

ФГАОУ ВПО «Северо-Восточный федеральный университет имени М.К.
Аммосова»
Медицинский институт
Кафедра нормальной и патологической физиологии

Парезы и параличи

Выполнили: студентка 3 – го курса
стоматологического отделения
СТО-302-1 группы
Сыромятникова Сардаана Васильевна
Проверил: к.м.н. доцент
Стрекаловская А.А.

Якутск, 2014

Содержание:

- Основные понятия
- Этиология
- Периферическая и центральная НС
- Клиника

Основные понятия

- При поражении корково-мышечного пути возникают **параличи** или **парезы**:

Паралич (др.-греч. παράλυσις — «расслабление») — это отсутствие движений и мышечной силы,

Парез (от др.-греч. πάρεσις — ослабление) — ограничение движений со снижением мышечной силы.

**Двигательный
центр коры**

ЛОБНАЯ ДОЛЯ:
КОНТРОЛЬ
ПРОИЗВОЛЬНЫХ
ДВИЖЕНИЙ,
СПОСОБНОСТЬ К
САМООРГАНИЗАЦИИ,
КОНЦЕНТРАЦИИ
ВНИМАНИЯ

ЧУВСТВИТЕЛЬНЫЙ
ЦЕНТР КОРЫ

ТЕМЕННАЯ ДОЛЯ:
ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ
ЗОНА БОЛИ,
ТЕМПЕРАТУРЫ,
ОСЯЗАНИЯ,
ДАВЛЕНИЯ,
ПОНИМАНИЯ РЕЧИ,
ВЫРАЖЕНИЯ
МЫСЛЕЙ

ПОЛЕ
ВЕРНИКЕ:
ИНТЕРПРЕ-
ТАЦИЯ РЕЧИ

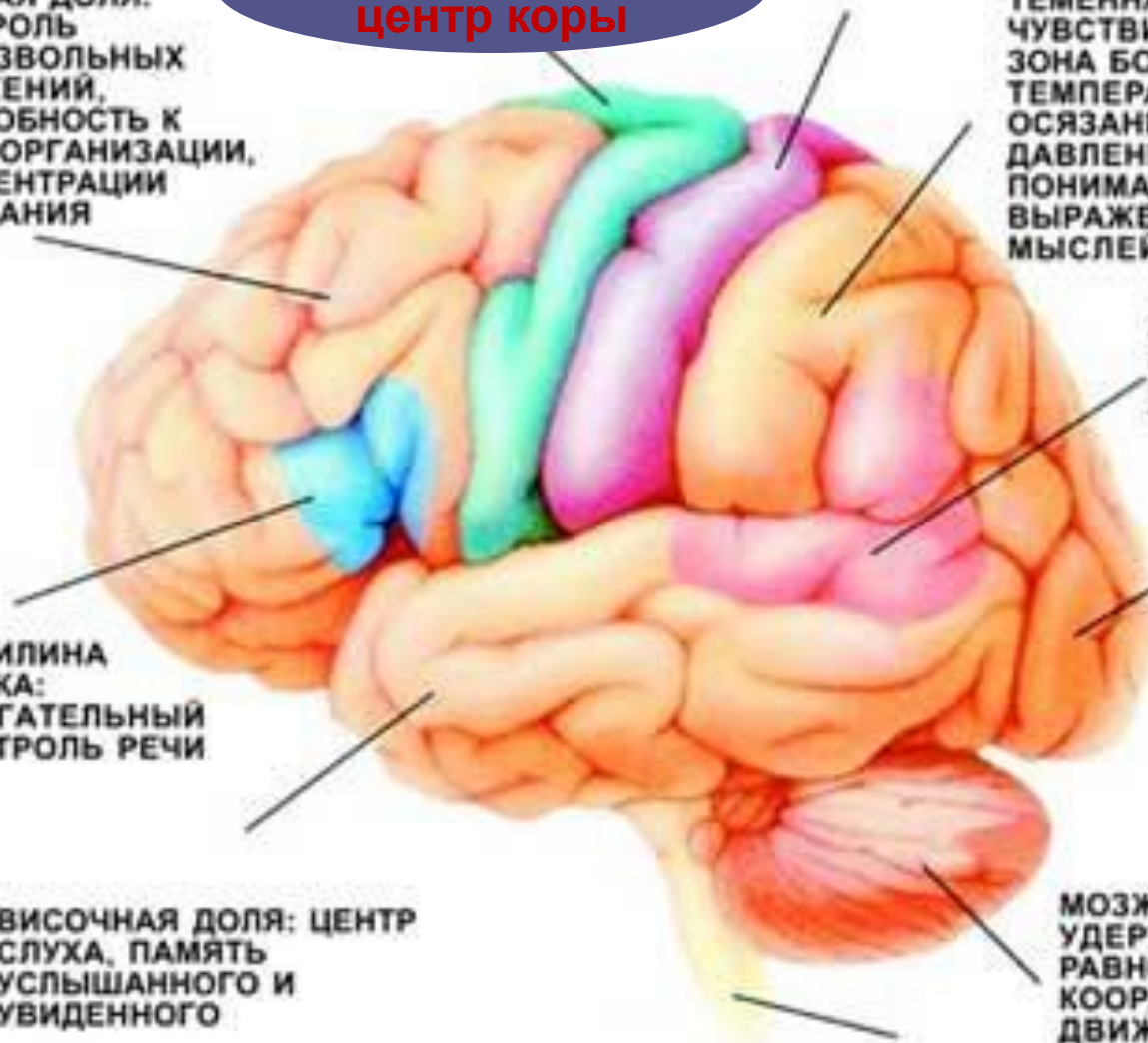
ЗАТЫЛОЧНАЯ
ДОЛЯ:
ЗРИТЕЛЬ-
НОЕ
ВОСПРИЯ-
ТИЕ

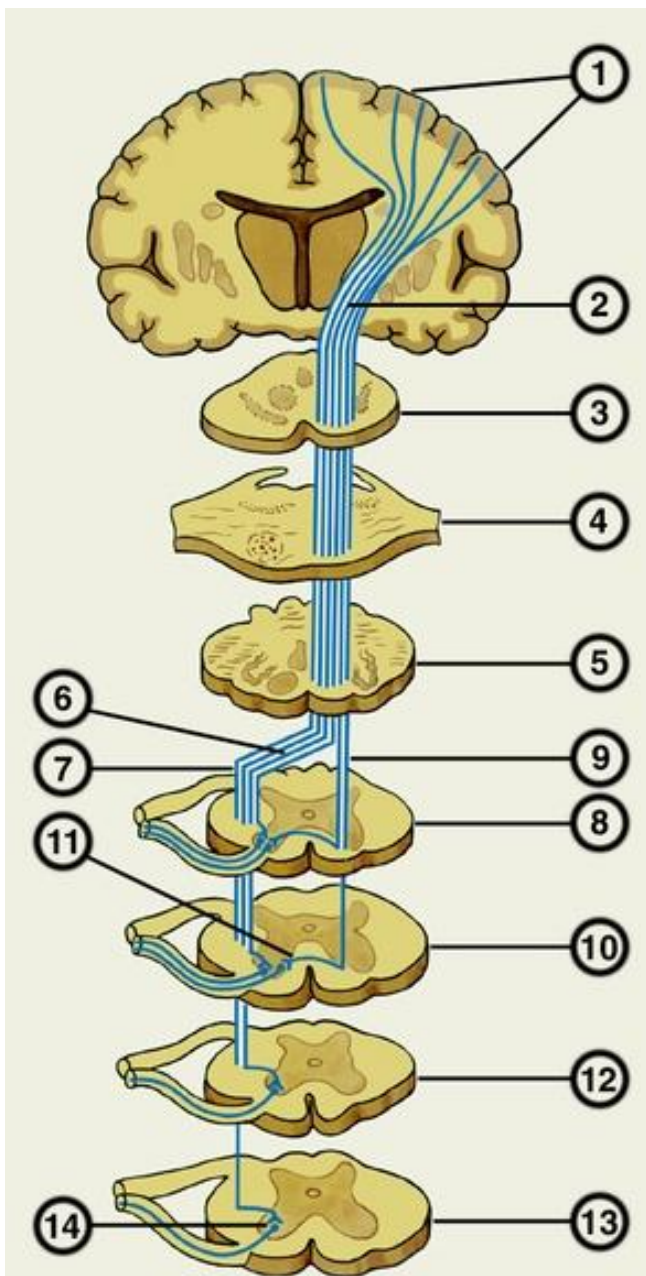
ИЗВИЛИНА
БРОКА:
ДВИГАТЕЛЬНЫЙ
КОНТРОЛЬ РЕЧИ

ВИСОЧНАЯ ДОЛЯ: ЦЕНТР
СЛУХА, ПАМЯТЬ
УСЛЫШАННОГО И
УВИДЕННОГО

МОЗЖЕЧОК:
УДЕРЖАНИЕ
РАВНОВЕСИЯ,
КООРДИНАЦИЯ
ДВИЖЕНИЙ

СТВОЛ МОЗГА: СОСУДО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ,
ДЫХАТЕЛЬНЫЙ И ДРУГИЕ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫЕ ЦЕНТРЫ





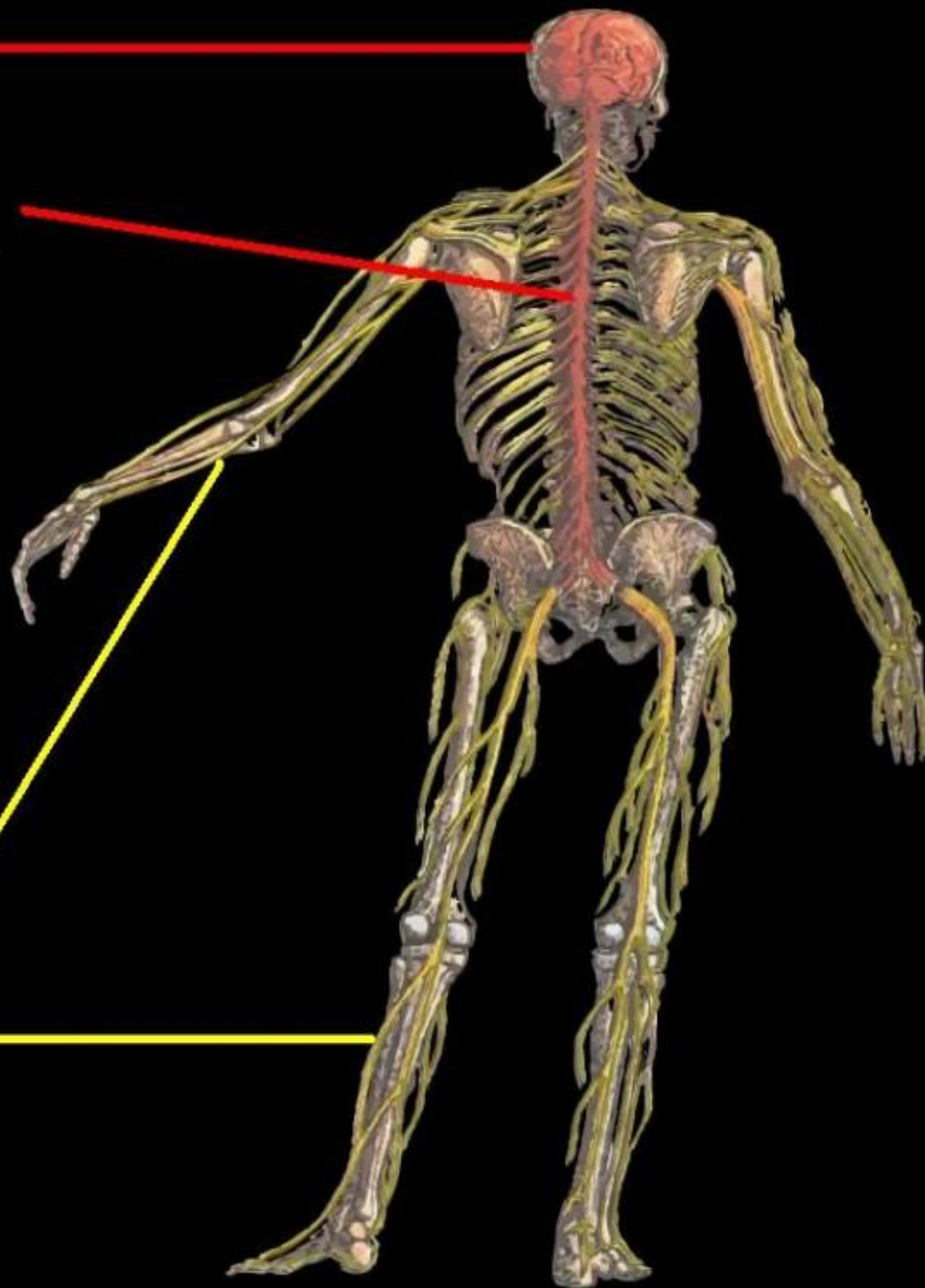
- 1 — пирамидные нейроны коры большого мозга;
- 2 — внутренняя капсула;
- 3 — средний мозг;
- 4 — мост;
- 5 — продолговатый мозг;
- 6 — перекрест пирамид;
- 7 — латеральный корково-спинномозговой (пирамидный) путь;
- 8, 10 — шейные сегменты спинного мозга;
- 9 — передний корково-спинномозговой (пирамидный) путь;
- 11 — белая спайка;
- 12 — грудной сегмент спинного мозга;
- 13 — поясничный сегмент спинного мозга;
- 14 — двигательные нейроны передних рогов спинного мозга.

Центральная

нервная система

Периферическая

нервная система



Периферическая нервная система (нервы и нервные узлы)

Соматическая Н.С.
(Иннервирует скелет-
ную мускулатуру.)

Вегетативная Н.С.
(Иннервирует ра-
боту внутренних
органов.)

ЦЕНТРАЛЬНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА (ГОЛОВНОЙ МОЗГ)

- Расположен в полости черепа
- Состоит из 5 отделов:
продолговатый мозг,
мозжечок, средний мозг,
промежуточный мозг
и кора больших полушарий.



ЦЕНТРАЛЬНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА (ГОЛОВНОЙ МОЗГ)

Функции головного мозга

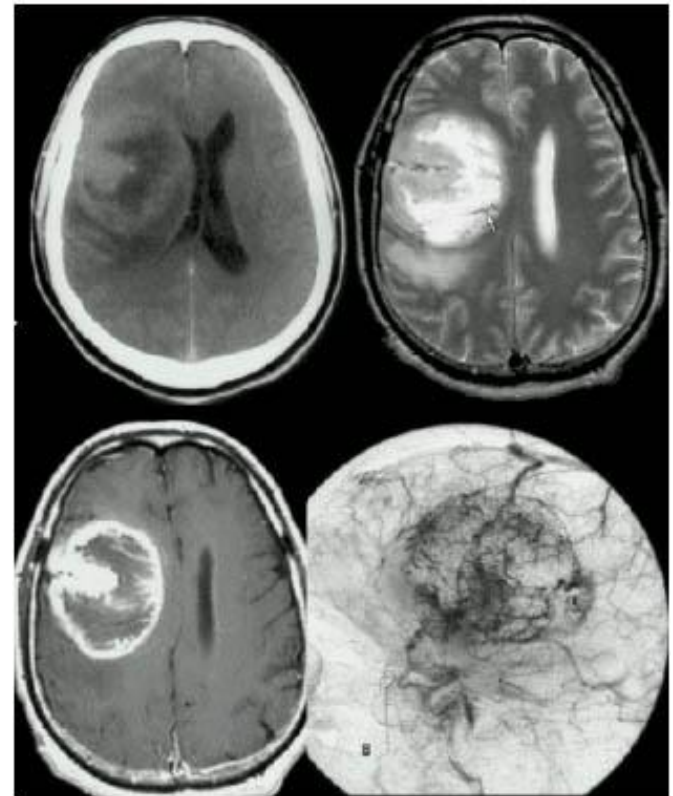
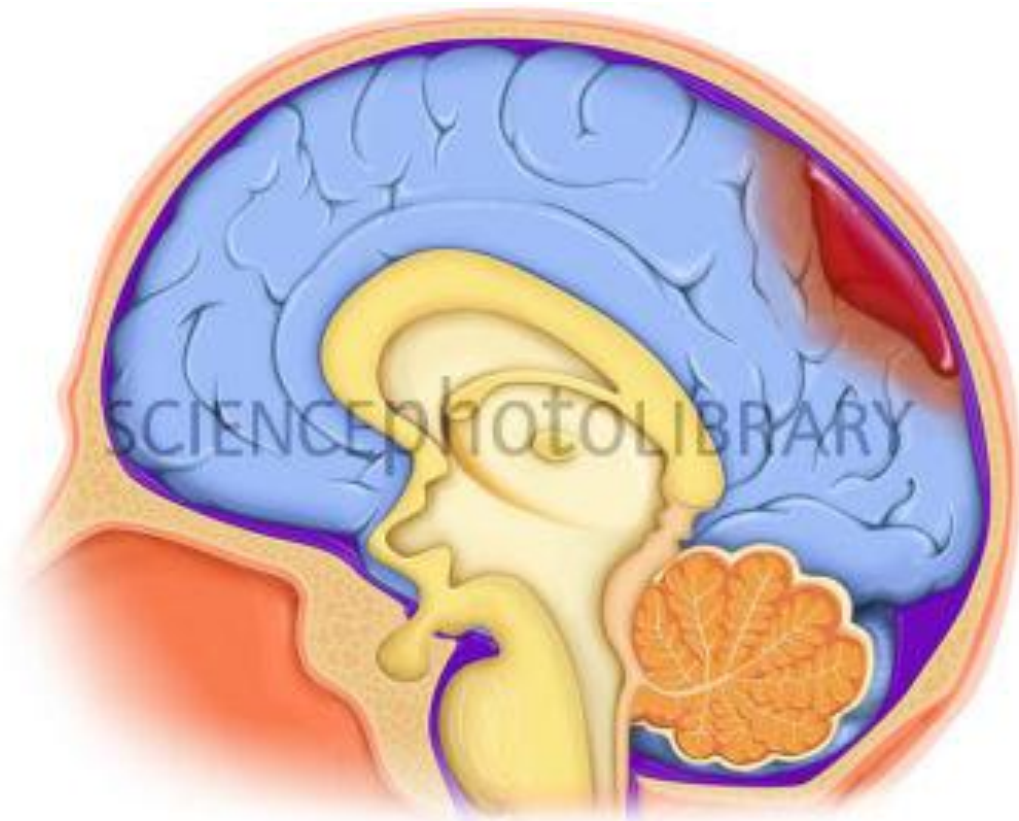
- Главный центр жизненноважных рефлексов
- Обеспечивает согласованность движений
- Регулирует обмен веществ и постоянство внутренней среды
- Контролирует работу всех органов

Безусловные рефлексы головного мозга.

Отдел мозга	Название рефлекса	Раздражитель	Ответная реакция
Продолговатый мозг	Глотательный рефлекс	Механическое воздействие на корень языка	Акт глотания
Средний мозг	Тонический рефлекс, сохраняющий устойчивость тела	Выход тела из состояния неустойчивого равновесия	Движения, восстанавливающие устойчивость тела, не допускающие его падения
Средний мозг	Ориентировочный рефлекс	Любой раздражитель обладающий новизной	Поворот в сторону из раздражителя, фиксация взгляда на нем, прислушивание и т.д.
Промежуточный мозг	Поздний рефлекс	Прекращение движения, человек принимает новую позу	Сохранение позы путем сокращения мышц противоположного действия, закрепляющих положение костей в суставах.

Центральный парез	Периферический парез
Поражение пирамидного пути на различных участках от коры до клеток передних рогов спинного мозга	Поражение ядер черепно-мозговых нервов или клеток передних рогов спинного мозга и идущих от них аксонов – черепно-мозговых нервов или передних корешков спинного мозга
Спастический парез	Вялый парез
Сухожильные рефлексy повышены, с расширенной рефлексогенной зоной	Сухожильные рефлексy отсутствуют
Брюшные рефлексy отсутствуют или снижены на стороне поражения	Брюшные рефлексy нормальные
Патологические рефлексy на верхних и нижних конечностях	Патологических рефлексов нет
Клонусы, защитные рефлексy, синкинезии выражены	Клонусы, защитные рефлексy, синкинезии отсутствуют
Атрофия мышц отсутствует или нерезко выражена	Дегенеративная атрофия мышц
Электровозбудимость не нарушена	Нарушение электровозбудимости (полная или частичная реакция перерождения)
Фибриллярные подергивания отсутствуют	Фибриллярные подергивания (при хроническом процессе, поражающем клетки переднего рога)

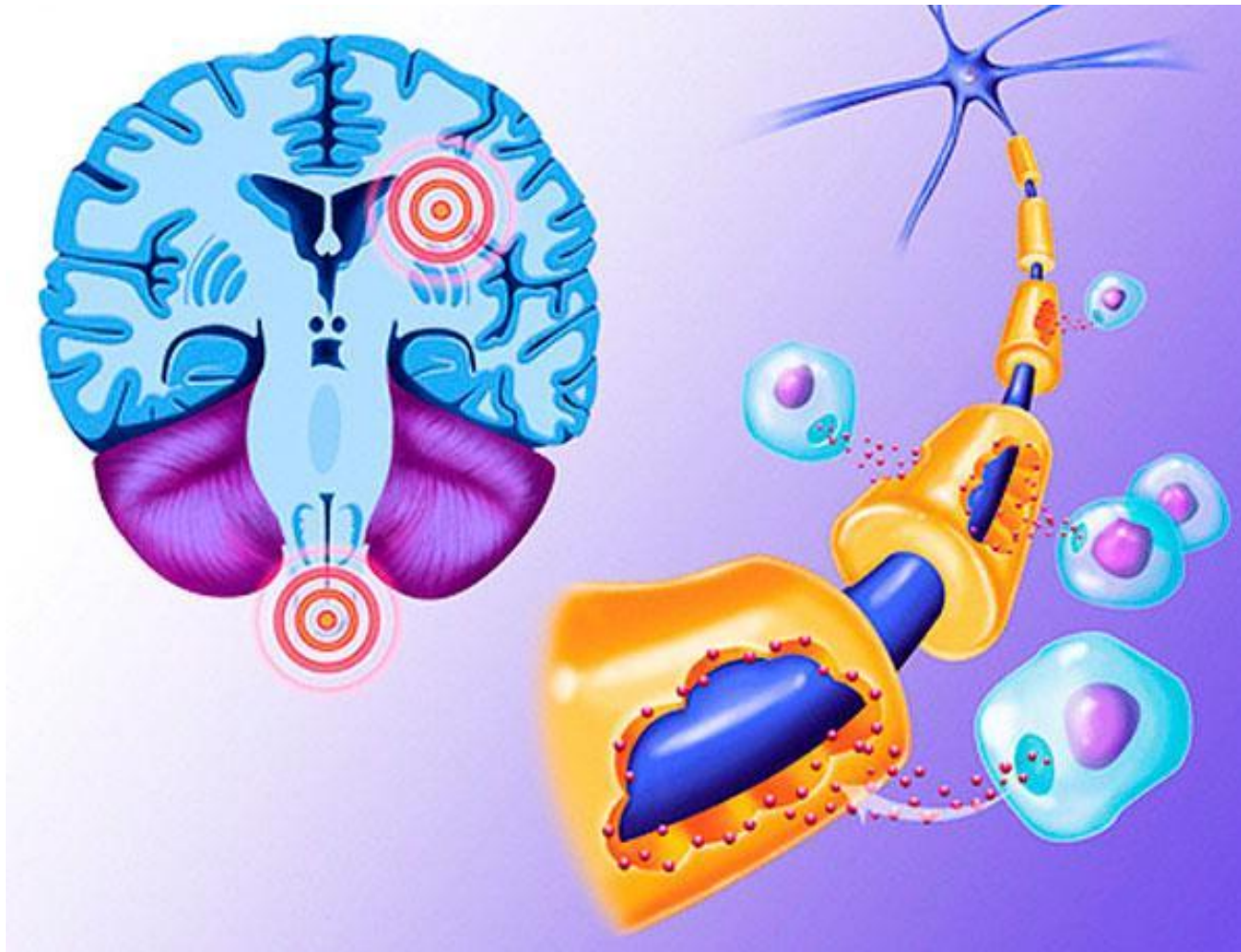
Этиология



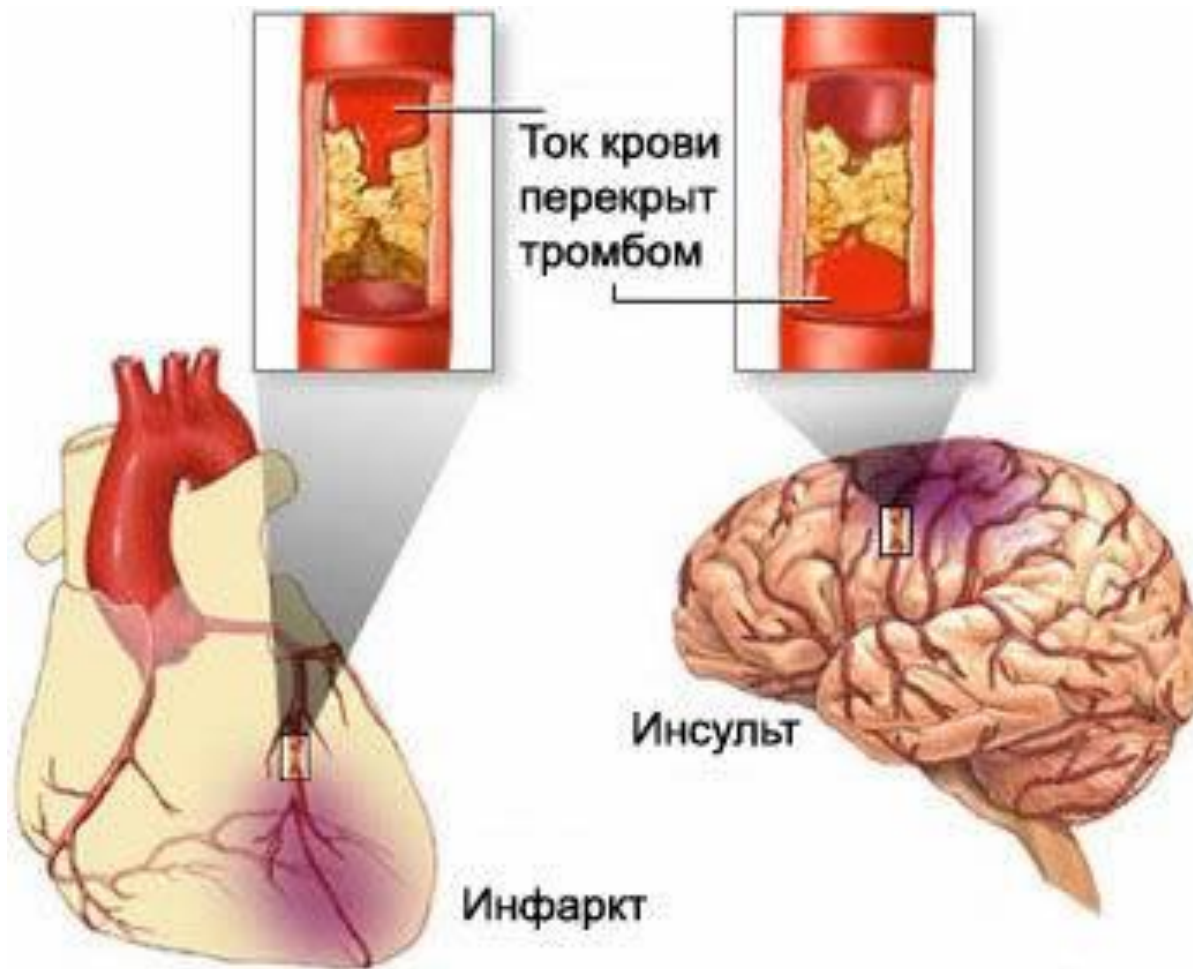
- Кровоизлияния в мозг
- Опухоли



- Травмы и опухоли спинного мозга



- Рассеянный склероз



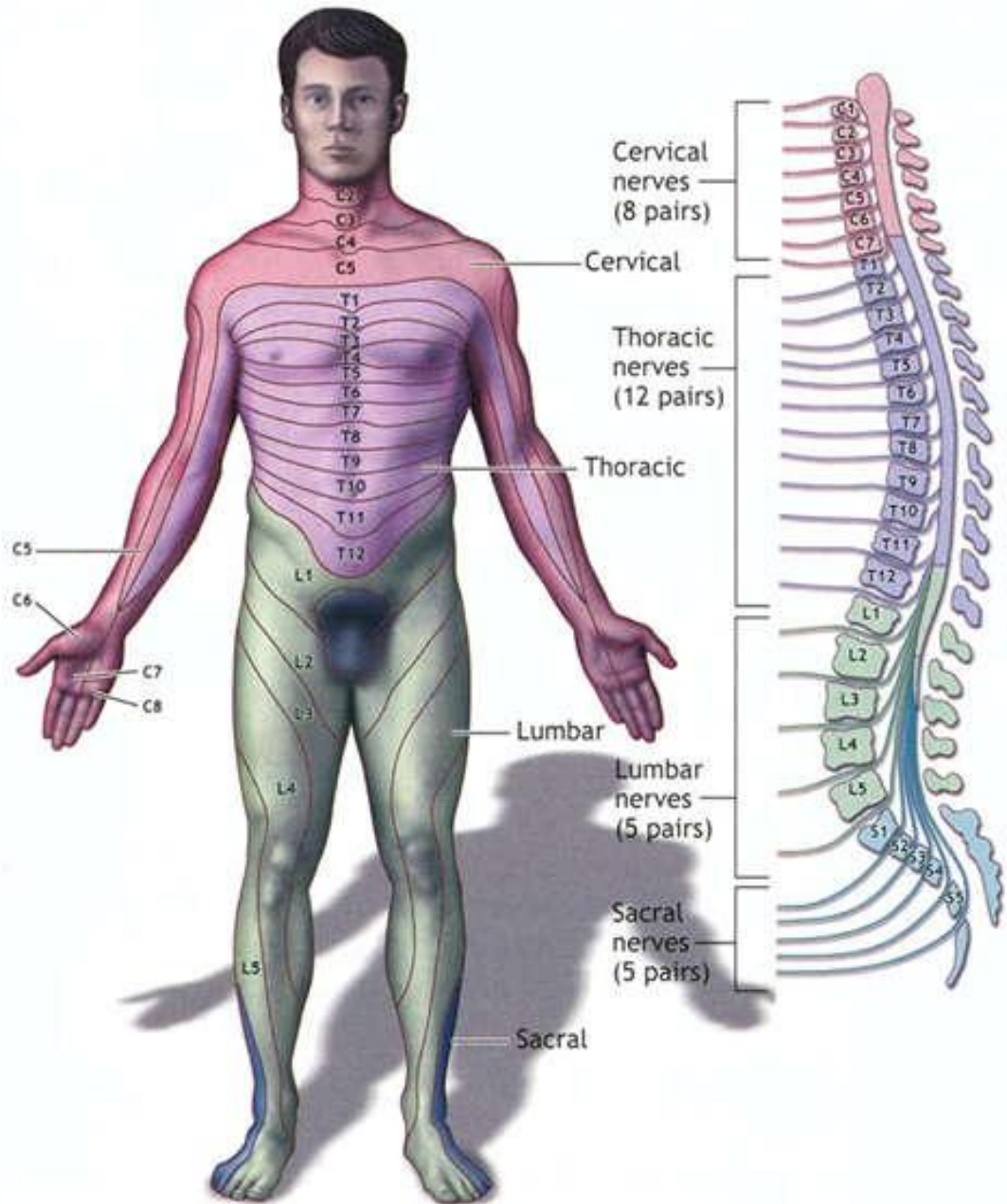
- Инфаркт мозга



- Родовая травма



- Переломы позвоночника и др.





- Кариес, воспаление слюнной железы может вызывать **паралич** лицевого нерва

Клиника

По распространенности поражения различают монопарезы, парапарезы, гемипарезы и тетрапарез.



Гемипарез



Верхний парапарез



Нижний парапарез










Монопарез

Центральный (спастический) паралич

**Периферический (вялый,
атрофический) паралич или парез**

Паралич лицевого нерва

Анатомические уровни	Ход лицевого нерва	Тесты исследования
Надъядерный	 <p>кора верхняя часть лица нижняя часть лица</p>	Исследование ЦНС
Ядерный	 <p>6 мост 7</p>	
Подъядерный Мосто-мозжечковый угол	 <p>5 7 8</p>	
Внутренний слуховой канал	 <p>баланс слух</p>	ЗМГ аудиология, рентгенограммы
Коленчатый ганглий	 <p>слезная железа</p>	Тест слезо- отделения
Височно- сосцевидный	 <p>стремечко барабанная струнка язык подъязычная слюнная железа подчелюстная железа</p>	Стремечной рефлекс Вкус Слюно- отделение
Внечерепной	 <p>лицо</p>	Мимика лица



Парез мимических мышц

Парезы и параличи у детей

Одним из самых распространенных заболеваний ЦНС у детей является ДЦП.

Частота ДЦП имеет постоянную тенденцию к увеличению в популяции, занимая первое место среди заболеваний центральной нервной системы, ведущих к инвалидности. Распространенность ДЦП составляет 3-9 случаев на 1000 детей .

Детский церебральный паралич (ДЦП) – не прогрессирующее поражение центральной нервной системы, недоразвитие головного мозга, которое проявляется двигательными нарушениями (параличами, подергиваниями, нарушением речи), нарушением равновесия, возможно интеллектуальными расстройствами, эпилепсией.



Распространённость форм детского церебрального паралича

- спастическая тетраплегия — 2 %
- спастическая диплегия — 40 %
- гемиплегическая форма — 32 %
- дискинетическая форма — 10 %
- атаксическая форма — 15 %

Непосредственными причинами, которые приводят к развитию клиники детского церебрального паралича, являются следующие патологические процессы:

1. Нарушение развития структур головного мозга.
2. Хронический недостаток кислорода (гипоксия, ишемия) в период внутриутробного развития и родов.
3. Внутриутробные инфекции (наиболее часто вызванные вирусами герпеса).
4. Различные варианты несовместимости крови матери и плода (например, резус-конфликт) с формированием гемолитической болезни новорожденных.
5. Травма структур головного мозга в период внутриутробного развития и родов.
6. Инфекционные заболевания с вовлечением головного мозга в раннем младенческом возрасте.
7. Токсические повреждения структур головного мозга (например, отравление солями тяжелых металлов).
8. Неправильная тактика ведения родов.



Парезы и параличи вследствие заболеваний нервной системы