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=ebm00778&format=pdf

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

Настанова 00778. Периферичні нейропатії: обстеження пацієнта

Автори: Esa Mervaala, Mari Auranen
Редактори оригінального тексту: -
Дата останнього оновлення: 2014-06-02

Основні положення

- Визначення рівня ураження: чи має місце
  - ушкодження периферичної нервової системи (наприклад, розлад на рівні нервового сплетення)
  - ураження одного нерва, тобто, мононейропатія
  - системне ураження периферичних нервів, тобто, полінейропатія.
- Симптоми можуть включати рухові, сенсорні та вегетативні прояви або їх комбінації.
- Багато нейропатій етіологічно пов’язані з системними захворюваннями, найпоширенішим з яких є діабет, та зловживання алкоголем.

Симптоми

- Рухові симптоми:
  - Слабкість, швидка втомлюваність, судоми, фасцикуляції ("тики").
- Сенсорні симптоми:
  - сенсорний дефіцит, дизестезія, біль, відчуття печії, атаксія.
- Вегетативні симптоми:

    - Постуральна гіпотензія
    - Розлади з боку травної системи, урологічні розлади та розлади пітливості
    - Імпотенція

Анамнез

- Групи ризику
    - Пацієнти з цукровим діабетом
    - Особи, що зловживають алкоголем
- Збір анамнезу
    - Перенесені захворювання
    - Лікарські засоби [настанова 00781|Полінейропатії]
    - Контакт із шкідливими речовинами [настанова 00781|Полінейропатії]
    - Укуси кліщів [настанова 00031|Лайм-бореліоз (ЛБ)]
    - Вживання алкоголю в анамнезі
    - Подібні прояви у інших членів сім'ї та родичів [настанова 00781|Полінейропатії]
    - Чи дана нейропатія пов'язана з тим чи іншим системним захворюванням [настанова 00781|Полінейропатії]
    - Перебіг захворювання: гострий, підгострий (кілька тижнів, кілька місяців), хронічний (місяці, роки), або рецидивуючий

Клінічне обстеження

- Швидка діагностика уражень периферичних нервів: див. табл. [табл.|T1]
- Слабкість або атрофія м'язів
- Сенсорний дефіцит або дизестезії усіх видів чутливості
    - Тактильної
    - Больової
    - Вібраційної
    - Пропріоцептивної
- Знижені або відсутні сухожилкові рефлекси, тонус м'язів знижений
- Виразкування на шкірі, пов'язані з ураженням нервів

    - Спричинені недостатнім постачанням поживних речовин та кисню до тканини
- Клінічні ознаки порушень вегетативної нервової системи
    - Зміна розміру зіниць та/або їх знижена реакція на світло
    - Сухі шкарпетки (ангідроз)
    - Посилене серцебиття
    - Постуральна гіпотензія

Таблиця T1. **Типові симптоми та клінічні знахідки у випадку найпоширеніших периферичних нервових розладів**

Нерв	Порушені функції	Атрофія	Сенсорні порушення
Серединний нерв	Відведення великого пальця	Тенар	Долонна поверхня пальців I–III (IV)
Променевий нерв	Розгинання зап'ястя та пальців рук	Радіальна сторона передпліччя	Тильна поверхня кисті, основа великого пальця
Ліктьовий нерв	Приведення та відведення пальців	Міжкісткові м'язи, м'язи гіпотенара	Мізинець та ліктьова поверхня безіменного пальця (IV)
Стегновий нерв	Розгинання ноги в коліні, підняття прямої ноги	Чотириголовий м'яз стегна	Передня частина стегна
Малогомілковий нерв	Розгинання пальців ніг та стопи (слабкість при вставанні на п'яти)	Передній великогомілковий м'яз ("гострий" гребінь великогомілкової кістки)	Латеральна поверхня ноги, основи I–II пальців стопи
Великогомілковий	Згинання стопи, розгинання гомілковостопного суглобу (слабкість при підйомі на пальцях)	Дрібні м'язи стопи	Гомілка, підошва стопи, III–V пальці
Латеральний шкірний нерв стегна	–	–	Передньолатеральна поверхня стегна
Примітка: Підвищені рефлекси, спастичність, неточність рухів та парези а також сенсорні порушення, що не відповідають зонам іннервації периферичних нервів або їх ходу, вказують на порушення з боку центральної нервової системи.			

Типи нейропатій

Полінейропатія

- Див. [настанова 00781|Полінейропатії]

- Найбільш типові прояви: сенсомотроні, характеризуються висхідною симетричною дистальною дизестезією (за типом “рукавичок та шкарпеток”), слабкість і втомлюваність м’язів, знижені сухожилкові рефлекси.
- Виключно сенсорні або рухові полінейропатії зустрічаються рідко.
- Етіологія: див. [настанова 00781|Полінейропатії]

Множинні мононейропатії

- Уражені два або більше нервів на різних кінцівках (наприклад, ліктьовий та малогомілковий нерви).
- Класичні випадки асоційовані з вузликовим періартеріїтом та колагенозами, а також із цукровим діабетом. Описані випадки поєднання з синдромом Шегрена та в якості паранеопластичного феномену.

Мононейропатія

- Для конкретних мононейропатій характерні конкретні етіологічні чинники.
    - Парез стегнового нерва та окорухового нерва: цукровий діабет
    - Парез лицевого нерва: саркоїдоз, бореліоз
- Див. також: Тунельні та компресійні синдроми [настанова 00779|Защемлення нерва і компр…]

Диференційний діагноз

- У випадку гострих уражень верхнього мотонейрона сухожилкові рефлекси можуть спочатку знижуватися, але пізніше підвищуються; тонус м’язів також підвищений. У пацієнта можуть спостерігатись й інші прояви ураження головного [настанова 00759|Інфаркт мозку (ішемічний…] [настанова 00782|Радикулопатії] або спинного мозку [настанова 00783|Захворювання спинного мо…].
- Для ураження м’язів [настанова 00794|Спадкові міопатії] та мотонейронів (боковий аміотрофічний склероз [настанова 00799|Бічний аміотрофічний скл…]) не характерна дизестезія.

- У разі захворювання опорно-рухового апарату (артрит, остеоартрит, тендиніт тощо) не спостерігаються зміни рефлексів та дизестезія. Частим проявом є біль в суглобах та сухожиллях.
- Полірадикуліт [настанова 00796|Синдром Гієна-Барре (пол…] є захворюванням периферичних нервів із швидким і важким перебігом, тому він обов'язково має бути розпізнаний.

Пов'язані ресурси

- Література [пов'язані 00284|Peripheral neuropathies:…]

Настанови

- Настанова 00781. Полінейропатії.
- Настанова 00031. Лайм-бореліоз (ЛБ).
- Настанова 00779. Защемлення нерва і компресійні порушення.
- Настанова 00759. Інфаркт мозку (ішемічний інсульт).
- Настанова 00782. Радикулопатії.
- Настанова 00783. Захворювання спинного мозку.
- Настанова 00794. Спадкові міопатії.
- Настанова 00799. Бічний аміотрофічний склероз (БАС).
- Настанова 00796. Синдром Гієна-Барре (полірадикулоневрит).

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: ebm00778 Ключ сортування: 036.070 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англомовного оригіналу: 2014-06-02

Автор(и): Esa MervaalaMari Auranen Редактор(и): Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Neurology Clinical neurophysiology

Ключові слова індексу
mesh: carpal tunnel syndrome mesh: femoral nerve entrapment mesh: meralgia paresthetica mesh: Muscle Weakness
mesh: Muscular Atrophy mesh: Nerve Compression Syndromes mesh: nerve injury mesh: Paresis
mesh: Peripheral Nervous System mesh: Peripheral Nervous System Diseases mesh: peripheral paresis
mesh: peroneal nerve entrapment mesh: radial nerve entrapment mesh: Somatosensory Disorders
mesh: Tarsal Tunnel Syndrome mesh: Ulnar Nerve Compression Syndromes speciality: Neurology
speciality: Clinical neurophysiology mesh: Peripheral Nervous System Diseases mesh: Paralysis mesh: Radiculopathy
mesh: Neurologic Examination mesh: Mononeuropathies mesh: peripheral neuropathy mesh: peripheral paralysis
mesh: Guillain-Barre Syndrome mesh: Polyneuropathies mesh: multiple mononeuropathy icpc-2: N94