

ОЦЕНКА ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ГИЙЕНА-БАРРЕ

Саттарова С.З.

Шарипова О.А.

Азизова Р.Б.

Самаркандский филиал Ташкентского международного университета Кимё
Ташкентская Медицинская Академия.

S.Sattarova@kiut.uz

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14579323>

Цель исследования. Изучить электрофизиологические особенности у пациентов с синдромом Гийена-Барре с острой воспалительной демиелинизирующей полиневропатией (ОВДП).

Материалы и методы: В исследование проведено в период 2020-2023гг. были включены 50 пациентов в возрасте с 18 до 60 лет. Средний возраст пациентов составило $49,1 \pm 6,72$ год. Диагноз выставили с использованием модифицированной шкалы Рэнкина (mRS) и шкалы HUGHES. Также были исследованы 15 здоровых пациентов, без неврологических нарушений, они были включены в группы сравнения. В зависимости от вариантов синдрома Гийена-Барре пациенты разделены следующим образом: острой воспалительной демиелинизирующей полиневропатией (ОВДП) были у 28 (56%), у 15 (30%) острая моторно-аксональная нейропатия (ОМАН) и у 5(10%) острая моторно-сенсорная аксональная невропатия (ОМСАН), а чистый сенсорный и атипичный СГБ составляли по 2(4%) пациентов. ЭНМГ проводили согласно стандартным процедурам. Для nn. tibialis, peroneus, medianus, ulnaris регистрировали СПИ моторную, амплитуду М-ответов; для nn. medianus, suralis, peroneus superficialis, ulnaris — СПИ сенсорную и амплитуду ПД сенсорного ответа.

Оценивали латентность и порог возникновения М-ответа и Н-рефлекса.

Исследования осуществляли на электронейромиографе «Нейро-МВП»

Результаты исследования: Результаты электронейромиографических исследования больных с синдромом ГБ, показали, что изменения Н-рефлекса в группах носили следующий характер. Н-рефлекс зарегистрирован лишь у 5 пациентов (17,8%) острой воспалительной демиелинизирующей полиневропатией, его латентность составляла 43 мс. Порог Н-рефлекса составлял 25 мА. ЭНМГ исследование проводили в самые ранние сроки, на 3-и 5-и сутки.

ЭНМГ-результаты, полученные в остром периоде заболевания с ОВДП, имели первично демиелинизирующий характер поражения периферических нервов по полиневропатическому типу. В ходе анализа динамики невралной проводимости в условиях локальной ишемии было показано, что у пациентов с ОВДП в остром периоде заболевания имеет место резистентность к ишемии двигательных аксонов периферических нервов по сравнению с нормой. В группе здоровых пациентов Н-рефлекс регистрировался в 100 % случаев. Среднее соотношение Н/М составляло $43,5 \pm 15,6$ %, порог возникновения М-ответа — $26,0 \pm 8,0$ мА, средний порог возникновения Н-рефлекса — $18,0 \pm 12,5$ мА, средняя латентность Н-рефлекса — $26,3 \pm 3,4$ мс.

Вывод. Таким образом, у больных с синдромом ГБ ЭНМГ исследования дают возможность количественно оценить тяжесть поражения чувствительных и двигательных нервных волокон. В частности, выявлено повышение порога возбудимости чувствительных и двигательных нервных волокон, увеличение латентного периода Н-рефлекса, снижение не только его продолжительности и амплитуды, но и М-ответа.

REFERENCES

1. Сабина Завкиевна Саттарова, Раъно Баходировна Азизова, Наргиза Нурмаматовна Абдуллаева, Гулноза Уткуровна Самиева КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ, ТЕЧЕНИЕ И ДИАГНОСТИКА СИНДРОМА ГИЙЕНА-БАРРЕ. *Journal of Biomedicine and Practice*. 2021, vol. 6, issue 1, pp. 69-77 <http://dx.doi.org/10.26739/2181-9300-2021-1-11>
2. Азизова Раъно Баходировна Саттарова Сабина Завкиевна Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна СИНДРОМ ГИЙЕНА-БАРРЕ: КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ, ДИАГНОСТИКА, ПРОГНОЗ. Журнал “Неврологии и нейрохирургических исследований” SI-1/2021 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.5574316>
3. Bakhodirovna, A. R., Zavkiyevna, S. S., Nurmamatovna, A. N., & Razzakovna, K. S. RISK FACTORS AND DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF VARIOUS VARIANTS OF GUILLAIN-BARRE SYNDROME. *Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation*, 32, 3.
4. Sattarova Sabina Zavkiyevna, Azizova Rano Bakhodirovna, Shernazarov Farrukh FEATURES OF ELECTROPHYSIOLOGICAL METHODS FOR GUILLAIN-BARRÉ SYNDROME INTERNATIONAL SCIENTIFIC Journal Volume 2 Issue 10 October 2023 Uif-2022: 8.2 | Issn: 2181-3337 | Scientists.Uz <https://doi.org/10.5281/zenodo.10057550>

5. Саттарова С. З. ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ГИЙЕНА-БАРРЕ //Journal of Science in Medicine and Life. – 2024. – Т. 2. – №. 5. – С. 472-474.
6. Zavkievna S. S., Bahodirovna A. R. Clinical and Laboratory Changes in Guillain-Barre Syndrome //International Journal of Cognitive Neuroscience and Psychology. – 2024. – Т. 2. – №. 2. – С. 22-26.
7. Sattarova S., Azizova R. ELECTROPHYSIOLOGICAL PICTURE OF PATIENTS WITH GUILLAIN-BARRE SYNDROME //Science and innovation. – 2024. – Т. 3. – №. D6. – С. 55-58.
8. Sattarova S., Shernazarov F. FEATURES OF ELECTROPHYSIOLOGICAL METHODS FOR GUILLAIN-BARRÉ SYNDROME //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D10. – С. 199-204.