

## НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДИАГНОСТИКИ ДИСТАНТНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПРИ ВЕРТЕБРО-СПИНАЛЬНОЙ ТРАВМЕ

И. А. ИЛЬЯСЕВИЧ, О. И. ДУЛУБ

*РНПЦ травматологии и ортопедии», Минск, Беларусь*  
inessa.ilyasevich@mail.ru

Одним из осложнений травматической болезни спинного мозга (СМ) является прогрессирующая сирингогидромиелия, сопровождающаяся образованием полостей за счет расширения центрального канала СМ. Актуальной задачей диагностики является определение ранних признаков заболевания, что дает возможность приостановить или замедлить его течение. Цель – дать нейрофизиологическую оценку нарушений нервных трактов СМ у пациентов с посттравматической сирингогидромиелией.

Анализ результатов исследования выполнен у 20 пациентов с посттравматической сирингогидромиелией. По уровню локализации первичного очага выделяли поражение грудных (5) и поясничных сегментов (15). Тяжесть первичного поражения СМ относилась к группе «А» по шкале Frankel H. Контроль ( $n=10$ ). Для оценки проводимости восходящих путей СМ осуществляли регистрацию соматосенсорных вызванных потенциалов (ССВП) при электрическом раздражении *n. medianus* и *n. tibialis*. Состояние нисходящих моторных путей СМ оценивали по данным транскраниальной магнитной стимуляции (ТМС).

Анализ результатов показал, что спинальные ССВП-пики и корковые ССВП-комплексы ( $N_{20} - P_{25}$  и  $P_{38} - N_{45}$ ) были снижены или четко не определялись. Количественные изменения показателя центральной афферентной проводимости на участке шейных и грудных сегментов давали оценку изменения восходящего поражения СМ в динамике наблюдения. Диагностика нарушения функций нисходящих путей с применением метода ТМС выявила замедление моторной проводимости СМ. На участке от коры головного мозга до шейных сегментов СМ величина ВЦМП составила  $10,2 \pm 1,5$  мс (при норме  $8,3 \pm 0,5$  мс). На участке от головного мозга до поясничных сегментов СМ показатель ВЦМП прогрессивно увеличивался от 20 до 34,0 мс у разных больных (норма  $15,5 \pm 0,4$  мс). Полученные данные свидетельствовали о выраженных проводниковых расстройствах вентро-латеральных путей СМ. Динамические исследования, выполненные после шунтирующих и декомпрессивных оперативных вмешательств, показали стабилизацию и относительную нормализацию параметров ССВП и ТМС у 15 из них, что рассматривалось как положительный результат лечения.

Использование современных методик нейрофизиологического мониторинга позволяет верифицировать прогрессирующее течение дистантных поражений СМ, выявлять признаки начального поражения и определять необходимость выполнения корригирующих ликвородинамику оперативных вмешательств.