Ирритация различных уровней кожного анализатора может проявляться болью и парестезией.

Особенно характерны эти явления для рецепторного нейрона (клетки спинномозгового ганглия). Это приходится принимать во внимание в диагностике. Поражение периферических нервных стволов (в них проходят дендриты периферического нейрона) часто сопровождается болями и парестезиями, которые по своей локализации совпадают с кожной проекцией пострадавшего нерва.

В неврологической практике **нередко** встречается болевой синдром в виде так называемого радикулита — ирритация задних корешков в эпидуральном пространстве. Патогенетическим фактором здесь часто оказывается грыжа межпозвонкового диска, воздействующая на корешок. Уже указывалось на необходимость при пояснично-крестцовом радикулите проводить диагностическую пробу натяжения корешков — **симптом Ласега**.

Результаты исследования разных видов чувствительности полезно фиксировать графически. Для этого можно использовать специальные бланки или просто рисовать от руки схемы невральной и сегментарной иннервации, на которые наносятся зоны нарушений чувствительности (штриховыми линиями, точками, кружочками или цветными карандашами).

Прочитать еще:

1) Последние достижения в области ангиографии

2) Вторичный туберкулез и его тропность

3) Исход зернистой дистрофии