

Virsmas elektromiogrāfijas izmantošana tremora un mioklonijas diferenciālajā diagnostikā: Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas pieredze

Jānis Mednieks^{1,2}, Marija Mihailova^{1,2}, Evija Miglāne^{1,2}

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Neuroloģijas un neiroķirurģijas katedra, Latvija

² Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Neuroloģijas klīnika, Latvija

Ievads. Tremors ir gribai nepakļautas ritmiskas muskuļu kontrakcijas, kas noved pie vienas vai vairāku kermeņa daļu drebēšanas. Atbilstīgi tremora raksturojumam (frekvencei, amplitūdai, ekstremitātes pozai, kurā parādās tremors) un cēlonim izšķir vairāk nekā 20 tremora veidus, no kuriem biežākie ir šādi: esenciālais, Parkinsona, cerebellārais, ortostatiskais un psihogēnais tremors. Mioklonija ir gribai nepakļautas vai daļēji pakļautas īslaicīgas vienas vai vairāku kermeņa daļu muskulatūras rauste. Mioklonijai var būt dažāda izcelsme – kortikāla, subkortikāla, spināla psihogēna un fizioloģiska. Miokloniju galvenokārt atšķir pēc tās ilguma, kā arī saistībā ar to provocējošiem faktoriem (ķermeņa pozas maiņas u. c.) Tremora un mioklonijas veida atšķiršana ir būtiska gan korektai terapijas izvēlei, gan arī saslimšanas prognozes izvērtēšanai. Jāņem vērā, ka, balstoties tikai uz objektīvās izmeklēšanas datiem, ne vienmēr var precīzi noteikt tremora vai mioklonijas veidu.

Virsmas elektromiogrāfija ir potenciāli diezgan lēta un vienkārša metode, ar kuras palīdzību var noteikt tremora frekvenci, amplitūdu, atsevišķa potenciāla ilgumu, kā arī mioklonijas potenciāla ilgumu. Šo parametru analīze potenciāli varētu palīdzēt diferencēt tremora un mioklonijas veidu.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Veikt tremora un mioklonijas analīzi Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Neuroloģijas klīnikas pacientiem – ambulatorajiem un stacionārajiem pacientiem ar neprecizētas etioloģijas tremoru vai miokloniju un cerebellāru, ekstrapiramidālu patoloģiju vai paroksismālu stāvokli, veicot virsmas elektromiogrāfiju no 2017. gada septembra līdz 2018. gada janvārim. Lietotā aparātūra – *Dantec™ Keypoint® G4EMG/NCS/EP Workstation, Natus Neurology* elektroneiomiogrāfs.

Rezultāti. Virsmas elektromiogrāfijā tika konstatēti kortikālas, psihogēnas mioklonijas, esenciāla, Parkinsona, ortostatiska un psihogēna tremora gadījumi.

Secinājumi. Virsmas elektromiogrāfija ir vienkārši lietojama elektroneirofizioloģijas metode, kas klīniskās universitātes slimnīcas Neuroloģijas klīnikas apstākļos ļauj diferencēt dažāda veida miokloniju un tremorus, tādēļ pamatota ir šīs metodes izmantošana ilgtermiņā visos neskaidras etioloģijas mioklonijas, tremora gadījumos.