

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

_____ Р.А. Часнойть

18 декабря 2009 г.

Регистрационный № 115-1109

**МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ПОЛИНЕВРОПАТИИ
У ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: ГУ «Республиканский научно-практический центр неврологии и нейрохирургии», ГУ «Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. С.А. Лихачев, д-р мед. наук, проф. Г.Л. Гуревич, Ж.И. Кривошеева, А.В. Ивашинко

Минск 2009

Инструкция предназначена для фтизиопульмологов, неврологов, оказывающих помощь больным с туберкулезом органов дыхания и сопутствующей неврологической патологией.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, ПРЕПАРАТОВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

Кушетка медицинская.

Прибор «Эстезиметр».

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Жалобы на ощущения онемения, «заморозки», «анестезии», покалывания в любом месте; жгучая, глубинная, тупая боль, болезненность любой локализации.

Клиническим признаком начальной стадии полиневропатии является нарушение чувствительности дистальных отделов конечностей: гипестезия, гиперестезия и гиперпатия.

Гипестезия — снижение поверхностной чувствительности. Может наблюдаться при расстройстве всех видов чувствительности.

Гиперестезия — повышение чувствительности к раздражителям. Характеризуется увеличением порога возбудимости болевых, температурных и других рецепторов. При этом воздействие даже незначительных раздражителей способно вызвать неадекватно сильные ощущения.

Гиперпатия — своеобразное болезненное восприятие резких раздражителей, для которого свойственно повышение порога восприятия ощущений. Причем локализация раздражения пациентом плохо определяется, отмечаются длительные последствия раздражающего фактора.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Отсутствуют.

Эстезиметрия как самостоятельный метод исследования может быть использована в качестве первого этапа диагностического обследования пациентов с болевым синдромом полинейропатического характера или при подозрении у них полиневропатии. Метод позволяет оценить состояние тактильной функции ПНС, нуждающихся в дальнейших дорогостоящих диагностических методиках. Данный метод рекомендуется для использования в туберкулезных стационарах и амбулаториях.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СПОСОБА

Схема осмотра пациента. Ключевые диагностические критерии

Прибор «Эстезиметр» соответствует ГОСТ 20790-93 «Приборы, аппараты и оборудование медицинские. Общие технические условия».

Эстезиметр предназначен для длительного мониторинга болевой чувствительности. Он обеспечивает измерение и контроль порогов тактильной и болевой чувствительности. В качестве раздражителя используются электрические импульсы стабильного тока, величина и последовательность которых задается программой. Сила тока изменяется в диапазоне от 0 до 2,55 мА. Прибор содержит память для хранения данных, организованную на микроконтроллере.

Определение тактильного и болевого порога проводилось следующим образом. Испытуемый размещался на кушетке в положении лежа. Пороги определялись на обеих руках и ногах в следующих точках:

- верхняя конечность:

точка 1 — тыл кисти;

точка 2 — область лучезапястного сустава;

точка 3 — середина предплечья;

точка 4 — 5 см выше локтевого сустава;

- нижняя конечность:

точка 5 — тыл стопы;

точка 6 — область голеностопного сустава;

точка 7 — середина голени;

точка 8 — 5 см выше коленного сустава.

Исследование тактильного и болевого порога проводилось в 16 точках. Показания Эстезиметра регистрировались в миллиамперах, т. е. в абсолютных единицах силы тока, которые вызывают вначале тактильные, а затем болевые ощущения. Выяснилось, что исследование необходимо проводить в изолированном помещении, чтобы устранить другие внешние раздражители: звуковые, световые и т. д.

Данный прибор позволяет дать количественную оценку порогов тактильной и болевой чувствительности, а также оценивать в динамике эффективность проводимой терапии.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

1. Со стороны кожных покровов: в отдельных случаях гиперемия в месте проведения исследования, исчезающая вскоре самостоятельно.

Эстеziометрия. Нормальные показатели

Женщины

	T1 (тыл кисти)	T2 (предплечье)	T3 (плечо)	T1 (тыл стопы)	T2 (голень)	T3 (бедро)
Лево	0,597±0,113	0,530±0,072	0,457±0,098	0,550±0,068	0,438±0,12	0,526±0,097
Такт./болеv.	0,870±0,079	0,780±0,038	0,743±0,084	0,743±0,221	0,705±0,153	0,910±0,071
Право	0,484±0,148	0,366±0,073	0,398±0,092	0,520±0,115	0,520±0,087	0,522±0,113
Такт./болеv.	0,958±0,237	0,656±0,109	0,724±0,131	0,823±0,096	0,693±0,103	0,788±0,129

Мужчины

	T1 (тыл кисти)	T2 (предплечье)	T3 (плечо)	T1 (тыл стопы)	T2 (голень)	T3 (бедро)
Лево	0,583±0,096	0,655±0,137	0,518±0,115	0,565±0,081	0,665±0,112	0,608±0,069
Такт./болеv.	0,983±0,096	0,928±0,164	0,750±0,135	0,99±0,076	0,895±0,087	0,948±0,139
Право	0,575±0,127	0,57±0,069	0,5±0,1	0,48±0,069	0,665±0,147	0,620±0,106
Такт./болеv.	0,9±0,121	0,88±0,14	0,745±0,112	0,885±0,062	0,920±0,143	0,948±0,087

Полиневропатия

	T1 (тыл кисти)	T2 (предплечье)	T3 (плечо)	T4 (тыл стопы)	T5 (голень)	T6 (бедро)
Лево	1,219±0,179	0,943±0,099	0,801±0,069	1,181±0,124	1,085±0,096	0,971±0,148
Такт./болеv.	1,397±0,063	1,320±0,109	1,172±0,12	1,472±0,092	1,703±0,114	1,289±0,065
Право	1,147±0,135	1,011±0,093	0,875±0,081	1,384±0,116	1,184±0,127	0,971±0,148
Такт./болеv.	1,510±0,206	1,398±0,173	1,184±0,115	1,78±0,134	1,474±0,092	1,289±0,065