



Писальний спазм: діагностика, клінічна картина, лікування

Писальний спазм трапляється у 3-5% людей середнього та старшого віку, особливо у осіб із реактивною емоційно-вольовою сферою, яким часто доводиться виконувати стереотипні операції, зокрема писати.

Захворювання виникає у людей на четвертому десятилітті життя, з однаковою частотою у чоловіків і жінок. Його розвитку передують тяжкі переживання, безсоння, дратівливість. Захворювання може розпочинатися поступово.

Першими симптомами може бути відчуття «незручності» у кисті, передпліччі під час довгого писання. Після відпочинку ці симптоми можуть минати. Але незабаром під час писання можуть виникати судоми в кисті, ручка відхиляється в бік долоні, рядок повзе вниз, і хворий не в змозі продовжувати писати.

З часом перерви в роботі доводиться робити все частіше. Пальці щоразу все судомніше стискають ручку, кисть ніби ціпеніє, стає нерухомою, і все частіше з'являється біль у руці. Хворі можуть для полегшення міняти ручку, писати олівцем, брати ручку між 3 і 4 пальцями. Але поступово результат повторюється, і судоми все більше зводять руку (пальці, а потім і передпліччя).

Пацієнти починають фіксувати увагу на своєму здоров'ї, неможливості писати. Через певний час навіть намір узяти ручку вже викликає судому — писальний спазм. Тобто сама лише думка про те, що треба писати, уже призводить до судомного спазму в кисті.

Неврологи і нейрохірурги встановили, що писальний спазм може бути зумовлений шийним остеохондрозом, наявністю додаткового рудиментарного шийного ребра, деякими захворюваннями, такими як вегетосудинна дистонія, астено-іпохондричний синдром, облітеруючий ендартеріїт, нейроінфекції та інше.

Слід відзначити, що трапляється і паралітична форма писального спазму, при якій під час письма м'язи кисті слабшають, внаслідок чого ручка випадає з руки.

Лікування писального спазму потребує значної сили волі від хворого. Мета комплексної терапії — насамперед вплинути на весь організм, поліпшити імунітет, психофізіологічний стан, нормалізувати сон. Лікар повинен призначати снодійні засоби, лікувальну гімнастику, лікувальні душі, ванни, плавання, голкорекфлексотерапію, масажі (особливо комірцевої зони і здорової руки), контрастні ванночки на кисть. Слід змінити стереотип роботи, можливо, писати тільки за допомогою комп'ютера.

Одночасно лікар може призначати препарати, які зменшують м'язовий тонус, аж до антиконвульсантів. Показана гіпнотерапія.

У лікуванні писального спазму необхідна наполегливість. Дуже важливо вірити в одужання.

У разі успіху важливо не допускати нових зривів, чергувати працю з відпочинком, правильно тримати ручку, сидіти під час письма у кріслі і писати повільно, не поспішаючи.