

ҚАЗАҚСТАН
РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖӘНЕ
ӘЛЕУМЕТТІК МИНИСТРЛІГІ



Оңтүстік Қазақстан
Мемлекеттік Фармацевтика
Академиясы

ПРЕЗЕНТАЦИЯ

Жүйке жүйесі аурулары, сезімталдық бұзылыстары

Дайындаған: Сарсенов Н.А

Тексерген: Нұрымбетов Р.К

Шымкент, 2016

Семиотика- semiotika, (semeiotikos-басты белгілер) – симптомдарды, аурудың белгілерін, пайда болуын оқытады.

Сезімталдықтың бұзылу түрлері

- Парестезия- денені сырттан ештеңе тітіркендірмесе де жайсыз(құмырсқа жүргендей, ұйып, күйіп, мұздау) сезіну.
- Анестезия- сезімталдықтың мүлде жойылуы.
- Гипестезия- сезімталдықтың төмендеуі.
- Гиперестезия- қоздырғыштың (тітіркендіргіштің) бастапқы әсерінің шамадан тыс күшеюіне байланысты сезімталдықтың бұзылуы.
- Дизестезия- тітіркеністі теріс түсіну. М: ыстық-суық; жанасу- ауырсыну.
- Диссоциация- дененің белгілі аймағында терең сезімталдық сақталып, жанасу, ауырсынудың жойылуы.
- Полиестезия- жеке тітіркеністердің әрқайсысы бірнеше тітіркеніс ретінде сезілуі.

Сезімталдықтың бұзылу түрлері:

- **Мононевриттік синдром- сыртқы нервтің жекелеген біреуінің зақымдалуы.**
- **Полиневриттік синдром- сыртқы нервтің ең тысқары зақымдалуы. “қолғап”, “шұлық” тәрізді.**
- **Өрімдік синдром- нерв өрімінің зақымдалуына байланысты сезімталдықтың бұзылуы.**
- **Түбірлік синдром- жұлынның артқы түбіршіктерінің зақымдалуына байланысты сезімталдықтың бұзылуы.**

- **Ауырсыну синдромын анықтауға арналған тәсілдер:**
- Ласег симптомы- шалқасынан жатқан сырқаттың созылып жатқан аяғын өкшесінен көтерген кезде белі мен аяғы шонданай нерві бойымен сыздап аурады (бірінші фаза). Осы белгіні айқындай түсу үшін сырқаттың құрсақ маңайын ауырсыну білінген сәтте қолмен сипап байқағанда осы тұстағы бұлшық еттердің ширыға қатайғаны сезіледі. Мұны Венгеро́в симптомы деп атайды. Аяқты қайта қылтасынан игенде шонданай нерві босап, қайта өз қалпына келгендіктен ауырсыну сезілілмейді(екінші фаза).
- Нери симптомы- шалқасынан жатқан науқастың басын дәрігер қолымен иіп қозғаса, бел-сегізкөз тұсы аурады.

Ласег-1,2

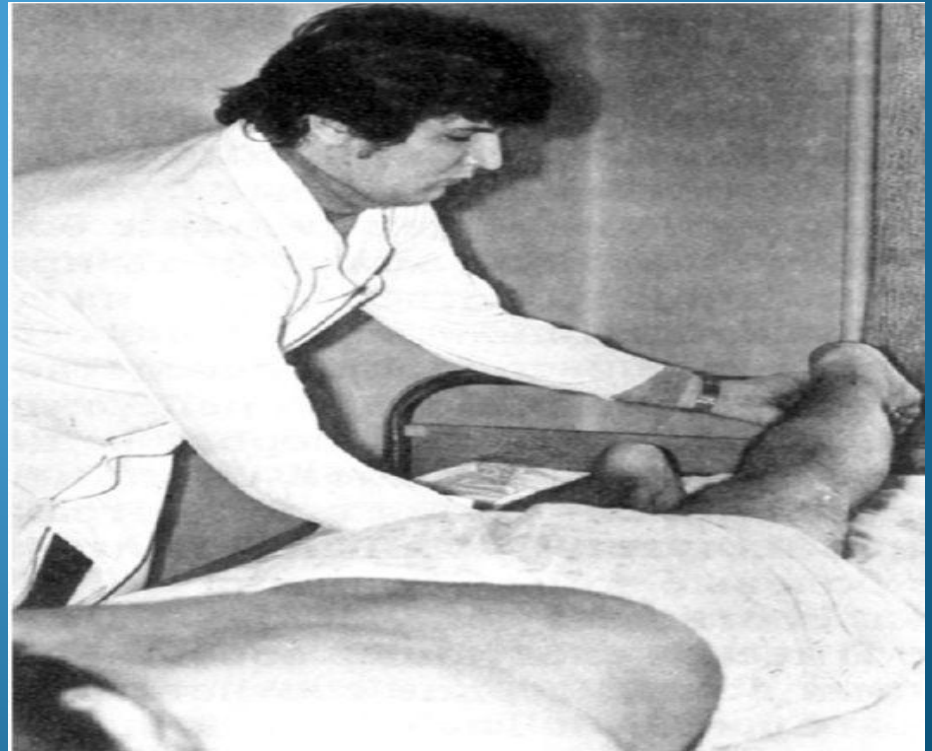
СИМПТОМЫ

Нери

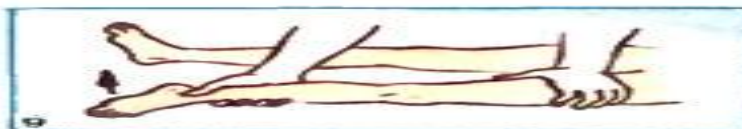
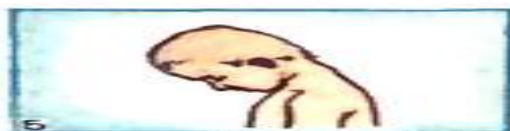


Ласегке қарама-қарсы Бехтеров симптомы- сырқаттың аяғын жазылған күйінде көтерсе, қарама-қарсы аяғында немесе бел-сегізкөз аймағында ауырсыну болады.

Вассерман симптомы – етбетінен жатқан науқастың аяғын мүмкіндігінше жазып байқағанда санның алдыңғы жағында ауырсынудың болуы.



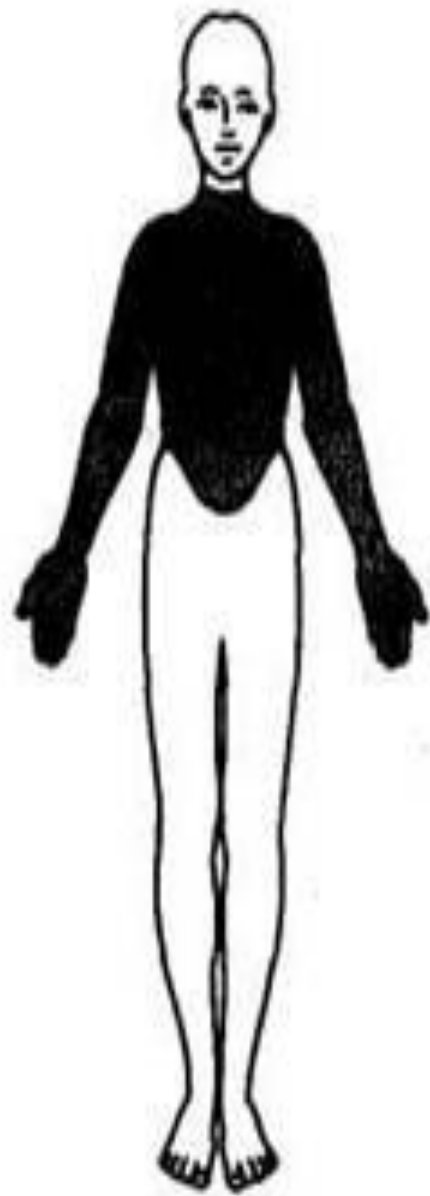
- **Бонн симптомы-** аяқтың жамбас-сан және тізе буынын иілген бойы бұғу арқылы бел тұсында және шонданай нерві тұсында ауырсыну білінеді.
- **Френц симптомы-** еңкейген басты қарама-қарсы жағына бұрса мойында, иықтың үстіңгі жағынды және қолда ауырсыну күшейе түседі.



- **Сегменттік артқы мүйіз синдромы-** жұлынның сұр затының артқы мүйізі зақымдануына байланысты сезімталдықтың бұзылуы. Мұндайда тиісті дерматомаларда ауырсыну және ыстық-суықты сезіну жойылады да жанасу және терең сезімталдық сақталады, яғни сезімталдықтың бөлініп ыдырауы (диссоциация) байқалады. Егер жұлынның мойын немесе жоғарғы кеуде тұсындағы сегіменттерінің артқы мүйізі бір жағынан зақымданса, ауырсыну мен ыстық-суықты сезінбеу **‘жартылай күрте’** тәрізді болып келеді.
- **Коммиссуральдық сегменттік синдром-** жұлын сұр затының тұтасқан жерінің алдыңғы жағы, яғни ауырсыну мен ыстық-суық сезімталдығын өткізетін жолдың көру төмпешігіне дейінгі аралығының айқасқан тұсы зақымдалуы. Осыған байланысты дерматомалардың екі жағынан симметриялы түрде ауырсыну мен ыстық-суық сезілмейді де, жанасу және терең сезімталдық сақталады.
- **Ми бағаны синдромы-** ми бағаны зақымданғанда кездесетін сезімталдық бұзылуы. Әдетте сезімталдық бұзылуының гемианестезия және гемигипестезия деңгейінде дененің зақымданған жаққа қарама-қарсы бөлігін қамтиды.
- **Көру төмпешігі синдромы-** көру төмпешігі зақымдануына байланысты сезімталдықтың ауытқуы. Көру төмпешігінің зақымданған жағына қарама-қарсы дене бөлшектерінде сезімталдықтың барлық түрлері бұзылады.



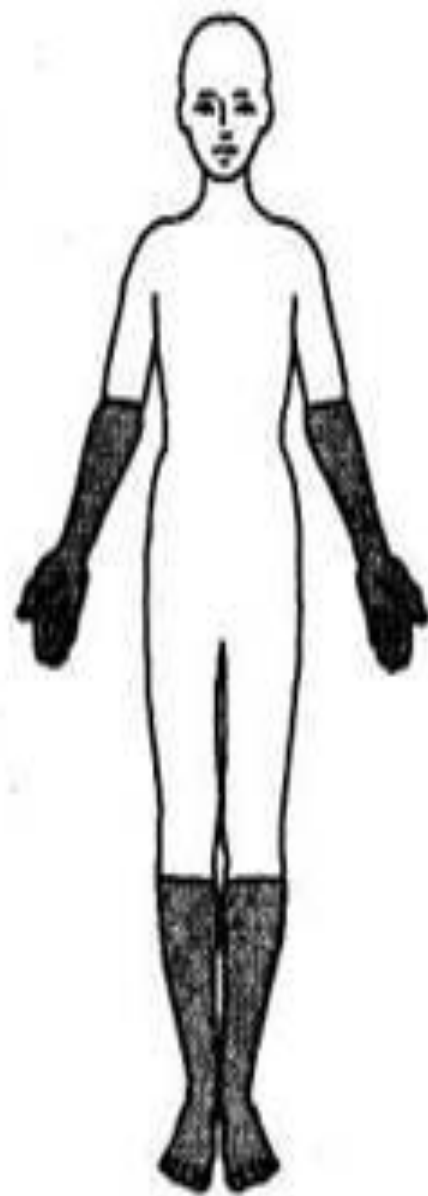
a



б



в



г

Ми қыртысының жоғарғы төбе бөлшегі зақымдануы кезінде сезімталдықтың күрделі түрлері өзгеруінің төмендегідей белгілері пайда болады:

- **Астреогнозия-** заттарды сипап байқау арқылы ажырата алмау.
- **Аутотопоагнозия-** өз дене мүшелерін ажырата алмау.
- **Аназогнозия-**өзінің сырқат екенін сезінбеу.
- **Псевдополиомиелия-** дене мүшелерін сипаттай алмау, қол-аяғы қысқарып не ұзарып кескінделуі, немесе бір аяғы, қолы жоқ болып сезілуі мүмкін.

Бұлшықет тонусының зақымдалу түрлері:

- **Гипертония-** бұлшықеттің сіресіп қатаюы. Бұлшықетті уыстап қысып байқасаңыз, ол қатайып әрі-бері қозғау қиындай түседі.
- **Гипотония-** бұлшықет серпімділігінің төмендеуіне байланысты оның созуға қарсылығының кемуі мен қозғалыс көлемінің ұлғаюы.
- **Атония-** бұлшықет серпімділігінің жойылып, ол болжырап(жұмсарып) ырықсыз қимылдарға мүлде қарсылық көрсете алмауы.

ЭПЖ-ң зақымдалу симптомдары мен синдромдары

- Акинетикалық-регидтілік синдром (амиостатикалық немесе паркинсонизм синдромы). Бұл синдромның негізгі белгілері:
 1. Бұлшықеттердің сіресіп қатайып қалуы немесе олардың ырғақты серпімділігінің жойылуы.
 2. Қимыл ыңғайының кідіруі немесе жойылуы (гипо-, бради-, -акинезия)
 3. Пропульсия- сырқатты арқасынан нұқығанда сол бойы алға қарай жүріп кетуі.
 4. Латерапульсия- бүйірінен түртсе сол бағытта жүруі.
 5. Ретропульсия- кеудесінен итерсе артқа қарай жылжуы.

Гиперкинездiң түрлерi:

- **Атетоз-** аяқ пен қолдың ұштары кейде бет пен дененiң бұрмалануы.
- **Торсиондистониясы-** дене мен бастың баяу керiлiп ербеңдеуi.
- **Гемиболизм-** дененiң бiр жақ жартысының өрескел қимылдауы.
- **Параболизм-** дененiң екi жақ жартысының өрескел қимылы.

Імми қыртысы ассоциативтік

алаңдарының зақымдану

симптомдары

- Литеральды парафазия- сөйлеген сөзінің дұрыс-бұрыстығын ажырата алмау.
- Вербальды парафазия- бір сөзді басқа сөзбен ауыстырып алуы.
- Семантикалық афазия- қарапайым сөздерді түсінсе де күрделі тіркестерді, сөйлемдерді ажырата алмайды. М: 39,40 т.б.
- Экспрессивтік сөйлеудің бұзылуы- естіген сөздеріне ұқсас жауап бере алмауы.
- Амнестикалық афазия-қоршаған заттарды атай алмау.

Иіс сезу нервiнiң зақымдану симптомдары

- **Аносмия**-иісті мүлде сезбеу;
- **Гипосмия**- иісті толық сезбеу;
- **Гиперосмия**- иісті шамадан тыс қатты сезіну (иіс сезімінің өршуі);
- **Дизосмия**- иістің сипатын айқындай алмай басқаша сезіну;
- **Иіс елесі**- жоқ иістерді сезіп тұрғандай болу.

Көру нервінің зақымдану симптомдары

- Хиазманың ішкі айқасқан бөлігінің зақымдануы кезінде көру аясының сыртқы жақтары жоғалады- **битемпоральды гемианопсия**, ал оның сыртқы жағы зақымдалса, көру аясының ішкі жартысы жойылады- **биназальды гемианопсия**.
- Көру жолының оң жағынан зақымдануы көру аясының сол жағын жоғалтады- **сол жақтық гемианопсия**, ал сол жағынан зақымданса көру аясының оң жағын жоғалтады- **оң жақтық гемианопсия дамиды**.

Бет нервінің әр түрлі деңгейде зақымдану белгілері

- **Белл симптомы-** көзін жұмғанда көздің алмасы жоғары қарай ауытқып, үстіңгі және төменгі кірпіктердің арасынан көздің ағы көрініп тұрады.
- **Шарко леп белгісі-** тістерін ақситқанда ауыз зақымданған жағына қисайып, леп белгісіне ұқсайды.
- **Мийяр-гублер айқасушы синдромы-** ми бағанында бет нервінің ядросымен қоса пирамида жолы зақымданғандықтан зақымданған жақта бет бұлшық еттері сал болып қалады да, қарама-қарсы жағында сіреспелі гемиплегия немесе гемипарез болады.
- **Көпір-мишық бұрышының зақымдануы-** зақымдалған жақта беттің сезімталдығы жойылады және оның бұлшық еттері сал болып қалады, есту қабілеті төмендейді (гипакузия) немесе естімей қалады (анакузия), дененің тепе-теңдігі жойылады (атаксия).

Есту анализаторының әр түрлі деңгейде заымдану симтомы

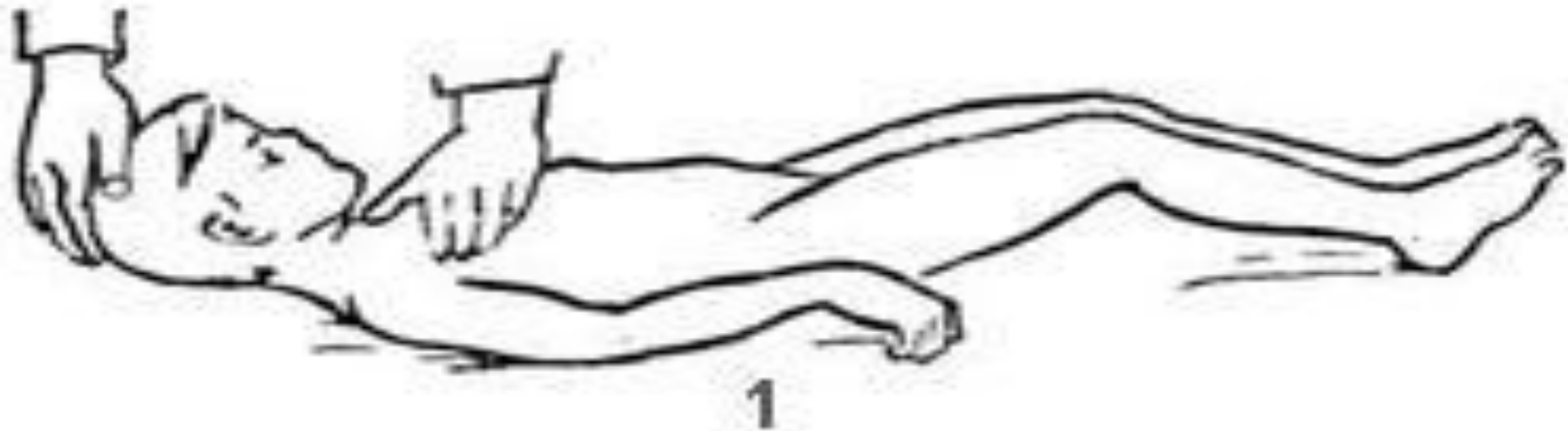
- **Гипакузия**- есту қабілетінің төмендеуі;
- **Анакузия**- саңырау болып қалу;
- **Вестибуларлық атаксия**- вестибуларлық анализатор зақымдалуына байланысты дененің тепе-теңдігінің бұзылуы.

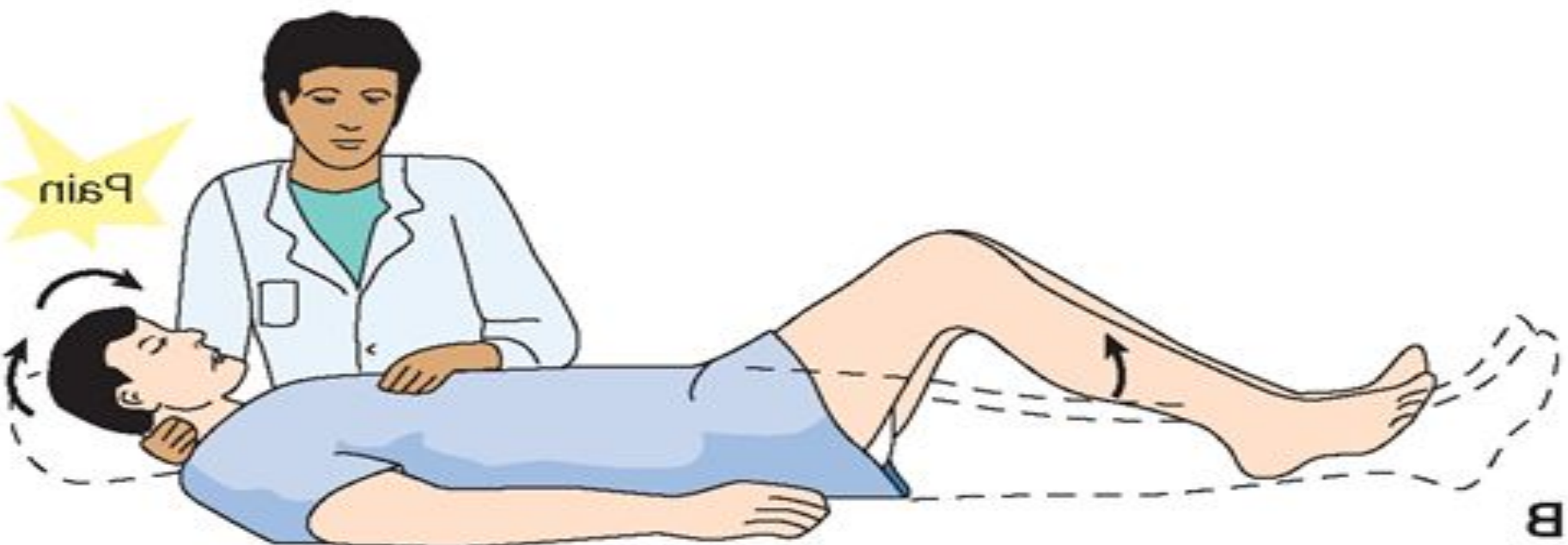
Тіл-жұтқыншақ және кезбе нервтің жартылай зақымдану белгілері:

- **Назолалия**- маңқаланып сөйлеу;
- **Афония**- дыбысы шықпай қалу;
- **Гипофония**- дыбысының бәсеңдеуі;
- **Дисфагия**- жұтынудың қиындауы(сұйықты жұта алмайды, егер жұтпақшы болса шашалып қалады, сұйық мұрнынан қайта шығады).
- **Гипогейзия**- тіл түбінде дәм сезудің төмендеуі;
- **Агейзия**- дәм сезудің мүлде болмауы.

Менингиалдық симптомдар

- **Желке бұлшық еттерінің сіресуі-** дәрігер алақанын науқастың желкесіне апарып, имек болса, желке бұлшық еттерінің ерекше ширығуына байланысты ие алмайды.
- **Кернинг симптомы-** дәрігер сырқаттың бүгілген аяғын көтеріп созбақ болса, жіліншік бұлшық еттерінің қатты ширығуына байланысты аяғы тізе буынынан жазылмайды.
- **Брудзинский симптомы-** сырқаттың басын имек болсақ, аяқтары да иіледі- жоғарғы белгі; кіндіктен төмен басқанда да аяқ иіледі- ортаңғы белгі; Кернинг симптомын тексерген кезде екінші жақтағы аяғы иіледі- төменгі белгі.
- **Мендель симптомы-** құлақтың сыртқы тесігінің алдыңғы жағын саусақпен батыра басса, сырқат бетін тыжырайтып ауырсынғанын білдіреді.
- **Бехтеревтің бет-сүйек рефлексі-** бет сүйегін балғашықпен ұрғылап көргенде, беттің жақ жартысы аурсынып тыжыранады, басы ауырады.
- **Лесаждық қолтықтан көтеру белгісі-** егер баланы екі қолтығынан ұстап көтерскңіз, ол аяқтарын бауырына жинап алып, қозғалмай қалады.









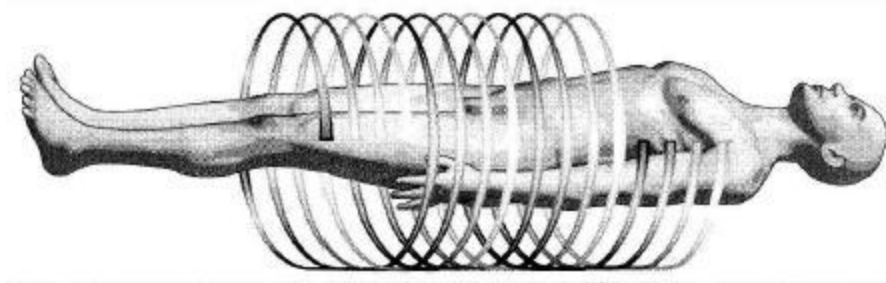
Жүйке жүйесінің диагностикасы

.

Әдістер

1. Компьютерная томография
2. Экстракраниальдық тамырлардың ультрадыбыстық доплерографиясы
3. Эхо-энцефалография
4. Электроэнцефалография (ЭЭГ)
5. Бас миының потенциалдерын шақыру
6. Транскраниальдық магнитная стимуляция
7. Магнитно-резонанстық томография (МРТ)

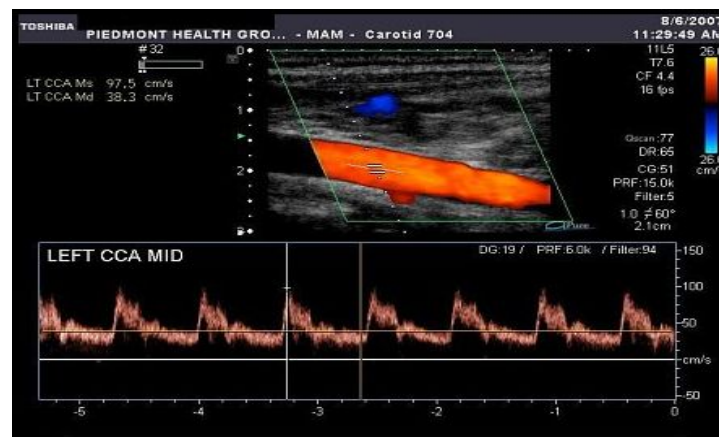
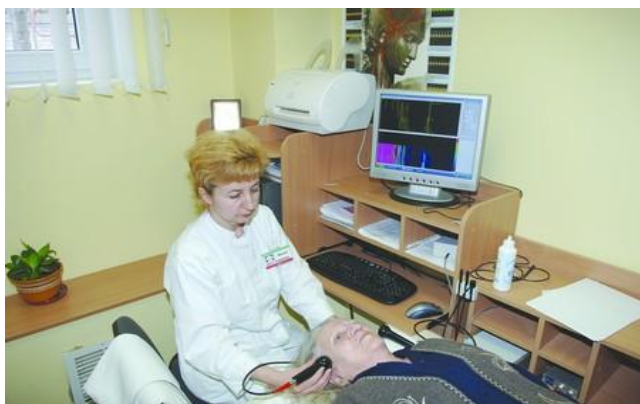
1. **Компьютерная томография** – негізгі рентгенологиялық сәулелік диагностикалық әдіс. Зерттелетін объекті орталықта орналастырып, рентгендік түтіктер томографияда айналма қозғалады. Томографияның ерекшелігі рентгендік сәулемен объектінің барлық бөлігін сәулелендіріп, жіңішке қабаттарға рентгендік сәулені КТ-ң коллимирленген шоғыры арқылы өткізеді. Бас миының көлденең көрінісін сандық түрде көрсетеді.



2. Экстракраниальдық тамырлардың ультрадыбыстық доплерографиясы - ұйқы және омыртқа артериясының жағдайын тексереді. Ұстама болғанда немесе тұрақсыз жүру кезінде, бас айналу, әр түрлі бас ауруларында, ми қан айналымының жеткіліксіздігі кезінде емі мен диагностикасы үшін маңызды ақпарат береді.

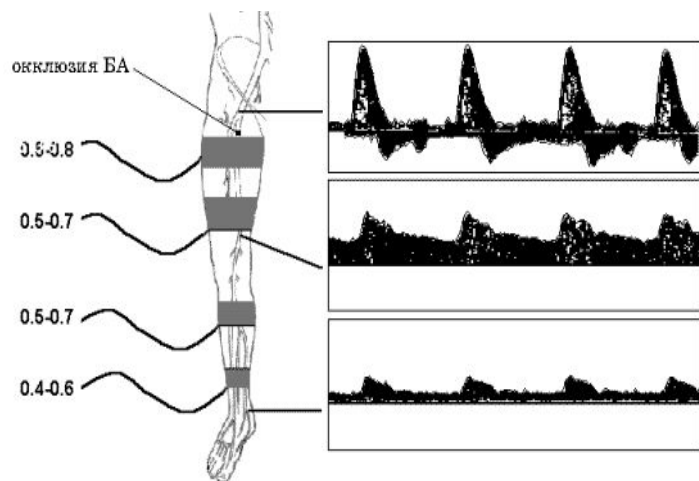


2.1 Транскраниальды ультрадыбыстық доплерография - бас ми тамырларының қан айналымын тексеретін әдіс. Бас ішілік қысымның жоғарлағандағы жанама белгілерін, бастың венозды тамырларының бұзылыстарын, бас миы тамырларының жағдайын диагностикалайды.



2.2 Перифериялық тамырлардың ультрадыбыстық

доплерографиясы - қол және аяқ перифериялық тамырларының қан айналымын тексереді. Қол және аяқ тері түсінің өзгеруінде, қол және аяқ тоңғыштығында, төменгі бөліктерге күш түскендегі ауырсыну шағымдарын ақпаратты тексеру. Венозды патологияларда (варикоздық және посттромбофлиттік ауруларда, вена қақпақшаларының жетіспеушілігінде), төмегі бөліктік тамырларының облитерлеуші ауруларында диагностикалық маңызы.



2.3 Көз тамырларының ультрадыбыстық доплерографиясы - Қант диабеті мен гепертониялық аурулардың көз артериясының бітелуі кезіндегі көз қан айналым бұзылысын сипаттайды және дәрежесіне баға береді. Ультрадыбысты диагностика көз тамырлары ауруларын дуплекстік жылдам сканирлеуге, жоғарғы ақпаратты, қауіпсіз, инвазивті емес әдіспен тексеруге көмектеседі.

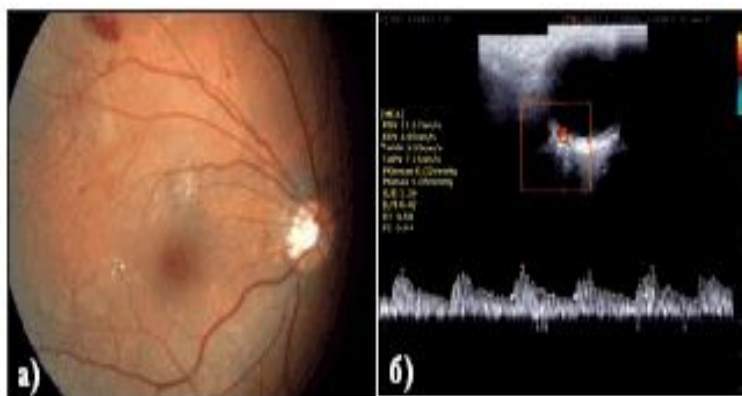


Рис. 1. Глазное дно (а) и ультразвуковая сканограмма (б) центральной артерии сетчатки больного НЦДР с макулярным отеком



Рис. 3. Глазное дно и ультразвуковая сканограмма задней короткой цилиарной артерии больного НЦДР с макулярным отеком

2.4 Дуплекстік сканирлеу - бас миы және мойын тамырларын доплерографиялау заманауи және нақты ультрадыбыстық тексеру әдісі, доплерографиялық ультрадыбыстық дуплекстік сканирлеу -дәстүрлі ультрадыбыстық тексеру болып табылады.

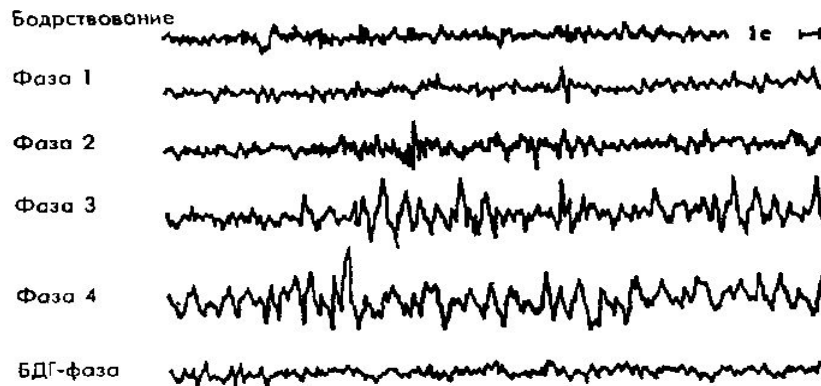
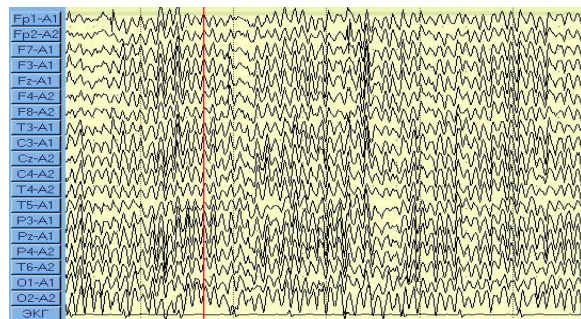
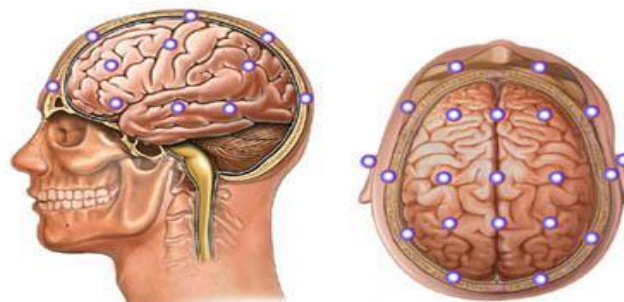
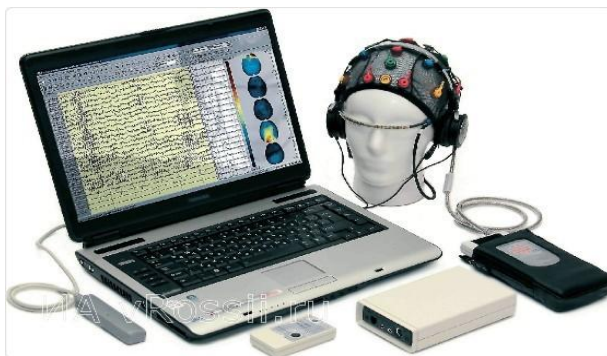


3. Эхо-энцефалография – бас миын ультрадыбыстың көмегімен зерттеу әдісі. Ми қарыншаларының кеңеюін, бас іші гипертензия белгілерін тексереді. Емнің нәтижелігіне баға беру үшін, зерттеу ағымының қолайлылығы мен мүмкіншілігі, бас іші диагностикасында жоғарғы ақпараттылығы үшін тиімді әдіс болып есептеледі.



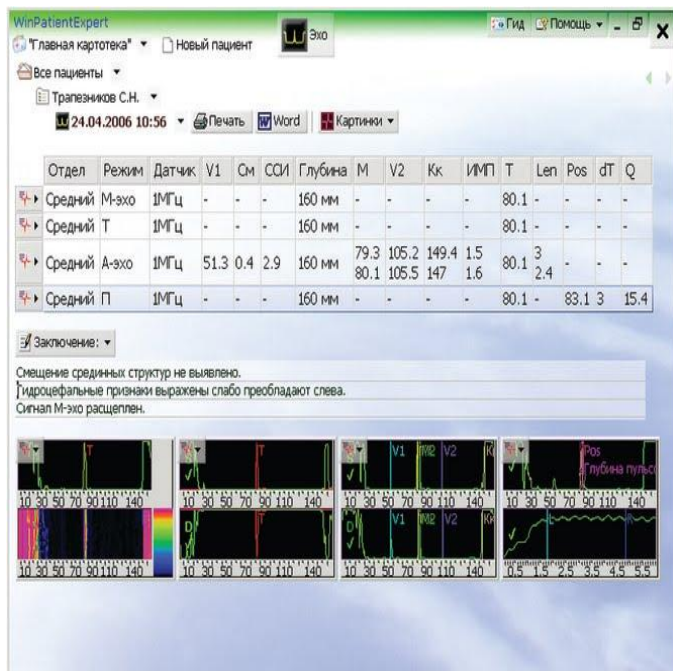
4. Электроэнцефалография (ЭЭГ)

ЭЭГ – бас миына белсенді биоэлектродтарды тіркейтін әдіс. Электроэнцефалография (ЭЭГ) вегетативті криздерде, талмаларда, ұстамаларда, естің бұзылуы кезіндегі аурулар диагностикасында шешуші ролді сирек атқарады. ЭЭГ эпилепсия, нарколепсия, пароксизмальдық дистония, истерия, дәрілік интоксикация диагностикасында қолданылады.



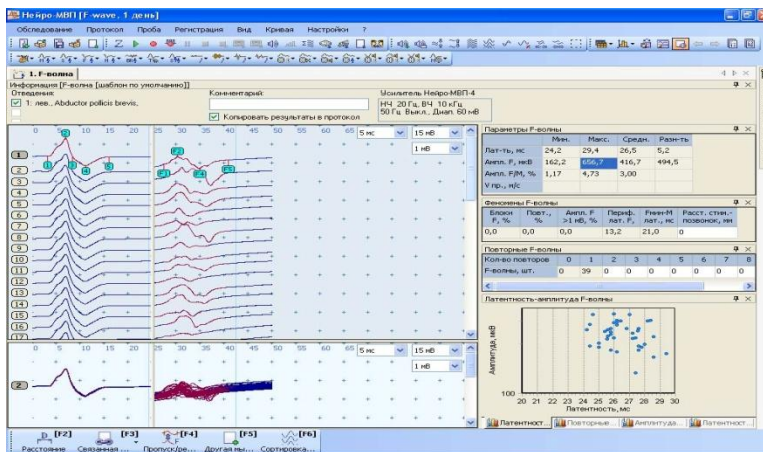
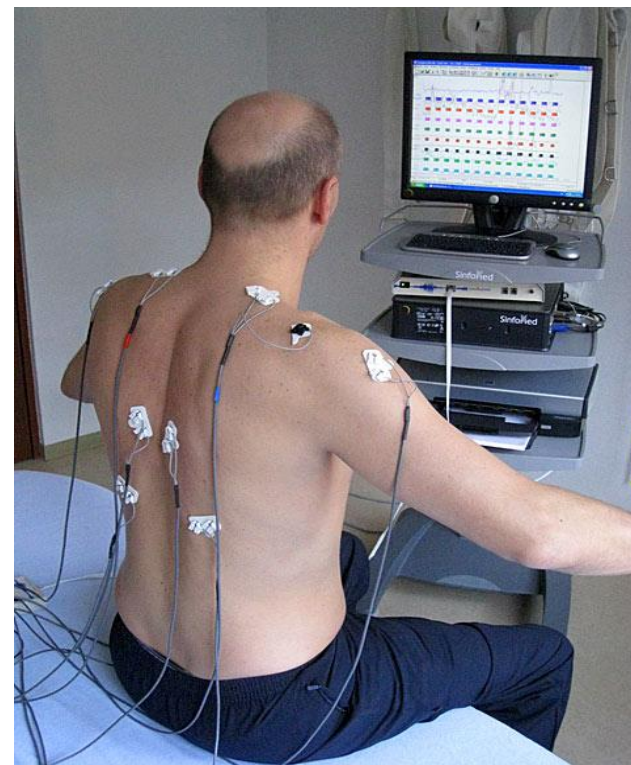
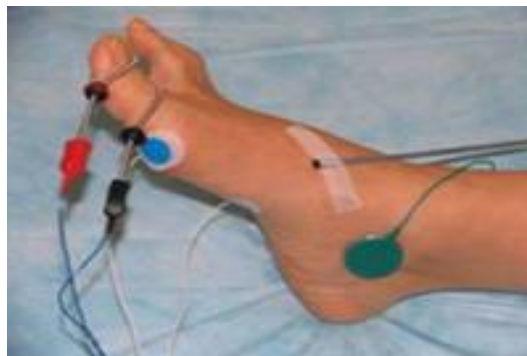
5. Бас миының потенциалдарын шақыру.

Вызванные потенциалы (ВП) – бас миының белсенді биоэлектродтары, возникающая в ответ на предъявление зрительных, слуховых стимулов, не электростимуляциялық перифериялық нервтен, есту, көру аппараттарынан жауап келеді. Оларға биоэлектродтар бастың әр түрлі бөліктеріне орналастырылады.



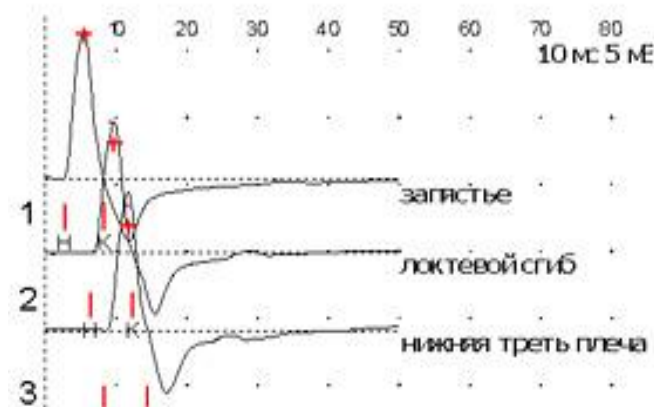
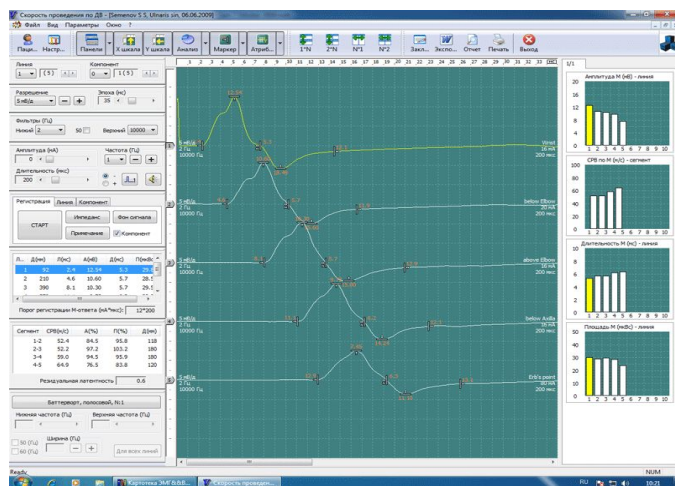
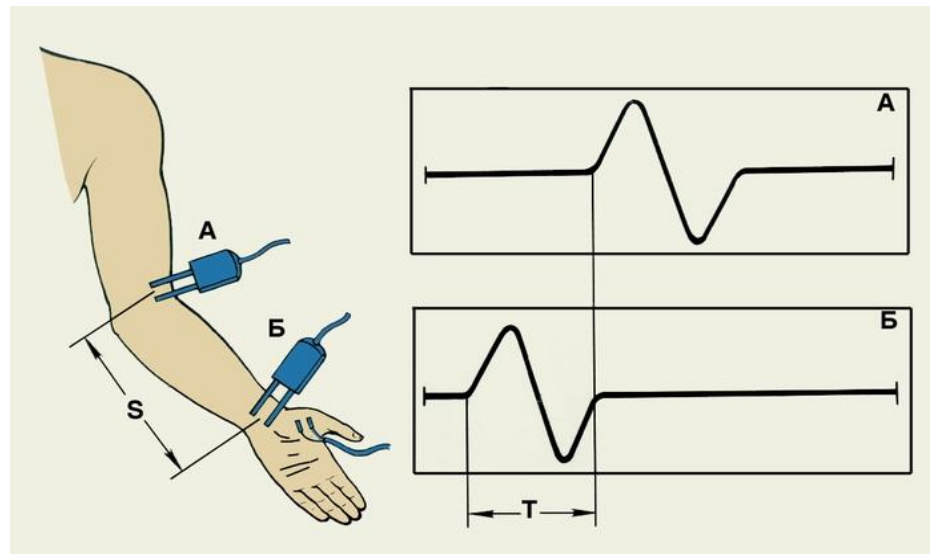
7. Электронейромиография (ЭНМГ)

Электронейромиография - бұлшықетті(нервов) биопотенциал көмегімен арнайы электродтар қою арқылы активті функциясын тексереді.



7.3 қозғалтқыш нервiнiң жылдамдығын тексеру

-қол және аяқтың қозғалтқыш нервының перифериялық функциясын және бүтiндiгiн зерттейтiн әдiс.



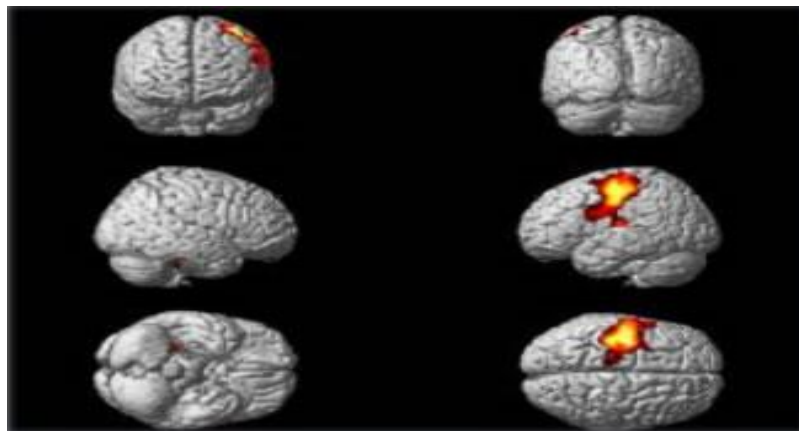
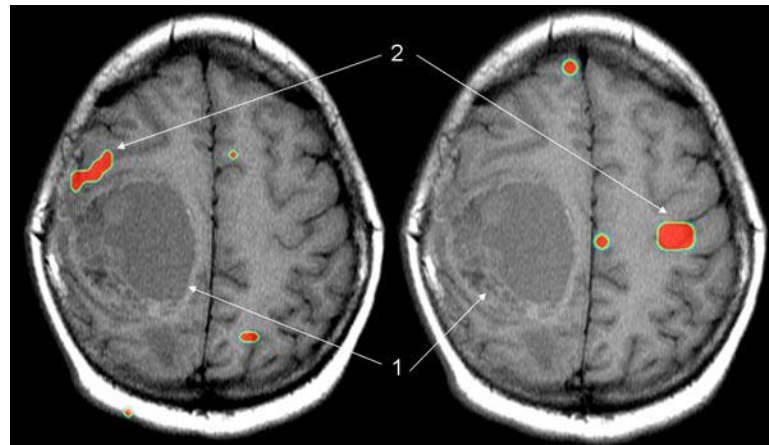
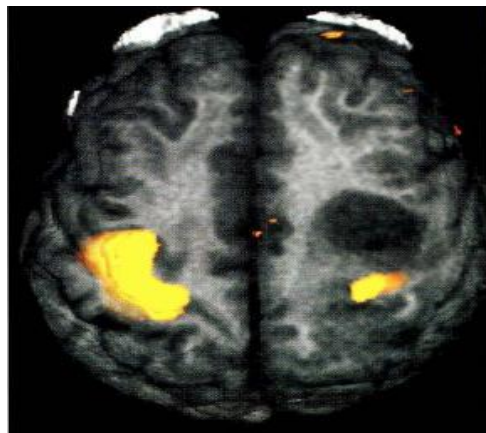
Магнитно-резонансная томография (МРТ) — жоғары электромагнитті резонансты толқындар арқылы ішкі органдар мен тіндерді томографиялық ақпаратты тексеру әдісі.



8.1 Функциональдық магнитно-резонансная томография (МРТ)

бас миының әр түрлі бөліктеріндегі өмірге қажетті жүйке клеткалары және оның белсенділігін тексеретін әдіс.

Функциональдық магнитно-резонансная томография (МРТ) бас миының бөліктеріне баға береді , ес, қимыл, сөйлеу, көруді қадағалайды..



Пайдаланған әдебиеттер тізімі:

1. [www. google.ru](http://www.google.ru)
2. Неврология (топикалық және синдромологиялық диагностика негіздері)- Алматы 1999ж- С. Қайшыбаев
3. Нервные болезни- Москва 2005- А.А. Скоромец, А.П.Скоромец, Т.А. Скоромец



**Назар салып
тыңдағандарыңызға
рахмет!**