotada 100% nägemise või liikumise, muudab inimesi sageli ebakindlaks ja põhjustab enesehinnangu languse. Tööturule sisenemisel ning seal püsimisel võib see olla takistuseks.



EESTI PÜÜETEGA INIMESTE KODA
THE ESTONIAN CHAMBER OF DISABLED PEOPLE

5. Probleemid suhtlemisel

Suhtlemisel ei tohiks mingeid takistusi esineda, kui ei ole tegemist kõnehäirega (üksikutel juhtudel). Pigem on küsimus enesehinnangus, tavaliselt on erivajadustega inimestel, k.a SMi diagnoosiga inimestel, enesehinnang madal. Samuti on tõenäoliselt madal ka teadlikkus oma õigustest töökohal, selles valdkonnas teadlikkuse tõstmise eest peab hea seisma kas inimene ise või ka vastava diagnoosiga tegelev organisatsioon.

6. Vajalikud abivahendid ja teenused töö- ning igapäevaelus

Liikumishäirete puhul on tavapärase kasutada rulaatorit, keppi, ka ratastooli, kui muidu ei saa. Teiste ägenemiste puhul otseselt abivahendeid ei olegi.

7. Müüdid ja eksiarvamused

Üks kõige tavapärasem eksiarvamus on, et SMi diagnoosiga inimene on purjus või alkohoolik. Seda arusaama võivad tekitada tasakaaluhäired, mis aeg ajalt inimesi kimbutavad. Samuti tundub diagnoosi esimene sõna *sclerosis* viitavat mäluprobleemidele või kiirele vananemisele.

8. Lisainfo ja -lugemine

Eesti Sclerosis Multiplexi Ühingute Liit

Parda 4, Tallinn

www.smk.ee

<http://www.smk.ee/kasulik-videomaterjal/>

<http://www.sclerosismultiplex.ee/>

<https://www.youtube.com/watch?v=K13NIFceULQ>

post@smk.ee