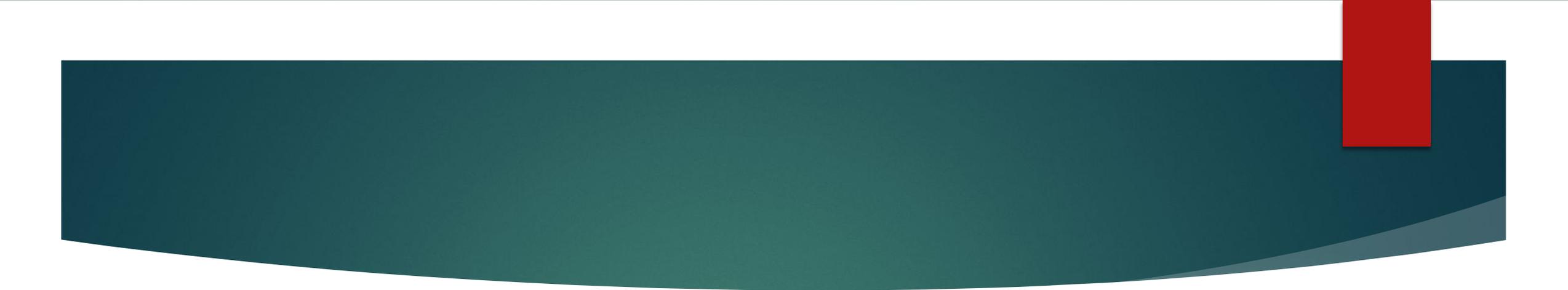


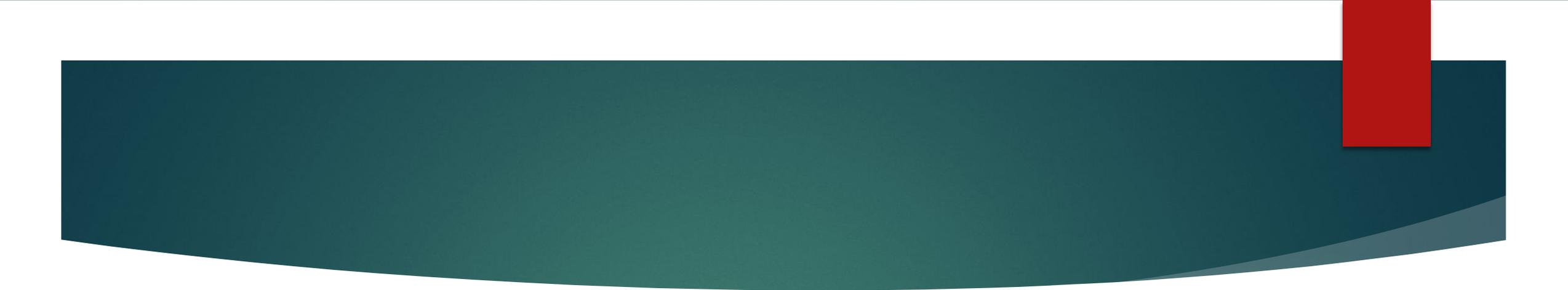
СЕНСОРНЫЕ НАРУШЕНИЯ

БЫРЫКИНА ВИКТОРИЯ

ГРУППА 2713Д



Сенсорная система является важной частью нервной системы, ответственная за восприятие. Сенсорная система состоит из рецепторов, нервов и ответственных за обработку полученных сигналов отделов головного мозга. Обоняние нарушается в тех случаях, когда затрудняется доступ пахучих веществ к обонятельному нейроэпителию (транспортные потери), повреждается рецепторная зона (потеря ощущения) или поражается центральный обонятельный путь (невральные потери).



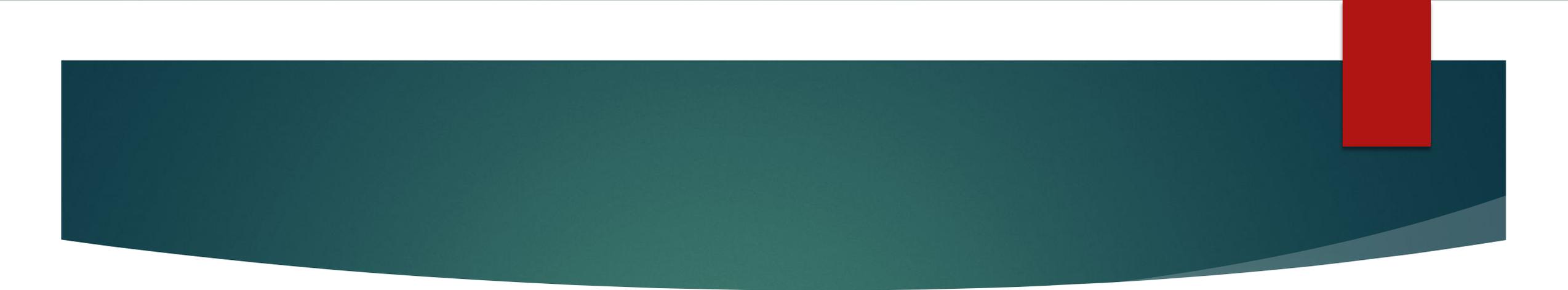
Транспортные нарушения обоняния могут возникать при набухании слизистой оболочки носовой перегородки в результате острых респираторных вирусных инфекций, бактериального ринита, синусита, аллергического ринита, а также органических поражений носовой полости, например при искривлениях носовой перегородки, полипах и новообразованиях.

При данных заболеваниях возникает сенсорное нарушение:

- ▶ Параосмия
- ▶ Дизосмия
- ▶ Тугоухость

НАРУШЕНИЕ ОБОЯНИЯ





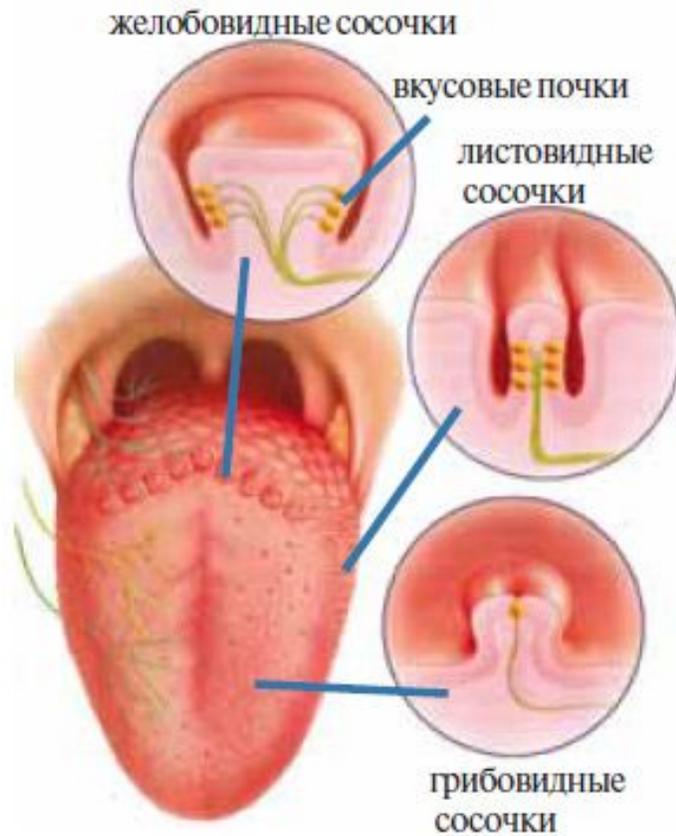
К потере обоняния приводят нарушения секреции слизистой оболочкой, при которых обонятельные реснички погружаются в секрет. В настоящее время мало что известно об особенностях слизистой среды обонятельного нейроэпителия. Сенсорные нарушения обоняния возникают вследствие разрушения обонятельного нейроэпителия при вирусных инфекционных заболеваниях, новообразованиях, вдыхании токсических химических веществ, препаратов, нарушающих смену клеток, а также при лучевой терапии на область головы.

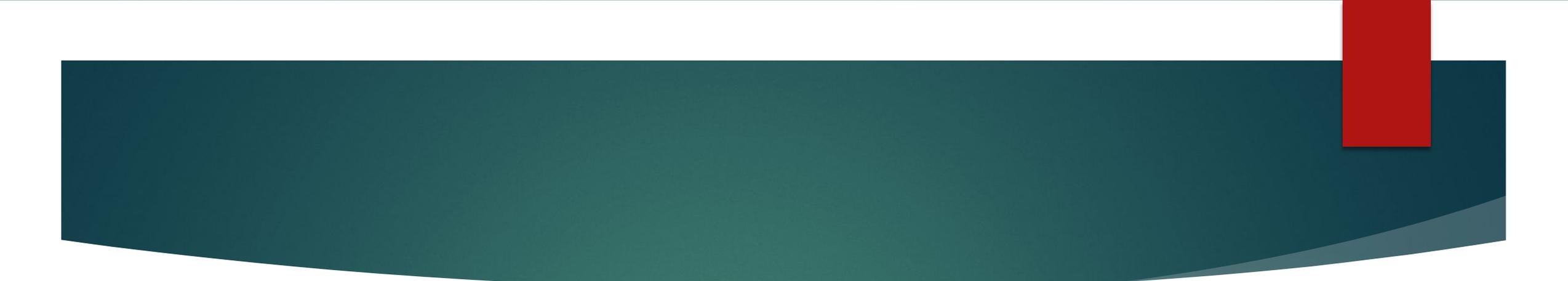
Невральное нарушение обоняния вызывают черепная травма с переломом основания передней черепной ямки или решетчатой пластинки или без него, опухоли передней черепной ямки, нейрохирургические манипуляции, прием нейротоксических препаратов и некоторые врожденные заболевания, такие как синдром Каллманна.

Можно выделить следующие расстройства обоняния:

- ▶ полную аносмию (отсутствие обоняния);
- ▶ частичную аносмию (способность различать некоторые запахи);
- ▶ специфическую аносмию (неспособность различать какой-либо определенный запах);
- ▶ полную гипосмию (понижение чувствительности ко всем запахам);
- ▶ частичную гипосмию (понижение чувствительности к некоторым запахам);
- ▶ дизосмию (извращенное восприятие запахов, ощущение неприятного запаха, когда на самом деле имеет место приятный аромат, или же ощущение запахов, которых нет в данной окружающей среде);
- ▶ полную гиперосмию (повышение чувствительности ко всем запахам);
- ▶ частичную гиперосмию (повышение чувствительности к некоторым запахам);
- ▶ агнозию (неспособность описать словами свои обонятельные ощущения, даже если сохраняется способность воспринимать и различать запахи).

НАРУШЕНИЯ ВКУСА





Нарушения вкуса возникают в тех случаях, когда затрудняется оценка вкуса какого-либо вещества на уровне рецепторных клеток вкусовой почки, а также в случаях:

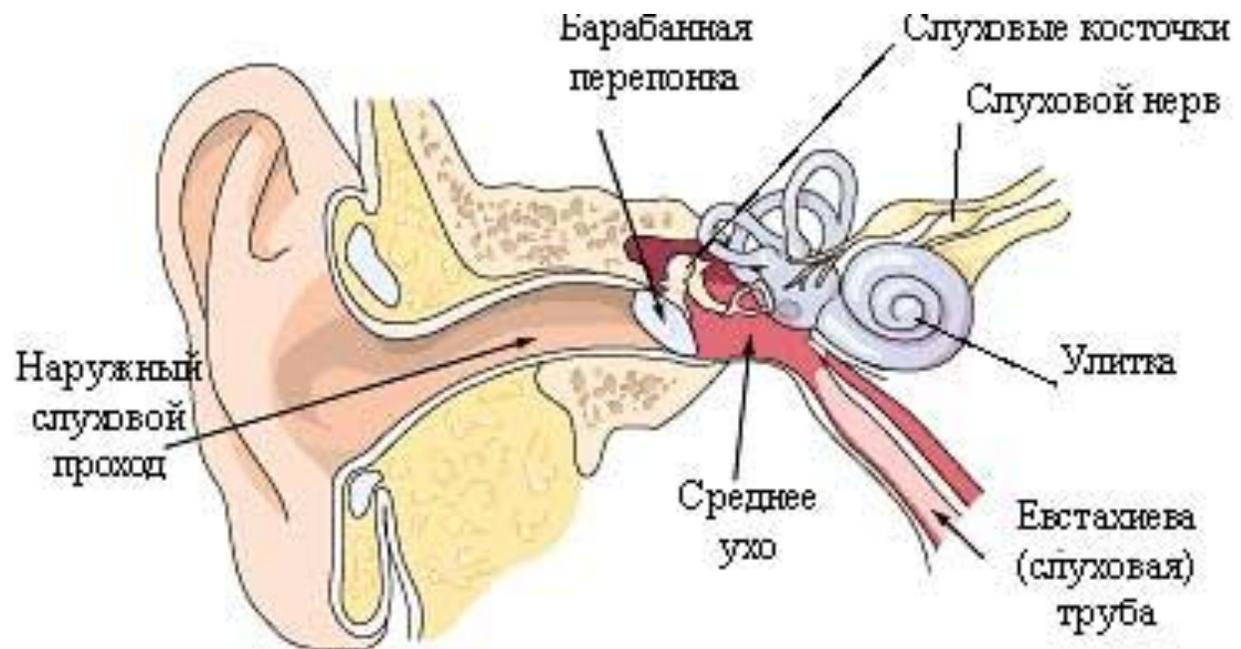
- ▶ повреждения рецепторных клеток (сенсорные нарушения);
- ▶ при повреждении вкусовых афферентных нервов и центральных отделов вкусового анализатора (невральные нарушения).

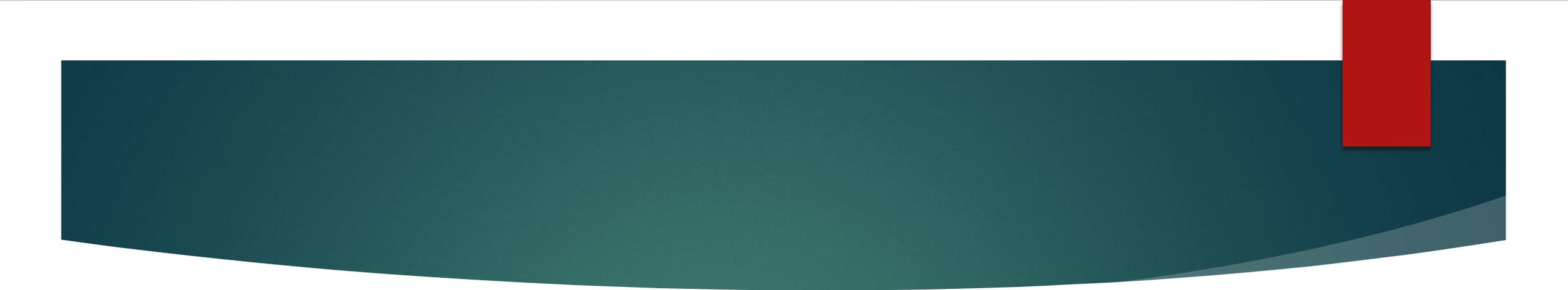
Транспортные расстройства вкуса развиваются при ксеростомии (сухость во рту) различного происхождения, включая синдром Шегрена, отравление солями тяжелых металлов и закупорку вкусовых пор бактериями. Для восстановления вкуса важное значение имеет слюна, окружающая рецепторы. Сенсорные вкусовые расстройства возникают при воспалительных и дегенеративных поражениях полости рта, приеме некоторых лекарственных препаратов, особенно затрудняющих регенерацию клеток, например противоопухолевых, при лучевой терапии полости рта и глотки, при вирусных инфекциях, новообразованиях, заболеваниях эндокринной системы, а отдельные носят возрастной характер. Невральные вкусовые расстройства наблюдаются при опухолях, травмах, а также после оперативных вмешательств, в результате которых повреждается целостность вкусовых волокон. Нарушение целостности вкусовых чувствительных волокон приводит к дегенерации вкусовых почек, однако в том случае, если соматосенсорные афферентные волокна сохранены, подобного процесса не отмечают.

Нарушения вкусовых ощущений можно разделить на:

- ▶ тотальную агевзию (неспособность различить сладкий, соленый, горький и кислый вкус);
- ▶ частичную агевзию (нарушение способности воспринимать некоторые вкусовые ощущения);
- ▶ специфическую агевзию (неспособность различать вкус некоторых веществ);
- ▶ тотальную гипогевзию (понижение вкусовой чувствительности ко всем веществам);
- ▶ частичную гипогевзию (понижение вкусовой чувствительности к некоторым веществам);
- ▶ дисгевзию (извращение вкусовых ощущений, неправильное ощущение вкуса какого-то определенного вещества, или же вкусовые ощущения при отсутствии вкусового раздражителя).

НАРУШЕНИЯ СЛУХА

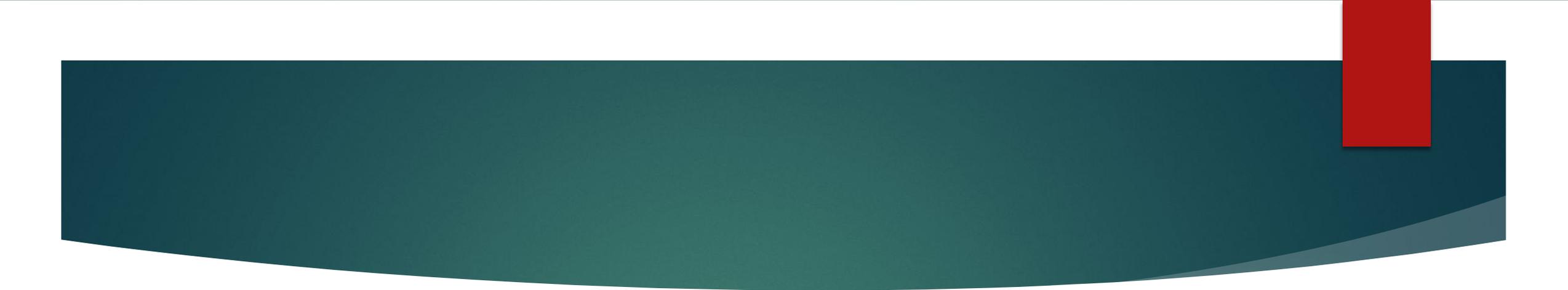




Потерю слуха могут вызывать поражения:

- ▶ наружного слухового прохода;
- ▶ среднего уха;
- ▶ внутреннего уха;
- ▶ проводящих путей;
- ▶ слухового анализатора.

В случае поражения наружного слухового прохода и среднего уха возникает кондуктивная тугоухость, при поражениях внутреннего уха или улиткового нерва - нейросенсорная тугоухость.



Кондуктивная тугоухость возникает в результате закупорки наружного слухового прохода ушной серой, инородными телами, при набухании выстилки прохода, стенозах и новообразованиях наружного слухового прохода. К развитию кондуктивной тугоухости приводят также перфорации барабанной перепонки, например при среднем отите, нарушения целостности слуховых косточек, например при некрозе длинной ножки наковальни вследствие травмы или инфекционных процессов, фиксация слуховых косточек при отосклерозе, а также скопление жидкости в среднем ухе, рубцы и опухоли среднего уха.

Нейросенсорная тугоухость развивается в результате повреждений волосковых клеток кортиева органа, обусловленных шумовой травмой, вирусной инфекцией, применением ототоксических препаратов, переломами височной кости, менингитом, отосклерозом улитки, болезнью Меньера и возрастными изменениями. К развитию нейросенсорной тугоухости приводят также опухоли мостомозжечкового угла (например, акустическая невринома), опухолевые, сосудистые, демиелинизирующие и дегенеративные поражения центральных отделов слухового анализатора.

ИСТОЧНИКИ

- ▶ <http://ru.likar.info/symptoms/Narushenie-sensornoe/>
- ▶ <http://www.medcoref.ru/mrefs-179-1.html>
- ▶ Учебник «Невропатология» Л.О.Бадалян