

О наличии частичной реакции денервации можно судить по исследованию реакции мышцы на постоянный ток. Не смещая активного электрода с двигательной точки, настраивают электроимпульсатор на параметр постоянного тока так, чтобы активный электрод был присоединен к катоду.

В этих условиях сокращение мышцы, в отличие от действия фарадического тока, возникает только в моменты замыкания и размыкания электрической цепи. При нормальном состоянии периферического двигательного нейрона мышца отвечает энергичным сокращением. При поражении периферического двигательного нейрона (в пределах самого тела клетки и ее отростков) мышца реагирует вяло, сокращение ее становится медленным, червеобразным.

Если при проведении электродиагностики выявляется **высокий порог возбудимости** мышцы на фарадический ток и мышца вяло реагирует на постоянный, следует сделать заключение о частичной реакции дегенерации.

Уже давно было замечено, что в условиях нормальной иннервации (при сохранной функции [периферического двигательного нейрона](#)) при одной и той же силе тока **сокращение**

мышцы легче вызывается катодом, чем анодом. Это явление было обозначено формулой: катодозамыкательное сокращение больше анодозамыкательного ($KЗС > AЗС$). При реакции перерождения как полной, так и частичной, обнаружили искажение этой формулы. Для реакции перерождения считали **характерной формулу:**
 $KЗС < AЗС$.

В течение последних десятилетий появилось много сообщений о том, что признак искажения реакции при КЗС и АЗС является непостоянным и ненадежным. Было показано, что основным критерием оценки реакции мышцы на раздражение постоянным током надо считать характер сокращения. При нормально иннервируемой мышце оно наступает быстро, активно, при реакции перерождения бывает медленным и вялым. В случае выявления патологии электровозбудимости мышцы необходимо проверить реакции и соответствующих нервов (непрямое исследование электровозбудимости). Техника исследования в двигательных точках нервов такая же, как и при раздражении мышц. Естественно, что сокращаются все мышцы, получающие иннервацию от исследуемого нерва. Следят в первую очередь за той мышцей, которая подверглась

