

Полиневропатии – множественное поражение периферических нервов нижних и (или) верхних конечностей



Классификация ПНП:

- -Наследственные
- - Приобретенные (аутоиммунные, метаболические, токсические, при системных заболеваниях, инфекционно-токсические и др.)

Классификация полиневропатий (ПНП)

- - Наследственные ПНП
- - Приобретенные ПНП (аутоиммунные, метаболические, токсические, при системных заболеваниях, инфекционно-токсические и др.)

Клиническая классификация ПНП:

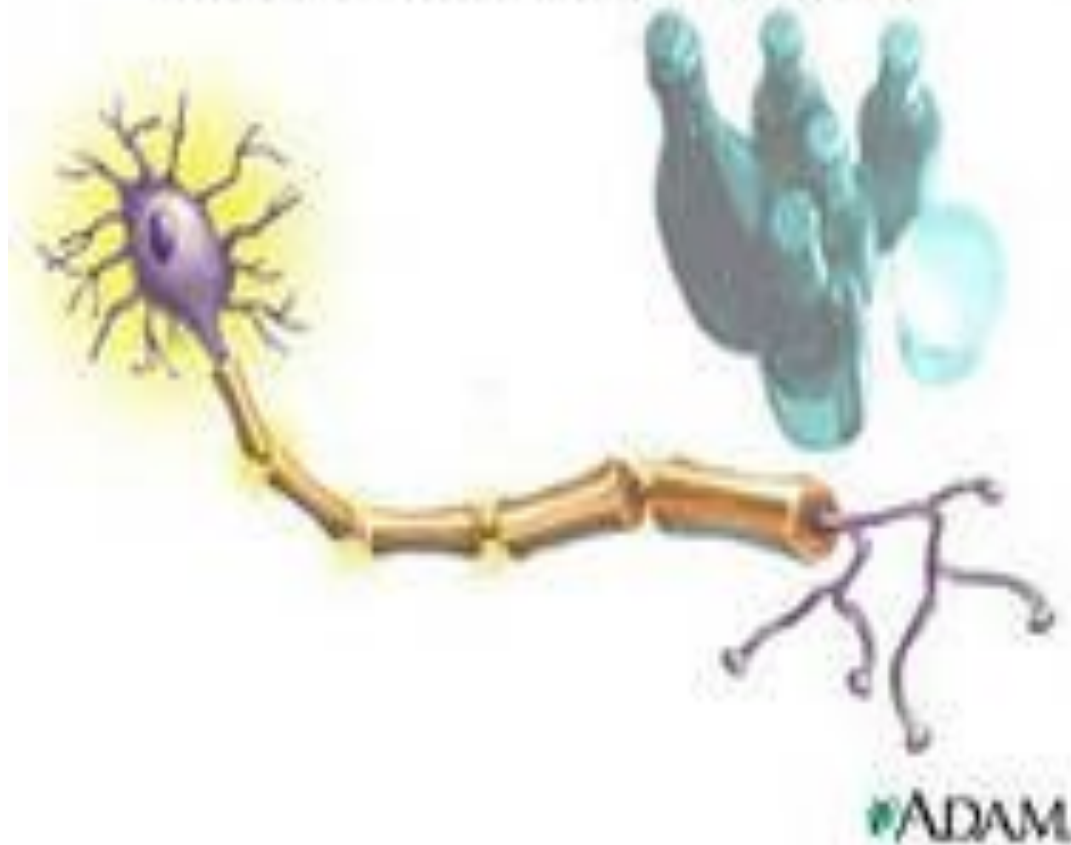
- - моторные
- - сенсорные
- - вегетативные
- - сенсомоторные
- - моторно-сенсорно-
вегетативные
-
-

Классификация ПНП

- - Острые ПНП (до 40 дней)
- - Подострые ПНП (от 40 до 60 дней)
- - Хронические ПНП (более 60 дней)

Аксонопатия

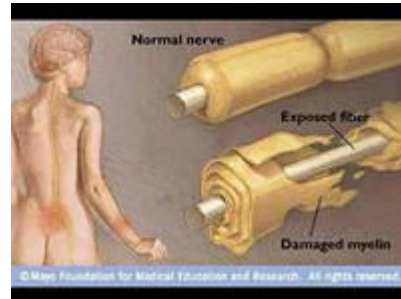
Alcoholic neuropathy is a type of nerve damage brought on by chronic abuse of alcohol



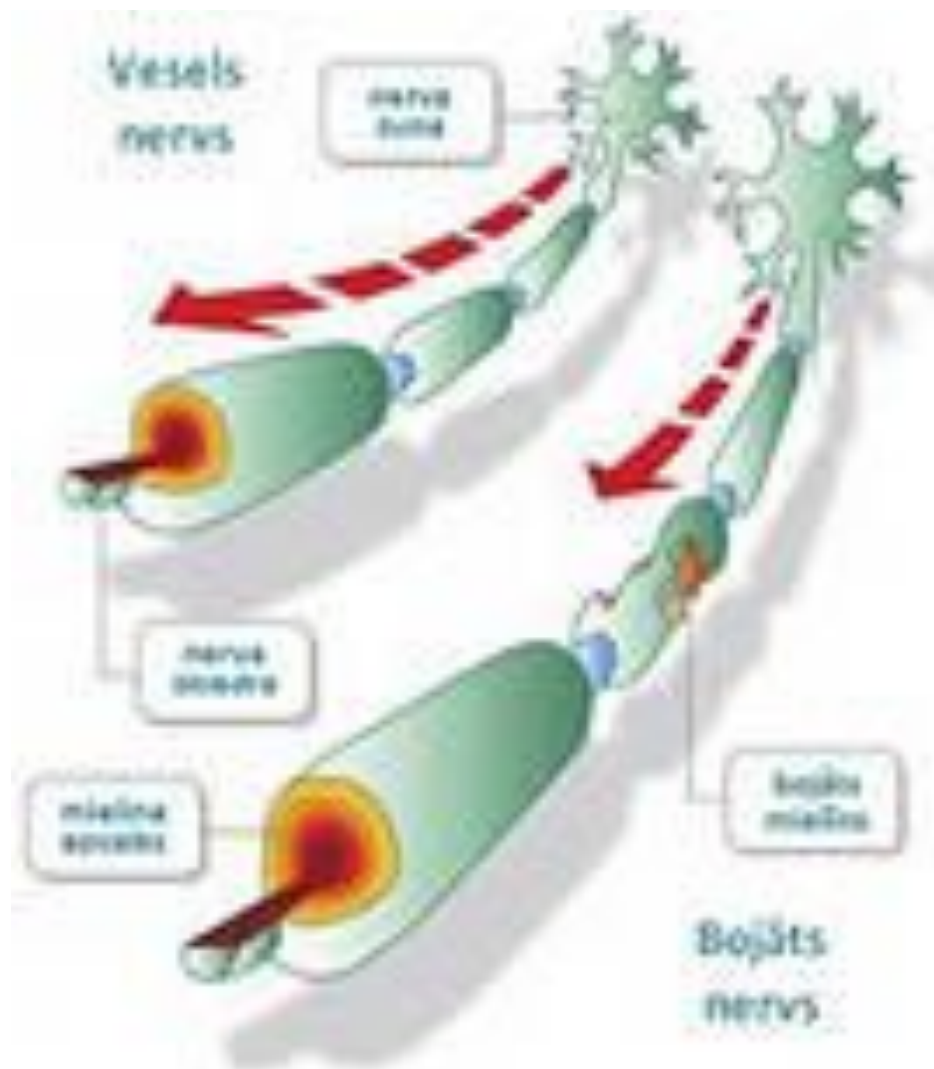
Патогенетические механизмы демиелинопаизирующих полиневропатий



Демиелинизирующая полиневропатия (синдром Гийена-Барре)



Синдром Гийена-Барре



Вегетативно-трофические расстройства при полиневропатии



Полиневропатия



Гипотрофия мышц кистей рук при диабетической полиневропатии



Алкогольная полиневропатия

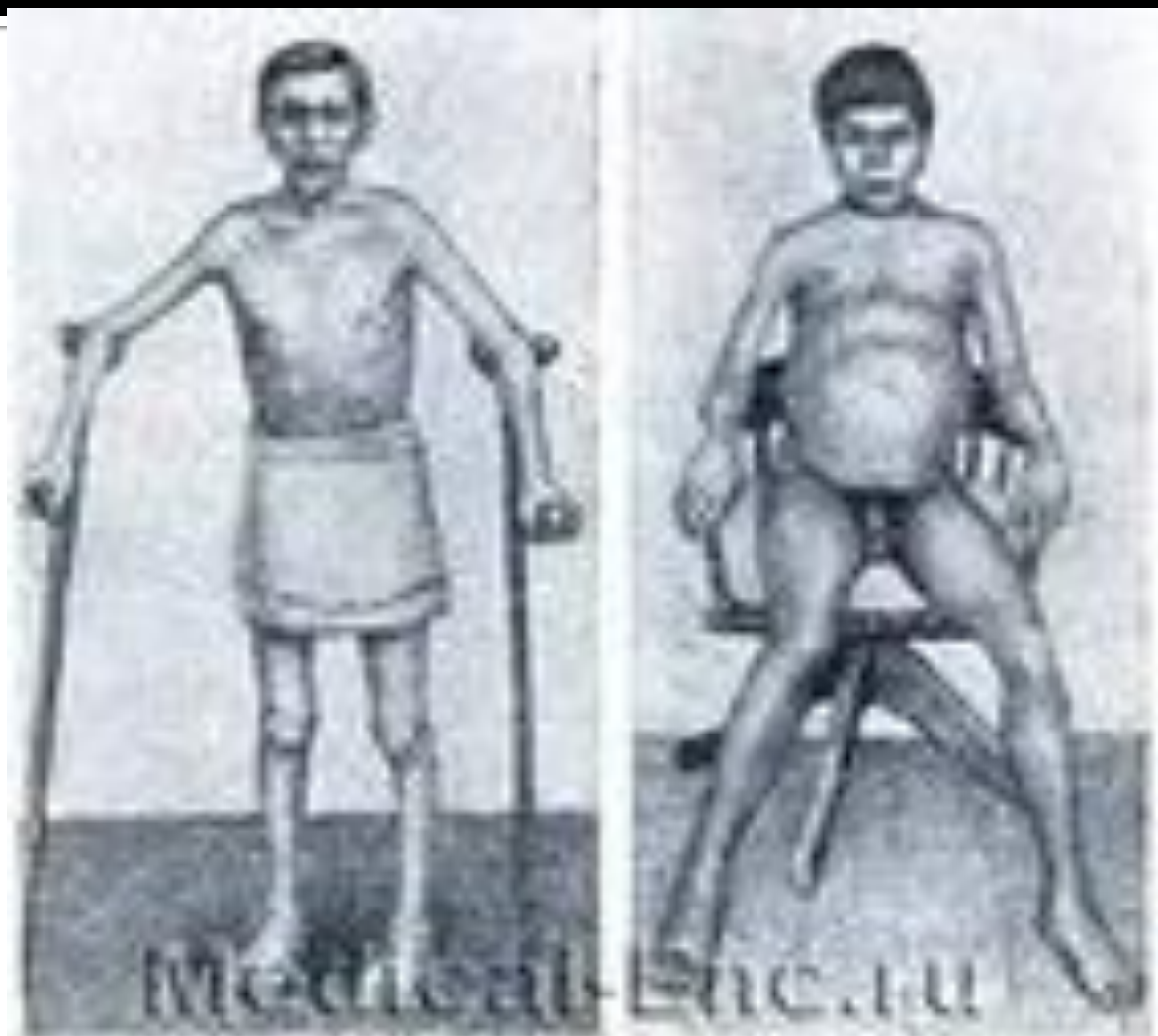


Рис. 1. «Сухая» форма бери-бери.

Рис. 2. Сердечная форма бери-бери.

Полиневропатия бери-бери



Полиневропатия бери-бери



Мышьяковистая полиневропатия



Полиневрит при лепре



Синдром Гийена-Барре



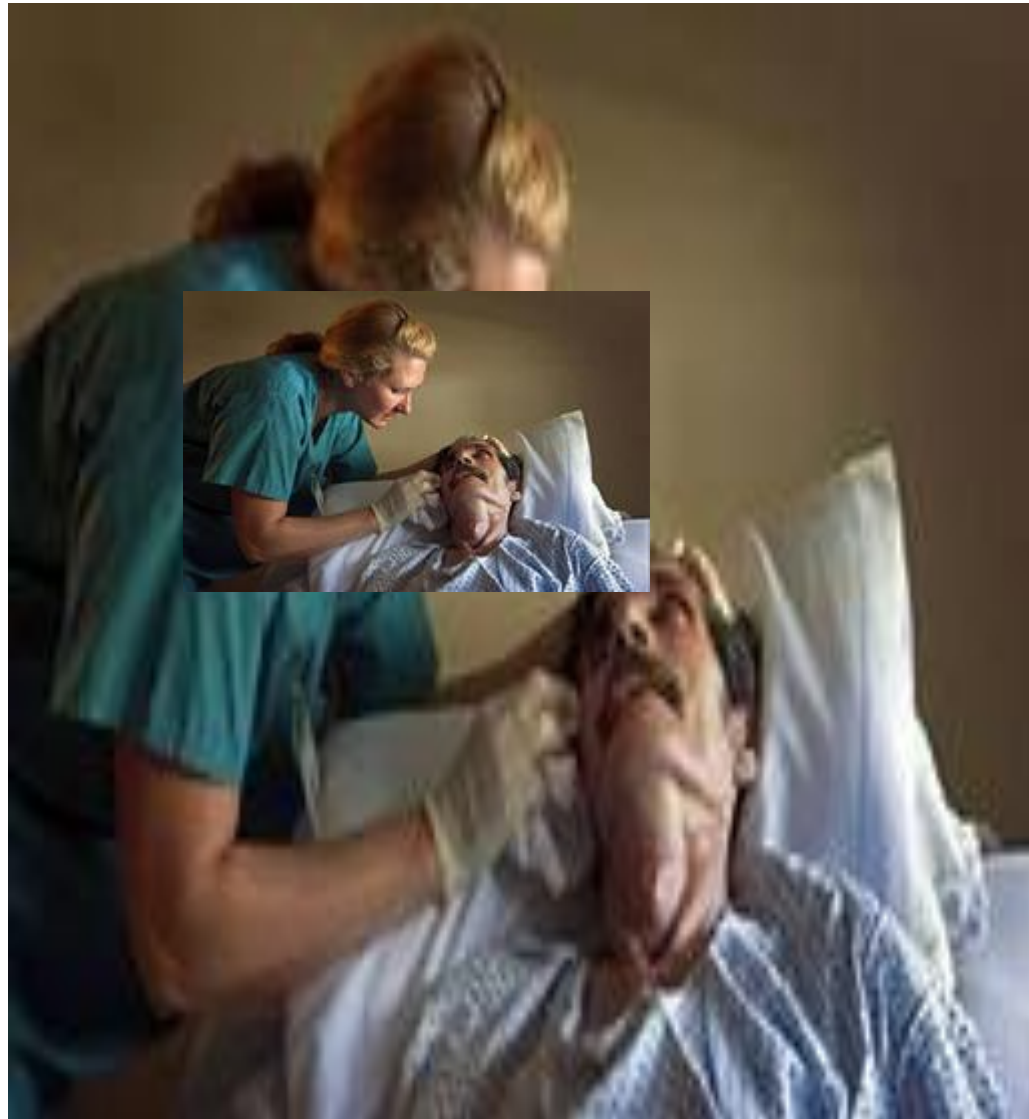
Синдром Гийена-Барре



Синдром Гийена-Барре



Синдром Гийена-Барре



Синдром Гийена-Барре



Синдром Гийена-Барре



Синдром Гийена-Барре



Синдром Гийена-Барре



Синдром Гийена-Барре



Синдром Гийена-Барре



Дифтерийная полиневропатия



Дифтерийная полиневропатия



Medriver.com
Все по медицине.

Дифтерийная полиневропатия



Рефлексотерапия при полиневропатиях



эпилетического

Специфическая терапия

СГБ

- Высокообъемный программный плазмаферез – курс 2 недели.
- Иммуноглобулины в/в – курс 5 дней.
- Эффективность данных методов равна.
- Выбор делается в зависимости от доступности, а также наличием показаний и противопоказаний.

- Лечение полиневритов направлено прежде всего на устранение причины: прекращение поступления в организм токсических веществ, ликвидация вредных физических воздействий, купирование основного заболевания. Независимо от причины, вызвавшей полиневрит, комплекс терапевтических мероприятий должен включать средства, улучшающие нервную проводимость (прозерин, галантамин, дибазол), микроциркуляцию и обмен веществ в нервной и мышечной тканях (препараты никотиновой кислоты, трентал, кавинтон, церебролизин, ноотропил, аминалон, витамины группы В, анаболические гормоны, препараты калия). Большая роль принадлежит лечебной гимнастике и массажу, бальнеотерапии, физиотерапии, рефлексотерапии. В периоде восстановления показаны парафинолечение, грязелечение, электростимуляция мышц, рассасывающая терапия - препараты алоэ, стекловидное тело (биогенные препараты), лидаза. При тяжёлом течении полиневритов по восходящему типу и угрозе нарушения дыхания необходимы срочная госпитализация в реанимационное

**отделение и перевод больного на
ИСКУССТВЕННУЮ ВЕНТИЛЯЦИЮ ЛЁГКИХ.**

- Комплексное лечение полиневритов, полирадикулоневрита включает в себя разнообразные рефлексотерапевтические методы, медикаментозную лекарственную терапию, дает хорошую положительную динамику.

Лечение дифтерийной полиневропатии

- - Антидифтерийная сыворотка от 5 до 10 тысяч ЕД внутримышечно.
- - Плазмаферез (особенно эффективен в первые 2 недели заболевания)
- - Симптоматическая терапия.

Лечение синдрома Гийен-Барре:

- - Плазмаферез
- - Человеческий иммуноглобулин (0,4 г/кг в 1 л физиологического р-ра в/в в течение 6-8 ч)
- - Инфузионная терапия
- - Антибиотики
- - ИВЛ (ЖЕЛ < 12 – 18 мл/кг, P O₂ < 60 мм.рт.ст.)
- - Профилактика аспирации
- - Профилактика пролежней
- - Двигательная реабилитация

Лечение полинейропатии комплексное

- При аутоиммунных ПНП:
 - - плазмаферез
 - - глюкокортикоиды
 - соли калия, белковая диета, витамины гр. В, С
- - антигистаминные препараты
- - антихолинстеразные препараты
- - дезинтоксикационная терапия
-

Лечение хронической демиелинизирующей ПНП

- Преднизолон (70- 90 мг/сут, по достижении эффекта – снижение до 5 -25 мг, лечение до 1 -1,5 лет)
- Азатиоприн
- Плазмаферез
- Иммуноглобулин 0,4 г/кг в сут. в течение 5 суток

Лечение диабетической полиневропатии



- Нормализация уровня глюкозы
- Тиоктацид
- Пентоксифиллин
- Актовегин
- Мильгамма
- Трициклические антидепрессанты или антиконвульсанты

Рисунок 1. Диабетическая полинейропатия поражает от 10 до 50 % пациентов с сахарным диабетом и выражена в дистальных отделах нижних конечностей. Первоначально поражаются малые немиелинизированные волокна с утратой способности к ощущению болевых стимулов, потерей температурной чувствительности и формированием нейропатической боли

Лечение алкогольной полиневропатии

Вит. В1 2-3 мл + другие витамины гр. В и фолиевая кислота

- Альфа липоевая кислота (тиоктацид берлитион, эспа-липон)
- Трициклические антидепрессанты и антиконвульсанты (Прегабалин и габапентин блокируют кальциевые каналы, препятствуют высвобождению глутамата и тормозят болевую импульсацию на уровне спинного и головного мозга)
- Полноценное питание