

АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ ПОЛИНЕЙРОПАТИЙ



Алгоритм диагностики полинейропатий может быть представлен следующими пунктами.

Шаг №1

Сбор анамнеза

На что обратить внимание:

- ⦿ недавно перенесенные инфекционные заболевания;
- ⦿ длительный прием лекарственных средств;
- ⦿ условия работы и проживания, в частности, контакт с токсическими веществами;
- ⦿ семейный анамнез;
- ⦿ наличие известных соматических заболеваний и особенности питания;
- ⦿ свидетельства хронической алкогольной интоксикации.

Шаг №2

Неврологический осмотр

На что обратить внимание:

- ⦿ выявление симптомов, характерных для полинейропатий;
- ⦿ выделение ведущей формы заболевания;
- ⦿ пальпация доступных нервных стволов: утолщение может быть свидетельством специфических видов полинейропатий (при лепре, саркоидозе, болезни Рефsuma и т.д.).

Шаг №3

Общий осмотр

На что обратить внимание:

- ⦿ состояние кожных покровов и слизистых оболочек;
- ⦿ размеры лимфатических узлов;
- ⦿ пальпация живота;
- ⦿ измерение артериального давления и пульса.

Наличие отклонений может свидетельствовать о соматической патологии или интоксикации, что требует консультации смежных специалистов.

Клиническая оценка негативных симптомов при нейропатической боли

Негативные симптомы и признаки	Методы оценки
Пониженная чувствительность к прикосновению	Прикосновение кусочком ваты
Пониженная чувствительность к уколу	Единичный укол иглой
Пониженная чувствительность к температурным стимулам	Тепловая/холодовая проба (45 и 20°C соответственно)
Снижение вибрационной чувствительности	Исследование с помощью камертона

Шаг №4

Электронейромиография

На что обратить внимание:

- ⦿ Один из наиболее чувствительных методов диагностики полинейропатий.
- ⦿ Помогает выявить даже субклинические формы.
- ⦿ **Но!** Определяет неспецифические изменения и не может быть единственным при выставлении нозологического диагноза. Наличие отклонений может свидетельствовать о соматической патологии или интоксикации, что требует консультации смежных специалистов.

Стимуляционная электронейромиография позволяет оценить скорость и качество проведения импульсов по сенсорным и моторным волокнам периферических нервов, что необходимо для определения уровня и характера (аксонопатии или демиелинизации) поражения.

Шкалы диагностики и оценки нейропатической боли

- ⦿ Шкала нейропатической боли (NPS)
- ⦿ Лидская шкала оценки нейропатической боли (LAMSS)
- ⦿ Лидская шкала оценки нейропатической боли для самостоятельного заполнения пациентом (S-LAMSS)
- ⦿ Вопросник нейропатической боли (NPQ)
- ⦿ Краткая форма вопросника нейропатической боли (NPQ-SF)
- ⦿ Диагностический вопросник нейропатической боли (DN4)
- ⦿ Вопросник painDETECT

Шаг №5

Лабораторные методы исследования

Необходимы для выявления метаболических и токсических нарушений у пациента:

- ⊙ клинический анализ крови;
- ⊙ исследование уровня мочевины, креатинина, гликированного гемоглобина;
- ⊙ проведение печеночных проб, ревмопроб.

Шаг №6

Инструментальные методы исследования

- ⊙ Рентгенография.
- ⊙ Ультразвуковое исследование.
- ⊙ Исследование вегетативной нервной системы: кардиоинтервалография

Шаг №7

Исследование цереброспинальной жидкости

- ⊙ При подозрении на острую или хроническую демиелинизирующую полинейропатию.
- ⊙ При поиске инфекционных агентов или неопластического процесса.

Шаг №8

Биопсия нервов

Может быть использована при необходимости подтверждения диагноза:

- ⊙ некоторых форм наследственных полинейропатий;
- ⊙ поражения периферической нервной системы при амилоидозе, лепре, саркоидозе.

В результате, как правило, удается выделить тот или иной вид полинейропатии, установить причину и приступить к терапии.

Литература

1. Курушина О.В., Барулин А.Е. Полинейропатии при соматических заболеваниях: роль невролога в диагностике и лечении. РМЖ. Медицинское обозрение. 2013; 36: 1843.
2. Данилов А.Б. Диагностика и терапия нейропатической боли. Лечение заболеваний нервной системы. 2015; 1 (16): 34–40.