

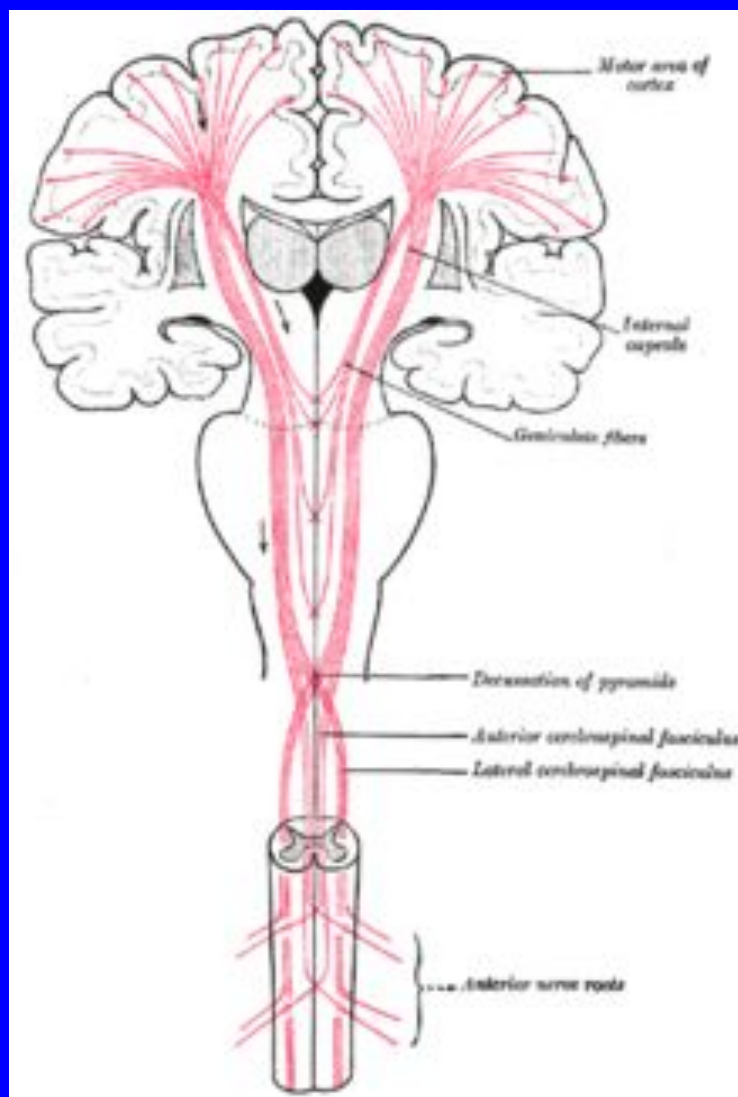
НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ

Якушин Михаил Александрович

ПОХОДКА

- Спастика-атактическая – центральный парез;
- Шаркающая, кукольная – паркинсонизм;
- Пьяная, мозжечковая, атактическая – мозжечковая атаксия;
- Петушинная, степпаж – вялый парез;
- Штампующая – сенситивная атаксия;
- Утиная – миопатия;
- Функциональная

ПИРАМИДНАЯ СИМПТОМАТИКА



ПИРАМИДНАЯ СИМПТОМАТИКА

- Пирамидные тракты (передняя центральная извилина, колено и заднее бедро внутренней капсулы, основание ствола, боковые столбы спинного мозга);
- Спастический парез (повышение рефлексов, тонуса, расширение рефлексогенных зон);
- Угнетение кожных рефлексов;

ПИРАМИДНАЯ СИМПТОМАТИКА

- Патологические разгибательные (Бабинского, Гордона, Оппенгейма, Шеффера, Чаддока, Гроссмана), сгибательные (Россолимо, Жуковского, Якобсона-Ласка) рефлексy;
- Хоботковые рефлексy;
- Защитные рефлексy;
- Аддукторные рефлексy;
- Положительная проба Барре.

ПИРАМИДНАЯ СИМПТОМАТИКА

- Методы исследования – МРТ, КТ

МОЗЖЕЧКОВЫЙ СИНДРОМ



МОЗЖЕЧКОВЫЙ СИНДРОМ

- Червь – поддержание стабильного положения центра тяжести за счет компенсаторного сокращения постуральных мышц;
- Статико-локомоторная атаксия;
- Неустойчивость в позе Ромберга, заваливание при фланговой походке (с-м Александера), при толкании, асинергия Бабинского стоя и лежа

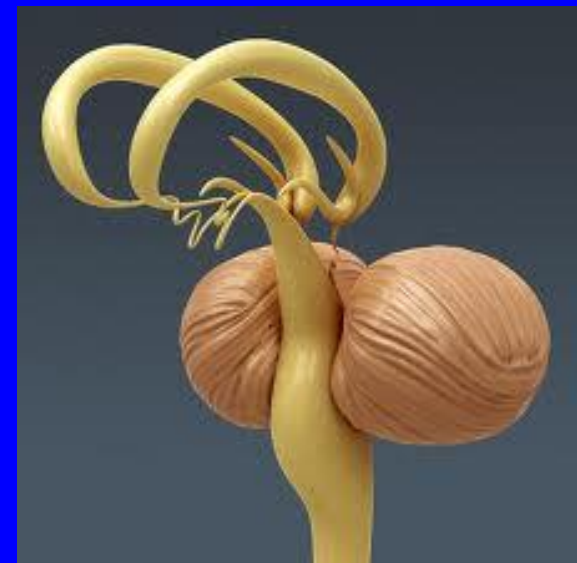
МОЗЖЕЧКОВЫЙ СИНДРОМ

- Полушария – обеспечение точности движений за счет коррекции инерции;
- Динамическая атаксия, интенционный тремор;
- Пальце-носовая, пальце-пальцевая, коленно-пяточная пробы, симптом отсутствия обратного толчка, дисметрия, дисдиадохокинез, скандированная речь, мегалография.

МОЗЖЕЧКОВЫЙ СИНДРОМ

- Методы исследования – КТ, МРТ

ЭКСТРАПИРАМИДНАЯ СИСТЕМА



АКИНЕТИКО-РИГИДНЫЙ СИНДРОМ

- Паллидум (черная субстанция, бледный шар, люисово тело) – быстрота, порывистость движений и мышления, содружественные движения, инициация и завершение движения;
- Бради-олиго-гипокинезия, про-латеро-ретропульсия, ахейрокинез, гипомимия, статический тремор, пластический тонус, акайрия, микрография.

АКИНЕТИКО-РИГИДНЫЙ СИНДРОМ

- Методы исследования – КТ, МРТ
- Проба Нойка-Гаева

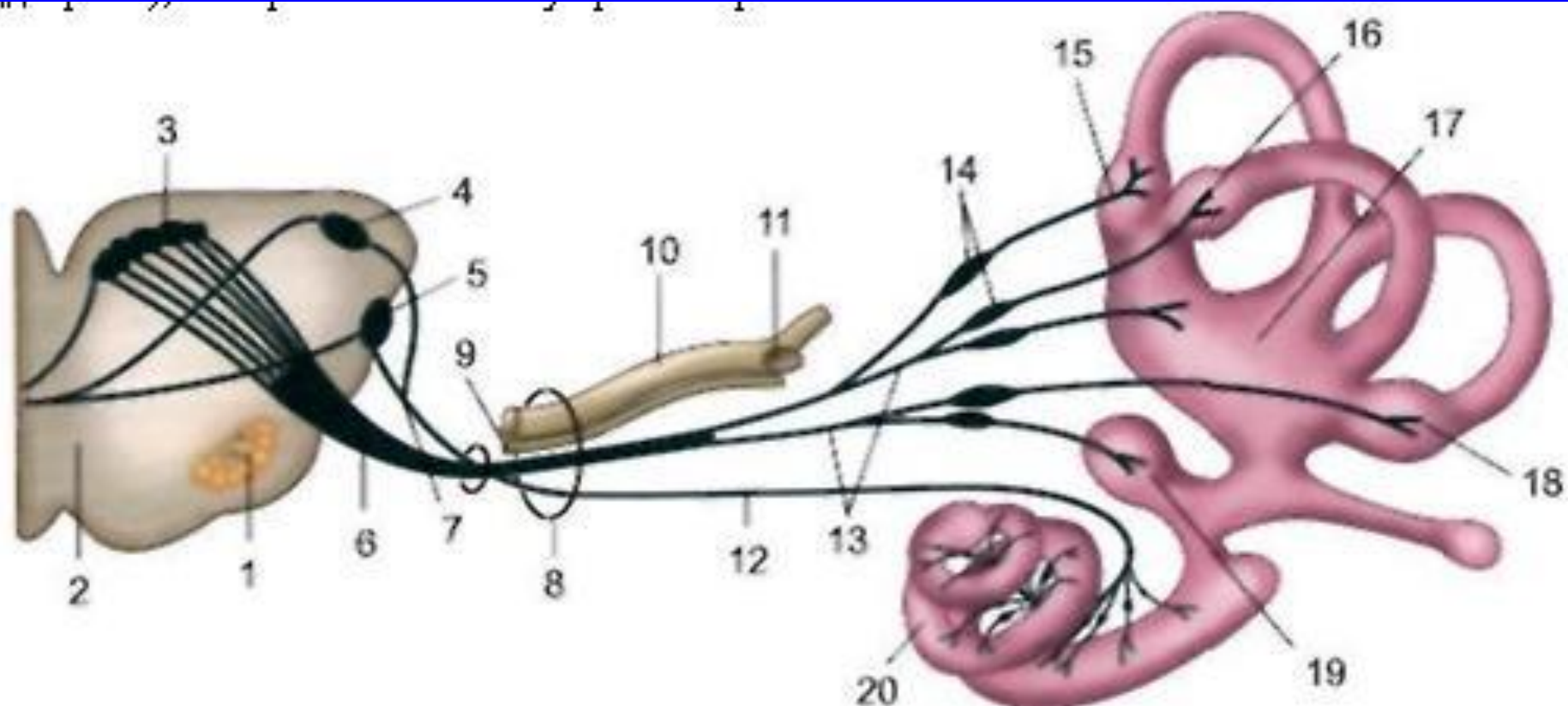
ГИПЕРКИНЕТИКО-ГИПОТОНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

- Стриатум (хвостатое ядро, красное ядро, скорлупа) – плавность движений;
- Гиперкинезы – хореические, атетоидные, гемибаллизм;
- Мышечный тонус – снижен или дистония;
- Положительные пробы Ягера-Кинга (спички), Херсонского (письмо с закрытыми глазами).

ГИПЕРКИНЕТИКО- ГИПОТОНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

- Методы исследования – КТ, МРТ

ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ РАССТРОЙСТВА



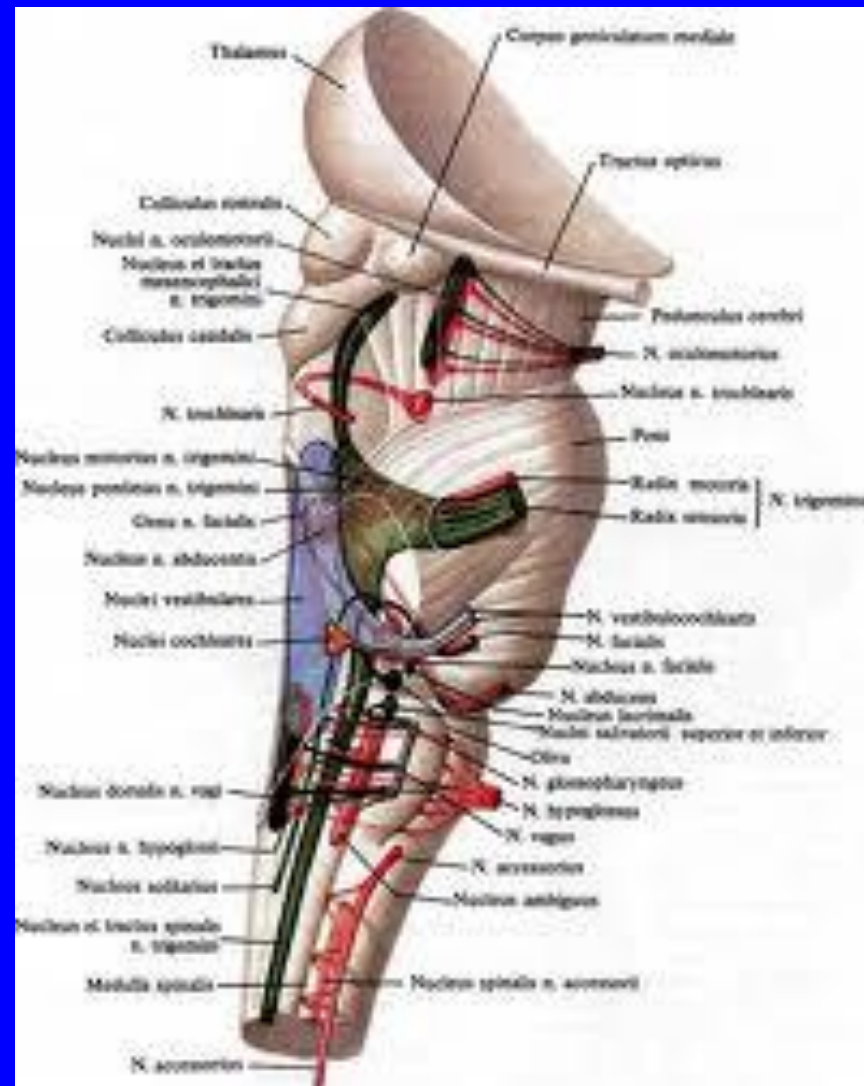
ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ РАССТРОЙСТВА

- Системное головокружение;
- Нистагм;
- Вестибулярная атаксия.

ВЕСТИБУЛЯРНЫЕ РАССТРОЙСТВА

- Методы исследования – КТ, МРТ, нистагмография

СТВОЛОВАЯ СИМПТОМАТИКА



СТВОЛОВАЯ СИМПТОМАТИКА

- Альтернирующие синдромы:
- средний мозг – Вебера (III/гемипарез), Клода (III/мозжечковые расстройства), Бенедикта (III/атетоз);
- Бильшовского (IV/гемипарез);
- мост – Мийяр-Гублера (VII/гемипарез), Фовилля (VI+VII/гемипарез),
- Гасперини (VI+VII+VIII/гемипарез),
- Грене (V/гемипарез);

СТВОЛОВАЯ СИМПТОМАТИКА

Продолговатый мозг

- Джексона: (XII/гемипарез),
- Авеллиса: (IX+X+XII/гемипарез),
- Шмидта: (IX+X+XI+XII/гемипарез),
- Тапия: (XI+XII/гемипарез)

СТВОЛОВАЯ СИМПТОМАТИКА

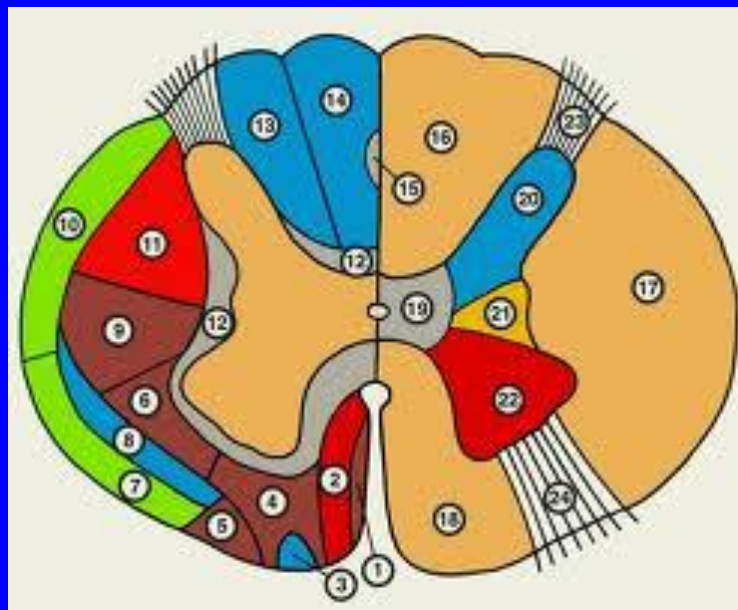
Продолговатый мозг

- Валленберга-Захарченко:
(V+IX+X+Горнера+мозжечковые
расстройства/гемипарез),
- Бабинского-Нажотта:
(IX+X+Горнера+мозжечковые
расстройства/гемипарез).

СТВОЛОВАЯ СИМПТОМАТИКА

- Методы исследования – КТ, МРТ

СПИНАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА



СПИНАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА

- Сочетание сегментарно-нейрональных (чувствительных, двигательных и вегетативных) и проводниковых (чувствительных, двигательных и вегетативных) расстройств;
- Тазовые расстройства.

СПИНАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА

- Методы исследования – МРТ, игольчатая ЭМГ

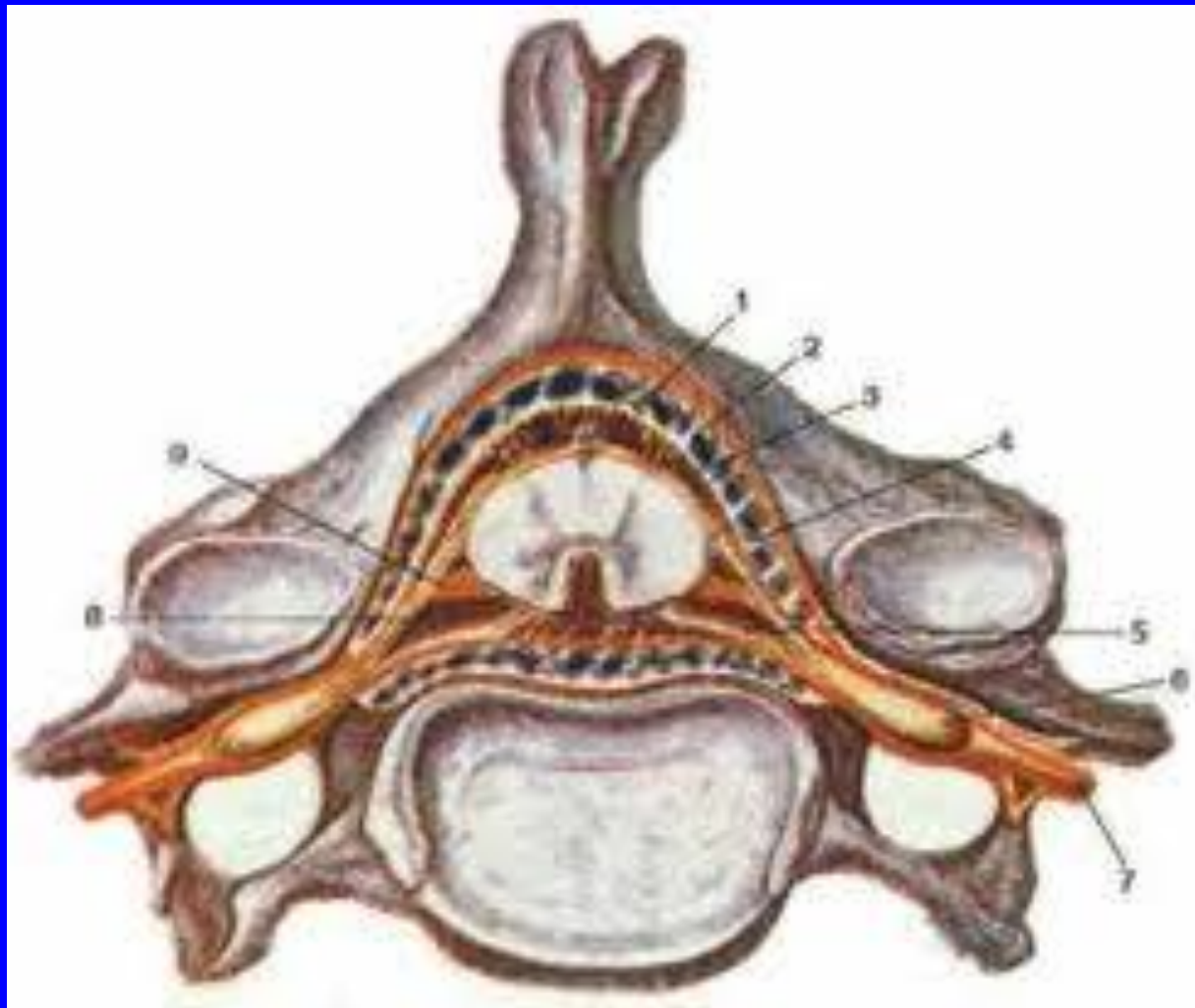
ПОЛИНЕВРИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

- Вялый пара-тетрапарез;
- Двигательные расстройства преимущественно в дистальных, реже – в проксимальных отделах конечностей;
- Чувствительные расстройства – по типу перчаток, чулок, носков;
- Вегетативные расстройства в дистальных отделах конечностей

ПОЛИНЕВРИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

- Методы исследования – стимуляционная ЭМГ

КОРЕШКОВЫЙ СИНДРОМ



КОРЕШКОВЫЙ СИНДРОМ

- Боль;
- Симптомы натяжения;
- Вынужденная поза;
- Чувствительные, двигательные и рефлекторные расстройства в зоне иннервации корешка;
- Болезненность по ходу корешка;
- Отсутствие вегетативной симптоматики.

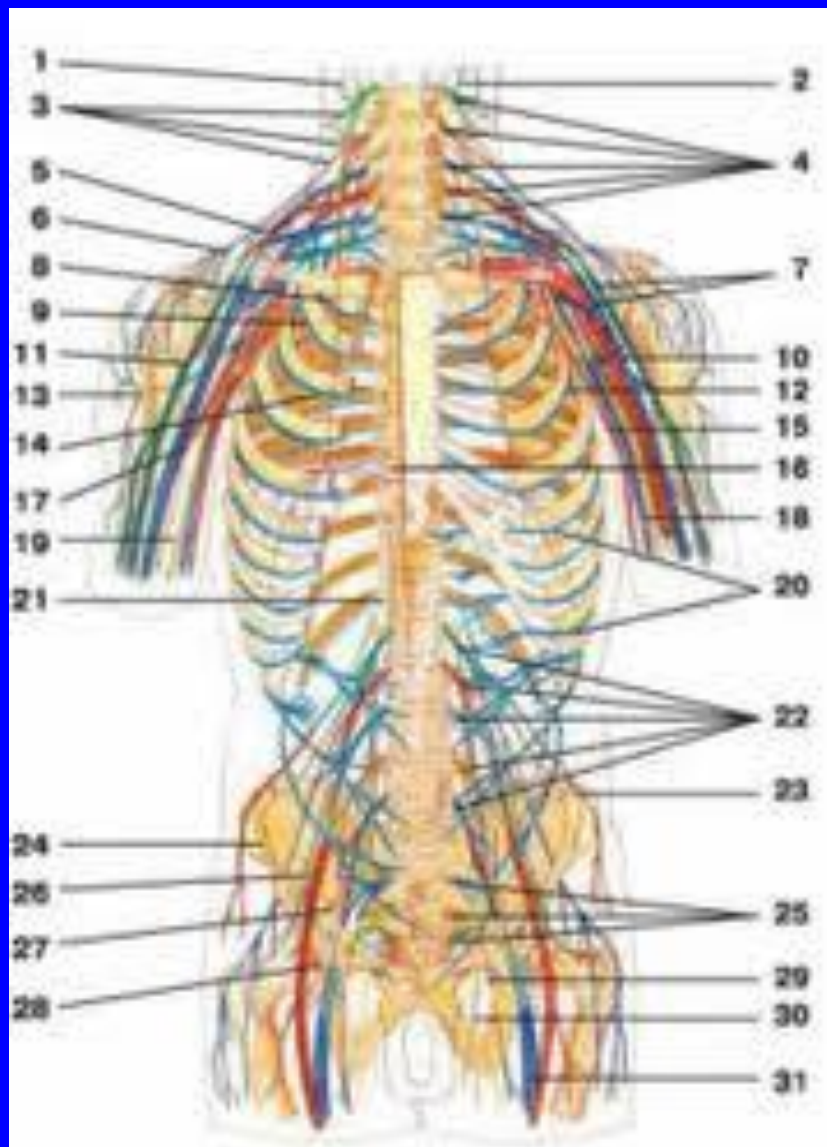
КОРЕШКОВЫЙ СИНДРОМ

- Методы исследования - МРТ

СИМПТОМЫ НАТЯЖЕНИЯ

- Шейный отдел – Руста, межпозвонкового отверстия;
- Грудной отдел – Нери, кашлевого толчка, положения Раздольского, Шепельмана;
- Поясничной отдел – Ласега, Венгерова, внезапного натяжения Соколянскогo, «посадки», Вассермана, Штрюмпеля-Мацкевича, Минора I, Минора II.

НЕВРАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА



НЕВРАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА

- Чувствительные, двигательные и вегетативные нарушения в зоне иннервации нерва;
- Методы исследования – стимуляционная ЭМГ

НЕРВНО-МЫШЕЧНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ

- Мышечная слабость, нарастающая при повторной мышечной нагрузке, уменьшающаяся после отдыха;
- Причина – миастения, миастенический синдром (ботулизм, онкология);
- Методы исследования – стимуляционная ЭМГ

БУЛЬБАРНЫЙ СИНДРОМ

- Парез бульбарной мускулатуры ;
- Дисфагия, дизартрия, дисфония;
- Двусторонние пирамидные поражения (псевдобульбарный синдром), двусторонние ядерные поражения (IX+X) – боковой амиотрофический склероз, полиневропатия, двустороннее невральное поражение (опухоль, травма, воспаление), миастения, миастенический синдром, миопатия