

Живолупов С.А., Воробьева М.Н.

Нейрофункциональные методы исследования в дифференциальной диагностике пояснично-крестцовых радикулопатий

Санкт-Петербург

Ключевые слова: пояснично-крестцовые радикулопатии.

Целью настоящего исследования является определение степени и характера поражения периферических нервов у пациентов с дискогенными пояснично-крестцовыми радикулопатиями, путем проведения электронейромиографии (ЭНМГ) и сопоставления полученных результатов с данными клинико - неврологического обследования и магнитно-резонансной томографии (МРТ).

В условиях клиники нервных болезней ВМедА были обследованы 48 пациентов в возрасте от 38 до 64 лет (соотношение мужчин и женщин было практически одинаковым). Диагноз ПКР установлен на основании данных неврологического осмотра и МРТ поясничного отдела позвоночника. У всех больных наблюдался болевой синдром (от умеренного до выраженного) с иррадиацией: в одну ногу 86 %, в обе ноги - 12 %, боли в пояснице без иррадиации отмечали всего 2 % больных. Также у всех пациентов был сглажен поясничный лордоз, гипертонус длинных мышц спины, ограничение движений в поясничном отделе позвоночника, симптом Ласега различной степени выраженности. У 52 % больных отмечено умеренное снижение тонуса мышц ног (у 32 человек – на стороне поражения, у 16 человек – с двух сторон). Снижение глубоких рефлексов и расстройство болевой чувствительности в зонах соответствующих дерматомов также выявлены у всех больных. У 45 пациентов была гипалгезия, у 3 – гипералгезия. Магнитно-резонансная томография поясничного отдела позвоночника выполнена всем пациентам. Выявлено поражение дисков у всех обследуемых, при этом патологические изменения одного диска выявлены у 36 человек, у остальных имела место протрузия сразу двух дисков. Примерно в половине случаев, не зависимо от количества пораженных дисков, наблюдалось смещение дурального мешка. Секвестрированные грыжи выявлены у 9 человек. Для оценки состояния периферических нервов проводилась стандартная стимуляционная миография n.n.tibialis, peroneus profundus et communis, peroneus superficialis, а также исследование поздних нейрографических феноменов (F-волна) n.n.tibialis, peroneus с двух сторон. Исследование проводилось на приборе фирмы «Нейрософт» с соблюдением стандартных условий.

Исследование пациентов с ПКР, осложненными грыжеобразованием, позволило выявить поражение как моторных, так и сенсорных периферических нервов, определить смешанный тип поражения (аксоно- и миелінопатии). Причем по мере обострения ПКР преобладал аксональный тип поражения нервных волокон. При этом достоверно снижались как амплитудные, так и скоростные показатели, с преимуществом в проксимальных точках стимуляции, что свидетельствовало о выраженном аксональном и демиелинизирующем поражении периферических нервов.

Литература

1. Герасимова М.М., Базанов Г.А. Пояснично-крестцовые радикулопатии (этиология, патогенез, клиника, профилактика и лечение). М.; Тверь, 2003. 151 с.
2. Герасимова М.М., Петушков А.Ю. Патогенетические обоснования новых подходов в лечении пояснично-крестцовых радикулопатий. Нейроиммунология, 2005 г.
3. Николаев С.Г. Практикум по клинической электромиографии. Иваново, 2003 г.
4. Николаев С.Г., Арифудин А.Н. Нормальные параметры F-волны при регистрации с нижних конечностей. Материалы VI Восточно-Европейской конференции. Украина, 2004 г.
5. Николаев С.Г. Новые подходы к анализу F-волны. Электронейромиография, 2011 г.
6. Шмырев В.Н., Шевелев И.Г. Клинико-нейровизуализационные сопоставления и комплексное изучение компрессионных радикулопатий при поясничном остеохондрозе.
7. Jay A.Liveson, Dong M Ma. Laboratory Reference for Clinical Neurophysiology, New York Oxford, 1992.
8. Kimura J. Electrodiagnostics in disease of nerve and muscle: principles and practice. Philadelphia, 1989.