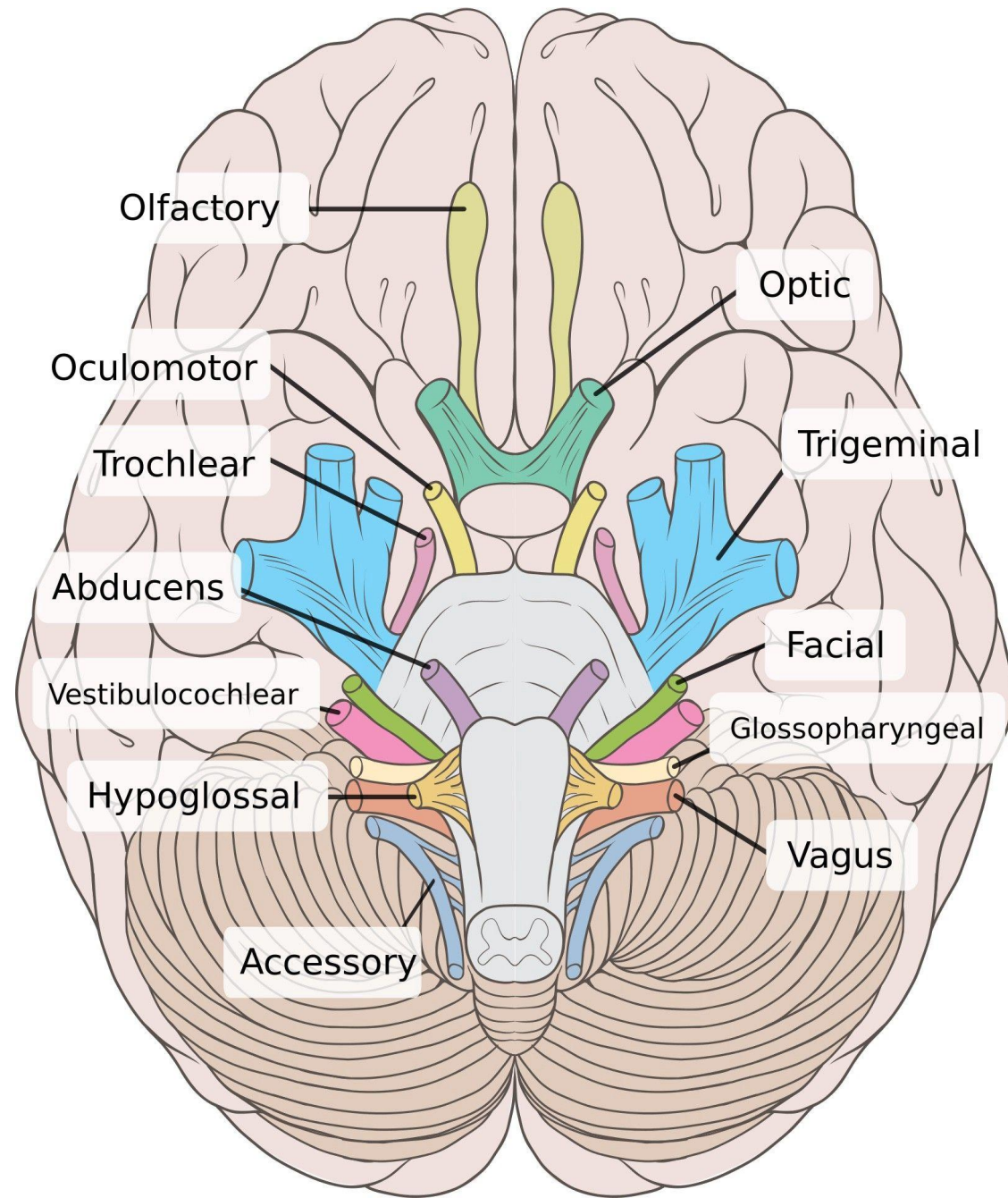


**XII пара черепных нервов -  
подъязычный нерв  
(n.hypoglossus)**

Презентацию выполнила студентка лечебного факультета  
443 группы

Кунцевич Яна Валерьевна.



Olfactory

Optic

Oculomotor

Trigeminal

Trochlear

Abducens

Facial

Vestibulocochlear

Glossopharyngeal

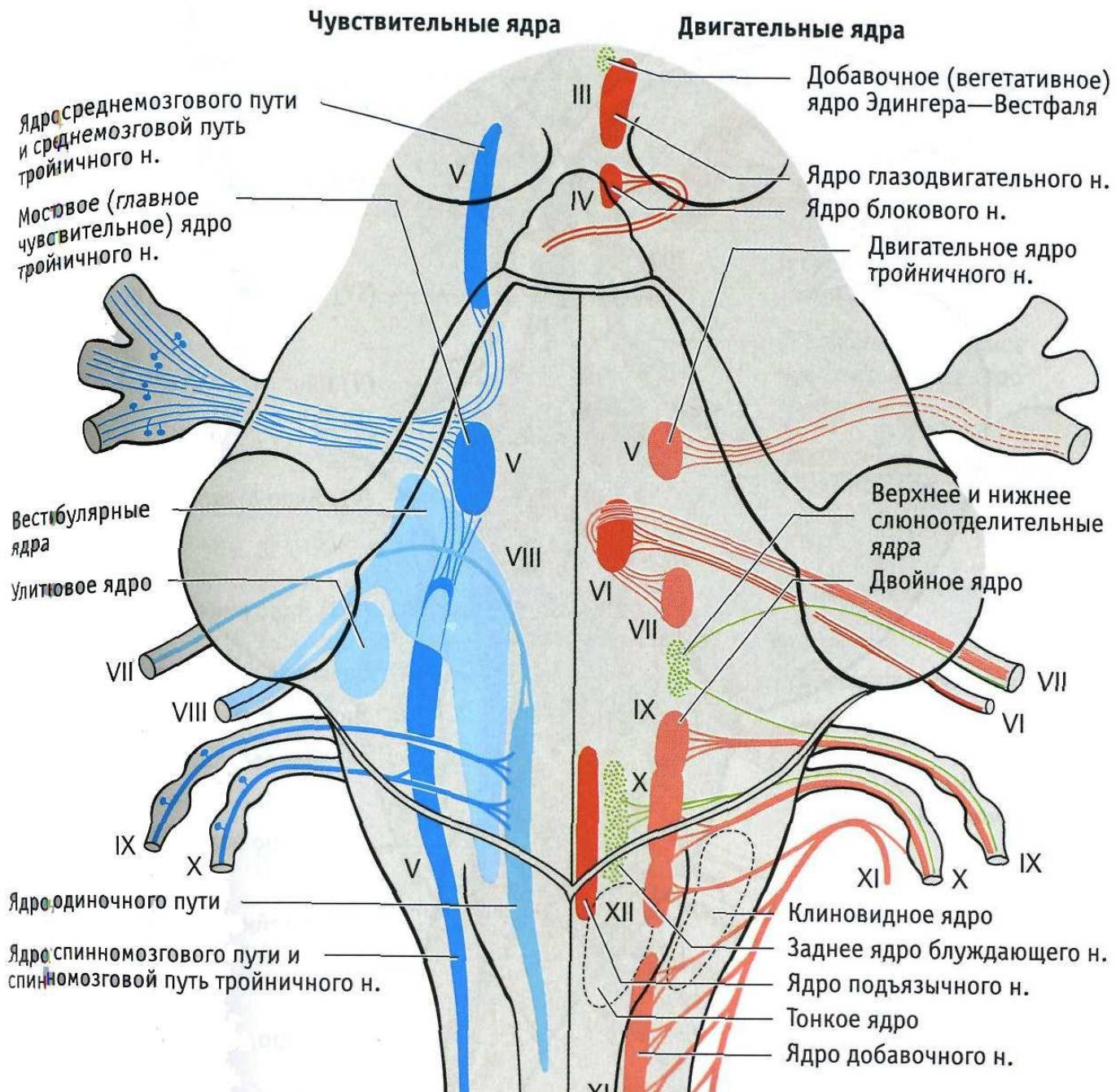
Hypoglossal

Vagus

Accessory

# XII пара ЧМН (n. hypoglossus)

- ❑ Тип волокон – двигательный.
- ❑ Ядро подъязычного нерва, расположено в покрывке продолговатого мозга.
- ❑ Место выхода из мозга: 10-15 корешками из борозды между пирамидой и оливой продолговатого мозга.
- ❑ Место выхода из полости черепа: канал подъязычного нерва
- ❑ Иннервирует мышцы языка и некоторые мышцы шеи.



**Чувствительные ядра**

**Двигательные ядра**

Ядро среднего мозга и среднего мозга тройничного н.

Мостовое (главное чувствительное) ядро тройничного н.

Вестибулярные ядра

Улитковое ядро

Ядро одиночного пути

Ядро спинномозгового пути и спинномозговой путь тройничного н.

Добавочное (вегетативное) ядро Эдингера—Вестфала

Ядро глазодвигательного н.

Ядро блокового н.

Двигательное ядро тройничного н.

Верхнее и нижнее слюноотделительные ядра

Двойное ядро

Клиновидное ядро

Заднее ядро блуждающего н.

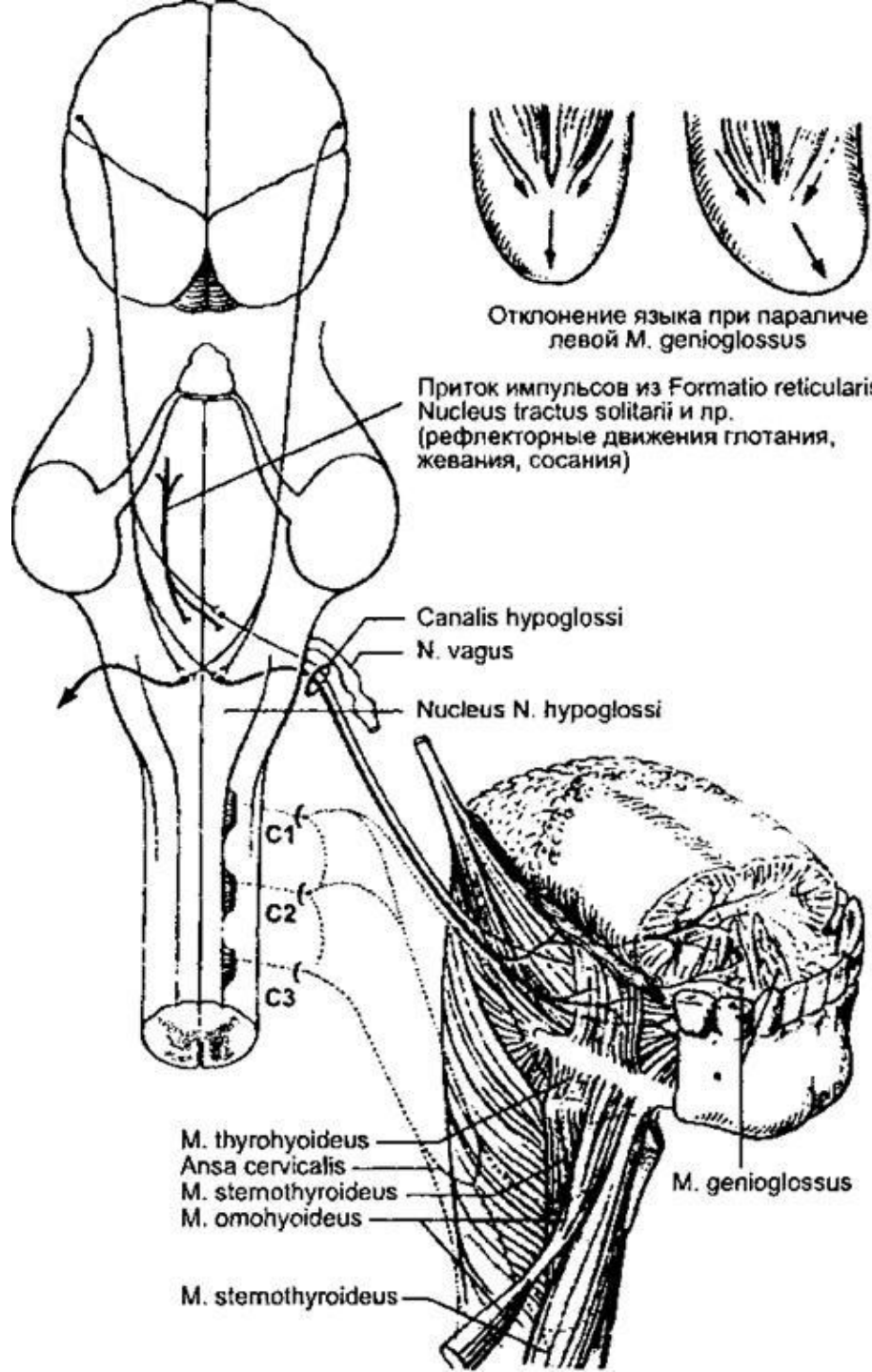
Ядро подъязычного н.

Тонкое ядро

Ядро добавочного н.

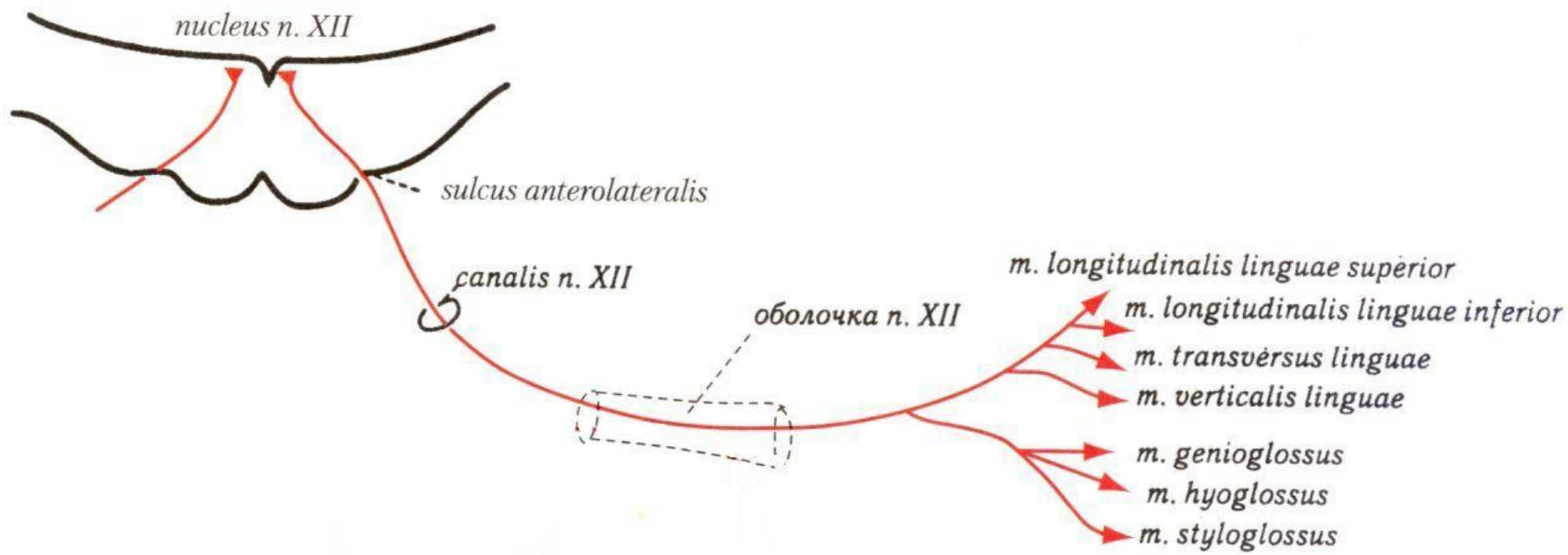
# Анатомия. Центральный нейрон.

- Проводящий путь состоит из двух нейронов.
- Центральный нейрон располагается в коре нижней трети прецентральной извилины.
- Волокна проходят через колена внутренней капсулы, мост и продолговатый мозг, где заканчиваются в ядре противоположной стороны.

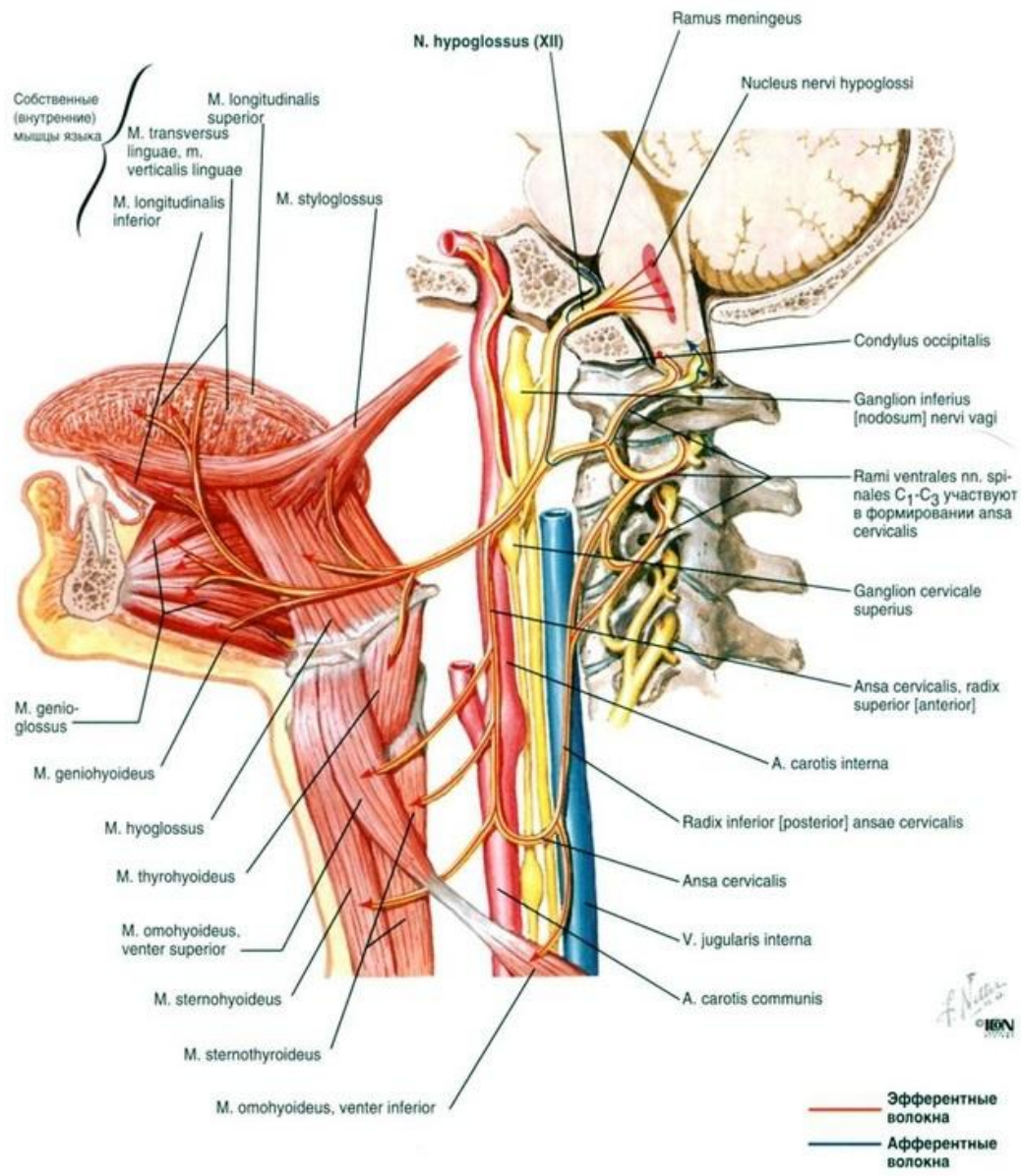


# Анатомия. Периферический нейрон.

- Клетки ядра XII пары черепных нервов являются периферическими нейронами проводящего пути.
- Ядро подъязычного нерва, расположено в покрышке продолговатого мозга.
- Из продолговатого мозга нерв выходит в борозде между пирамидой и оливой продолговатого мозга.
- Корешки (10-15) объединяются в общий ствол и направляются в канал подъязычного нерва затылочной кости.
- Выйдя из канала, идет вниз и вперед и направляется под *m.digastricus* ( *venter posterior*) и *m.stylohyoideus* в *trigonum mandibulare*, где образует дугу, выпуклостью вниз.
- От подъязычного нерва отходит нисходящая ветвь (*r.descendens*), которая соединяется с волокнами, отходящими от передних ветвей 1 и 2 смн.
- В результате образуется глубокая шейная петля, располагающаяся кпереди от общей сонной артерии.
- Иннервирует *m.omochoideus/ m.sternochoideus/m.sternothyroideus/m.thyrochoideus*.







Собственные  
(внутренние)  
мышцы языка

M. genio-  
glossus

M. geniohyoideus

M. hyoglossus

M. thyrohyoideus

M. omohyoideus,  
venter superior

M. sternohyoideus

M. sternothyroideus

M. omohyoideus,  
venter inferior

N. hypoglossus (XII)

Ramus meningeus

Nucleus nervi hypoglossi

Condylus occipitalis

Ganglion inferius  
[nodosum] nervi vagi

Rami ventrales nn. spi-  
nales C<sub>1</sub>-C<sub>3</sub> участвуют  
в формировании ansae  
cervicalis

Ganglion cervicale  
superius

Ansa cervicalis, radix  
superior [anterior]

A. carotis interna

Radix inferior [posterior] ansae cervicalis

Ansa cervicalis

V. jugularis interna

A. carotis communis

Эфферентные  
волокна  
Афферентные  
волокна

# Как оценить функцию подъязычного нерва?

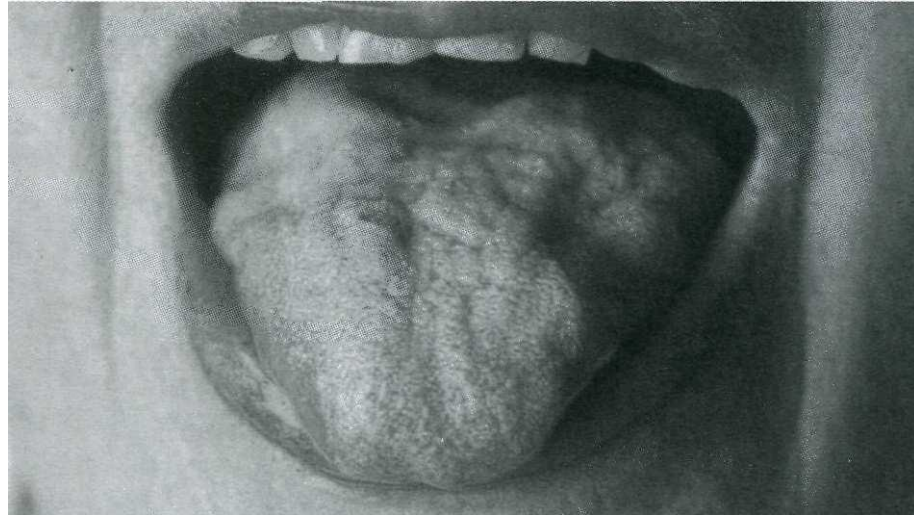
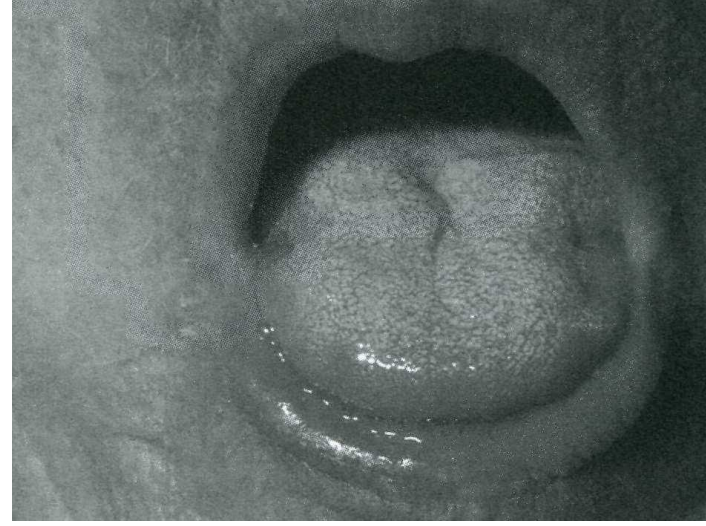


# Термины, характеризующие патологию подъязычного нерва.

- **Гемиглоссоплегия** — паралич половины языка.
  - **Глоссоплегия** — паралич языка.
  - **Дизартрия** — нарушение членораздельной речи. («каша во рту»).
  - **Анартрия** — невозможность членораздельной речи.
- 
- **Жалобы больного:** на затруднение при произношении слов, продвижении пищевого комка в полости рта.

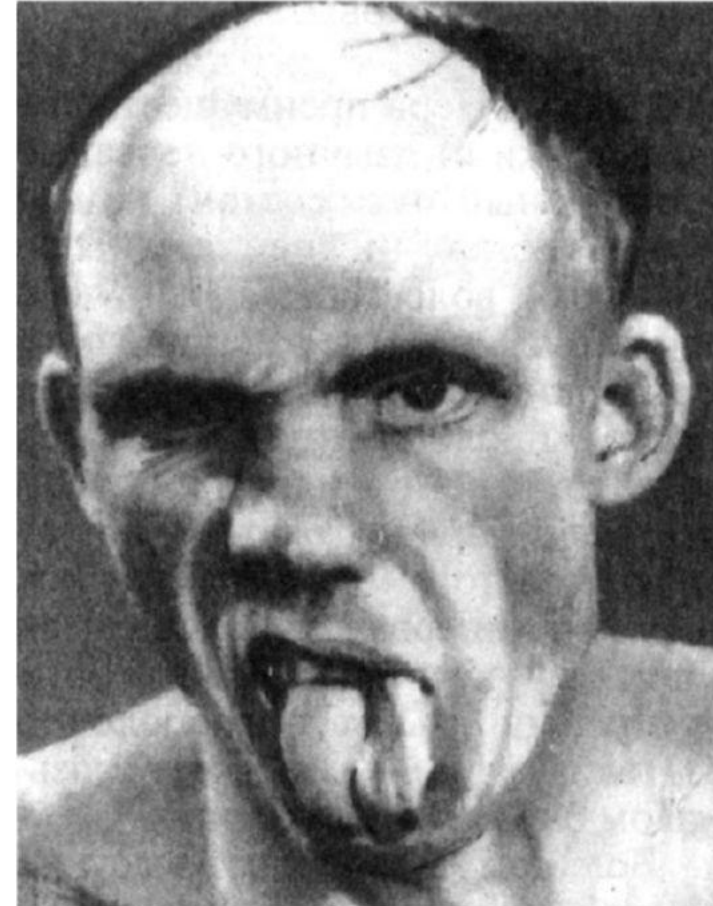
# Методика обследования.

- При осмотре языка в полости рта и при высовывании обращается внимание на наличие отклонения языка, атрофий и фибриллярных подергиваний. Надо иметь в виду, что ряд больных при высовывании произвольно отклоняют язык в сторону осматривающего врача. В таких случаях для того, больного просят кончиком языка достать верхнюю губу, контролируют положение языка во рту. При отсутствии патологии язык и кончик языка занимают среднее положение.
- *фибрилярные подергивания.* Не надо путать с подергиванием мышц языка, которые появляются и здоровых лиц при напряжении языка.
- В подобных случаях больного просят расслабить язык — подергивания при отсутствии органики исчезают.



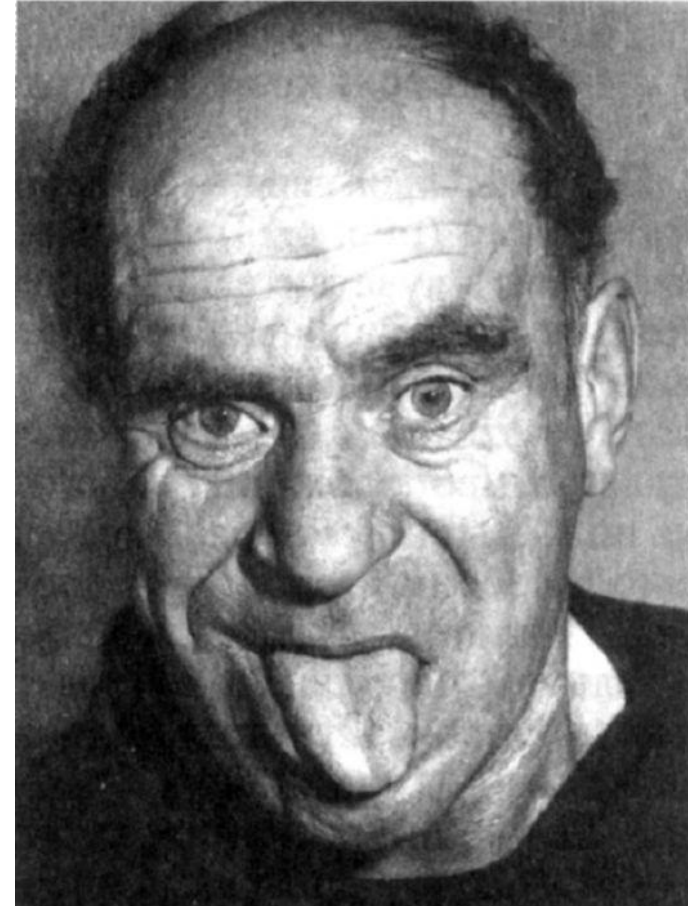
# Поражение подъязычного нерва.

- Различают центральную и периферическую нейропатию подъязычного нерва.
- При **центральной нейропатии** (от коры до ядра XII п. ЧН):
  - отклонение языка при высовывании в сторону паретичных конечностей.  
( «отворачивается» от патологического очага);
  - атрофии языка нет;
  - центральный парез нижней группы мимических мышц, контралатеральных очагу поражения.



# Поражение подъязычного нерва.

- **Периферический паралич** подъязычного нерва (ядро, корешок, сам нерв).
- язык в полости рта смещается в здоровую сторону, а при высовывании изо рта он обязательно отклоняется в сторону патологического процесса («язык показывает на очаг»).
- Мышцы парализованной половины языка атрофируются, (меняется рельеф её поверхности, возникает складчатость).
- фибриллярные подергивания



# Поражение подъязычного нерва.

- Ядерное поражение XII пары сопровождается атрофией круговой мышцы рта, поэтому больному трудно сложить губы в «трубочку», свистнуть, «задуть свечу».
- Эта симптоматика находит объяснение в том, что круговая мышца рта частично получает иннервацию из ядра подъязычного нерва (не только из ядра VII пары ЧН).