

# Топическая (греч. topikos, от topos место). диагностика поражений нервной системы

определение локализации и распространенности патологического очага (очагов) в нервной системе на основании оценки выявленных при комплексном обследовании нарушений функций нервной системы.

- Важнейшее значение в топической диагностике принадлежит представлениям и конкретным сведениям о локализации функций в ц.н.с.
- Определение локализации патологического очага — неотъемлемая часть диагноза заболеваний нервной системы.

# При поражении

- различных отделов центральной и периферической нервной системы возникают многообразные симптомы, складывающиеся в определенные симптомокомплексы или синдромы.

# Условно можно выделить несколько вариантов неврологических расстройств.

- Симптомы выпадения, являющиеся следствием органического поражения нервной системы, характеризуются постоянством расстройства функции, которое подтверждается данными объективного исследования; эти симптомы возникают при разрушении того или иного нервного центра или проводящих путей, связывающих этот центр с периферией.
- При поражении эфферентных центров и систем симптомы выпадения часто сочетаются с симптомами высвобождения. Появление симптомов высвобождения связано с дезинтеграцией регулирующей деятельности нервной системы когда в действие вступают автоматизмы низшего порядка; параллельно формируются компенсаторные реакции, которые также могут быть отнесены к симптомам высвобождения.
- Симптомы выпадения и раздражения нередко наблюдаются одновременно

Анализ неврологических симптомов позволяет выявить очаговое или диффузное поражение нервной системы.

- Очаговое поражение может быть объяснено нарушением анатомо-функциональных взаимоотношений в определенной области нервной системы.
- Очаговые поражения мозга типичны для опухолевых и псевдоопухолевых процессов, нарушений кровообращения в определенных сосудистых бассейнах.
- Понятие «очаговый симптом» относительно, поскольку ни один локальный патологический процесс не может протекать изолированно, не вызывая реакции со стороны других отделов нервной системы, которая представляет собой единое функциональное целое.

# Выраженность очаговых симптомов зависит от

- быстроты развития, распространенности и характера патологического процесса, а также от возраста больного.
- При различных острых состояниях очаговые симптомы могут длительное время не выявляться при медленном развитии патологического процесса (рост глиомы мозга) очаговые симптомы могут длительное время не выявляться, благодаря компенсаторным мозговым механизмам (особенно у детей).
- Развитие очаговых симптомов связано не только с непосредственным повреждением той или иной области мозга, но и со смещением мозговых структур, с ликвородинамическими расстройствами.

# Диффузное поражение нервной системы

- характеризуется симптомами, обусловленными поражением не одной какой-либо или нескольких определенных областей мозга, а распространенным поражением НС.

# Дисрегуляторные проявления

- Наряду с органическими симптомами при заболеваниях нервной системы наблюдают и так называемые функциональные расстройства. При этом не удастся обнаружить объективных признаков очагового поражения мозга, однако нарушается регуляция определенных ею функций.
- нередко возникают после тяжелых соматических заболеваний, психических потрясений, ЧМТ, в связи с физиологическими сдвигами в организме в определенные возрастные периоды, например в пубертатном.
- Иногда функциональные расстройства могут быть ранними проявлениями органических поражений нервной системы.

# Топический диагноз поражения

- спинного мозга включает оценку сегментарных расстройств движений, чувствительности и вегетативных функций, проводниковых нарушений движений и чувствительности ниже уровня поражения. На основании имеющихся симптомов определяют уровень патологического очага, его распространение в поперечном и продольном направлениях.
- Структурные нарушения, локализующиеся в продолговатом мозге, мосту и ножках мозга, вовлекают в патологический процесс ядра черепных нервов. Симптомы поражения тех или иных ядер свидетельствуют об уровне локализации очага. Поражение двигательного ядра или исходящих из него волокон обычно сочетается с поражением близко расположенных двигательных или чувствительных путей.
- Периферический парез мышц, иннервируемых черепными нервами, на стороне очага поражения и проводниковые расстройства движений и чувствительности на противоположной стороне характерны для половинного поражения ствола головного мозга и названы альтернирующими синдромами.



# Топический диагноз поражения

- Поражения продолговатого мозга сопровождаются в числе других симптомов бульбарным параличом. Двусторонние надъядерные патологические процессы вызывают псевдобульбарный паралич.

# Топический диагноз поражения мозжечка

- ставят при расстройстве координации в виде статической и локомоторной атаксии, наблюдающейся на стороне очага поражения, нистагма и мозжечковой дизартрии

# Для поражения таламуса

- характерны расстройства чувствительности, особенно выраженные в дистальных отделах конечностей, так называемые таламические боли и гиперпатия на противоположной очагу стороне.

# Топический диагноз поражения различных отделов гипоталамуса

- основывается на анализе нарушений водно-солевого, жирового, белкового и углеводного обмена, функций сна, терморегуляции, функций эндокринных и внутренних органов, расстройств эмоциональных реакций.

# Поражение внутренней капсулы

- проявляется гемиплегией, гемианестезией и гемианопсией на стороне, противоположной очагу поражения.

# Топический диагноз поражения коры большого мозга

- при наличии симптомов раздражения, сочетаются с признаками нарушения корковых отделов анализаторов с расстройством высших корковых функций (гнозис, праксис, речь, память, мышление).
- В связи с тем, что высшие корковые функции отражают сложную интегративную деятельность мозга в целом, определение места расположения патологического очага в коре большого мозга представляет большие трудности, которые иногда могут быть преодолены лишь с помощью комплексных исследований

# Топический диагноз поражения периферической нервной системы

- ставят на основании двигательных, чувствительных и вегетативных расстройств, соответствующих анатомическому распределению зон иннервации периферических нервов, сплетений, корешков спинномозговых нервов

Современная топическая диагностика располагает, помимо неврологического осмотра, такими методами исследования,

как

- компьютерная томография спинного и головного мозга,
- ядерно-магнитно-резонансная томография,
- ангиография
- электроэнцефалография
- электромиография
- специальные психогоневрологические, нейроофтальмологические методами исследования, с помощью которых могут быть получены данные, уточняющие локализацию патологического очага и характер неврологических симптомов.