

Formularz badania

w kierunku dystalnej czuciowo-ruchowej polineuropatii cukrzycowej (neuropatii cukrzycowej obwodowej)

nazwisko i imię pacjenta

data badania

Ocena podmiotowych objawów neuropatii obwodowej (NSS – Neuropathy Symptom Score)^{1,2}

Zapytaj pacjenta czy występują u niego następujące objawy neuropatii:

Objawy zlokalizowane w stopach/podudziach

	TAK		NIE	
pieczenie		2		0
mrowienie		2		0
drętwienie		2		0

PUNKTY

Niezależnie od liczby objawów, przyporządkuj maks. 2 punkty

uczucie „zmęczonych nóg”		1		0	
skurcze mięśniowe		1		0	PUNKTY
ból		1		0	

Niezależnie od liczby objawów, przyporządkuj maks. 1 punkt

Lokalizacja objawów

stopy		2
podudzia (łydki)		1
inna lokalizacja		0

PUNKTY

Przyporządkuj maks. 2 punkty

Objawy nasilają się

w nocy		2
w ciągu dnia oraz nocy		1
tylko w ciągu dnia		0
objawy zakłócają sen (jeżeli tak, dodać 1 punkt)		1

PUNKTY

Przyporządkuj maks. 3 punkty

Objawy zmniejszają się podczas

chodzenia		2
stania		1
siedzenia lub leżenia		0

PUNKTY

Przyporządkuj maks. 2 punkty

Suma punktów

(maks. 10 punktów)

PUNKTY

Ocena występowania objawów neuropatii:^{1,2}

0–2 punkty: brak specyficznych objawów neuropatii

≥ 3 punkty: objawy świadczące o neuropatii

Numeryczna skala stopnia nasilenia bólu (NRS – Numeric Rating Scale)

W przypadku, gdy u pacjenta występują dolegliwości bólowe w okolicy stóp/podudzi, poproś go o ocenę nasilenia bólu w ciągu ostatniej doby.

Nasilenie bólu podczas dnia (wartość średnia)



PUNKTY

Nasilenie bólu w nocy (wartość średnia)



PUNKTY

Zapytaj czy ból wpływa na jakość życia pacjenta:

Tak, ból ogranicza codzienne funkcjonowanie pacjenta; jakość życia jest obniżona

Nie, ból nie ogranicza pacjenta w codziennym życiu; ból nie wpływa na jakość życia

1. Young et al. A multicentre study of the prevalence of diabetic peripheral neuropathy in the United Kingdom hospital clinic population. Diabetologia 1993; 36: 150–154.

2. Ziegler et al. Diabetic Neuropathy. Clinical Practice Recommendations of the German Diabetes Society. Diabetologia 2019; 14 (Suppl 2): S243-S257.

Ocena przedmiotowych objawów neuropatii obwodowej - badanie funkcji nerwów obwodowych (NDS – Neuropathy Disability Score)^{1,2}

Zbadaj obie stopy pacjenta wykonując poniższe badania:

Badanie odruchu skokowego

młotkiem neurologicznym typu Tromner

0	odrzuch prawidłowy
1	odrzuch obecny słaby lub wzmożony
2	brak odruchu

PRAWA STOPA

LEWA STOPA

<input type="text"/>	<input type="text"/>
PUNKTY	

<input type="text"/>	<input type="text"/>
PUNKTY	

Badanie czucia wibracji

stroikiem 128 Hz ze skala Rydel-Seiffera na grzbietowej stronie palucha, w stawie międzypaliczkowym

0	czucie prawidłowe
1	czucie obniżone (uwzględnij wiek pacjenta) lub brak czucia

*wiek (w latach): czucie wibracji jest obniżone gdy:
 ≤39: < 5 / 8; 40 – 59: < 4.5 / 8; 60 – 74: < 4 / 8; ≥75: < 3.5 / 8



PRAWA STOPA

LEWA STOPA

wynik/8

wynik/8

<input type="text"/>	<input type="text"/>
PUNKTY	

<input type="text"/>	<input type="text"/>
PUNKTY	

Badanie czucia bólu

Neurotipem, Neuropenem, jałową, tępą igłą, w 10 punktach na grzbietowej stronie stopy, w części dystalnej, łącznie z paluchem

0	czucie prawidłowe
1	czucie zaburzone (≥ 3 punkty nierozpoznane) lub brak czucia



PRAWA STOPA

LEWA STOPA

punkty nierozpoznane
wynik/10

punkty nierozpoznane
wynik/10

<input type="text"/>	<input type="text"/>
PUNKTY	

<input type="text"/>	<input type="text"/>
PUNKTY	

Badanie czucia temperatury

TipThem'em, Twintip'em, zimnym (metalowym) przedmiotem oraz przedmiotem cieplejszym (z tworzywa sztucznego) w 3 punktach na grzbietowej stronie stopy

0	czucie prawidłowe
1	czucie zaburzone (≥ 2 punkty nierozpoznane) lub brak czucia



PRAWA STOPA

LEWA STOPA

<input type="text"/>	<input type="text"/>
PUNKTY	

<input type="text"/>	<input type="text"/>
PUNKTY	

Interpretacja wyników – rozpoznanie neuropatii obwodowej:^{1,2}

- NSS ≥ 3 & NDS ≥ 3: objawowa neuropatia obwodowa
- NSS = 0 & NDS ≥ 3: bezobjawowa neuropatia obwodowa
- NSS 1 – 2 & NDS ≥ 3: nietypowe objawy neuropatii obwodowej

Przed postawieniem rozpoznania neuropatii obwodowej u pacjenta, należy wykluczyć inną, niecukrzycową etiologię uszkodzenia obwodowego układu nerwowego.

Niewystarczające dane do rozpoznania neuropatii:

- NSS = 0 & NDS < 3: wskazane badanie kontrolne w niedługim odstępie czasu
- NSS > 0 & NDS < 3: zalecane dodatkowe badanie neurologiczne, angiologiczne

Suma punktów

(maks. 10 punktów)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
PUNKTY	

Ocena objawów przedmiotowych neuropatii obwodowej (NDS - Neuropathy Disability Score):^{1,2}

- 0–2 punkty: brak zaburzeń w obwodowym układzie nerwowym
- ≥ 3 punkty: zaburzenia funkcjonowania obwodowego układu nerwowego
- 3 – 5: zaburzenia łagodne
- 6 – 8: zaburzenia umiarkowane
- 9 – 10: zaburzenia poważne

Badanie czucia dotyku (nacisku) – ocena ryzyka wystąpienia owrzodzenia

Badanie monofilamentem o sile nacisku na skórę 10g w 5 punktach na podeszawowej stronie stopy, dystalnie na paluchu i na głowie 1,2,3 i 5 kości śródstopia (z ominięciem miejsc ze zrogowaciałym naskórkiem).



PRAWA STOPA

LEWA STOPA

<input type="checkbox"/>	prawidłowe czucie dotyku (nacisku)
--------------------------	------------------------------------

<input type="checkbox"/>	prawidłowe czucie dotyku (nacisku)
--------------------------	------------------------------------

<input type="checkbox"/>	podwyższone ryzyko wystąpienia owrzodzenia
--------------------------	--

<input type="checkbox"/>	podwyższone ryzyko wystąpienia owrzodzenia
--------------------------	--

Podwyższone ryzyko wystąpienia owrzodzenia / utrata ochronnego czucia dotyku: ≥ 1 punkt nierozpoznany (z brakiem czucia)