

Abdukadirova D.T.

DSc., Associate Professor of the Department Neurology.

Assistant Sotvoldiev M.M.

Assistant Rahmatullaev F.A.

Assistant Xolmatov R.I.

Andijan State Medical Institute, Uzbekistan.

**MODERN APPROACHES TO EARLY DIAGNOSIS OF TOXIC
POLYNEUROPATHY, OPTIMIZATION OF THERAPEUTIC
APPROACHES.**

Annotation. Toxic neuropathy (polyneuropathy) is a group of diseases of the peripheral nerves, which is a consequence of the action on the nervous system of various chemicals, including toxins produced by viruses and bacteria. To date, more than 100 different causes of polyneuropathy have been identified. In the group of secondary polyneuropathies, toxic polyneuropathies are most often encountered. This article will provide a brief overview of the early predictors of the disease and a unique approach to treatment.

Keywords: Toxic polyneuropathy, therapeutic approaches, clinic. predictors, toxins.

Абдукадирова Д.Т.

д.м.н., доцент кафедры неврологии.

Ассистент Сотвoldиев М.М.

Ассистент Раҳматуллаев Ф.А.

Ассистент Холматов Р.И.

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистан.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ ТОКСИЧЕСКОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ, ОПТИМИЗАЦИЕ ТЕРАПЕВТИЧЕКИХ ПОДХОДОВ.

Аннотация. Токсическая нейропатия (полинейропатия) – это группа заболеваний периферических нервов, которая является следствием действия на нервную систему различных химических веществ, включая токсины, вырабатывающихся вирусами и бактериями. К настоящему времени выявлено более 100 различных причин развития полинейропатий. В группе вторичных полинейропатий наиболее часто приходится сталкиваться с токсическими полинейропатиями. В данной статье осуществляется краткий обзор ранних предикторов заболевания и своеобразный подход в лечение.

Ключевые слова: Токсическая полинейропатия, терапевтические подходы, клиника, предикторы, токсины.

ВВЕДЕНИЕ

Полинейропатии (ПНП) представляют собой группу заболеваний, проявляющихся широким спектром симптомов, с которыми сталкиваются лечащие врачи практически всех специальностей амбулаторно и в клиниках. Это расстройства периферической нервной системы, при которых поражаются моторные, сенсорные и вегетативные волокна. Хотя клинические проявления в основном схожи, наиболее часто это дистальные симметричные чувствительно-двигательные проявления, причины в значительной степени различаются и требуют быстрой и точной диагностики, чтобы начать соответствующие лечебные мероприятия [1].

Для токсической ПНП характерно преимущественно поражение тонких волокон. Отмечается хроническое постепенное прогрессирование [2]. Почти всегда нижние конечности поражаются в большей степени, чем верхние, дистально. Как правило, у пациентов наблюдается избирательная потеря болевой или температурной чувствительности, включая парестезию,

онемение [3]. Токсическая ПНП начинается с болезненной, жгучей боли или парестезии в стопах и голенях при отсутствии парезов и нормальных сухожильных рефлексах [4]. По мере прогрессирования отмечается снижение или выпадение ахилловых рефлексов, примерно в половине случаев ослабляются и выпадают коленные рефлексы и еще реже сухожильные рефлексы с верхних конечностей. При достаточно длительном течении заболевания присоединяются слабость и атрофии проксимальных отделов ног и мышц кистей. Чувствительные расстройства часто сочетаются с вегетативно-сосудистыми изменениями [5]. Диагностика направлена на определение клинической формы заболевания, определения причины заболевания, тяжести состояния и возникающих осложнений.

Из данных анамнеза можно выяснить наличие аналогичного заболевания у ближайших родственников, употребление алкоголя, употребление лекарств, утрату чувствительности в конечностях, профессиональную деятельность (работа с токсическими веществами – акриламид; металлами – свинец, ртуть, мышьяк), наличие хронических заболеваний (сахарный диабет); наличие миеломной болезни, наличие заболеваний почек.

Основные используемые лабораторные исследования

- Общий анализ крови проводится для выявления воспалительных заболеваний внутренних органов, сопровождающихся полинейропатическим синдромом (например, при системных заболеваниях отмечают повышение СОЭ и лейкоцитоз, при витамин B12-дефицитной полиневропатии - гиперхромная анемия и т.д.)
- Определение ДНК/РНК вирусов гепатита методом ПЦР в крови используется для выявления полинейропатического синдрома при вирусном гепатите.

- Масс-спектрометрия с индуктивно связанной аргоновой плазмой (ИСП-МС) используется для выявления в крови и моче токсичных металлов, лекарств.

Постановка правильного диагноза ПНП, исключающего другие заболевания, и проведение надлежащей терапии имеют большое значение и способствуют улучшению качества жизни пациентов. Как и во многих областях медицины, индивидуальный подход к лечению остается конечной целью. Лечение токсической нейропатии заключается, прежде всего, в исключении токсического воздействия причинного фактора. Если речь идет об эндогенном отравлении, то начинают с лечения первичного заболевания (сахарный диабет и другие).[5] Назначают глюкокортикоиды, эффективна витаминотерапия, особенно, при гипо- и авитаминозах, рефлексотерапия. При острой токсической полинейропатии назначают плазмаферез. Для поддержания мышечного тонуса - курсы массажа и лечебной физкультуры, электростимуляцию спинного мозга и магнитотерапию. Таким образом наиболее существенными факторами, влияющими на качество жизни этих пациентов, являются выявленные осложнения, прогрессирующие в течение болезни. В настоящее время широко признано, что цели терапии пациентов с хроническими заболеваниями заключаются в улучшении не только выживаемости, но и качества жизни.

Список литературы.

1. Kieseier B.C. Hartung HP Progress in Recognizing and Treating Polyneuropathy. Dtsch Arztebl Int. 2018;115(6):81-82. <https://doi.org/10.3238/ärztebl.2018.0081> Grantz M., Huan M.C. Unusual peripheral neuropathies.
2. Burns TM., Mauermann M.L. The evaluation of polyneuropathies. Neurology. 2011;76/7 Suppl.):6-13, <https://doi.org/10.1212/WNL.0b013e31820c3622>

3. England J.D., Gronseth G.S., Franklin G, Carter G.T., Kinsella L., Cohe JA. et al. Practice Parameter: evaluation of distal symmetric polyneuropathy: role of autonomic testing, nerve biopsy, and skin biopsy (an evidence- based review). Report of the American Academy of Neurology, American Association of Neuromuscular and Electrodiagnostic Medicine, and American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation. *Neurology* 2009;72(2):177-184.
4. Julian T., Glasgow N., Syeed R. Zis P. Alcohol-related peripheral neuropathy: a systematic review and meta-analysis. *J Neurol*. 2019-266(12):2907-2919. <https://doi.org/10.1007/s00415-018-9123-1>
5. Азимова Ю. Ищенко К.А., Рачин А.Л. Диагностика и лечение неврологических осложнений алкоголизма: Поликлиника. 2016 (1)50-56. Режим доступа: https://www.poliklin.ru/imagearticle/2016_1/50.pdf.