

В.Ю. Сахаров, Г.О. Пенина

КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ДИСТАЛЬНОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ В УСЛОВИЯХ СЕВЕРА

Коми филиал КГМА,
ГУ РК "Коми республиканская больница", г. Сыктывкар

Диабетическая полинейропатия в настоящее время является одной из наиболее актуальных проблем в нейроэндокринологии. В задачу настоящего исследования входило изучение клинических и нейрофизиологических (по данным методов электронейромиографии и соматосенсорных вызванных потенциалов) проявлений диабетической полинейропатии у жителей Республики Коми.

Были обследованы 32 пациента с диабетической дистальной полиневропатией в возрасте от 15 до 65 лет (средний возраст — $37,9 \pm 2,5$ года). Длительность сахарного диабета менее 5 лет была у 9 больных, от 5 до 10 лет — у 4, более 10 лет — у 19. Практически все обследованные были жителями районов Крайнего Севера и приравненных к ним территорий. Больные были

Были проанализированы особенности клинической картины в зависимости от национальной принадлежности. Жалобы на боли в ногах были в 2,3 раза чаще у больных русской национальности. В то же время при сравнительно небольшом числе больных коми национальности, жалующихся на боли в ногах, клиническая яркость алгического синдрома у них была выраженнее. Жалобы на судороги в ногах достоверно чаще ($p \leq 0,05$) встречались у пациентов коми национальности. При исследовании неврологического статуса было выявлено, что отсутствие глубоких рефлексов с верхних и нижних конечностей, гипалгезия верхних конечностей и снижение вибрационной чувствительности с рук достоверно чаще наблюдались у пациентов русской национальности.

Таблица 1

Средние показатели ССВП больных диабетической полинейропатией

Национальность больных	Латентность, мс					
	N9—N13	N13—N20	N9—N20	N22	P38	N22—N38
Коми	$4,76 \pm 0,16$	$6,08 \pm 0,13$	$7,39 \pm 0,24$	$8,56 \pm 2,1$	$13,43 \pm 3,27$	$13,98 \pm 2,21$
Русские	$4,99 \pm 0,02$	$6,34 \pm 0,58$	$8,26 \pm 0,14$	$24,38 \pm 1,61$ *	$36,55 \pm 2,56$	$17,11 \pm 0,49$

* Различия между группами достоверны ($p \leq 0,05$). То же в табл. 2.

разделены нами по национальному признаку на две группы: 16 больных — коми и 16 — русские. Выделенные группы не различались по полу, возрасту, длительности сахарного диабета.

Наряду с клиническим неврологическим исследованием изучали по стандартной методике соматосенсорные вызванные потенциалы (ССВП) с оценкой абсолютных значений латентностей компонентов ответа и временных интервалов между компонентами, зарегистрированными на разных уровнях, а также проводили электронейромиографию (ЭНМГ) с количественным анализом электронейромиограмм, учетом скорости проведения импульса (V) по моторным и сенсорным волокнам нервов конечностей и амплитуды потенциалов (А).

Результаты исследования ССВП представлены в табл. 1. У всех пациентов при исследовании ССВП обнаружены отклонения от нормы показателей тех или иных межпиковых потенциалов. При исследовании ССВП с верхних конечностей у больных диабетической полинейропатией коми национальности удлинение времени проведения на уровне N9-N13 отмечено в 88,9% случаев, а у больных русской национальности — в 85,7%, на уровне N13-N20 — соответственно в 66,7% и в 100% случаев ($p \leq 0,05$). Отклонение показателей ССВП с рук на уровне N9-N20 отмечено у всех больных. Кроме того, у 14 больных (по 7 из обеих групп) выявлен асимметричный характер изменений ССВП с верхних конечностей.

Таким образом, полученные нами показатели ССВП с верхних конечностей характеризуются в среднем удлинением латентных периодов межпиковых потенциалов N9-N13, N13-N20 без достоверных различий между группами.

При исследовании ССВП с нижних конечностей изменения показателей выявлены у коми в 88,9% случаев, а у русских — в 42,9% ($p \leq 0,05$), причем более выраженные у больных коми национальности. В данной группе пациентов у 33,3% пациентов спинальный ВП не регистрировался, имело место удлинение латенции у 22,2% больных, что свидетельствует о значимом нарушении проведения на периферическом уровне. У всех больных русской национальности выявлена полная сохранность спинального ВП (N22) и только у 14,3% из них отмечалось удлинение его латенции.

Результаты электронейромиографического исследования представлены в табл. 2.

ответов при стимуляции n.peroneus, а также уменьшение скорости проведения по этому нерву — у 44% больных независимо от национальности.

Снижение амплитуды потенциала с n.tibialis отмечалось у 31% русских и 21% коми, уменьшение скорости проведения — соответственно у 75% и у 64%.

Средняя амплитуда ответов при стимуляции n.suralis была снижена у 50% больных русской национальности, однако у всех больных коми оставалась в пределах нормы ($p \leq 0,05$). Средние значения амплитуды у коми и русских различались более чем в 2 раза. Скорость проведения по этому нерву была снижена у 75% коми и у всех русских.

Таким образом, исследование показало у больных диабетической полинейропатией более значительное изменение показателей ССВП и ЭНМГ с нижних конечностей, чем с верхних, а также более выраженные нарушения скорости проведения по нервам по сравнению с нарушением

Таблица 2

Национальность больных	Средние показатели электронейромиографии обследованных					
	n.medianus sens.		n.peroneus		n.tibialis	
	A, мкВ	V, м/с	A, мкВ	V, м/с	A, мкВ	V, м/с
Коми	34,93±1,39	51,37±2,45	3,69±0,45	43,98±1,83	5,09±0,63	40,13±2,09
Русские	27,98±2,42	45,07±2,29 *	2,83±0,48 *	41,6±2,89	3,19±0,52 *	35,32±1,60

Показатели амплитуды ответов, полученных при активации сенсорных волокон на руках (n. medianus), были ниже нормы у 25% русских и у 12% коми. Нарушения скорости проведения по сенсорным волокнам рук наблюдались у больных русской национальности достоверно чаще (у 75%), чем у коми (у 57%). Амплитуда М-ответов, полученных при стимуляции моторных волокон, была снижена у 19% обследованных в обеих группах; ее среднее значение у русских было на 13% ниже, чем у коми. Снижение скорости проведения по моторным волокнам имело место у 44% русских и 31% коми, снижение амплитуды

амплитуды ответов (по данным ЭНМГ), что согласуется с литературными данными. Выявленные различия клинических характеристик и нейрофизиологических показателей у обследованных разных национальных групп могут быть связаны, по нашему мнению, с особенностью обменных процессов и степенью адаптации к погодно-климатическим условиям Севера. Исследование этих факторов может иметь определенное значение для более эффективного лечения лиц с диабетической полинейропатией.

Поступила 12.02.03.

