

ХАРАКТЕРИСТИКА ПОЛИСИНАПТИЧЕСКОГО МИГАТЕЛЬНОГО РЕФЛЕКСА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЬЮ ПРИ НЕВРОПАТИИ СРЕДИННОГО НЕРВА

Казанский государственный медицинский университет, г. Казань

Якупова А. А., Якупов Р.А., Киреева Д. Ш.

aidayakupova@yandex.ru

Актуальность. Хронические боли при поражении периферической нервной системы являются весьма распространенными и представляют собой серьезную проблему в современной неврологической практике. Хронизация болевого синдрома при периферических невропатиях обусловлена комплексом факторов, включающих как степень и характер локальных повреждений нервных проводников, так и дисфункцию различных отделов центральной нервной системы, отвечающих за перцепцию ноцицептивной афферентации. Для успешной терапии невропатической боли важно объективно учитывать роль указанных факторов для планирования направленного лечебного воздействия.

Цель работы. Изучение диагностической ценности показателей полисинаптического компонента мигательного рефлекса (МР) при хронической боли у больных с невропатией срединного нерва.

Материал и методы. Наблюдали 39 больных (12 женщин и 27 мужчин, средний возраст $42,3 \pm 1,5$ года), у которых диагностировалась мононевропатия срединного нерва компрессионно-ишемического генеза.

Были выделены две группы: I - нет хронизации боли (15 чел.) и II - хронизация боли (болевым синдромом более 3-х месяцев) (24 чел.). Контрольную группу составили 25 здоровых (10 женщин и 15 мужчин). Все пациенты проходили клиническое неврологическое обследование, тесты по визуально-аналоговой шкале (ВАШ), шкале Бека на депрессию, электронейромиографическое исследование МР по стандартной методике

с оценкой латентности и длительности позднего R2 компонента на стороне болевого синдрома.

Статистическая обработка проводилась непараметрическими методами с использованием библиотеки SciPy в среде языка Python - применяли критерий инверсий и критерий Вилкоксона для зависимых выборок.

Результаты. Было выявлено статистически значимое уменьшение ($p < 0,01$) латентности R2 компонента МР в гр. II ($33,8 \pm 0,3$ мс) по сравнению с гр. I ($38,6 \pm 0,4$) и гр. здоровых ($39,5$ мс). Вместе с тем длительность R2 компонента МР в гр. II ($50,7 \pm 0,6$) наоборот была существенно больше ($p < 0,01$), чем в гр. I ($36,8 \pm 0,6$) и у здоровых ($36,2 \pm 0,5$). Это характеризует очевидное повышение полисинаптической рефлекторной возбудимости у пациентов с хронизацией болевого синдрома.

Также были выявлены статистически значимые корреляционные связи, а именно, прямая корреляция между степенью боли по ВАШ и длительностью R2 компонента МР ($r=0,7$, $p < 0,05$), прямая корреляция между уровнем депрессии по шкале Бека и длительностью R2 компонента МР ($r=0,6$, $p < 0,05$).

Обсуждение. Таким образом, развитие хронического болевого синдрома при невралгии срединного нерва сопровождается повышением полисинаптической рефлекторной возбудимости на уровне ствола головного мозга. Это характеризует наличие актуальной дисфункции антиноцицептивной системы и развитие «генераторов патологически усиленного возбуждения» по Г.Н. Крыжановскому.

Полученные результаты доказывают информативность показателей МР, особенно длительности R2 компонента, для оценки участия центральных механизмов в хронизации боли при невралгии срединного нерва.

Следует подчеркнуть, что исследование МР в настоящее время относится к рутинным электронейрофизиологическим тестам, не требует много времени для проведения исследования и поэтому может быть

рекомендовано к широкому применению в практической неврологии для планирования и коррекции направленной терапии хронической боли при невропатии срединного нерва.

Список литературы:

1. Крыжановский Г.Н. Генераторные, детерминантные и системные механизмы расстройств центральной нервной системы. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1990; 10: 23–29.
2. Николаев С. Г. Практикум по клинической электромиографии. Изд. 2-е, доп. С. Г. Николаев. Иваново: Иван.гос.мед.академия, 2003. 264 с.
3. Румянцев П.О. Статистические методы анализа в клинической практике. П.О. Румянцев. Обнинск: ГУ РМНЦ РАМН, 2014. 46 с.
4. Finnerup N.B., Kuner R., Jensen T.S. Neuropathic Pain: From Mechanisms to Treatment. *Physiol Rev.* 2021; 101: 259–301.
5. Van Hecke O., Austin S.K., Khan R.A., et al. Neuropathic pain in the general population: A systematic review of epidemiological studies. *Pain.* 2014, Apr;155(4): 654–662.

Как цитировать:

Якупова А.А., Якупов Р.А., Киреева Д.Ш. Характеристика полисинаптического мигательного рефлекса у пациентов с хронической болью при невропатии срединного нерва. *Материалы ежегодной Всероссийской научно-практической конференции "Коморбидность: междисциплинарный подход". Барнаул. Scientist. 2023; 3 (25): 43-45.*
