

Патологические рефлексы

Патологические рефлексy с верхних конечностей

- **Россолимо** (проявляется при ударе по концам согнутых 2-4 пальцев на руках).
- **Жуковского** (возможно диагностировать при ударе по центру ладони в ответную реакцию на сгибание пальцев руки).
- **Бехтерева** (для диагностирования необходимо ударить пациента по наружной стороне тыла кисти руки).
- **Якобсона-Ласка** (применяется в момент исследования карпорадиального рефлекса, при этом происходит рефлекторное сгибание всех пальцев кисти руки).

Патологические рефлексy с нижних конечностей

- **Бабинского** (возможно выявить при наличии раздражителя по подошве ноги. Для этого потребуется провести молотком или зубочисткой от низа пятки до самих пальцев).
- **Оппенгейма** (для диагностирования потребуется провести рукой по передней части голени).
- **Гордона** (может проявиться в момент сжимания мышцы икры на ноге).
- **Шеффера** (диагностируется при нажатии на ахиллово сухожилие).
- **Россолимо** (для установления потребуется совершить удар молотком по кончикам 2-3 пальцев, располагающихся на стопе ноги)

МЕТОДИКА ПРОВЕРКИ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ РЕФЛЕКСОВ



Россолимо



Менделя-
Бехтерева



Жуковского (7)
и Гиршберга (8)

Патологические рефлексy с нижних конечностей

- **Жуковского.** Как и в случае с патологическими рефлексами верхних конечностей, для его диагностики потребуется совершить легкий удар по середине стопы пациента.
- **Бехтерева №1** (проводится удар по наружной части стопы в районе 4-5 пальцев).
- **Бехтерева №2** (для установления потребуется совершить удар средней тяжести по самой пятке).
- **Чеддока** (проявляется при штриховом типе раздражения кожных покровов латеральной части стопы, а так же немного ниже наружной стороны лодыжки). Направление необходимо держать от пятки к кончикам пальцев. О патологии будет свидетельствовать сгибание первого большого пальца на ноге.
- **Нижний рефлекс Бехтерева—Менделя.** Для диагностики потребуется положить пациента на спину и провести быстрое постукивание специальным молотком по тылу стопы в районе 3-4 пальцев. О патологических нарушениях будут свидетельствовать сгибание в подошве в области 2-5 пальцев стопы.
- **Бинга** (диагностируется при покалывании стопы тыльной стороной иголки). Положительная реакция будет заключаться в сгибании первого пальца на ноге.

Рефлексы орального автоматизма

- **Хоботковый симптом** (может быть диагностирован при легком постукивании молотком по губам). Для этого врач просит закрыть глаза, кладет указательный палец на губы пациента и постукивает по нему молотком, губы вытягиваются в трубочку
- **Сосательный** (для диагностирования производятся шероховатые раздражения по краям закрытых губ). Подтверждением диагноза станет реакция в виде произвольных глотательных либо же сосательных движений пациента.
- **Назолабиальный** (проявляется при легком постукивании молотков по спинке носа).
- **Маринеску-Радовичи ладонно-подбородочный симптом** вызывается при воздействии шероховатого раздражителя по коже ладони над самым большим пальцем. Патологическая реакция будет проявляться в виде подтягивания вверх кожи подбородка (сократительные движения подбородочной мышцы).
- **Глабеллярный** (диагностируется при легком постукивании в центральной области бровей). Положительная реакция будет заключаться в перкуссии в районе надпереносья. При каждом таком ударе человек будет дергать, и смыкать брови. Проявление данного рефлекса свидетельствует о наличии поражений в лобной доле головного мозга.

- Примером защитного рефлекса может стать **симптом Бехтерева-Мари-Фуа** (заключается в сгибании пальцев ног парализованной конечности в ответ на раздражение). Так же может проявиться сгибание и разгибание ноги в тазобедренном и коленном суставах.
- Рефлекс **хватательный** (проявляется в результате обширного нарушения лобной доли). Спровоцировать недуг могут так же метаболические и сосудистые патологии.

Синкинезии

- Синкинезия представляет собой рефлекс в ходе которого одно рефлекторное движение верхней или нижней конечности сопровождается рефлекторной реакцией другой.
- **глобальные** (сгибание парализованной руки совместно с разгибанием парализованной ноги);
- **имитационные** (непроизвольные двигательные акты парализованных конечностей привычных для здорового человека движений);
- **координаторные** (произведение различных движений парализованными частями тела в ходе выполнения других сложных двигательных актов).