



БОЛЕВЫЕ СИНДРОМЫ. КОМПРЕССИОННЫЕ И ТРАВМАТИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НЕРВОВ. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОРАЖЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НЕРВОВ.

Модераторы:

к.м.н. С.И. Дедаев, к.м.н. Д.А. Тумуров, д.м.н. Д.С. Дружинин

10:00-10:30

ВАРИАТИВНАЯ АНАТОМИЯ МЫШЦ И НЕРВОВ ПРЕДПЛЕЧЬЯ И ПЛЕЧА, МЕТОДИКА ТЕСТИРОВАНИЯ.

Данное сообщение рассматривается в рамках цикла лекций по тестированию и оценке нормальной и вариативной анатомии мышечной системы рук и ног. Приводится методика тестирования и варианты иннервации мышц предплечья, плеча и кисти. Рассматриваются применение метода электронейромиографии и ультразвуковой диагностики для оценки состояния мышц, способы реципрокной активации мышц предплечья, варианты мышечных контрактур. Приводятся данные мировой литературы по вариативной анатомии мышц предплечья.

д.м.н. Д.С. Дружинин

10:30-10:40

ДИСКУССИЯ

10:40-11:10

СИНДРОМ ДВОЙНОГО СДАВЛЕНИЯ. ОБЗОР ПРОБЛЕМЫ.

Клинико-инструментальные характеристики классической туннельной нейропатии нервов верхних конечностей в настоящее время хорошо представлена в литературе. Тем не менее из них следует выделить варианты двухуровневого сдавления нервов (double-crash - syndrome). Следует обратить внимание на хроническое сдавление нижнего ствола плечевого сплетения на уровне косто-клавиккулярного промежутка и компрессию локтевого нерва на уровне кубитального канала, а также радикулопатию С6 и синдром карпального канала. В данном сообщении рассматриваются основные диагностические признаки этих ситуаций, а также диагностические и терапевтические подходы при них. Приводит обзор актуальной литературы.

д.м.н. Д.С. Дружинин

11:10-11:20

ДИСКУССИЯ

11:20-12:00

КАМПТОКОРМИЯ И БОЛЕВОЙ СИНДРОМ.

Доклад подготовлен при поддержке компании ООО «Гедеон Рихтер Фарма». Баллы Совета НМО не начисляются.

проф. Е.А. Катунина

12:00-12:20 **ДИСКУССИЯ**

12:20-13:20 **ПЕРЕРЫВ**

13:20-13:40 **НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ ГИСТАМИНА: НОВЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ.**

Доклад подготовлен при поддержке компании «АВ ВЮТЕК». Баллы Совета НМО не начисляются.

проф. Ориол Комас-Бастэ (Oriol Comas-Baste) (Испания)

13:40-13:50 **ДИСКУССИЯ**

13:50-14:20 **ТУННЕЛЬНАЯ НЕЙРОПАТИЯ ЛОКТЕВОГО НЕРВА НА УРОВНЕ ЛОКТЯ.**

Мононейропатия локтевого нерва – одна из самых часто встречающихся мононейропатий. В подавляющем большинстве случаев неврологического осмотра достаточно для постановки диагноза и выбора тактики лечения. Вместе с тем в небольшом проценте случаев наблюдается синдром двойного сдавления или сочетанная патология. В данном докладе рассматриваются критерии диагностики кубитального туннельного синдрома и особенности, позволяющие заподозрить синдром двойного сдавления.

О.В. Гильванова

14:20-14:30 **ДИСКУССИЯ**

14:30-15:00 **НЕЙРОФИБРОМАТОЗ.**

Нейрофиброматоз второго типа - редкое заболевание из группы факоматозов, характеризующееся появлением множественных опухолей центральной и периферической нервной системы. С учетом распространенности и длительного течения заболевания - определение уровня поражения у данной группы пациентов может быть сложной задачей. В докладе будут освещены вопросы генетической диагностики нейрофиброматоза, определения уровня поражения в данной группе пациентов, а также новые методы терапии.

Е.С. Макашова

15:00-15:10 **ДИСКУССИЯ**

15:10-15:40 **ЭЛЕКТРОМИОГРАФИЯ ПРИ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОЙ РАДИКУЛОПАТИИ.**

Распространенность пояснично-крестцовой радикулопатии находится в диапазоне 3-5% всего взрослого населения. Основным инструментальным методом диагностики радикулярного поражения является магнито-резонансная томография (МРТ), однако данный метод не позволяет оценить функциональное состояние корешка. Наиболее информативной нейрофизиологической методикой диагностики радикулопатии является игольчатая миография (ЭМГ), чувствительность которой при пояснично-крестцовой радикулопатии достигает 90%. Дополнительное исследование параспинальных мышц совместно с мышц конечностей чувствительность метода может возрастать до 100%. Информативность стимуляционной электронейромиографии (ЭНМГ) в случае диагностики радикулярного поражения низка. Её проводят лишь для дифференциальной диагностики с другими заболеваниями периферической нервной системы, имитирующих поражение корешка. В лекции

будет представлен алгоритм проведения миографического исследования при подозрении на радикулопатию и приведены клинические примеры.

к.м.н. М.В. Синкин, Е.Г. Селиверстова

15:40-15:50 **ДИСКУССИЯ**

15:50-16:20 **ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТРАВМЫ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НЕРВОВ.**

Травма периферических нервов сопряжена с высоким процентом инвалидизации, а лечение далеко не всегда приводит к восстановлению утраченных функций. Поэтому вопрос адекватного и своевременного хирургического лечения остаётся по-прежнему актуальным. В докладе представлены основные моменты современного хирургического лечения травмы периферических нервов с позиций определения показаний и выбора тактики.

Е.Н. Коротченко

16:20-16:30 **ДИСКУССИЯ**

16:30-16:40 **ЗАКРЫТИЕ ШКОЛЫ**