

ОСОБЛИВОСТІ ПОЛІНЕВРОТИЧНОГО СИНДРОМУ У ПОСТКОВІДНИХ ПАЦІЄНТІВ З ДІАБЕТИЧНИМ АНАМНЕЗОМ

Марченко Анастасія Сергіївна

ас. кафедри загальної практики
сімейної медицини та внутрішніх хвороб

Федотова Маріанна Михайлівна

Федотов Вахтанг Володимирович

Таранова Марія Володимирівна

студенти

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

Введення. Проблема постковідного синдрому, з якою людство живе вже декілька років, значно перевантажує всю медичну систему, зокрема це стосується пацієнтів, життя яких обтяжене на цукровий діабет. Одними з найчастіших скарг у постковідний період є зміни чутливості, м'язова слабкість та руховий дефіцит. Задля розуміння змін у нервово-м'язовій передачі та їх залежності від впливу SARS COVID-19 були проведені дослідження з визначенням подальшого лікувального методу.

Мета роботи. Метою дослідження було проведення кореляцій клінічного статусу пацієнтів з цукровим діабетом другого типу з маніфестацією поліневропатичного синдрому у постковідному періоді та ранніх порушень нервово-м'язового проведення у даної категорії хворих.

Матеріали та методи. 57 пацієнтів були розділені на дві групи: I (N = 37) – пацієнти з клінічними проявами поліневропатії, які перенесли SARS COVID-19 з діабетичним анамнезом. Групою порівняння – II (N = 20) – були хворі з цукровим діабетом другого типу, які перебували на лікуванні в ДУ «Інститут патології хребта та суглобів НАМНУ» з проявами остеохондрозу та поліневропатичного синдрому. Визначалася сенсорна, моторна або сенсомоторна поліневропатія. Пацієнти надходили на обстеження до Інституту через можливий вертеброгенний характер клінічних проявів з боку кінцівок. Всім

пацієнтам проводилося комплексне клініко-неврологічне обстеження та електроміографія. Визначалися параметри електроміограми М-відповіді, Н-рефлексу, відносини Н/М і F-хвилі з камбаловидного м'яза (КМ) та медіального литкового м'яза (МЛМ). Електроміографічне дослідження проводилося на апараті «Нейрософт» (Іваново).

Результати та обговорення. Чутливі зміни не носили специфічного характеру залежно від групи спостереження і виявлялися почуттям печіння в дистальних відділах кінцівок та зниженням м'язової сили різного ступеня тяжкості в розгиначах (28,1%) та згиначах стоп (21,1 %), слабкістю довгого розгинача великого пальця та чотириголового м'яза стегна – у 14,0% хворих, триголового м'яза гомілки у 14,0 % випадках; у 38,6 % пацієнтів спостерігався поліневропатичний тип порушення чутливості у ногах і 36,8 % у руках. До дослідження були включені пацієнти, які спостерігалися у клініці протягом 3-років.

Вертеброгенний характер скарг виключався завдяки додатковому МРТ дослідженню. Попередньо до перенесення SARS COVID-19 у пацієнтів першої групи тільки у 25% випадків спостерігалось зниженням м'язової сили.

Після перенесеного захворювання частота парезів збільшилась до 75,7% у хворих першої групи. Об'єктивні чутливі порушення зросли з 24,3 % майже у двічі. У пацієнтів другої не визначалась зміна неврологічного статусу протягом 2-3 років спостереження.

У пацієнтів з об'єктивним неврологічним дефіцитом відзначалися електроміографічні прояви поліневропатії того чи іншого ступеня тяжкості. Крім того, у пацієнтів I групи на відміну від хворих II групи відношення $N_{\text{макс.}}/M_{\text{макс.}}$ було достовірно менше і становило: для КМ $24 \pm 5,31\%$ та $34,7 \pm 2,33\%$ відповідно ($p < 0,001$). У МЛМ цей показник коливався в межах $14 \pm 1,12\%$ та $23,7 \pm 2,38\%$ відповідно ($p > 0,05$). Амплітуда Н-рефлексу в КМ була знижена тяжче, ніж у другій групі, становлячи $1,67 \pm 0,42$ мВ, МЛМ - $0,63 \pm 0,05$ мВ ($p < 0,001$). У хворих з парезами у II I групі показник рефлекторної збудливості мотонейронів був знижений, хоча й меншою мірою, ніж у хворих I

групи. Відношення $H_{\text{макс.}}/M_{\text{макс.}}$ для КМ становило $54,34 \pm 3,56\%$, для МЛМ– $15,57 \pm 0,89\%$.

У хворих першої групи спостерігалось покращення скарг та неврологічних проявів після проведення 2-4 курсів плазмаферезу. Після пів року спостереження змін на міограмі не визначалось. Пацієнтам другої групи процедура не проводилась.

Висновки. 1. У пацієнтів першої групи після перенесеного SARS COVID-19 відзначалось посилення клінічних проявів сенсорної, моторної та сенсомоторної поліневропатії, що проявлялось наростанням чутливих змін у кінцівках та виникненням, або збільшенням рухового дефіциту.

2. У хворих першої групи спостерігалось покращення скарг та неврологічних проявів після проведення плазмаферезу. Після пів року спостереження змін на міограмі не визначалось. На нашу думку, це свідчить про гарний лікувальний потенціал методу та необхідність подальших міографічних досліджень.

3. Можливості електроміографії визначати зміни в нервово-м'язовій передачі на ранніх етапах SARS COVID-19 у хворих з діабетичним анамнезом слід використовувати не тільки для початку ранньої терапії, але, можливо, і для прогнозування перебігу неврологічних ускладнень захворювання.