

ОСОБЕННОСТИ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ F-ВОЛН У БОЛЬНЫХ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ПОЛИНЕВРОПАТИЕЙ.

Савина Д.Ш.¹, Беляков К.М.²

¹НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции Горький ОАО «РЖД», г. Н.Новгород, ²ГУЗ Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А. Семашко, г. Н.Новгород

Актуальность. Диабетическая полиневропатия является одной из самых распространенных форм патологии нервной системы при сахарном диабете. Число больных с бессимптомной диабетической полиневропатией составляет до 39%. Нарушая в дебюте заболевания комфортность жизни, диабетическая полиневропатия приводит затем к серьезным осложнениям и тяжелой инвалидизации пациента. Изменения, лежащие в основе диабетической полиневропатии, изучены детально, однако вопросы своевременной диагностики остаются по-прежнему актуальными.

Цель исследования: на основании особенностей распределения F-волн у больных диабетической полиневропатией изучить возможности ранней диагностики субклинических форм моторной полиневропатии у больных сахарным диабетом второго типа.

Материалы и методы. Было обследовано 40 больных диабетической полиневропатией на фоне сахарного диабета 2 типа в возрасте от 42 до 75 лет ($51,9 \pm 9,9$) с длительностью сахарного диабета от 0 до 17 лет. Контрольную группу составили 20 практически здоровых лиц в возрасте от 42 до 69 лет ($53,5 \pm 11,2$). Электронейромиографические (ЭНМГ) показатели регистрировались на аппарате «МВП-4» (фирма «Нейрософт», Россия). Исследовались: малоберцовые нервы - оценивались: амплитуда моторного ответа (М-ответ), форма М-ответа, длительность М-ответа, площадь М-ответа, латентность М-ответа, скорость проведения импульса (СПИ), резидуальная латентность (РЛ); средняя, минимальная и максимальная амплитуда F-волн, процент выпадений F-волн, хронодисперсия; икроножные нервы исследовались по антидромной методике - оценивались: амплитуда потенциала действия (ПД), форма ПД, длительность ПД, площадь ПД, латентность ПД, СПИ по сенсорным волокнам; симпатические порции большеберцовых нервов - оценивались: амплитуда вызванного кожного симпатического потенциала (ВКСП), форма ВКСП, терминальная латентность ВКСП.

Результаты исследования. У всех больных, находившихся под нашим наблюдением, имелась клиника вегетативно-сенсорной полиневропатии с нижних конечностей, что отражалось в снижении амплитуд ПД на 20-30% и амплитуд ВКСП на 40-50% и было характерно для поражения аксонов нервных стволов. Снижение СПИ на 10-20% отмечалось только у 25 % пациентов и отражало вторичную демиелинизацию у больных с длительностью сахарного диабета более 5 лет. Признаки моторной полиневропатии по данным клинического обследования были у 15% пациентов, а по данным ЭНМГ уже у 30% отмечалось снижение амплитуд М-ответов на 10-20%, что отражало аксональный тип поражения нервов. При исследовании малоберцовых нервов с использованием F-волны, у 40% больных отмечалось снижение средней амплитуды F-волны на 25-50%, увеличение числа выпадений F-волн до 30-60%, а также увеличение хронодисперсии до 40-80%. Данные изменения F-волны характерны для невралного поражения, что позволило расширить группу больных с субклинической моторной полиневропатией с 30 % до 40%.

Выводы. Таким образом, использование F-волны при электронейромиографическом исследовании малоберцовых нервов у больных диабетической полиневропатией, позволяет увеличить процент выявляемости субклинических форм моторной полиневропатии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2011. Т.13.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2010. Т.12.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2009. Т.11.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2008. Т.10.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2007. Т.9.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2006. Т.8.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2005. Т.7.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2004. Т.6.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2003. Т.5.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2002г. . Т.4.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2001г. . Т.3.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2000г. . Т.2.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2011. Т.13.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2010. Т.12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т.11.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т.10.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т.9.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т.8.

19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т.7.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т.6.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т.5.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т.4.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.3.
24. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.2.