

## ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТА

### Как делают ЭМГ? Каковы ощущения?

Для проведения электромиографии используют электромиографы.

Исследование бывает двух видов — стимуляционное и игольчатое. Врач предупредит вас о возможных ощущениях при проведении исследования.

При стимуляционном исследовании на пациента накладывают электроды — на мышцы или нервы, в зависимости от цели исследования. Далее проводится стимуляция слабыми специальными электрическими импульсами. Интенсивность импульса подбирается индивидуально. Ощущения могут быть слегка болезненными, непривычными. Необходимо знать, что от правильно подобранного импульса зависит точность исследования. При проведении стимуляции происходит непроизвольное сокращение мышцы. Конечность при этом может самопроизвольно двигаться. Не препятствуйте этим движениям.

При игольчатом исследовании используются специальные одноразовые электроды (игольчатые). Ощущения при введении электрода намного менее болезненные, чем при обычном внутримышечном уколе. Когда игла находится в мышце, болевые ощущения практически отсутствуют.

При введении электрода в мышцу никакие лекарства через него не вводятся. Никакого воздействия электрод не производит. С помощью электрода регистрируют активность мышцы. Для этого мышцу или расслабляют, или немного напрягают по указанию врача. Чем четче выполняются указания, тем быстрее и точнее результат.

## ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТА

### Для чего делают ЭМГ?

Электромиография — это аппаратный метод исследования, который позволяет определить работу нервов и мышц. Поражения нервов и нарушение работы мышц происходят по разным причинам: травмы нервов, защемление нервов разной природы, болезни мышц, нарастающая слабость в мышцах. При осмотре врач не всегда может точно определить причину и место повреждения нервов и мышц, особенно когда изменения не очень выражены. Электромиография во многих случаях может помочь диагностировать заболевание на самом раннем этапе.

### Есть ли ограничения для ЭМГ?

Опасаться ЭМГ-исследования не надо. Противопоказаний практически нет.

Ограничения на проведение некоторых методик накладываются при наличии эпилепсии, психических заболеваний. При установленном кардиостимуляторе необходимо предупредить врача, но противопоказанием для ЭМГ-исследования это не является.

### Подготовка к исследованию

Специальной подготовки не требуется. При приеме препаратов, влияющих на проведение импульсов, необходимо предупредить врача. Перед исследованием не рекомендуется использовать косметические и лечебные кремы (мази), так как они значительно затрудняют крепление электродов. При исследовании лица и при направлении по поводу миастении не рекомендуется применять косметику.

### Перед визитом к врачу

При явке на обследование нельзя пользоваться кремами для рук, ног, массажными кремами; при исследовании мышц лица (в том числе при диагностике миастении) не рекомендуется пользоваться косметикой.

Учреждение здравоохранения  
(адрес, подразделение, лицензия):

# Направление на ЭМГ

## РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ВРАЧА

В таблице справа в разделе «Локальные поражения» следует указывать не более трех уровней поражения. Нежелательно указывать и верхние, и нижние конечности. В разделе «Генерализованные поражения» рекомендовано указывать не более двух форм. Допускается смешивать локальные и генерализованные поражения (не более трех элементов).

При первичном направлении для диагностики миастении рекомендуется отменить препараты (калимин и т. п.) за сутки до обследования (с учетом состояния пациента).

## ПАЦИЕНТ

ФИО: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

## ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ

ФИО, должность: \_\_\_\_\_

Телефон для связи: \_\_\_\_\_

Дополнительные данные статуса (нарушение рефлексов, зоны гипестезии, дата травмы):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дата:

Подпись:

## ЛОКАЛЬНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ (укажите худшую сторону)

Верхняя конечность	Пр.	Лев.	Нижняя конечность	Пр.	Лев.
Шейная радикулопатия: указать уровень: C5, C6, C7, C8, Th1 (обвести нужное, не более 3)			Поясничная радикулопатия: указать уровень: L3, L4, L5, S1 (обвести нужное, не более 3)		
Синдром карпального канала			Невропатия малоберцового нерва		
Невропатия срединного нерва			Невропатия большеберцового нерва		
Синдром канала Гийона			Невропатия седалищного нерва		
Невропатия локтевого нерва			Синдром тарзального канала		
Невропатия лучевого нерва			Невропатия бедренного нерва		
Брахиоплексопатия верхняя (Эрба)			Болезнь Рота (наружный кожный нерв бедра)		
Брахиоплексопатия нижняя (Дежерина)			Пояснично-крестцовая плексопатия		
Подкрыльцовая невропатия					
Невропатия мышечно-кожного нерва					
Невропатия надлопаточного нерва					
Невропатия добавочного нерва					

## ПРОЧИЕ ПОРАЖЕНИЯ

	Пр.	Лев.
Невропатия длинного грудного нерва		
Невропатия лицевого нерва		

## ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫЕ ПОРАЖЕНИЯ

	Пр.	Лев.
Полиневропатия		
Поражение мотонейрона (миелит, БАС, спинальная амиотрофия и т. д.)		
Миастения		
Миотония		
Миопатия (миопатия, полимиозит и т. д.)		