

Методы ранней диагностики диабетической полинейропатии

Жариков Кайрат Маратович, Кривоногова Мария Александровна, Мингазова Ю. М., Рыжков А.П.

Оренбургский государственный медицинский университет, г. Оренбург

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Шевцов Сергей Анатольевич, Оренбургский государственный медицинский университет, г. Оренбург

Введение

Увеличение числа больных сахарным диабетом (СД) во всем мире неизбежно приводит и к росту количества лиц с его осложнением – нейропатией, которое влияет на качество жизни, социальную интеграцию и часто приводит к более тяжелым осложнениям.

Цель исследования

Раннее выявление диабетической нейропатии у больных СД.

Материалы и методы

Обследовано 37 пациентов с СД 1 и 2 типа с использованием анкет и специализированных инструментов, с целью наиболее раннего выявления симптомов нейропатии и ее осложнений. Исследование проводилось в соответствии с указаниями, представленными в руководстве для врачей О.В. Удовиченко и Н.М. Грековой «Диабетическая стопа» 2010 г.

Результаты

Наиболее информативными факторами, определяющими возможность развития осложнений, явились: наличие парестезий (79%), онемение нижних конечностей (69%), деформации стопы и/или пальцев (35%), различные виды повреждений (75%), ночные и острые боли (61%), жжение (56%), отсутствие ахиллового рефлекса (56%), нарушение термочувствительности (56%).

Тактильная и вибрационная чувствительность, симптом Оппеля, отёки, коленный рефлекс, курение, алкоголь и другие оказались не информативными ($\leq 50\%$). Парестезия, онемение, нарушение термочувствительности – признаки имеющейся нейропатии

Выводы

Чувствительность при диабетической полинейропатии исчезает индивидуально и зависит от: продолжительности заболевания, тяжести течения заболевания, возраста и вредных привычек.

От того, выпадение какого вида чувствительности превалирует, зависит доминирование определенного симптома, а также правильный подход к лечению данных нарушений.

У 26 исследованных больных выявлена 2 стадия ДПН, проявляющаяся хронической болевой формой, а также безболевой формой в сочетании с полной или частичной потерей чувствительности. У 11 пациентов выявлена третья стадия ДПН, сопровождающаяся язвами стоп, нейроостеоартропатией, нетравматическими ампутациями пальцев.

У 15 пациентов периферическая нейропатия носила обратимый характер, что говорит о том, что при адекватном и раннем лечении процесс демиелинизации можно остановить.

Таким образом, представленная методика анкетирования и инструментального исследования позволяет выявить нейропатию на ранних стадиях развития осложнений СД.