

Основные показания для проведения ЭНМГ/ЭМГ

- Туннельные синдромы (компрессионно-ишемические невропатии).
- Нарушения функции нервных корешков, периферических нервов и сплетений травматического и другого генеза.
- Полиневропатии различного происхождения (токсические, иммуноопосредованные, при эндокринных заболеваниях, при вибрационной болезни, наследственные невральные амиотрофии и др.).
- Нарушения функции мотонейронов (нейропатии): боковой амиотрофический склероз, спинальная амиотрофия, переднероговые формы сирингомиелии, вторичные поражения мотонейронов спинного мозга.
- Неврологические проявления заболеваний, травм позвоночника (миелопатия, радикулопатии).
- Миастения и другие нарушения нервно-мышечной передачи (миастенические синдромы, синдром Ламберта-Итона).
- Миопатии (наследственные миодистрофии, миопатии при эндокринных заболеваниях. Полимиозиты).
- Миотонии.
- Контроль динамики заболевания на фоне проводимой терапии. Оценка активности патологического процесса и эффективности восстановления нервно-мышечной системы.

Противопоказания: определяются индивидуально. Перед исследованием необходимо предупредить врача о наличии беременности, болезней крови, нарушениях свертывания, приеме антикоагулянтов, наличии кардиостимулятора, сердечных заболеваний.

Подготовка: чистая поверхность тела. Специальной подготовки не требуется.

Важной особенностью ЭНМГ-ЭМГ исследования является то, что не существует “стандартного” исследования, которое подходит для всех без исключения ситуаций. Объем исследования, а также выбор методики (игольчатая или стимуляционная ЭНМГ, какие нервы и мышцы исследуются), определяется клинической ситуацией у конкретного пациента, и, соответственно, поставленной перед исследованием задачей. Ниже представлены некоторые наиболее часто встречающиеся клинические ситуации и примерный объем исследования. Эти сведения носят ориентировочный характер, так как в процессе общения с пациентом и проведения ЭНМГ может выявиться новая информация, которая может направить диагностический поиск по новому руслу и, соответственно, повлиять на изначально планируемый объем исследования.

- Подозрение на синдром запястного (карпального) канала (онемение кистей рук, пальцев) – стимуляционная ЭНМГ одной области (руки) – достаточно в большинстве случаев для подтверждения диагноза. Если данный диагноз не находит своего подтверждения, то исследование может быть расширено путем включения игольчатой ЭМГ (подтверждение (исключение) радикулопатии, плексопатии) или стимуляционной ЭНМГ дополнительной области (ноги) (подтверждение (исключение) радикулопатии, плексопатии). Примерно такой же подход осуществляется и при подозрении на любую другую невропатию или туннельный синдром. В ряде случаев врач, проводящий исследование, может дополнительно назначить УЗИ нервов.
- Невропатия лицевого нерва – как правило, стимуляционная ЭНМГ одной области, иногда дополнительно игольчатая ЭМГ (при подозрении на полное поражение нерва и/или определения показаний для оперативного лечения).
- Подозрение на радикулопатию – стимуляционная ЭНМГ одной области (руки или ноги) + игольчатая электромиография мышц, иннервируемых нарушенным корешком (набор мышц зависит от клинической ситуации и определяется врачом, проводящим исследование).
- Подозрение на полиневропатию (диффузное поражение периферических нервов) – стимуляционная ЭНМГ – 2 области, в ряде случаев дополнительно игольчатая электромиография для определения характера патологического процесса.

- Подозрение на болезнь мотонейрона (БАС, спинальная амиотрофия) – стимуляционная ЭНМГ 2 области (руки и ноги), игольчатая ЭМГ мышц, иннервируемых с разных уровней (набор мышц зависит от клинической ситуации и определяется врачом, проводящим исследование).
- Подозрение на миастению (миастенический синдром) – стимуляционная ЭНМГ 2-3 области (чаще всего нервы лица + нервы верхнего плечевого пояса, обязательно нервы ног при подозрении на синдром Ламберта-Итона). Чаще всего достаточно стимуляционной ЭНМГ, но в ряде сложных или неясных ситуаций дополнительно проводится и игольчатая ЭМГ.
- Подозрение на миопатию (наследственную миодистрофию, полимиозит и т.п.) – стимуляционная ЭНМГ 2 области – руки и ноги, обязательно игольчатая ЭМГ (набор мышц зависит от клинической ситуации и определяется врачом, проводящим исследование).
- Травматические повреждения нервов, сплетений – стимуляционная ЭНМГ одна область, игольчатая ЭМГ (набор мышц зависит от клинической ситуации и определяется врачом, проводящим исследование), в ряде случаев (подозрение на анатомический разрыв нервного ствола) в дополнение может быть назначено УЗИ нервов.