



Т.І. ІЛЛЯШ

Національний медичний університет
ім. О.О. Богомольця, Київ

Обґрунтування топічного діагнозу в неврології

Висвітлено особливості проведення топічної діагностики в неврології, визначено основні клінічні синдроми, наведено приклади обґрунтування і формулювання топічного діагнозу.

Ключові слова: топічний діагноз, клінічні неврологічні синдроми.

Завершальний етап діагностики, тобто розпізнавання захворювання, — це встановлення клінічного діагнозу. Знання методів діагностики, принципів побудови та визначення діагнозу має важливе значення, тому що вибір лікувальних та профілактичних заходів ґрунтується на діагнозі.

Діагностичний процес у неврології має свої особливості, що зумовлено складністю будови нервової системи та її функції (забезпечення регуляції діяльності всього організму). Неврологічна діагностика передбачає обов'язкове встановлення топічного діагнозу після проведення неврологічного огляду хворого. Топічний діагноз дає уявлення про рівень ураження нервової системи, локалізацію патологічного вогнища, тобто відповідає на запитання: «Де локалізується процес? Які структури нервової системи ушкоджені?» Для невролога відповіді на ці запитання мають важливе значення для подальшого встановлення клінічного, нозологічного діагнозу. Аналіз виявлених неврологічних симптомів дає змогу встановити тип ураження нервової системи (вогнищеве чи дифузне). Топічна діагностика є основою неврології і здійснюється шляхом пошуку відповідності встановлених у хворого клінічних виявів ураженню тих чи тих структур нервової системи. Топічний діагноз у неврології зазвичай є досить точним, хоча рівень та ступінь ураження нервової системи донедавна не можна було встановити візуально, оскільки нервова система не доступна для безпосереднього огляду. Поява нейровізуалізаційних методів об-

стеження дала змогу лише частково вирішити цю проблему. Тому і сьогодні досвідчений невролог часто може лише опосередковано визначити, які структури нервової системи ушкоджені. Встановлення топічного діагнозу дає змогу запобігти діагностичним помилкам та зайвим дослідженням, а також звужує діагностичний пошук. Без цього неможливо провести подальшу діагностику.

Топічний діагноз встановлюють шляхом визначення клінічного синдрому, який вказує на рівень і комбінацію пошкоджень окремих структур нервової системи. Синдром — це одночасна наявність декількох симптомів, зумовлених патологічним процесом відповідної локалізації або характерних для певного захворювання. Визначаючи клінічний синдром, необхідно пам'ятати, що є кілька варіантів неврологічних розладів. У разі руйнування того чи іншого нервового центру або провідних шляхів виникають симптоми випадіння відповідних функцій, які зазвичай постійні (парез, анестезія, геміанопсія, афазія, апраксія тощо). Збудження нервових центрів, подразнення провідних шляхів різними патологічними процесами призводять до появи симптомів подразнення, які мають непостійний характер (джексонівська епілепсія, галюцинації, парестезії, імперативні позиви до сечовипускання тощо). Часто симптоми подразнення та випадіння функцій спостерігають одночасно, тому для їх диференціювання та встановлення значення для топічної діагностики необхідне знання анатомії і структурно-функціональних взаємозв'язків у нервовій системі.

Для визначення топічного діагнозу необхідно знати основні симптомокомплекси та їх варіанти,

© Т.І. Ілляш, 2013

які виникають у разі ураження певних відділів нервової системи. За локалізацією процесу в нервовій системі розрізняють три групи топічних синдромів:

- периферичні;
- спинномозкові;
- мозкові.

Периферичні синдроми виникають у разі ураження одного периферичного нерва (невритичний) чи множинного, симетричного ураження нервів (поліневритичний), а також при пошкодженні передніх або задніх корінців спинного мозку (корінцевий) та нервових сплетень.

Спинномозкові синдроми діагностують за ураження структур спинного мозку на різних рівнях. Виділяють сегментарні, провідникові та сегментарно-провідникові синдроми. Сегментарні синдроми виникають у разі пошкодження структур сегментарного апарату спинного мозку — заднього рогу (задньороговий), переднього рогу (передньороговий), бічного рогу та передньої білої спайки. Провідникові — у разі пошкодження провідних шляхів у задньому, бічному чи передньому канатиках спинного мозку. Сегментарно-провідникові синдроми виникають при комбінованому ураженні як сегментарних, так і провідникових структур спинного мозку — всього його поперечника на різних рівнях (шийний, грудний, поперековий, крижовий), у разі руйнування половини поперечника спинного мозку на цих рівнях (синдром Броун-Секара) або пошкодження окремих ділянок сірої і білої речовини спинного мозку.

Мозкові (церебральні) синдроми виникають у разі ураження головного мозку. Серед стовбурових синдромів розрізняють інтра- або екстрамедулярні, бульбарні, мостові, середньомозкові (мезенцефальні), а також мозочкові.

Ураження підкіркових структур спричиняє таламічний, стріо-палідарний та гіпоталамічний синдроми.

Синдроми ураження часток головного мозку поділяють на лобові, тім'яні, скроневі та потиличні.

Окремо виділяють менінгеальний синдром, поява якого свідчить про подразнення мозкових оболонок головного та спинного мозку.

Топічний діагноз має бути обґрунтованим та правильно встановленим. Наводимо приклади об-

ґрунтування та формулювання топічного діагнозу.

1. Наявність у хворого спинномозкового сегментарного синдрому, який характеризується появою больової і температурної анестезії за сегментарним типом (за збереження тактильної чутливості) в дерматомах C_5-T_1 з обох боків та периферичного парезу верхніх кінцівок, свідчить про двобічне ураження задніх і передніх рогів спинного мозку на цьому рівні (сегменти C_5-T_1).

2. Виявлення у пацієнта правобічного периферичного парезу м'язів, який супроводжується слюзотечею з правого ока і порушенням смаку на передніх 2/3 правої половини язика, свідчить про ураження правого лицьового нерва в кістковому каналі пірамідки скроневої кістки вище за місце відходження барабанної струни, але нижче від стремінцевого нерва.

3. Поява у хворого дисфагії, дисфонії, нечіткої, дизартричної мови, ознак атрофії м'язів язика з фібрилярними посмикуваннями в них свідчить про наявність бульбарного синдрому, зумовленого ураженням рухових ядер IX, X, XII пар черепних нервів.

4. Виникнення у хворого сенсорної афазії, правобічної верхньої квадрантної геміанопсії та періодичних слухових галюцинацій вказує на наявність синдрому ураження лівої скроневої частки головного мозку. Патологічний процес подразнює кірковий центр слуху у верхній скроневій звивині, пошкоджує сенсорний мовний центр Верніке та волокна зорової променистості.

Багато захворювань вибірково уражають структури нервової системи. Тому, встановивши локалізацію вогнища ураження, можна припустити характер патологічного процесу. Так, наявність клінічних ознак ураження оболонок основи головного мозку найчастіше може свідчити про туберкульозний менінгіт, синдром ураження задніх рогів спинного мозку, характерний для сирингомієлії, синдром ураження передніх рогів, притаманний поліомієліту чи кліщовому енцефаліту тощо.

Правильне визначення топічного діагнозу потребує від лікаря глибоких знань з пропедевтичної неврології, методики дослідження неврологічних хворих, умінь аналізувати основні симптомокомплекси, що трапляються за наявності ураження різних відділів нервової системи.

Література

1. Бер М., Фротшер М. Топический диагноз в неврологии по Петеру Дуусу: Анатомия, физиология, клиника / Пер. с англ. под ред. З.А. Суслиной. — 4-е изд. — М.: Практическая медицина, 2009. — 478 с.
2. Винницький О.Р. Диференціальна діагностика неврологічних

синдромів. — К.: Здоров'я, 1976. — 192 с.

3. Гусев Е.И., Бурд Г.С., Никифоров А.С. Неврологические симптомы, синдромы, симптомокомплексы и болезни. — М.: Медицина, 1999. — 880 с.
4. Справочник по формированию клинического диагноза болезней нервной системы / Под ред. В.Н. Штока, О.С. Левина. — М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2006. — 250 с.

Т.И. ИЛЬЯШ

Национальный медицинский университет им. А.А. Богомольца, Киев

Обоснование топического диагноза в неврологии

Указаны особенности проведения топической диагностики в неврологии, определены основные клинические синдромы, приведены примеры обоснования и формулировки топического диагноза.

Ключевые слова: топический диагноз, клинические неврологические синдромы.

T.I. ILLYASH

O.O. Bogomolets National Medical University, Kyiv

Justification of the topical diagnosis in neurology

Peculiarities of topical diagnostics in neurology are indicated, main clinical syndromes are determined, examples of justification and formulation of the topical diagnosis are given.

Key words: topical diagnosis, clinical neurological syndromes.