




***ПАРАЛИЧ***

---

❖ *Паралич – не отдельное заболевание и не вызывается каким-то одним этиологическим (причинным)*

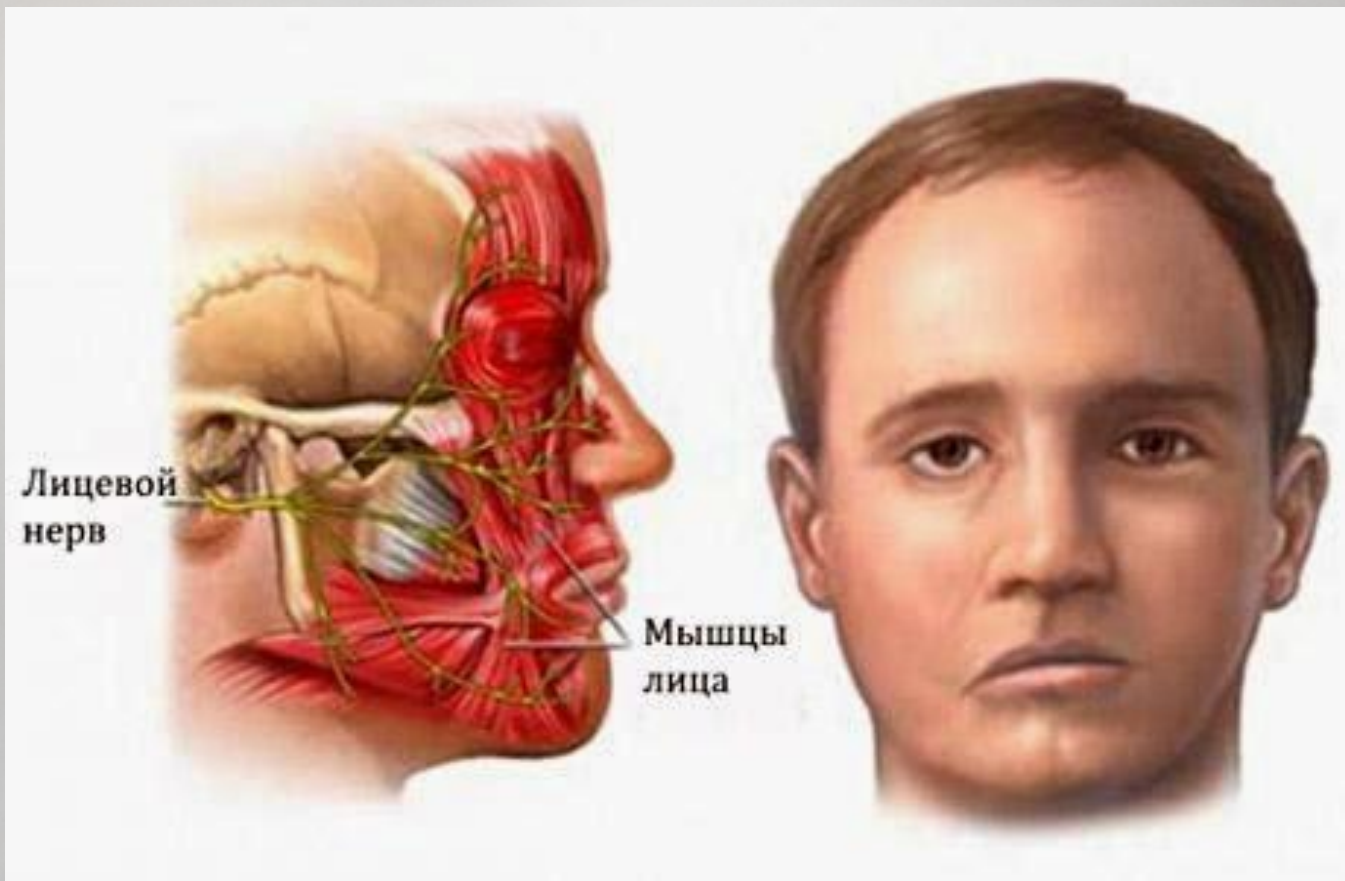
*фактором. Любое повреждение нервной системы может привести к нарушению двигательной функции.*



❖ К органическим причинам паралича относятся травмы, рассеянный склероз, инфекции, интоксикации, метаболические расстройства, нарушения питания, сосудистые поражения, злокачественные новообразования, врожденные или наследственные факторы.





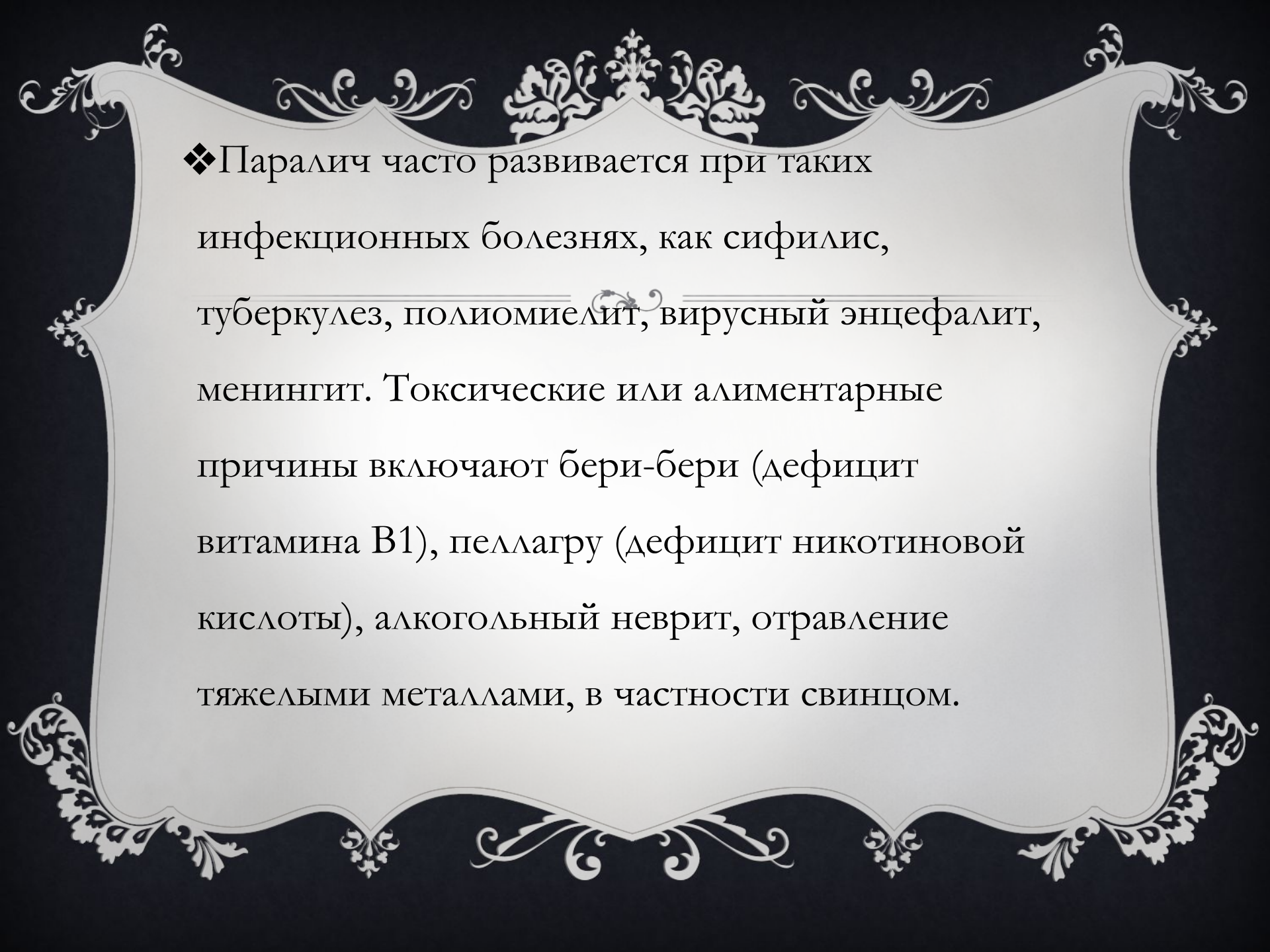


Лицевой  
нерв

Мышцы  
лица

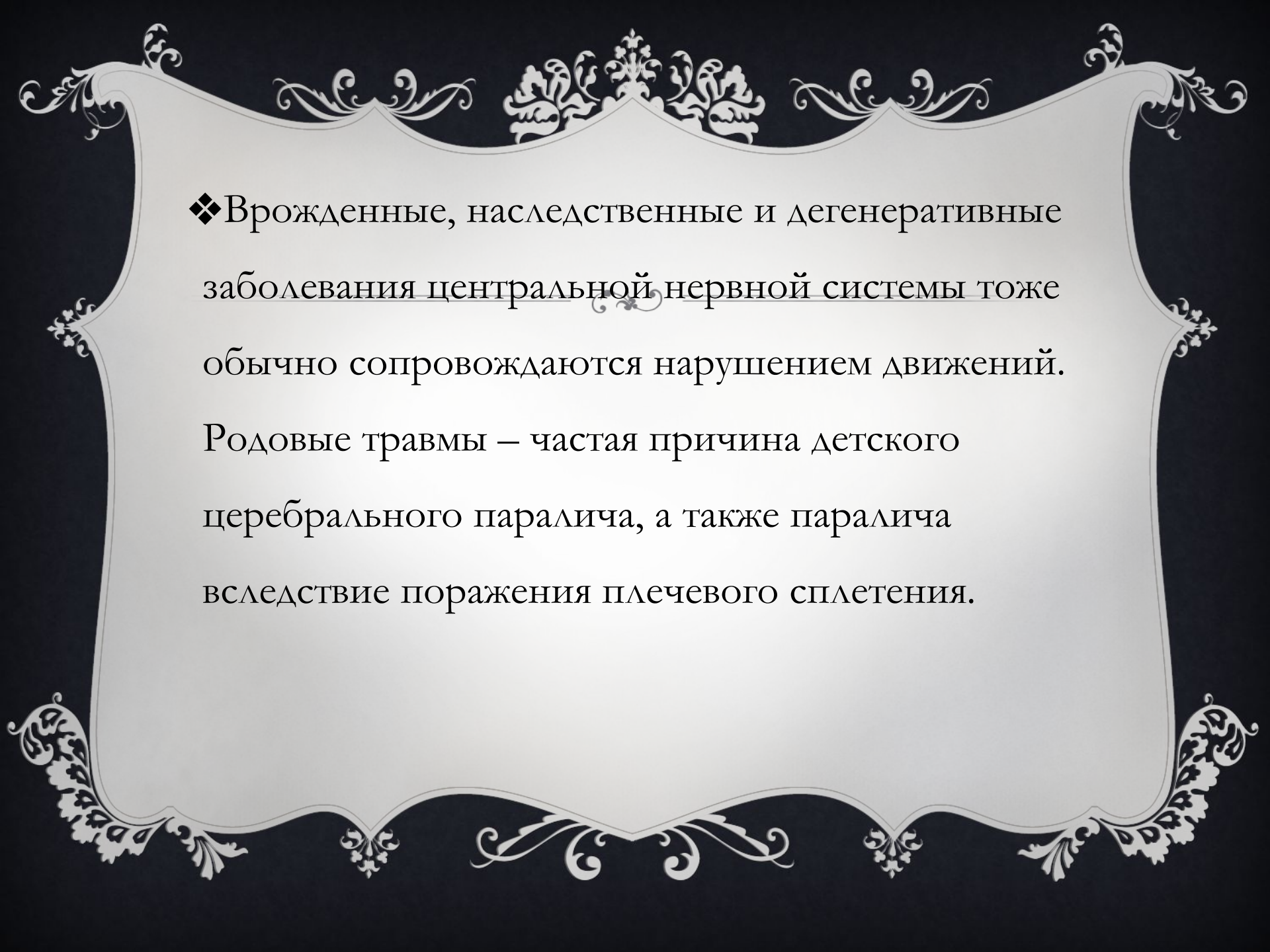






❖ Паралич часто развивается при таких инфекционных болезнях, как сифилис, туберкулез, полиомиелит, вирусный энцефалит, менингит. Токсические или алиментарные причины включают бери-бери (дефицит витамина В1), пеллагру (дефицит никотиновой кислоты), алкогольный неврит, отравление тяжелыми металлами, в частности свинцом.





❖ Врожденные, наследственные и дегенеративные заболевания центральной нервной системы тоже обычно сопровождаются нарушением движений.

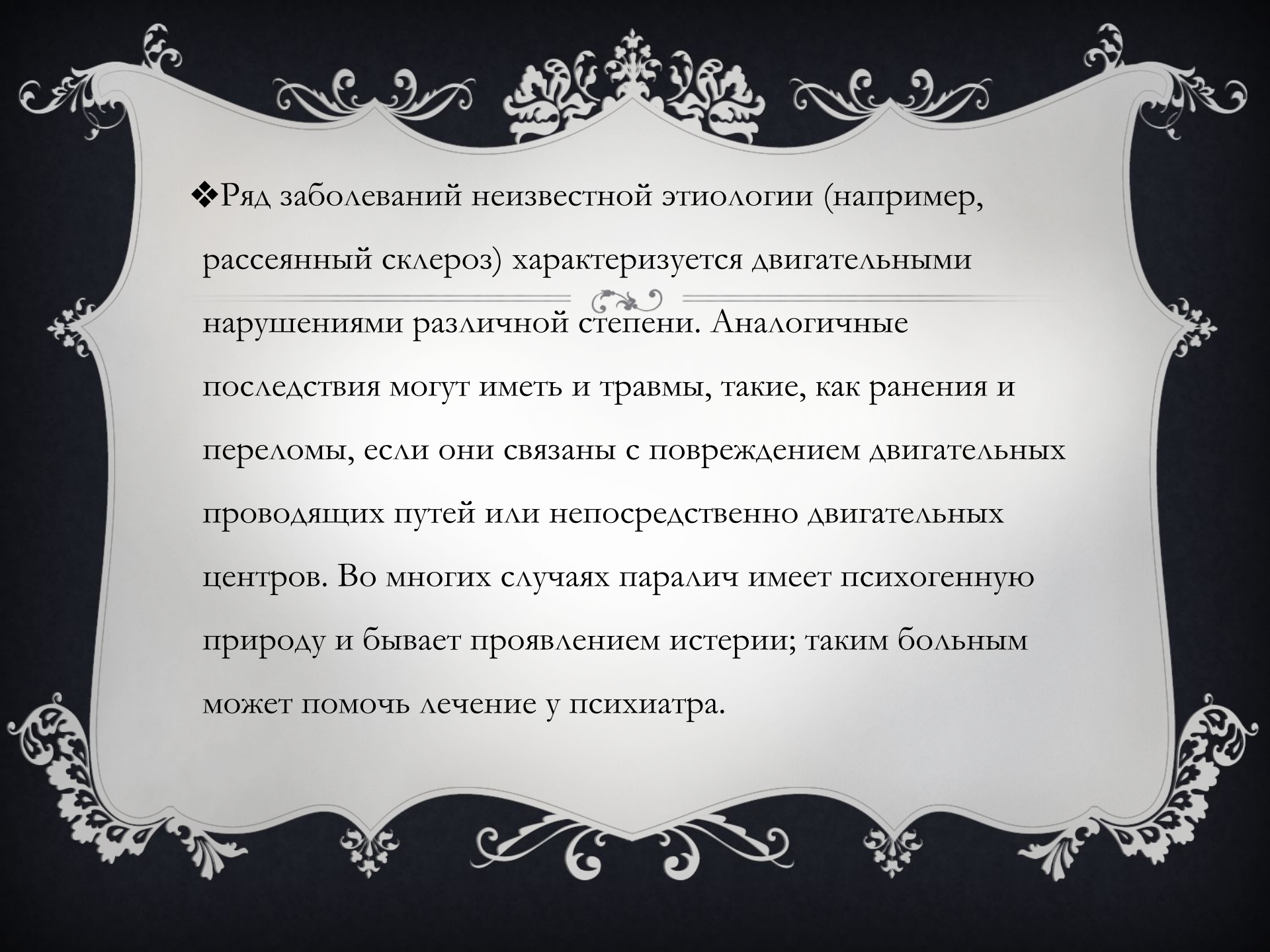
Родовые травмы – частая причина детского церебрального паралича, а также паралича вследствие поражения плечевого сплетения.











❖Ряд заболеваний неизвестной этиологии (например, рассеянный склероз) характеризуется двигательными нарушениями различной степени. Аналогичные последствия могут иметь и травмы, такие, как ранения и переломы, если они связаны с повреждением двигательных проводящих путей или непосредственно двигательных центров. Во многих случаях паралич имеет психогенную природу и бывает проявлением истерии; таким больным может помочь лечение у психиатра.

❖ Причиной параличей спинального типа являются заболевания, поражающие центральные и/или периферические двигательные нейроны. Периферические параличи могут возникать при поражении нервных корешков, сплетений, нервов или мышц.

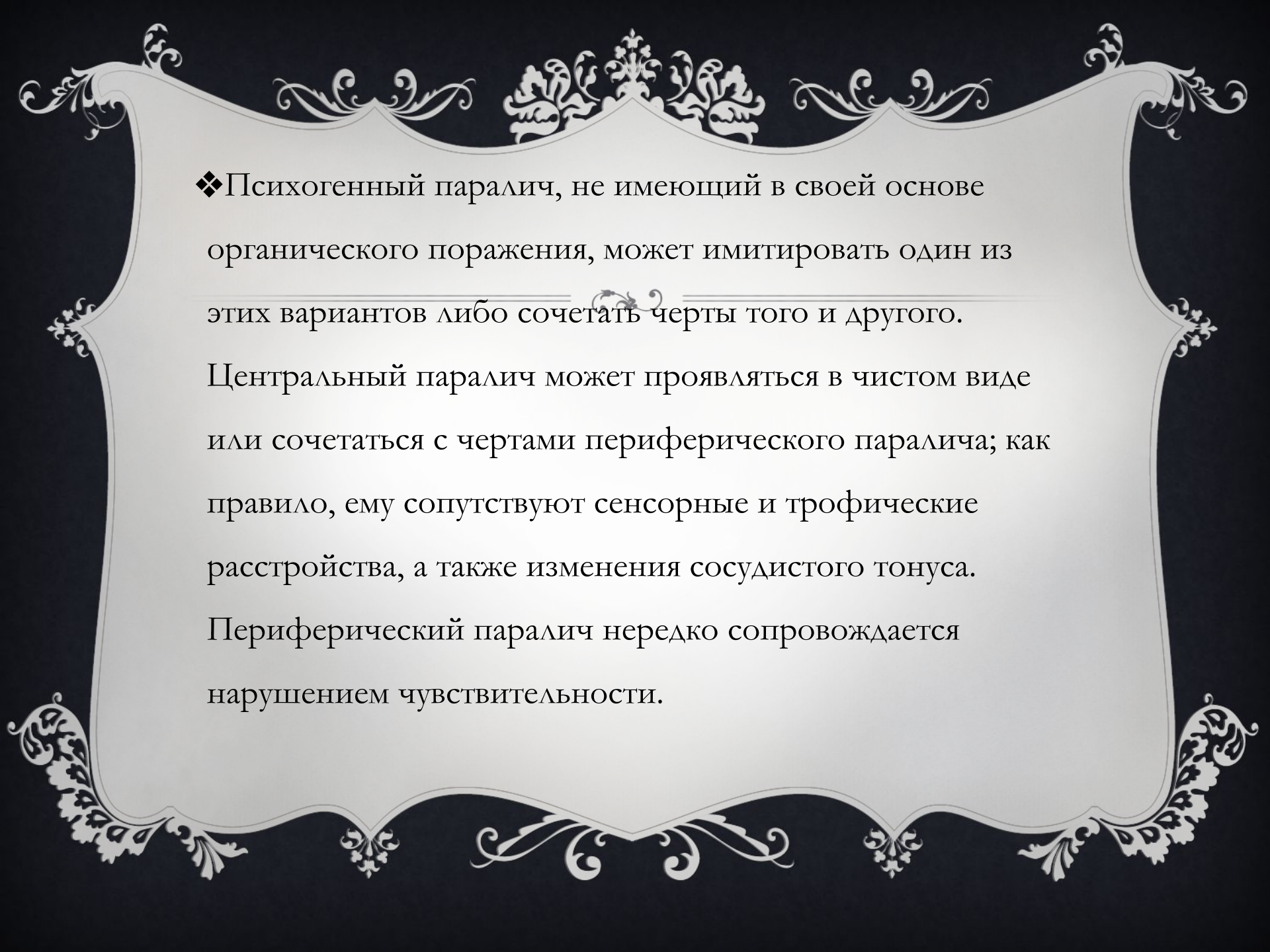










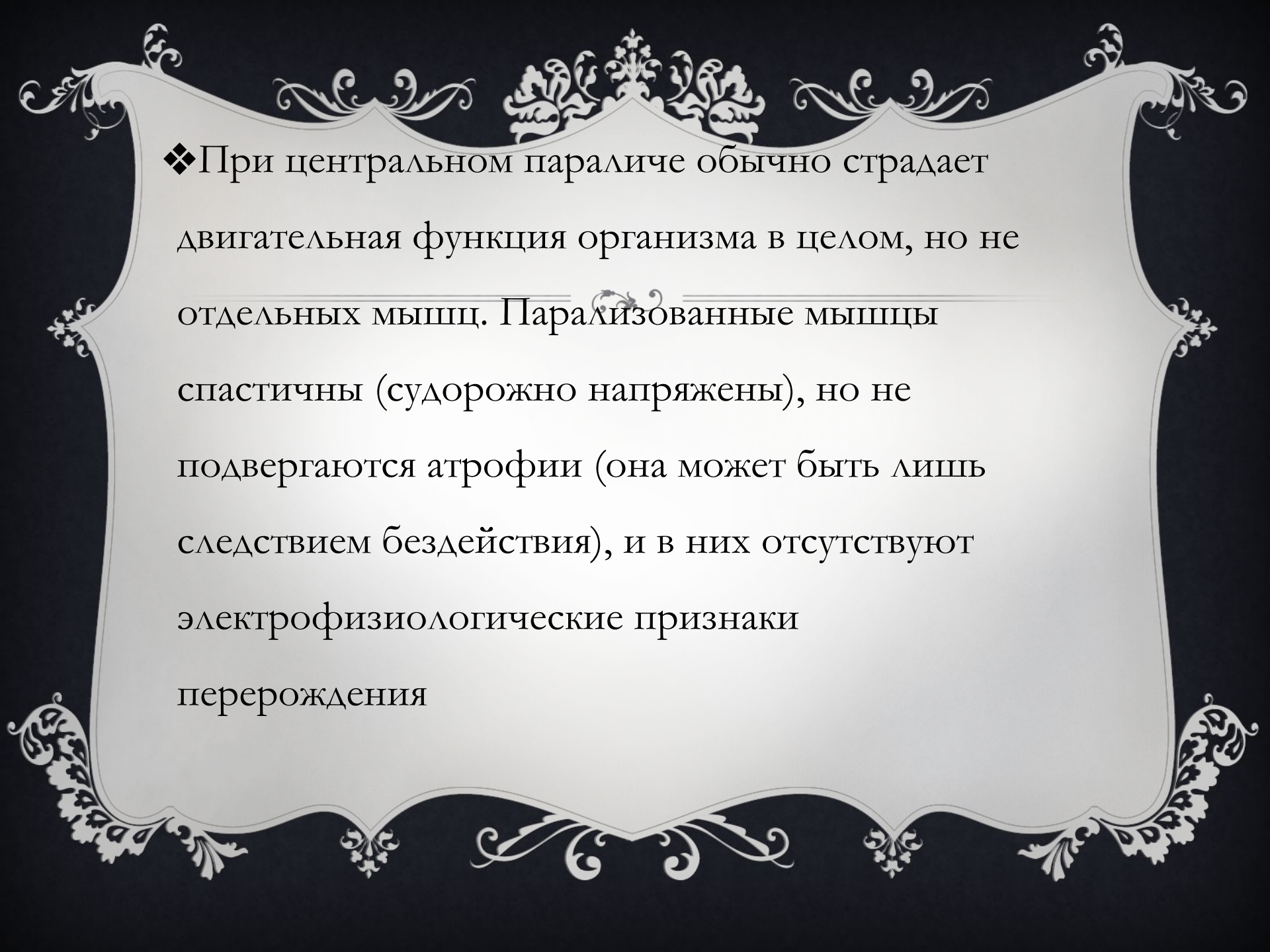


❖ Психогенный паралич, не имеющий в своей основе органического поражения, может имитировать один из этих вариантов либо сочетать черты того и другого.

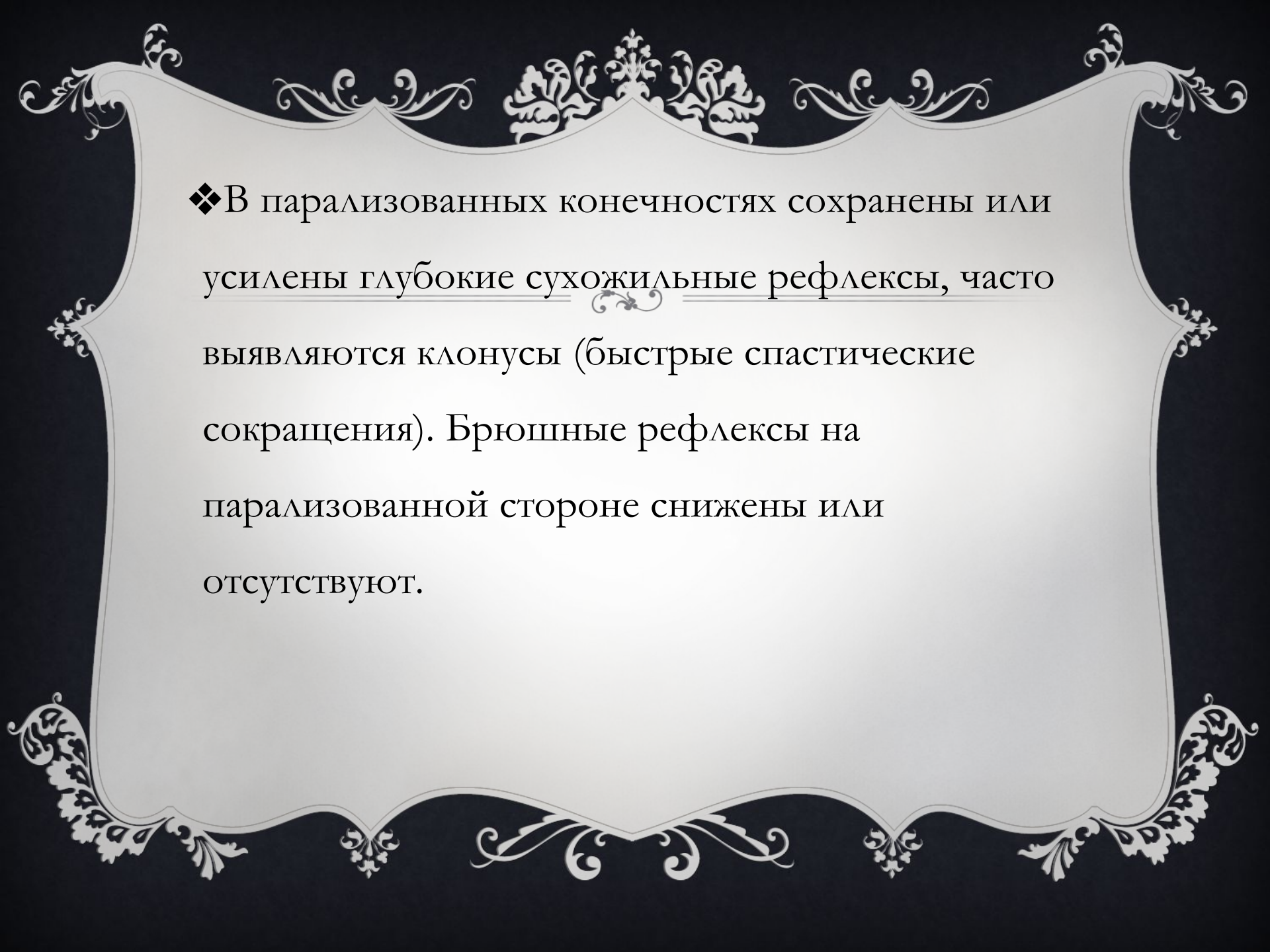
Центральный паралич может проявляться в чистом виде или сочетаться с чертами периферического паралича; как правило, ему сопутствуют сенсорные и трофические расстройства, а также изменения сосудистого тонуса.

Периферический паралич нередко сопровождается нарушением чувствительности.





❖ При центральном параличе обычно страдает двигательная функция организма в целом, но не отдельных мышц. Парализованные мышцы спастичны (судорожно напряжены), но не подвергаются атрофии (она может быть лишь следствием бездействия), и в них отсутствуют электрофизиологические признаки перерождения



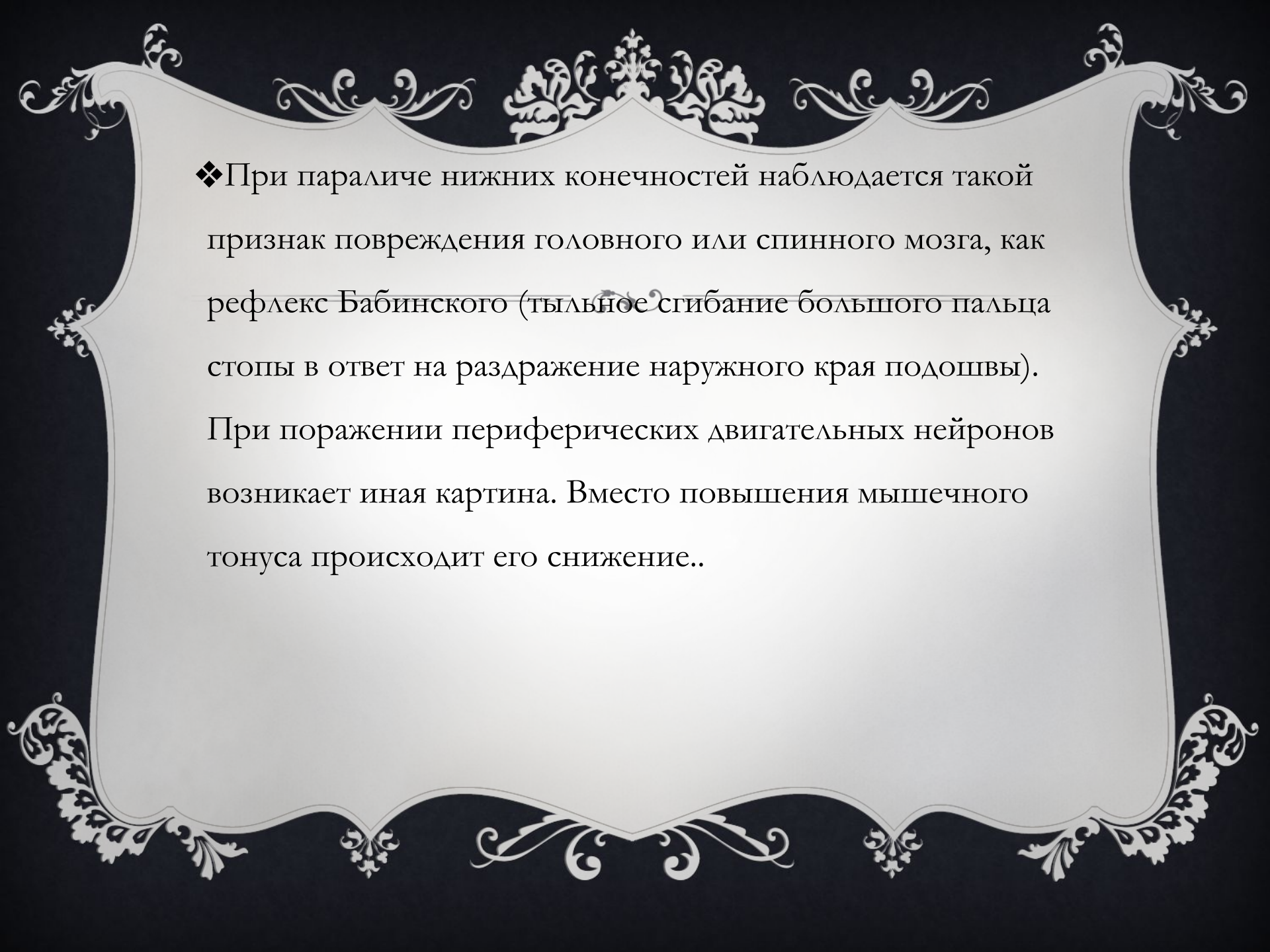
❖ В парализованных конечностях сохранены или усилены глубокие сухожильные рефлексы, часто выявляются клонусы (быстрые спастические сокращения). Брюшные рефлексы на парализованной стороне снижены или отсутствуют.



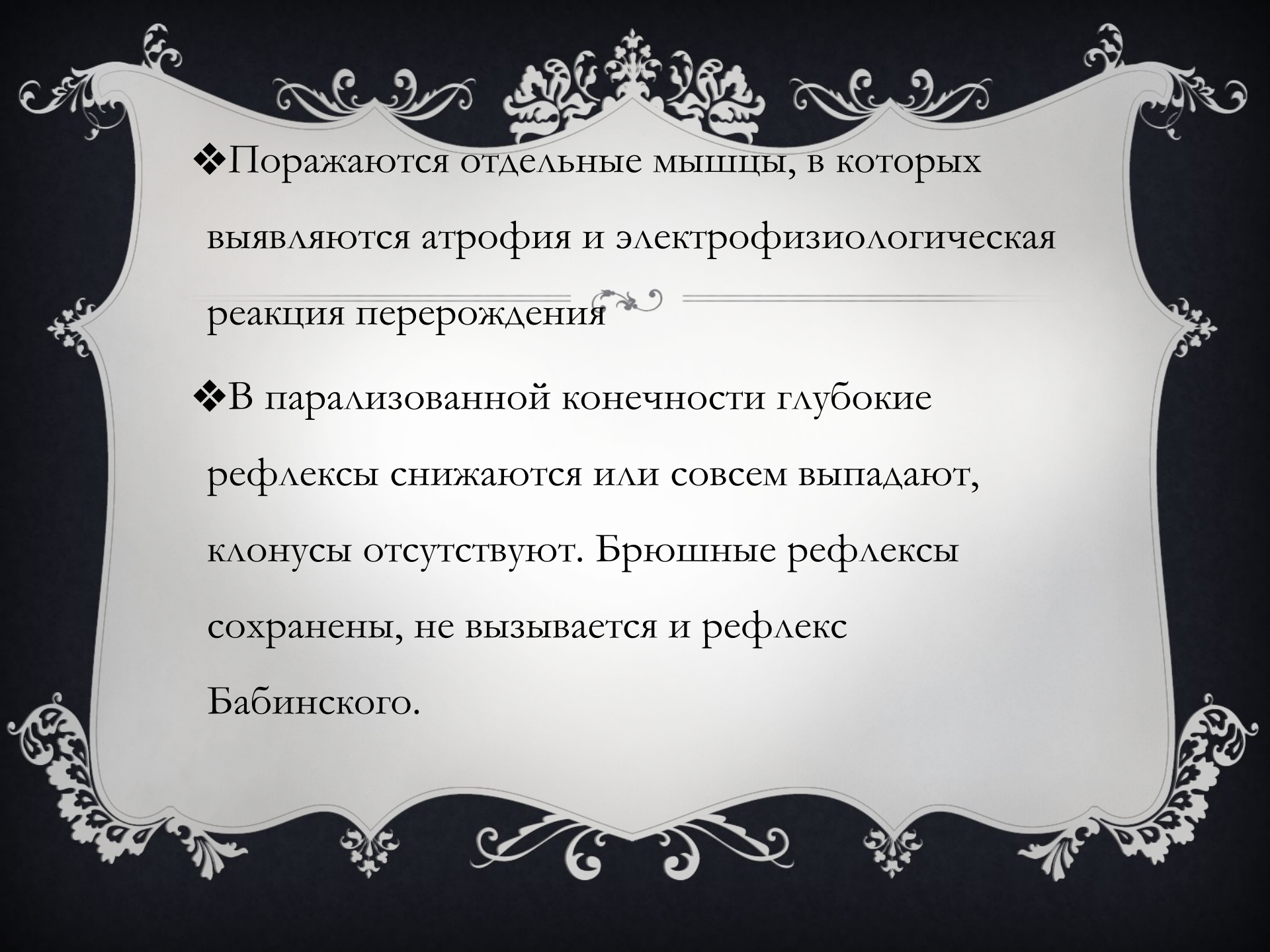








❖ При параличе нижних конечностей наблюдается такой признак повреждения головного или спинного мозга, как рефлекс Бабинского (тыльное сгибание большого пальца стопы в ответ на раздражение наружного края подошвы). При поражении периферических двигательных нейронов возникает иная картина. Вместо повышения мышечного тонуса происходит его снижение..

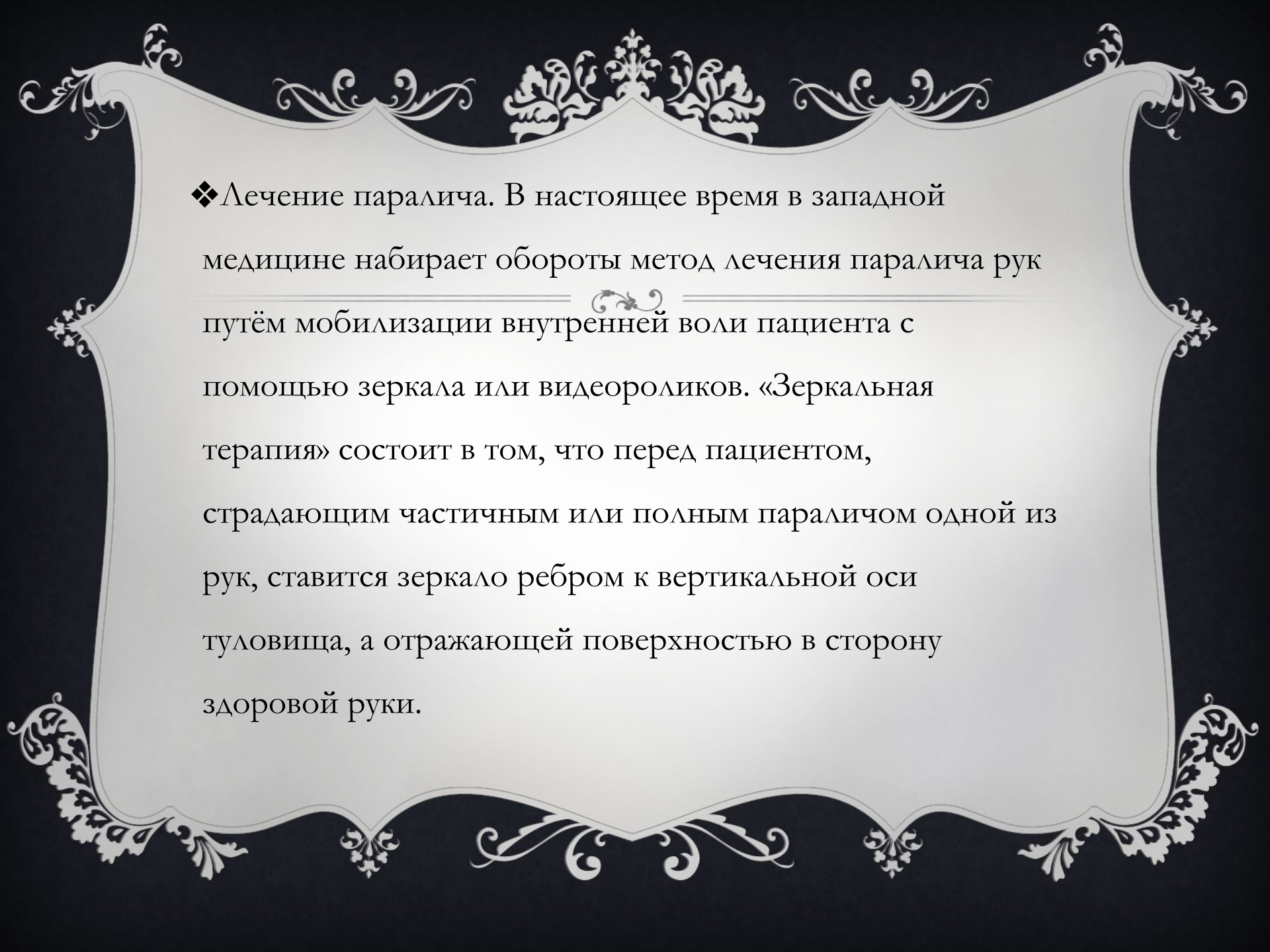


❖ Поражаются отдельные мышцы, в которых  
выявляются атрофия и электрофизиологическая  
реакция перерождения

❖ В парализованной конечности глубокие  
рефлексы снижаются или совсем выпадают,  
клонусы отсутствуют. Брюшные рефлексы  
сохранены, не вызывается и рефлекс  
Бабинского.

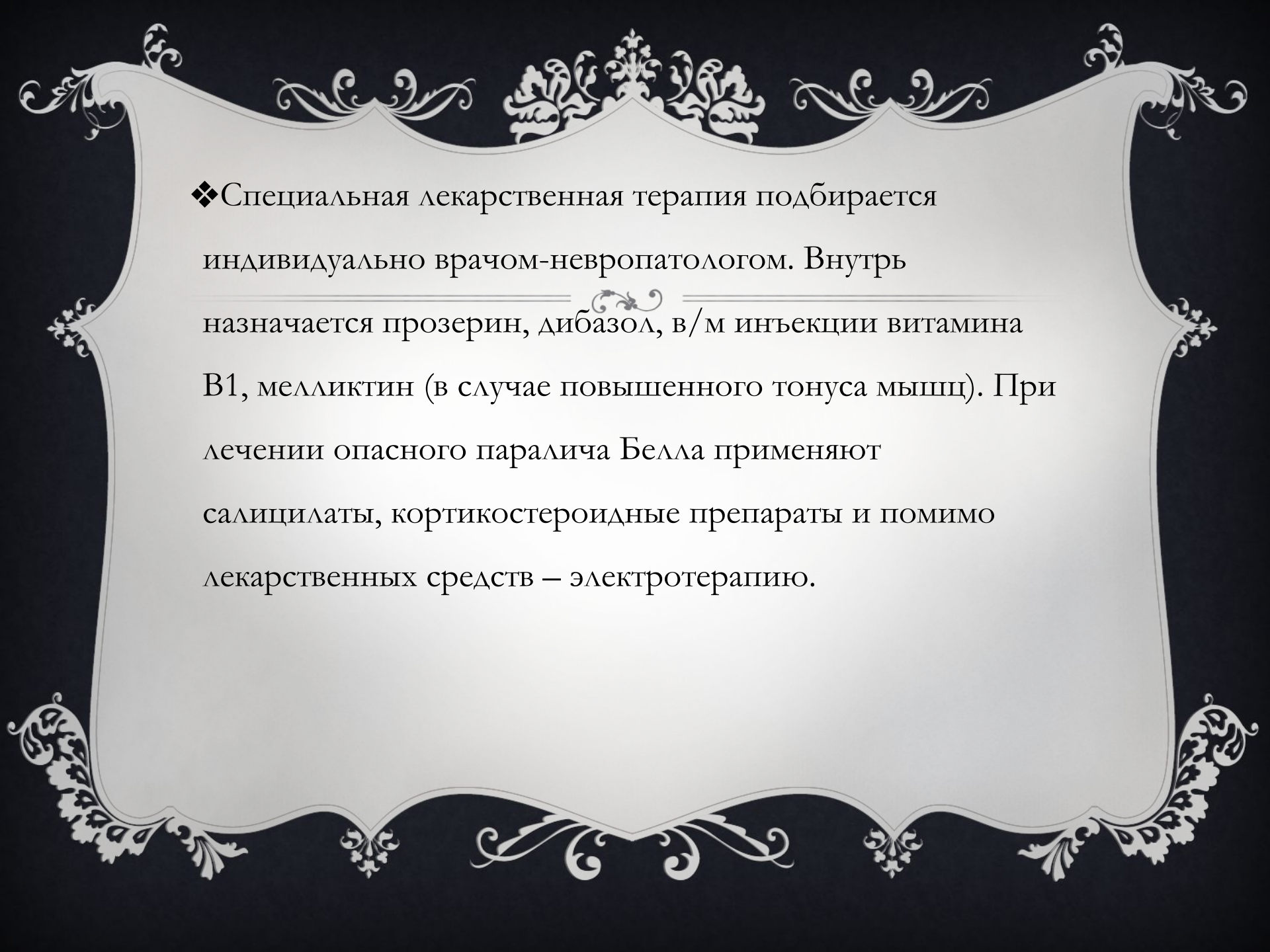







❖ Лечение паралича. В настоящее время в западной медицине набирает обороты метод лечения паралича рук путём мобилизации внутренней воли пациента с помощью зеркала или видеороликов. «Зеркальная терапия» состоит в том, что перед пациентом, страдающим частичным или полным параличом одной из рук, ставится зеркало ребром к вертикальной оси туловища, а отражающей поверхностью в сторону здоровой руки.





❖ Специальная лекарственная терапия подбирается индивидуально врачом-невропатологом. Внутрь назначается прозерин, дибазол, в/м инъекции витамина В1, мелликтин (в случае повышенного тонуса мышц). При лечении опасного паралича Белла применяют салицилаты, кортикостероидные препараты и помимо лекарственных средств – электротерапию.



❖ Масимова Мадина 305 группа

---