Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови

Версія цього документу для друку: http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00746&format=pdf

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00746. Слабкість м'язів та симптоми паралічу

Автор: Sari Atula
Редактор оригінального тексту: Sari Atula
Дата останнього оновлення: 2018-09-20

Основні положення

- Причини появи м'язової слабкості або симптомів паралічу можуть включати
    - ураження верхнього чи нижнього мотонейрону або їх обох
    - хвороби нервово-м'язового з'єднання
    - міопатії
    - ендокринні та метаболічні причини
    - психосоціальні фактори (психогенний параліч)
- Важливо виявити причину, оскільки різні захворювання, які зумовлюють дані стани, мають різні етіологію та лікування.
- Різні причини можна принаймні приблизно диференціювати на основі огляду.

Неврологічні прояви ураження верхнього мотонейрону (пірамідного шляху)

- Параліч, що не обмежується зоною іннервації нервового корінця чи периферичного нерву. Симптоми включають м’язову слабкість, незграбність, атаксію та порушення чутливості.
- Часто є позитивним симптом Бабінського

- Підвищення сухожилкових рефлексів, клонус (надзвичайно підвищені рефлекси, серія швидких, повторюваних мимовільних м'язових скорочень)
- Підвищення м'язового тонусу, наприклад, спастичність
- В гострому періоді (фаза шоку) можливі зниження м'язового тонусу та відсутність сухожилкових рефлексів
- У пацієнта також можуть бути порушення функції черепних нервів та нейропсихологічні симптоми.

Мозкові причини

- Транзиторна ішемічна атака (ТІА) [настанова 00762|Транзиторна ішемічна ата…]
- Інфаркт мозку [настанова 00759|Інфаркт мозку (ішемічний…]
- Внутрішньомозковий крововилив [настанова 00761|Внутрішньомозковий крово…]
- Внутрішньочерепний крововилив [настанова 00367|Внутрішньочерепні травма…]
- Пухлини головного мозку [настанова 00784|Пухлини головного та спи…]

Ураження спинного мозку

- Див. [настанова 00783|Захворювання спинного мо…].
- Травма
- Пухлина
- Порушення кровообігу
- Спондилогенна мієлопатія
- Сирингомієлія, мієліт тощо.
- Симптоми
    - Ознаки ураження провідних шляхів спинного мозку:
        - парапарез: м'язова слабкість в нижніх кінцівках
        - тетрапарез: м'язова слабкість в верхніх та нижніх кінцівках
        - параплегія
        - тетраплегія
        - також - спастичність кінцівок, часто є рівень порушення чутливості, дисфункція сечового міхура та еректильна дисфункція у чоловіків.

    - Ознаки локального ураження спинного мозку, такі як при сирингомієлії чи інтрамедулярній пухлині, а саме:
        - м'язова слабкість та атрофія в ділянках кистей чи плеч
        - порушені сенсорні реакції на холоду та тепло, навіть на фоні інтактної тактильної та вібраційної чутливості (дизестезія)

Захворювання з ураженням кількох ділянок центральної нервової системи

- Наприклад, демієлінізуючі захворювання [настанова 00801|Розсіяний склероз (РС)]
- Окрім м'язової слабкості та втоми, що пов'язані з фізичними навантаженнями, спостерігаються, наприклад, дизестезія, координаторні порушення у кінцівках та спастичність.

Неврологічні ознаки ураження нижнього мотонейрона

- Парези та порушення чутливості відповідають зоні іннервації корінців спинномозкових нервів чи периферичних нервів.
- Часто присутній біль, який іррадіює в зону іннервації того ж нерва.
- Знижені або відсутні сухожилкові рефлекси
- Зниження м'язового тонусу
- Повільно прогресуюча атрофія м'язів (протягом тижнів чи місяців)
- Симптом Бабінського відсутній.

Полінейропатії

- Див. [настанова 00781|Полінейропатії].
- При моторних полінейропатіях м'язова сила та сухожилкові рефлекси зменшені симетрично, при сенсомоторних полінейропатіях додатково з'являється зниження чутливості (за типом “шкарпеток” чи “рукавичок”), пізніше виникає атрофія м'язів у дистальних відділах кінцівок.

Полірадикулопатії

- Див. [настанова 00796|Синдром Гієна-Барре (пол…]].

- Як правило, симетрична слабкість м'язів, яка розповсюджується з дистальних відділів кінцівок вгору, що розвивається протягом кількох днів або тижнів. Хронічні форми прогресують повільніше. Часто присутні міалгії у кінцівках, сухожилкові рефлекси знижуються або зникають.

Радикулопатії (ушкодження одного або декількох нервових корінців)

- Див. [настанова 00782|Радикулопатії].
- Основний симптом - радіація болю. Також виникають парестезії та оніміння в дерматомі, який іннервується цим нервовим корінцем.
- Наростання слабкості м'язів, які іннервуються ураженим нервом, та зниження сегментарних сухожилкових рефлексів. Коли захворювання переходить в хронічну стадію, розвивається атрофія м'язів.

Ураження нервових сплетінь (травма та запалення)

- Прояви включають гостру міалгію з подальшим розвитком сенсорного дефіциту, парезів, знижених сухожилкових рефлексів та атрофії м'язів у зоні іннервації одного чи декількох периферичних нервів, що входять до складу сплетення.

Защемлення нерва або компресійні ушкодження

- Див. [настанова 00779|Защемлення нерва і компр…].
- Характерна м'язова слабкість в зоні іннервації одного периферичного нерва та відповідне порушення чутливості.

Одночасне ураження верхнього та нижнього мотонейронів

- Боковий аміотрофічний склероз (БАС) [настанова 00799|Бічний аміотрофічний скл…] є найбільш розповсюдженою хворобою мотонейронів.
- Характерними проявами є прогресуюча м'язова слабкість довільних м'язів з атрофією та мимовільними мязовими посіпуваннями або фасцикуляціями.

    - При так званій бульбарній формі захворювання порушення концентруються на гортані, і у таких випадках першими симптомами є дизартрія та дисфагія
- Проте тонус м'язів може бути підвищеним (спастичність), симптом Бабінського - позитивним.

Неврологічні прояви хвороб нервово-м'язового з'єднання

- Типовим проявом є м'язова слабкість, що посилюється після фізичних навантажень.
- Рефлекси та функції чутливості не порушені.
- Симптом Бабінського - негативний.

Генералізована міастенія (myasthenia gravis)

- Див. [настанова 00795|Міастенія та міастенічни…].
- Характерні легка поява відчуття втоми при довільних рухах і зменшення м'язової слабкості після відпочинку.

Міастенічний синдром

- Див. [настанова 00795|Міастенія та міастенічни…].
- Міастенія більш виражена в проксимальних м’язах.

Неврологічні прояви при міопатіях

- Див. також [настанова 00794|Спадкові міопатії].
- М'язова слабкість
- Атрофія м'язів, іноді - гіпертрофія
- При деяких захворюваннях: міалгії, м'язова гіпотонія
- Рефлекси зазвичай в межах норми.
- Симптом Бабінського негативний.

Міопатії

- До них належать вроджені м'язові дистрофії, метаболічні міопатії, запальні міопатії (міозити), а також токсичні (наприклад, алкогольна міопатія) та ендокринні міопатії.

Періодичні паралічі: спорадичні напади в’ялого паралічу

- Гіпокаліємічний: дебют у підлітковому віці
- Гіперкаліємічний: дебют у дитинстві
- Нормокаліємічний: дебют у дитинстві
    - Міастенічній атаці часто передують напруження м'язів або прийом їжі з високим вмістом вуглеводів

Інші ендокринологічні та метаболічні причини

- Гіпо- чи гіпертиреоз та гіпо- чи гіперкальціємія можуть бути причинами м’язової слабкості.

Настанови

- Настанова 00762. Транзиторна ішемічна атака (TIA).
- Настанова 00759. Інфаркт мозку (ішемічний інсульт).
- Настанова 00761. Внутрішньомозковий крововилив.
- Настанова 00367. Внутрішньочерепні травматичні гематоми.
- Настанова 00784. Пухлини головного та спинного мозку.
- Настанова 00783. Захворювання спинного мозку.
- Настанова 00801. Розсіяний склероз (РС).
- Настанова 00781. Полінейропатії.
- Настанова 00796. Синдром Гієна-Барре (поліradикулоневрит).
- Настанова 00782. Радикулопатії.
- Настанова 00779. Защемлення нерва і компресійні порушення.
- Настанова 00799. Бічний аміотрофічний склероз (БАС).
- Настанова 00795. Міастенія та міастенічний синдром.
- Настанова 00794. Спадкові міопатії.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.
Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00746 Ключ сортування: 036.003 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англомовного оригіналу: 2018-09-20

Автор(и): Sari Atula Автор(и) попередніх версій статті: Kiti Müller Редактор(и): Sari Atula
Лінгвіст(и)-консультант(и) англомовної версії: Kristian Lampe Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Neurology

Ключові слова індексу
mesh: Muscular Diseases mesh: Motor Neuron Disease mesh: pyramidal track injury mesh: Muscle Weakness
mesh: Muscular Atrophy mesh: plexus injury mesh: Paralysis mesh: Reflex, Babinski mesh: Cerebral Infarction
mesh: Paraplegia mesh: neuromuscular junction disease mesh: Polyradiculopathy mesh: Paraparesis mesh: Muscle Tonus
mesh: Amyotrophic Lateral Sclerosis mesh: Nerve Compression Syndromes mesh: Motor Skills Disorders
mesh: Polyneuropathies mesh: Lambert-Eaton Myasthenic Syndrome mesh: Paralyses, Familial Periodic
mesh: Myasthenia Gravis mesh: paralysis, psychogenic mesh: Guillain-Barre Syndrome mesh: Muscle Hypotonia
mesh: Muscle Weakness mesh: Somatosensory Disorders mesh: spinal cord disease, spinal osteophytic
mesh: sock-glove anesthesia mesh: Quadriplegia mesh: Syringomyelia icpc-2: N18 speciality: Neurology