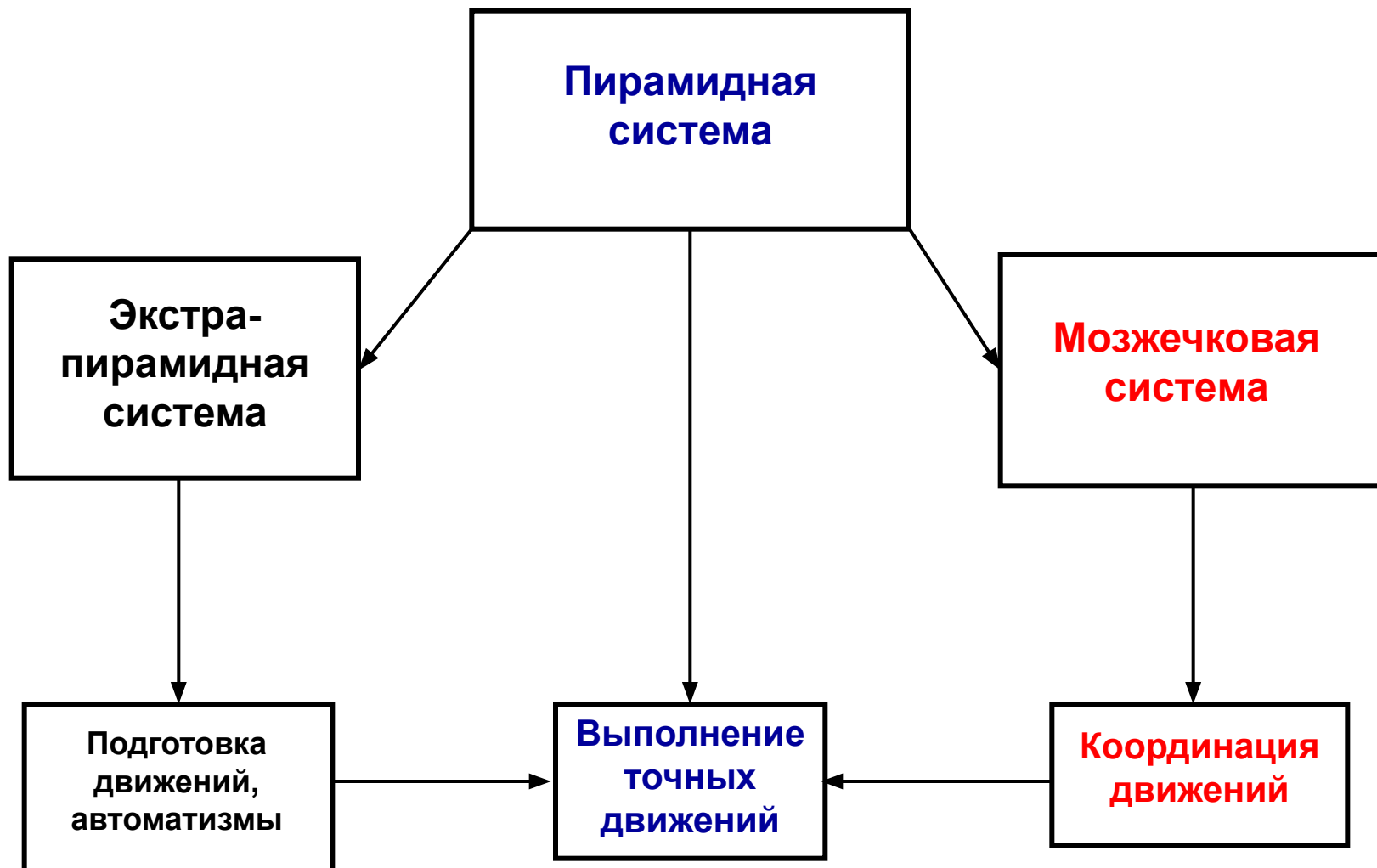


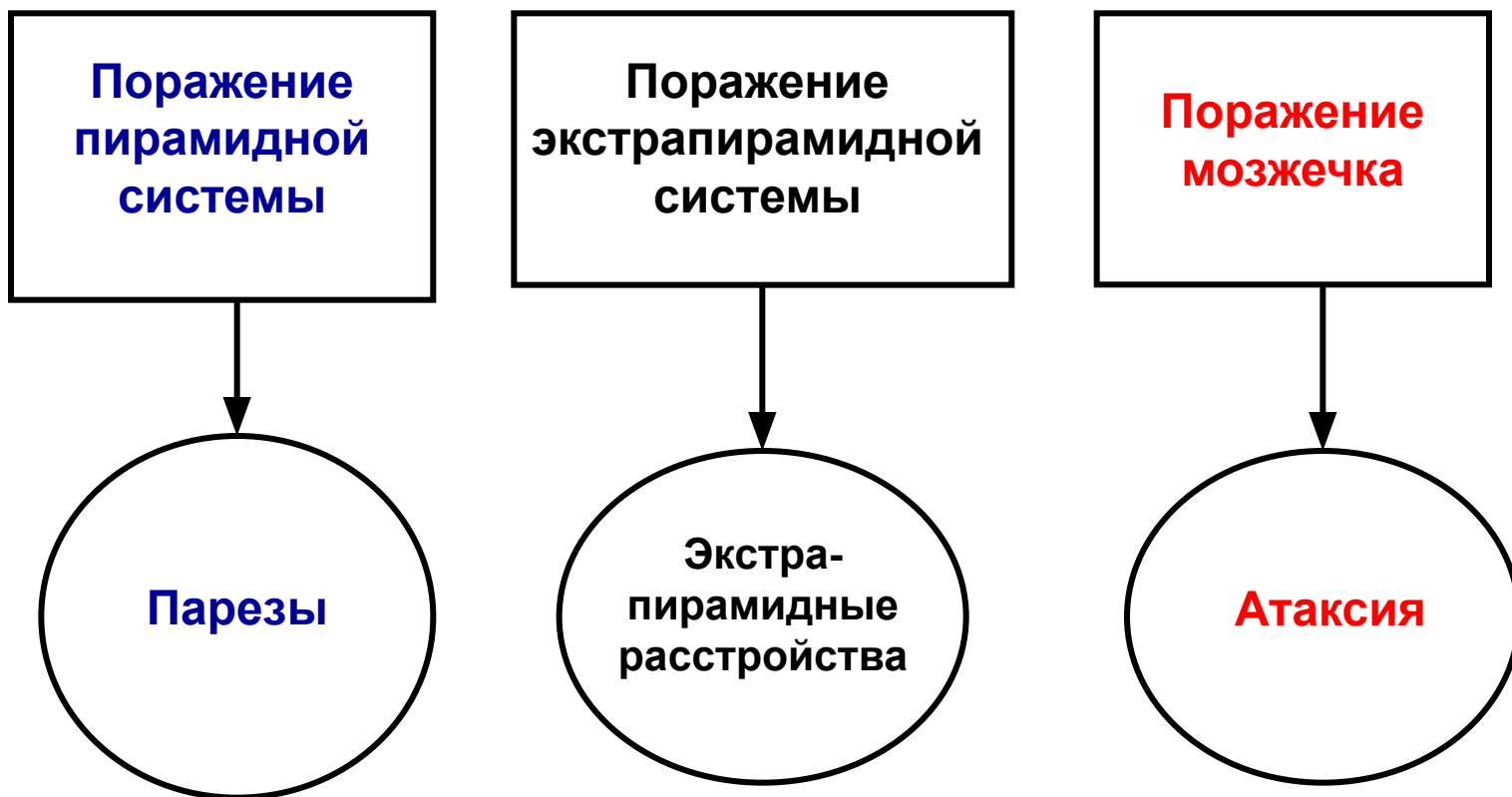
Центральный и периферический параличи, экстрапирамидные расстройства



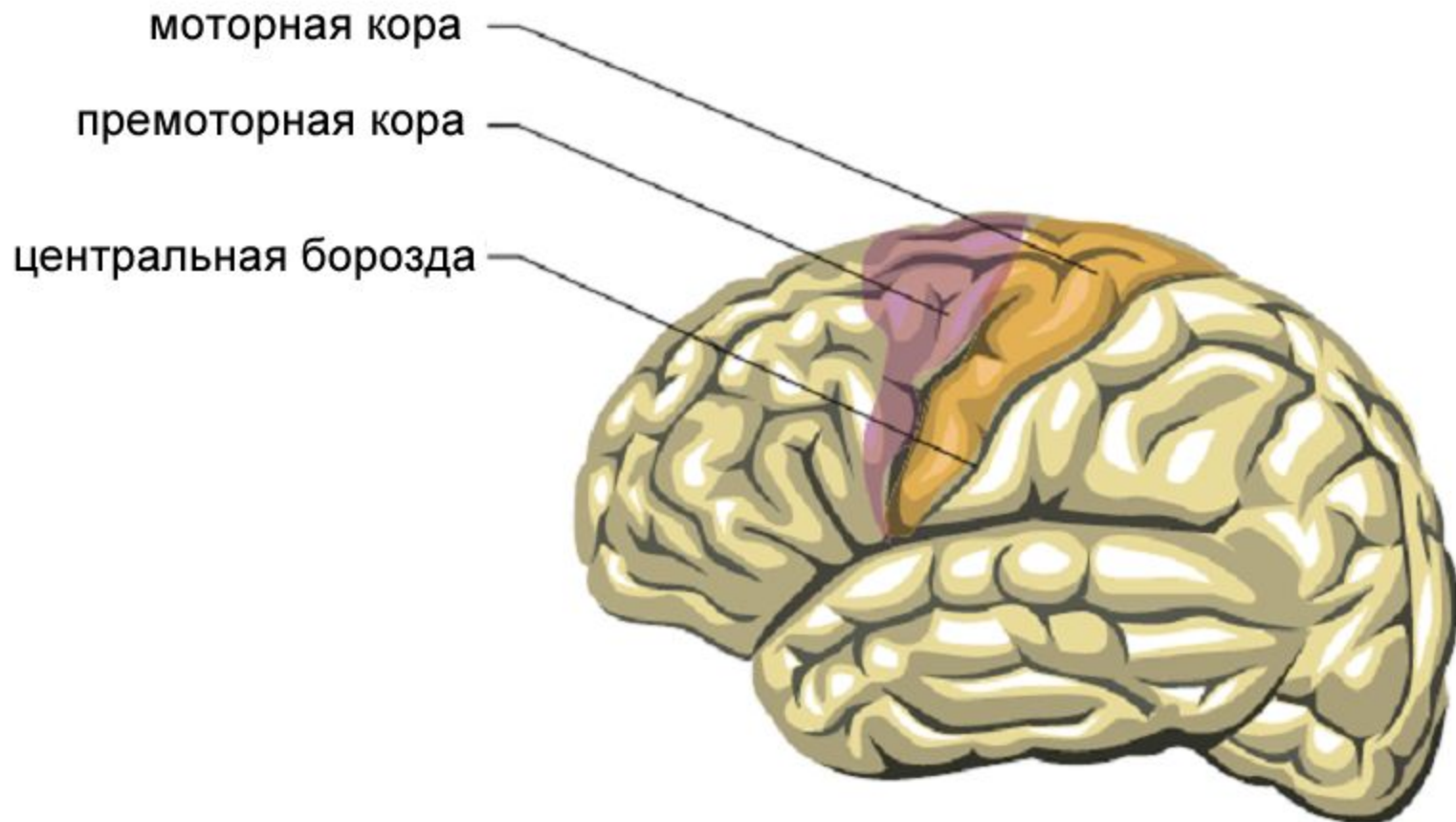
Система организации произвольных движений



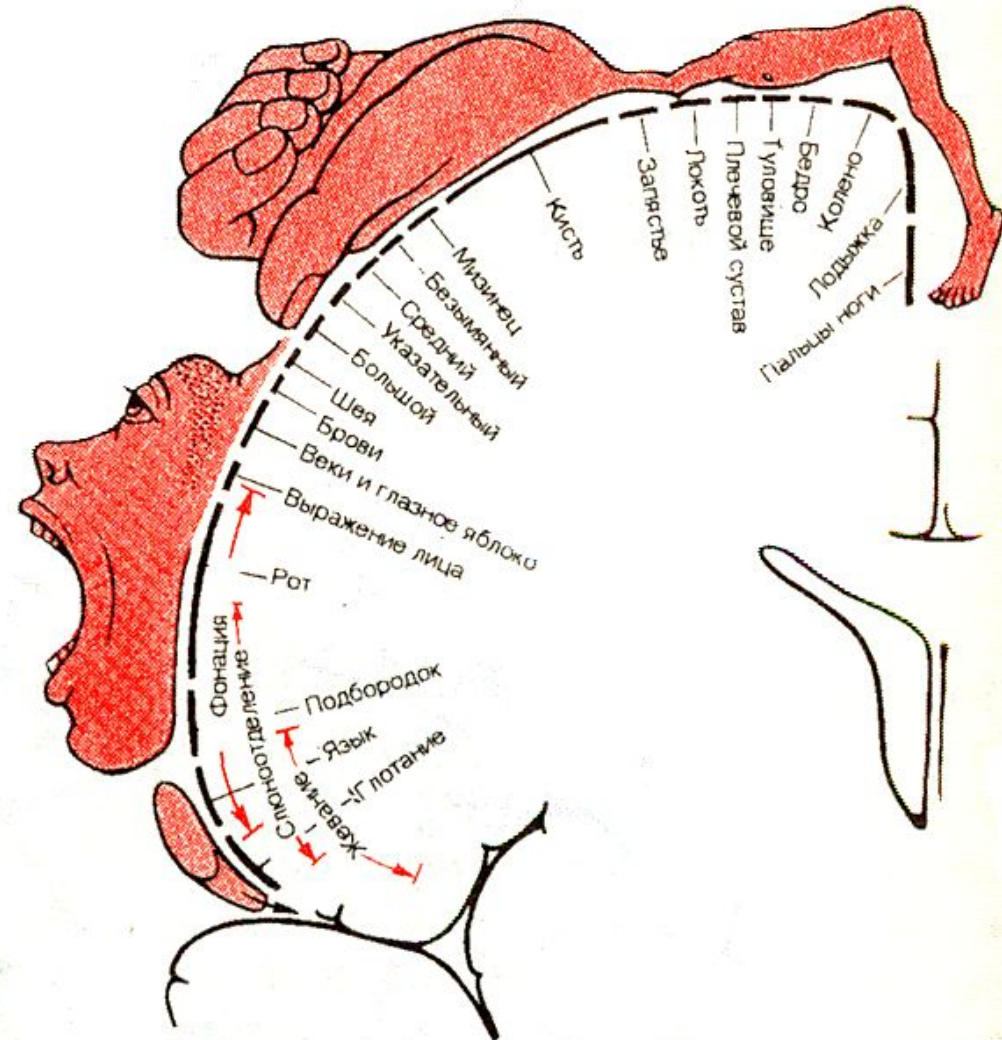
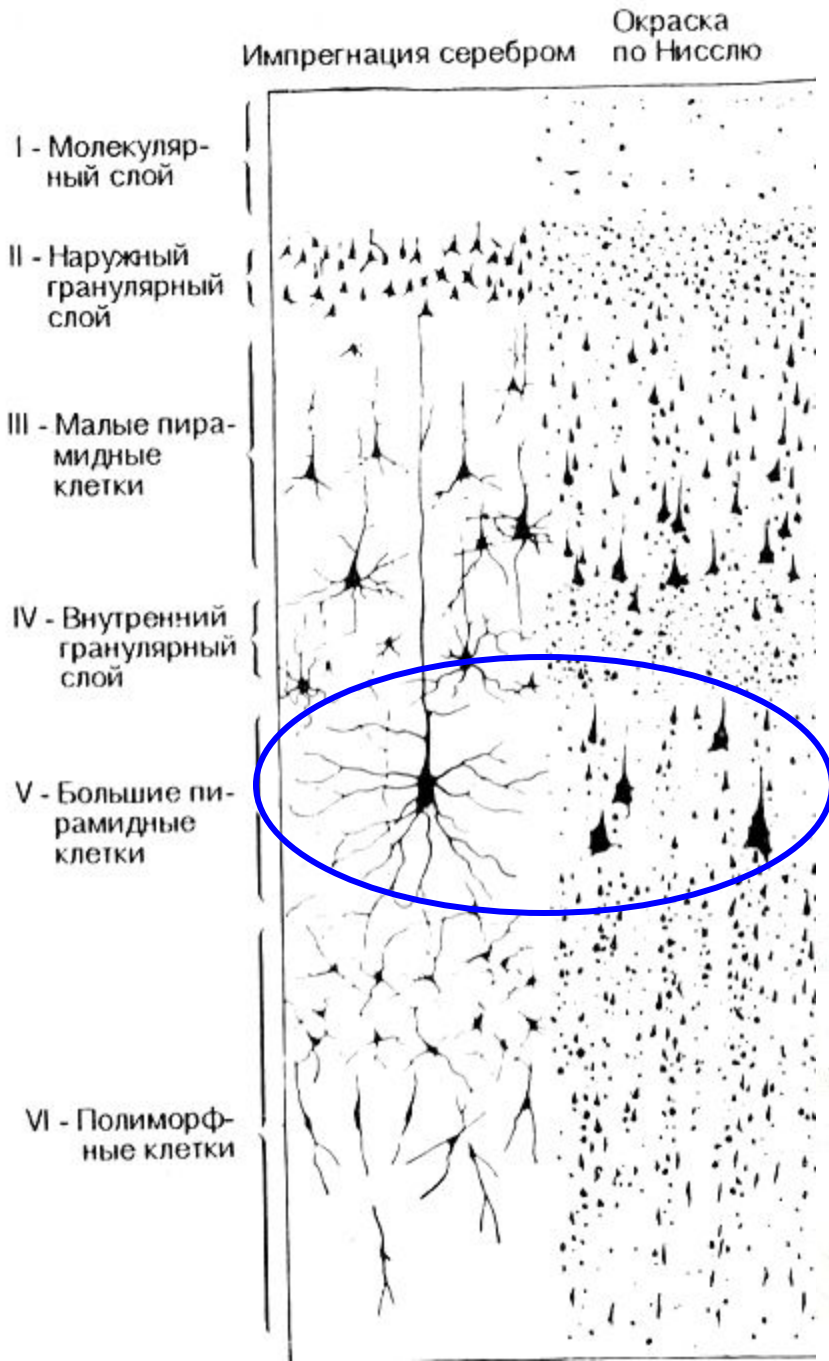
Основные неврологические синдромы расстройств движений



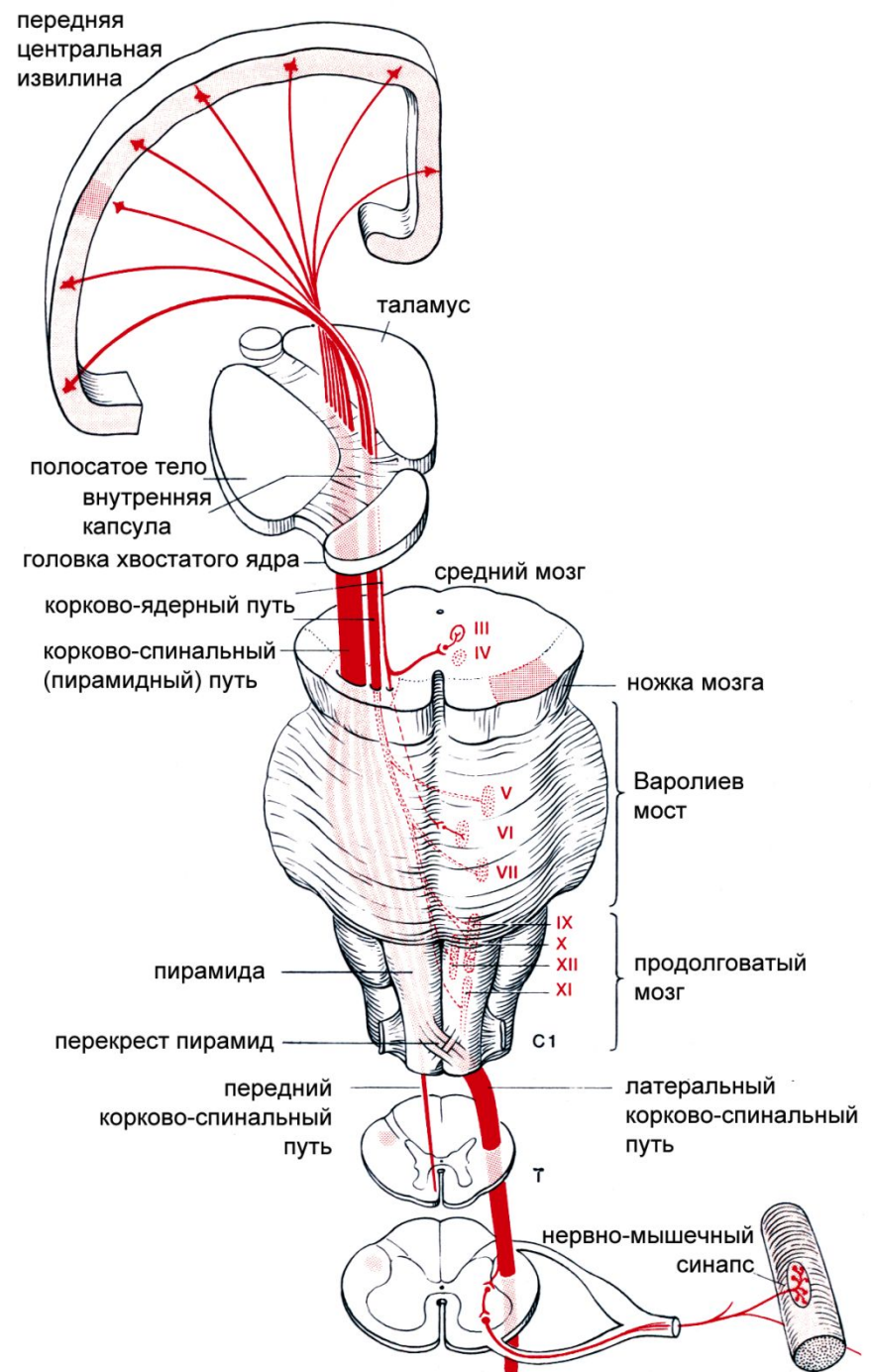
Ведущая роль лобной доли мозга в организации произвольных движений



Гистология и соматотопическая организация передней центральной извилины лобной доли



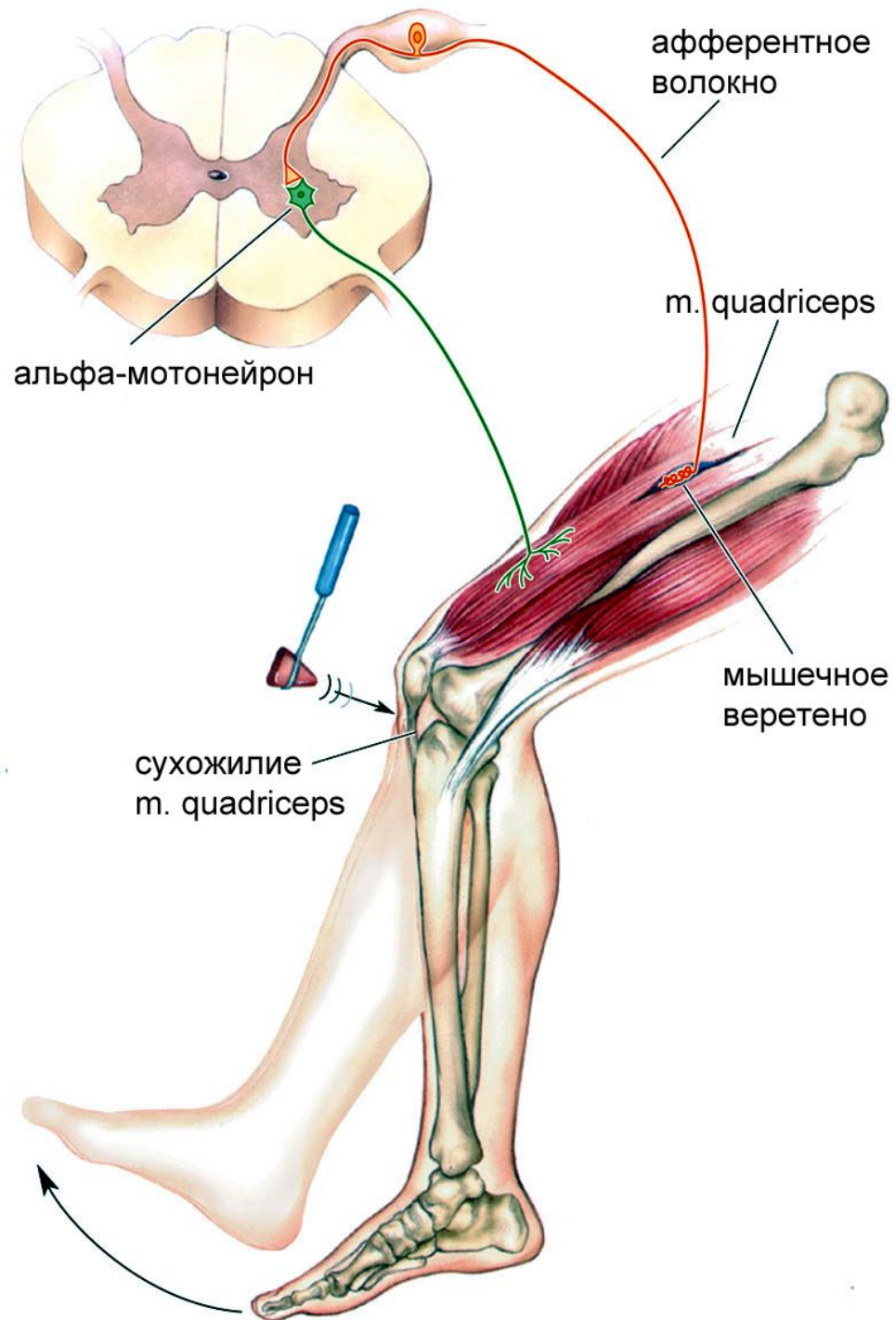
Корково-мышечный путь – основа произвольных движений



Методы исследования произвольных движений

- Внешний осмотр мышц конечностей
- Исследование силы и объема движений
- Оценка мышечного тонуса
- Исследование сухожильных и периостальных рефлексов
- Выявление патологических рефлексов
- Исследование ходьбы и других движений, выявление патологических синкинезий

Рефлекторная дуга коленного рефлекса



Клинические проявления поражения корково-мышечного пути

- Снижение силы и объема движений (парез)
- Изменение рефлексов
- Изменение мышечного тонуса

Характеристика пареза

- Тип
 - центральный
 - периферический
- Локализация
 - гемипарез
 - монопарез
 - парапарез (верхний и нижний)
 - трипарез
 - тетрапарез
- Степень по 5-балльной системе

Периферический парез

- Ранние и значительные атрофии мышц
- Снижение мышечного тонуса (мышечная гипотония)
- Снижение сухожильных и периостальных рефлексов
- Фасцикуляции в мышцах



Локализация поражения при периферическом парезе

- Передние рога спинного мозга
- Передние спинномозговые корешки
- Сплетения
- Периферические нервы
- Нервно-мышечный синапс
- Мышца

Невропатии и плексопатии при периферических парезах

Поражение сплетений

Плексопатии

Поражение периферических нервов

Мононевропатии

Полиневропатии



Поражение передних рогов спинного мозга

Амиотрофический боковой склероз

Спинальные амиотрофии

Полиомиелит



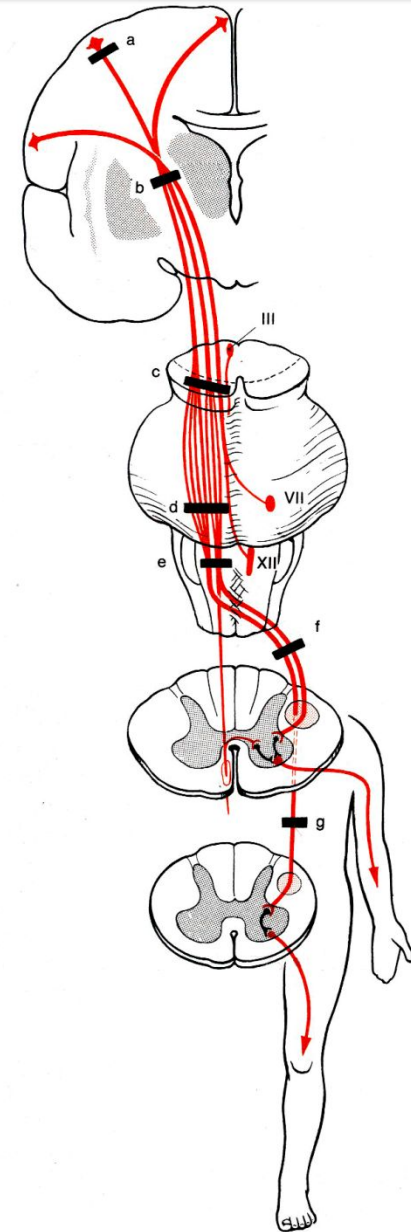
Центральный парез

- Поздние и легкие атрофии мышц
- Повышение тонуса мышц по типу спастичности
- Повышение сухожильных и периостальных рефлексов
- Утрата поверхностных рефлексов
- Появление патологических рефлексов



Локализация поражения при центральном парезе

- Передняя центральная извилина
- Лучистый венец
- Внутренняя капсула
- Основание ствола головного мозга
- Боковые канатики спинного мозга



Основные заболевания, вызывающие центральный парез

- инсульт
- черепно-мозговая травма
- рассеянный склероз
- опухоль головного или спинного мозга
- энцефалит



Лечение двигательных нарушений при парезе

- Лечебная гимнастика
- вспомогательные средства для самостоятельного передвижения
- Лечение спастичности при центральном парезе
 - Миорелаксанты (сирдалуд, баклофен, мидокалм)
 - Местное введение ботулинического токсина в спастичную мышцу

