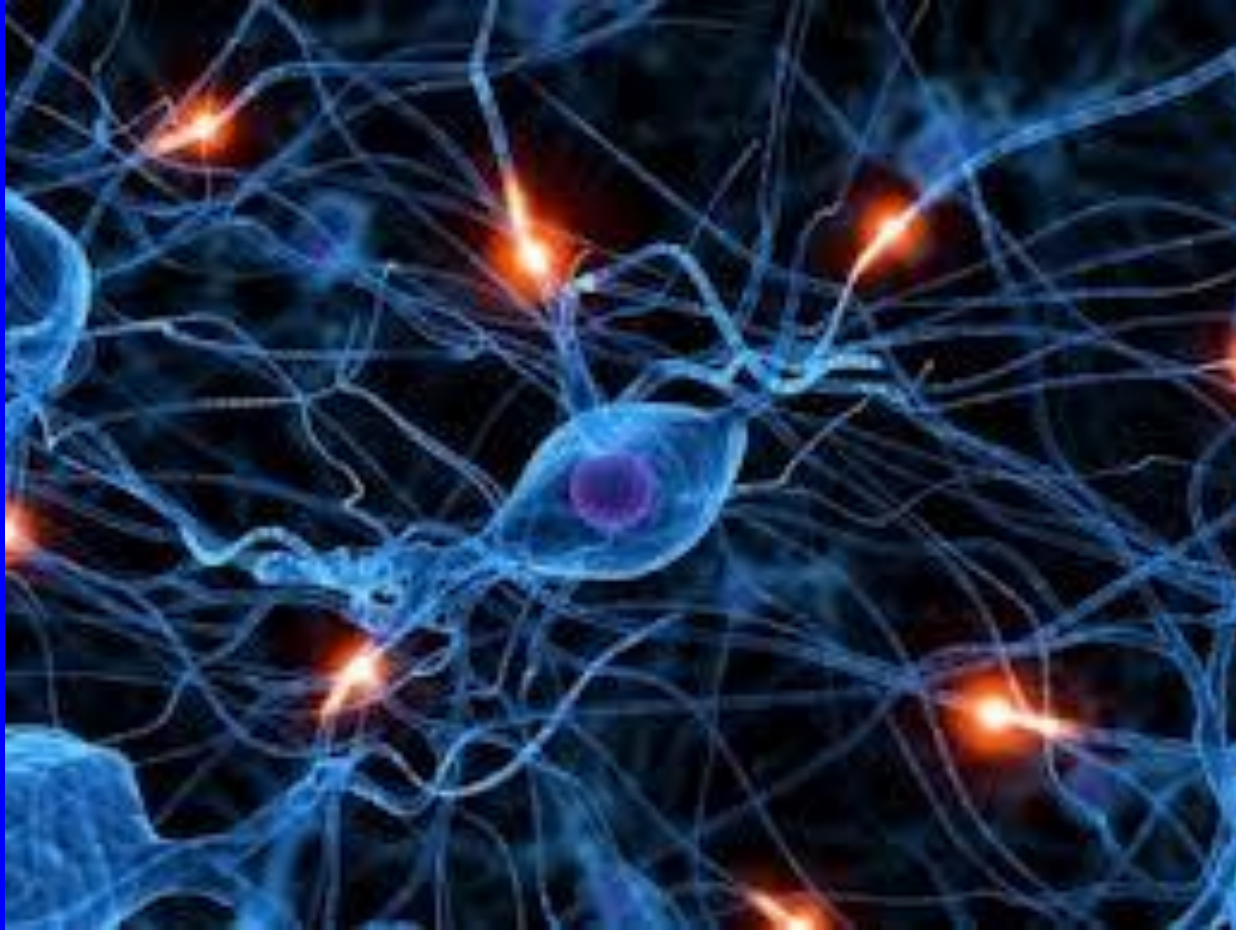
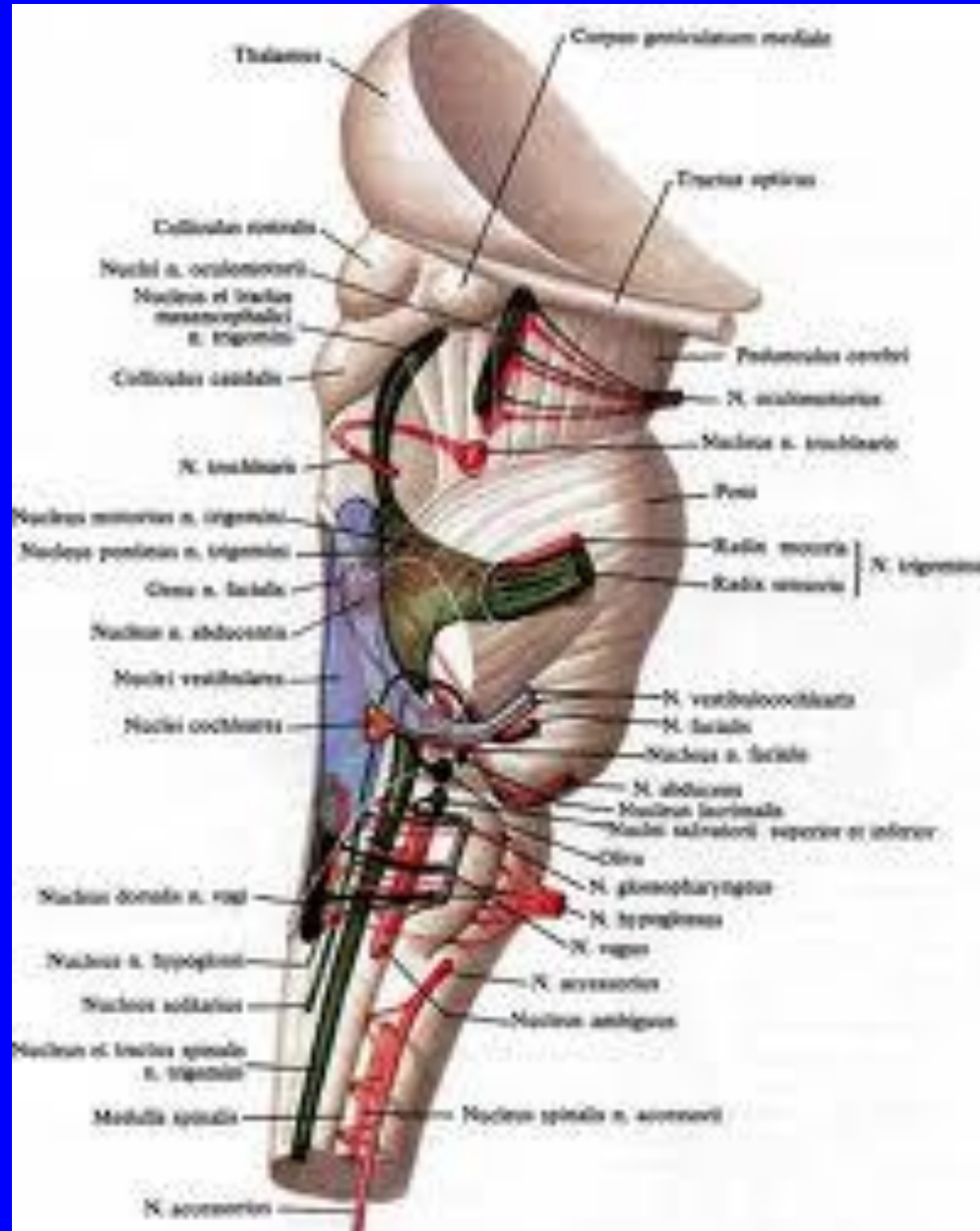


АЛЬТЕРНИРУЮЩИЕ СИНДРОМЫ



СТВОЛ



СРЕДНИЙ МОЗГ

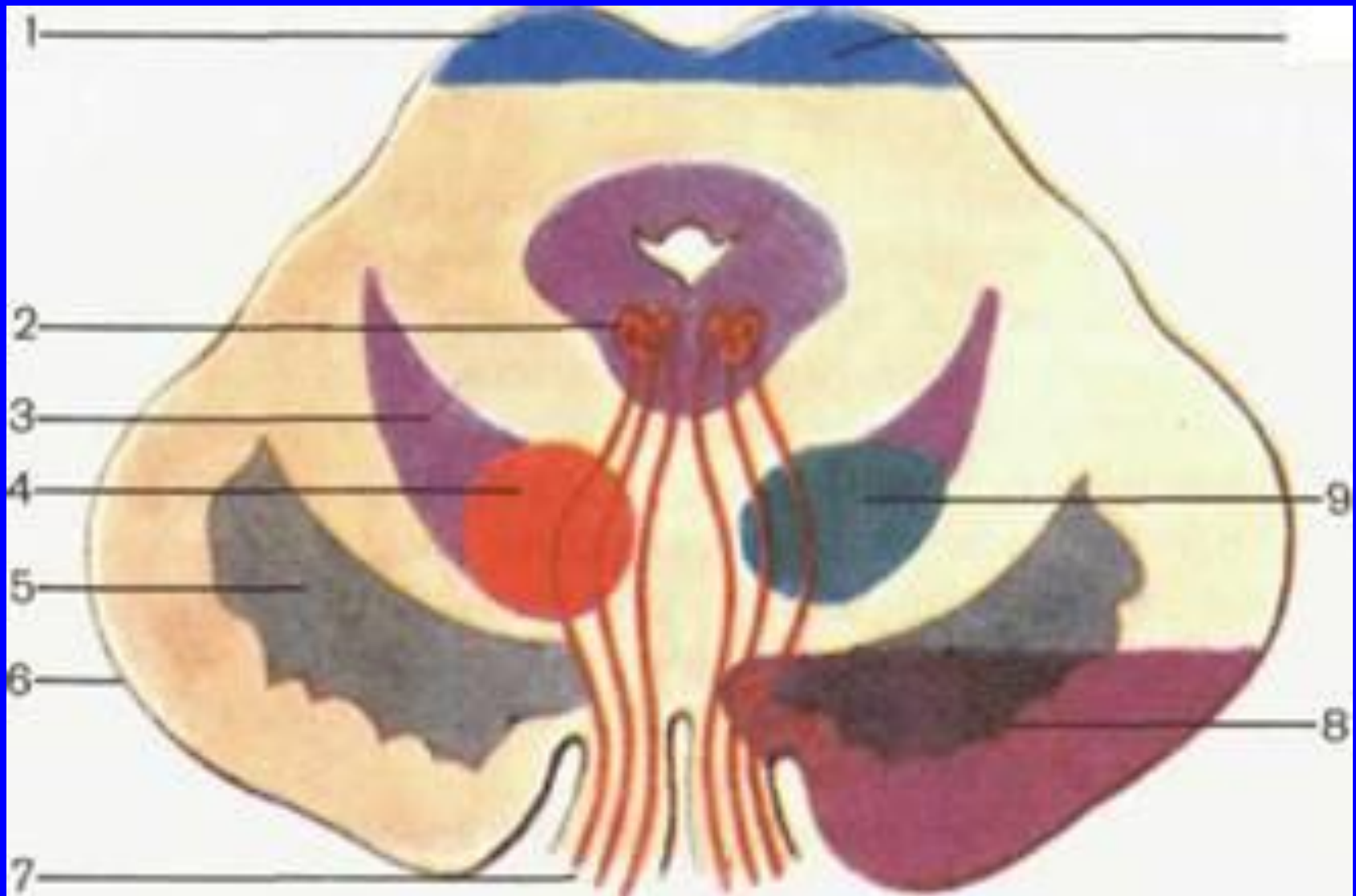
Ядра глазодвигательного нерва;

Черная субстанция;

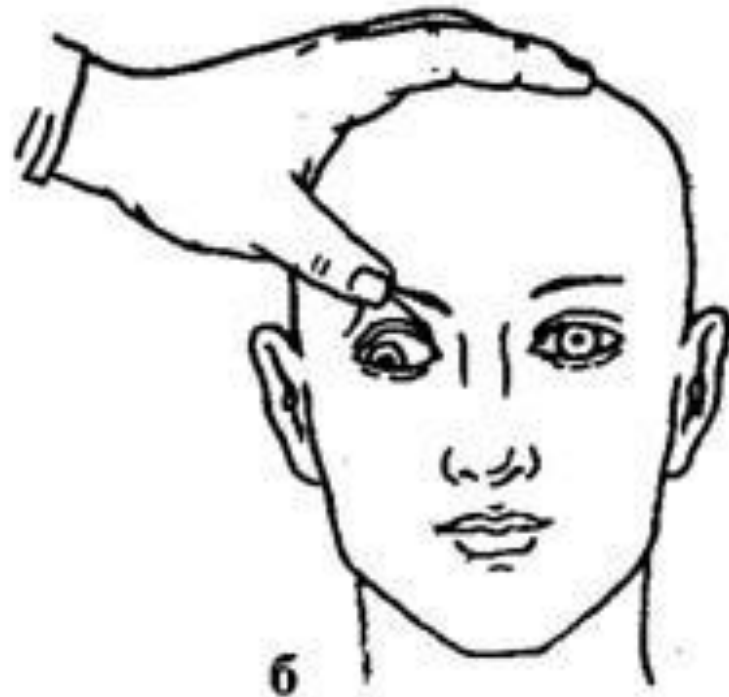
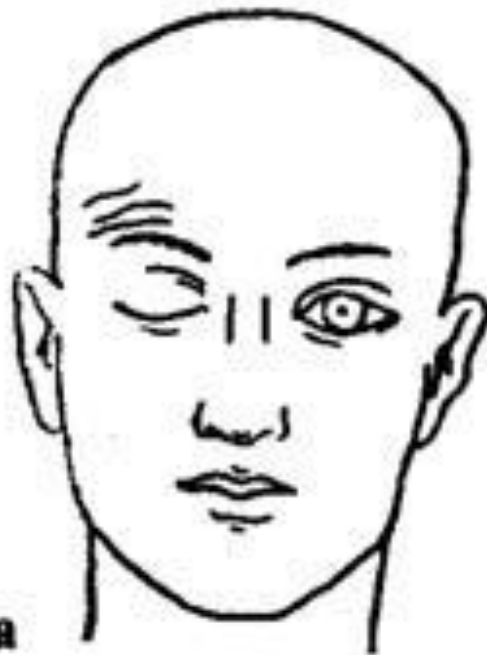
Красное ядро;

Пирамидные тракты.

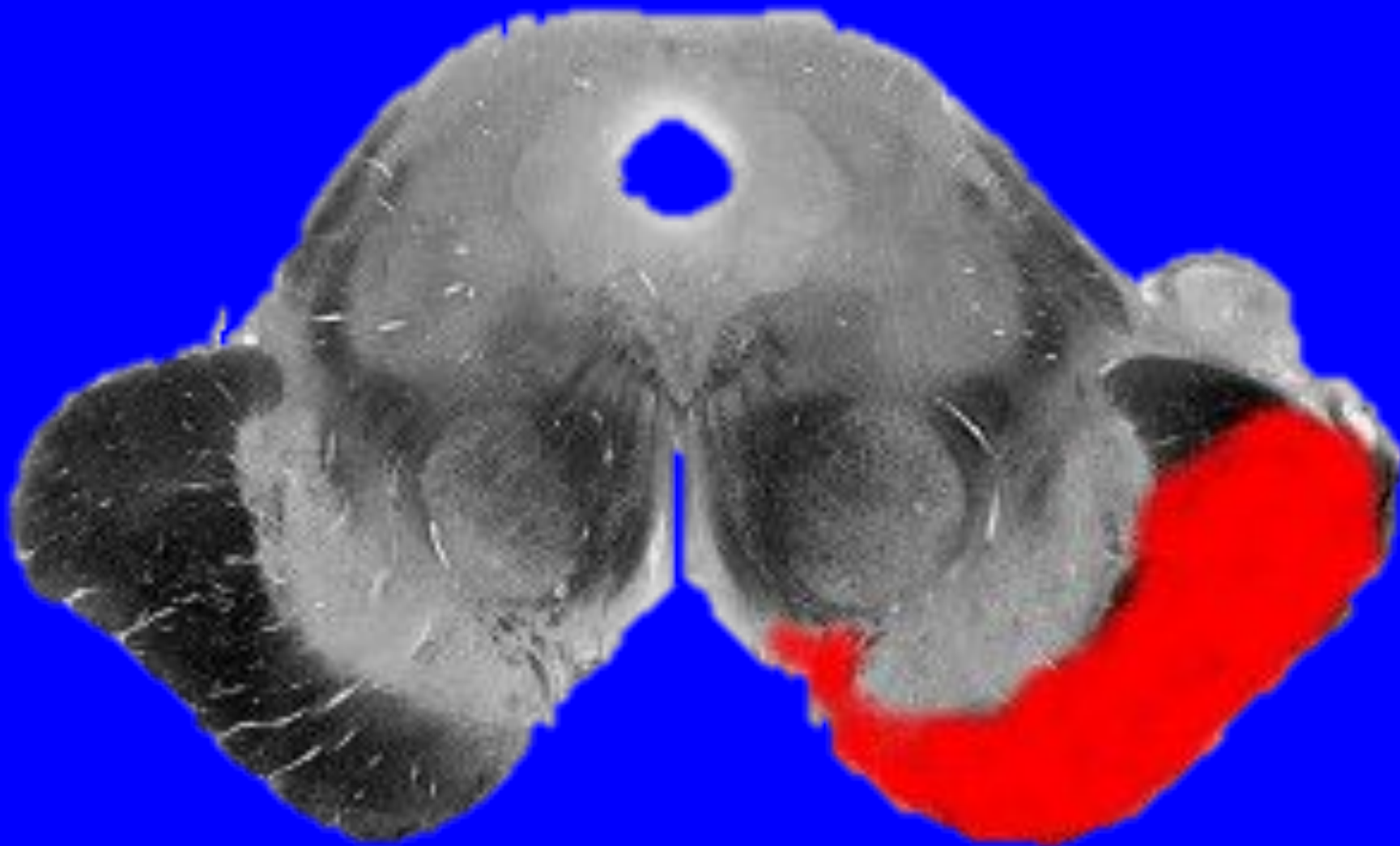
СРЕДНИЙ МОЗГ



СРЕДНИЙ МОЗГ



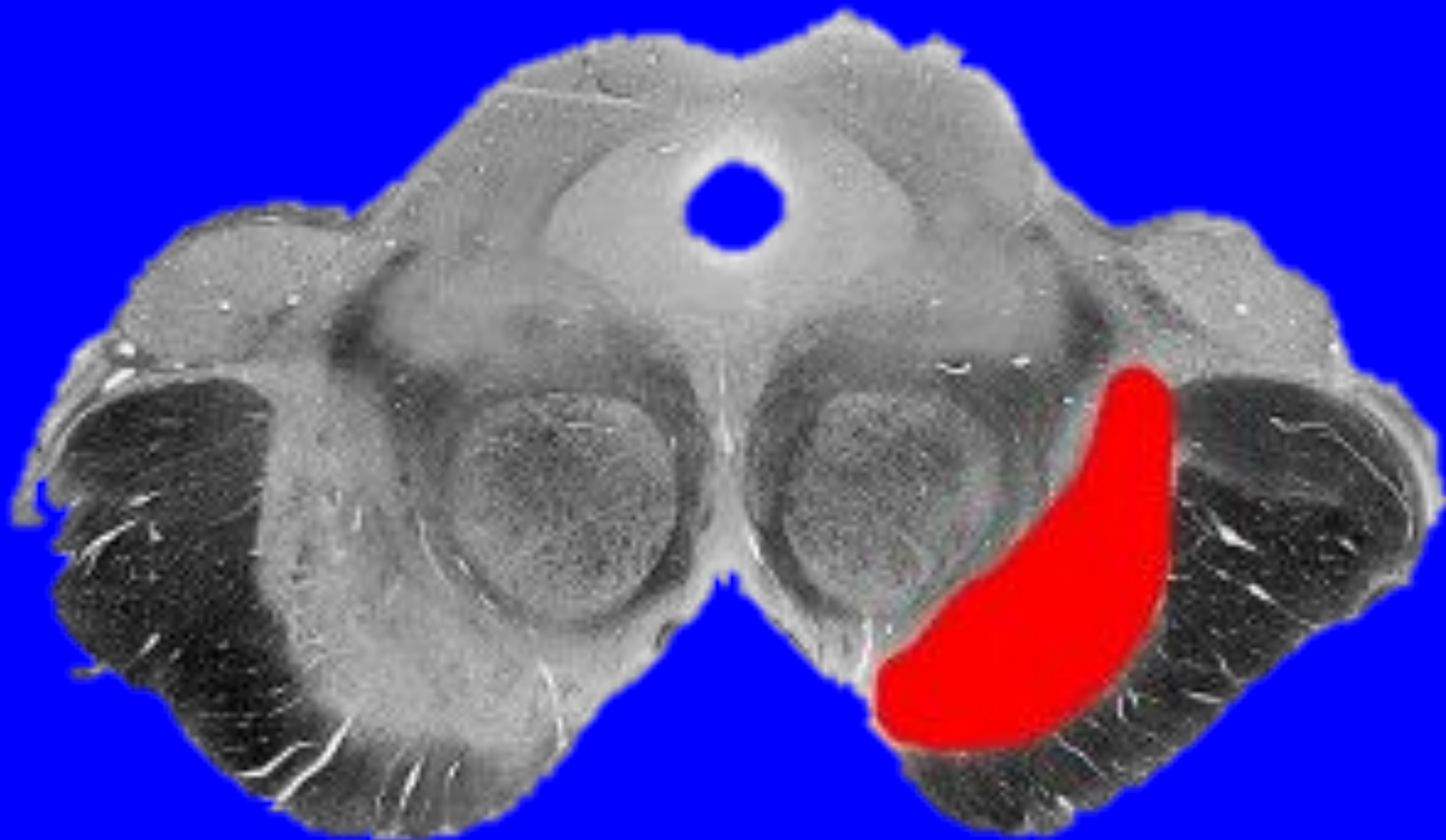
СИНДРОМ ВЕБЕРА



СИНДРОМ ВЕБЕРА

На стороне поражения наблюдается паралич мышц, иннервируемых глазодвигательным нервом, а с противоположной стороны - центральная гемиплегия (или гемипарез) конечностей.

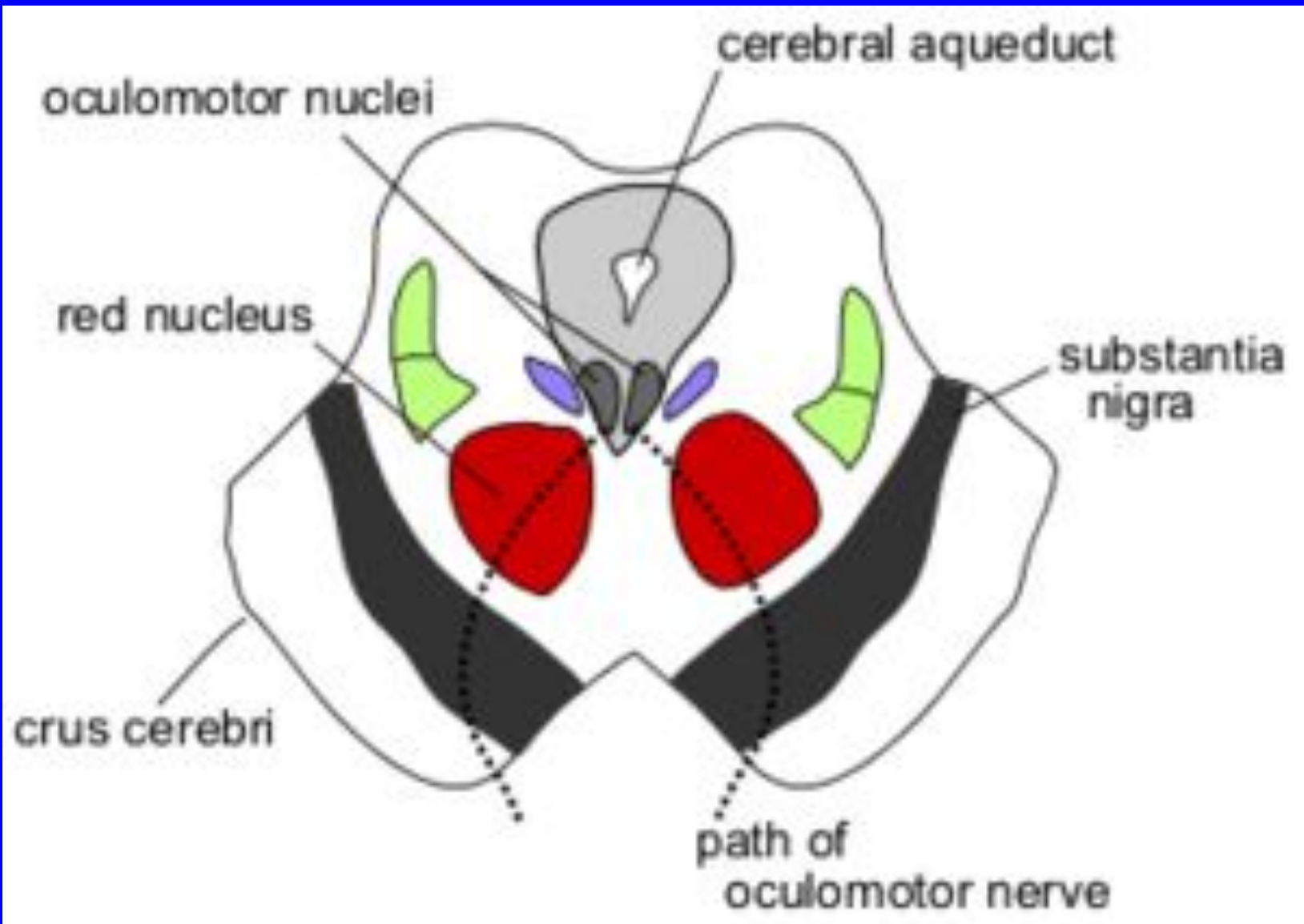
СИНДРОМ КЛОДА



СИНДРОМ КЛОДА

На стороне поражения наблюдается паралич мышц, иннервируемых глазодвигательным нервом, а с противоположной стороны - хореоатетоз.

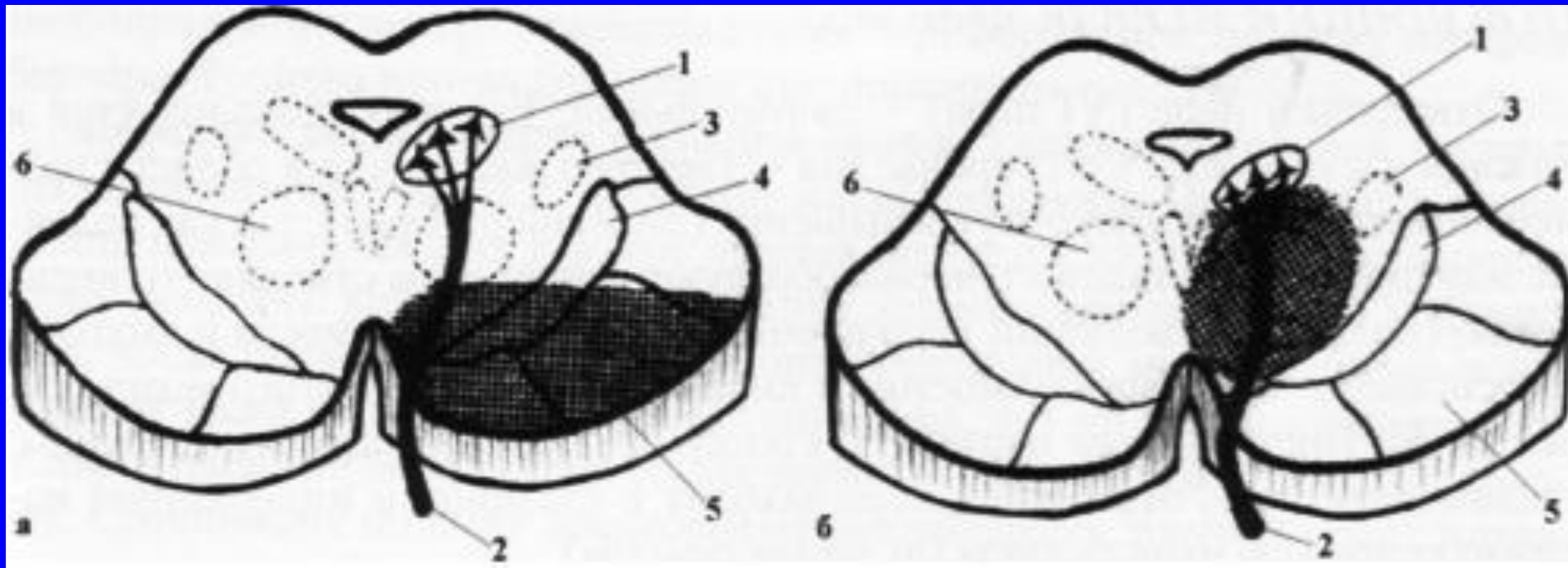
СРЕДНИЙ МОЗГ



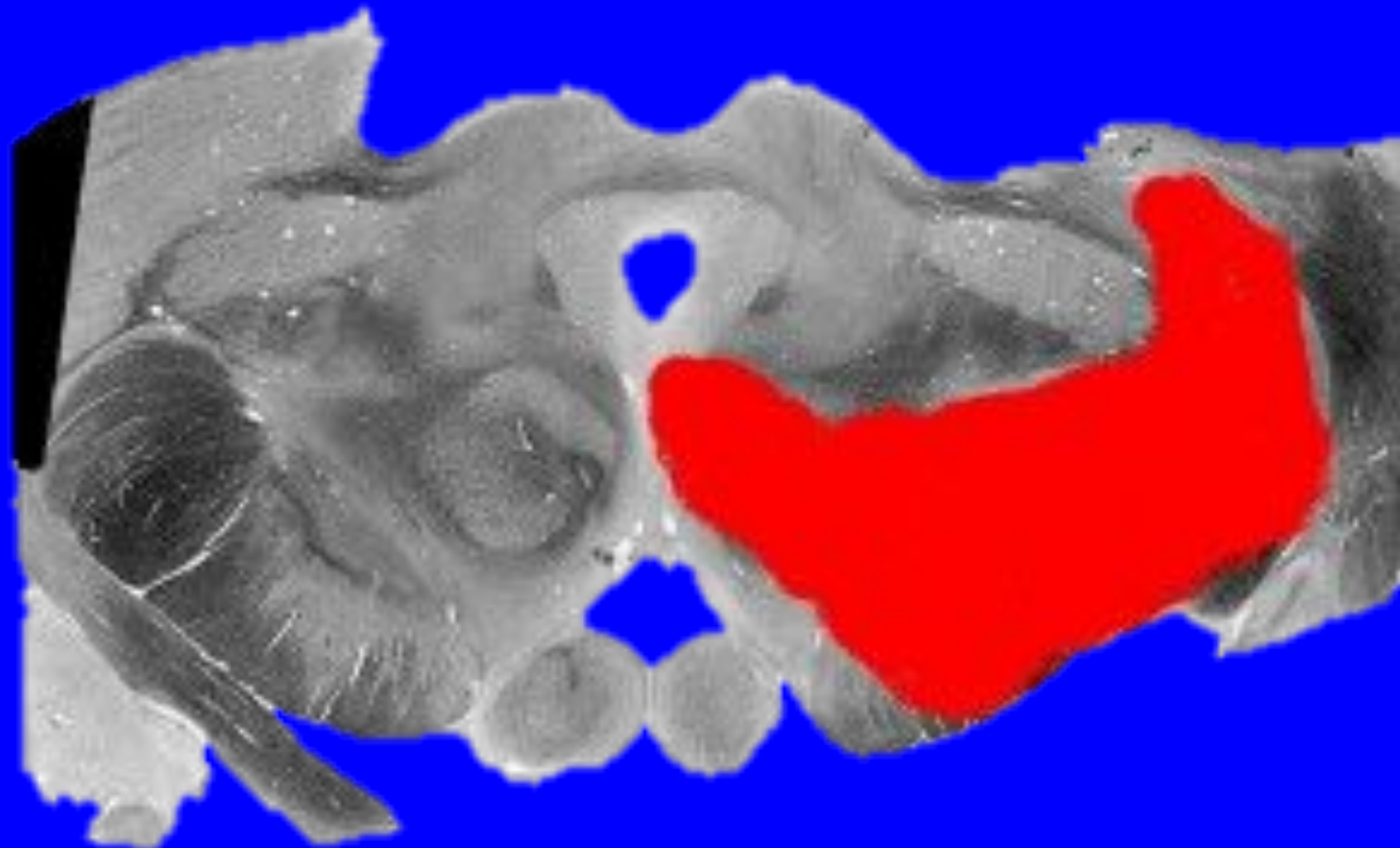
СИНДРОМ БЕНЕДИКТА

На стороне поражения наблюдается паралич мышц, иннервируемых глазодвигательным нервом, а с противоположной стороны – интенционное дрожание, гемиатаксия.

СРЕДНИЙ МОЗГ



СИНДРОМ НОТНАГЕЛЯ



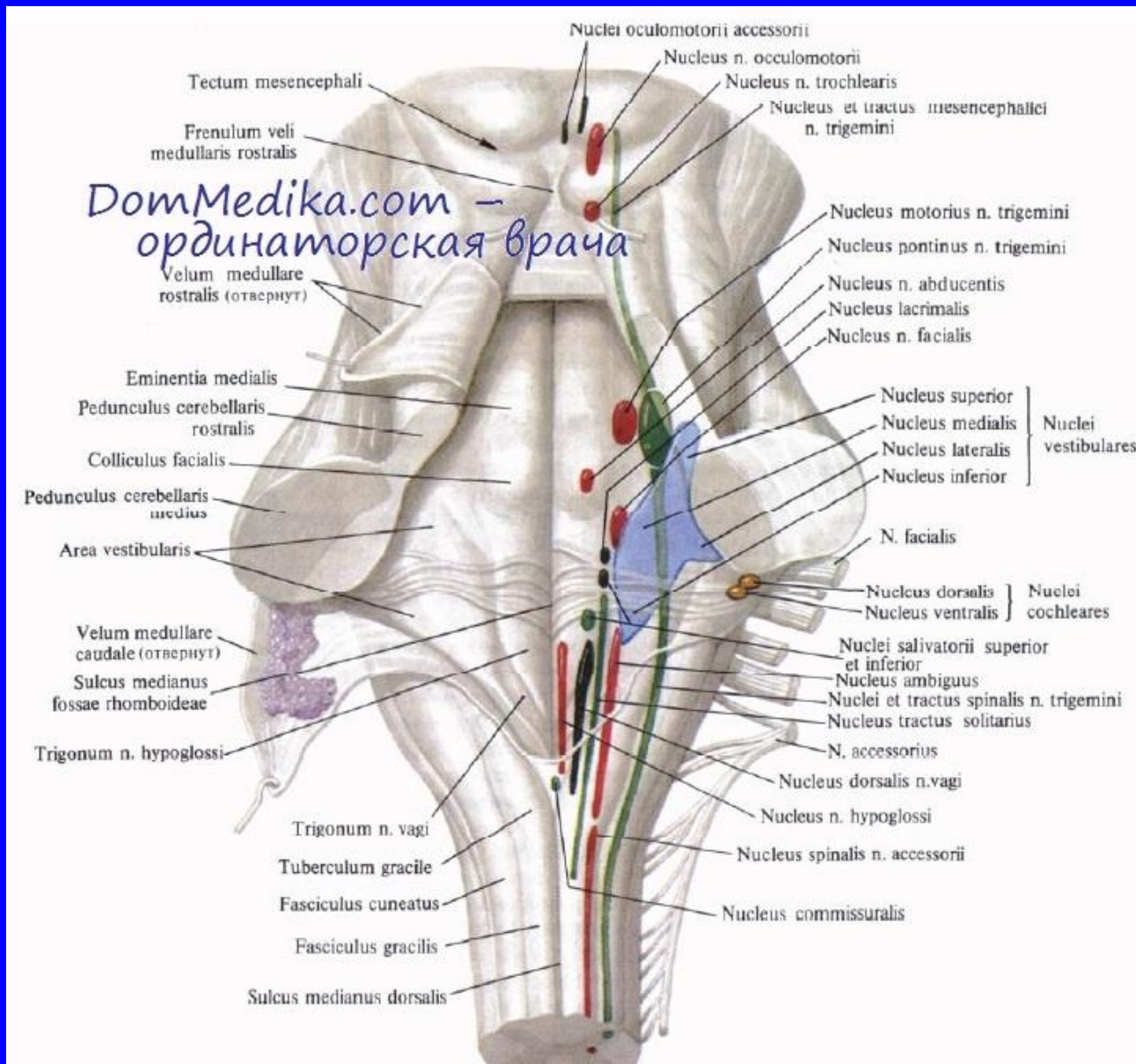
СИНДРОМ НОТНАГЕЛЯ

- Возникает при сочетанном поражении ядер глазодвигательных нервов, верхней мозжечковой ножки, латеральной петли, красного ядра, пирамидного пути. На стороне очага отмечаются птоз, расходящееся косоглазие, мидриаз, с противоположной стороны — хорееподобный гиперкинез, гемиплегия, паралич мышц лица и языка.

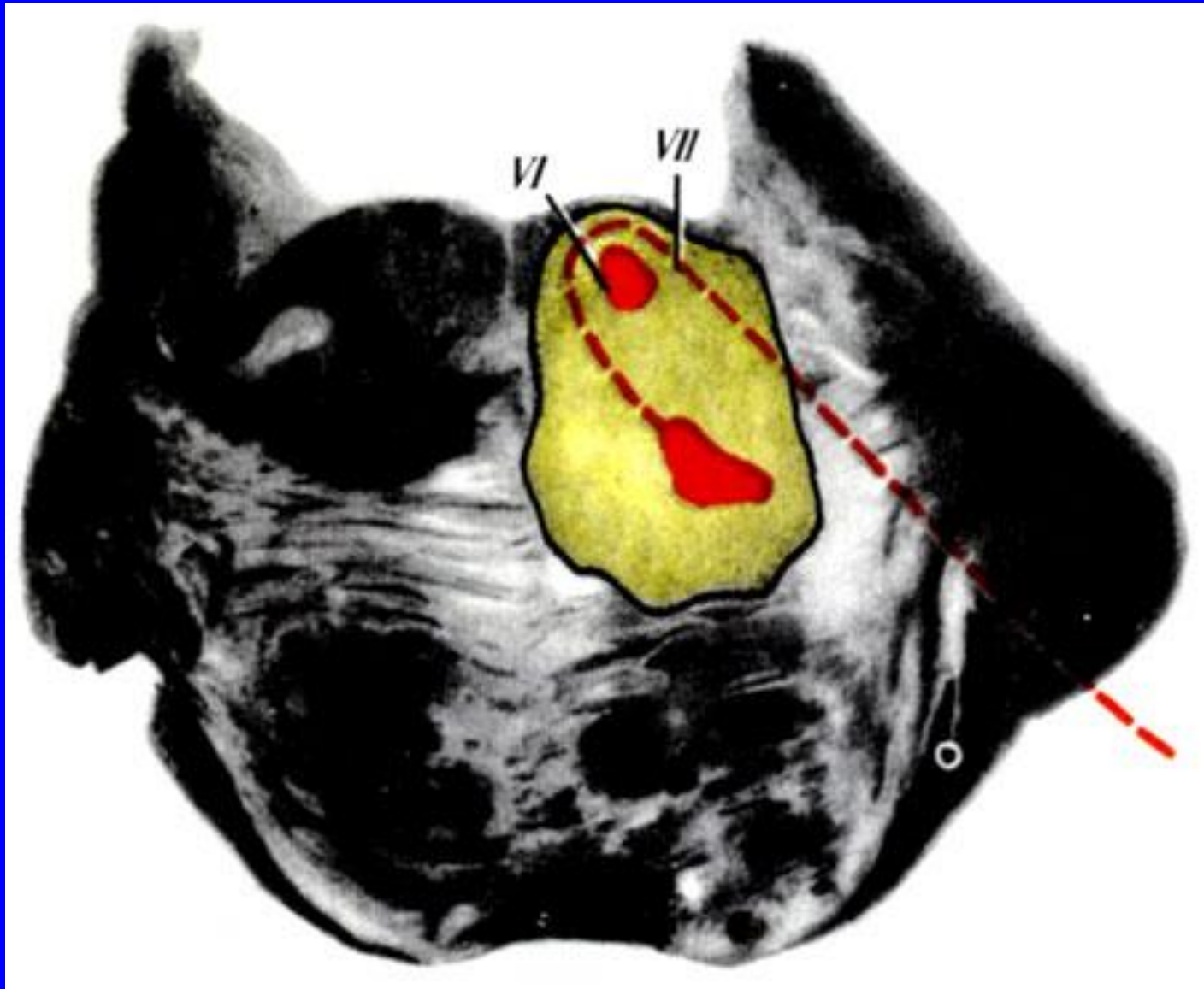
СРЕДНИЙ МОЗГ

- Вебера (III/гемипарез);
- Клода (III/мозжечковые расстройства);
- Бенедикта (III/атетоз);
- Нотнагеля (III/гемипарез, хореоатетоз, мозжечковые расстройства, центральный парез лица и языка)

МОСТ



СИНДРОМ ФОВИЛЛЯ



СИНДРОМ ФОВИЛЛЯ

Характеризуется наличием признаков поражения лицевого и отводящего нервов по периферическому типу на стороне поражения и центральным параличом или парезом конечностей на противоположной стороне.

СИНДРОМ МИЙЯР-ГУБЛЕРА

- На стороне очага – периферический паралич мимической мускулатуры: лицо ассимметрично, мышцы здоровой половины перетягивают кожу лица на свою сторону, отсутствие носогубной и лобных складок, слабости мимической мускулатуры верхних и нижних этажей. Лагофthalm (неполное закрытие глазной щели из-за паралича круговой мышцы глаза); симптом ресниц (при попытке зажмурить глаза, ресницы остаются в зоне видимости); феномен Белла – при попытке зажмурить глаза, глазные яблоки убегают вверх.
- На противоположной стороне – центральный гемипарез или гемиплегия.

СИНДРОМ РАЙМОНА-СЕСТАНА

- Характеризуется параличом взора в сторону очага.
- Глаза смотрят на парализованные конечности.

СИНДРОМ ГРЕНЕ

- Характеризуется лицевым нарушением чувствительности на лице по луковичному типу и гемипарезом на противоположной стороне.

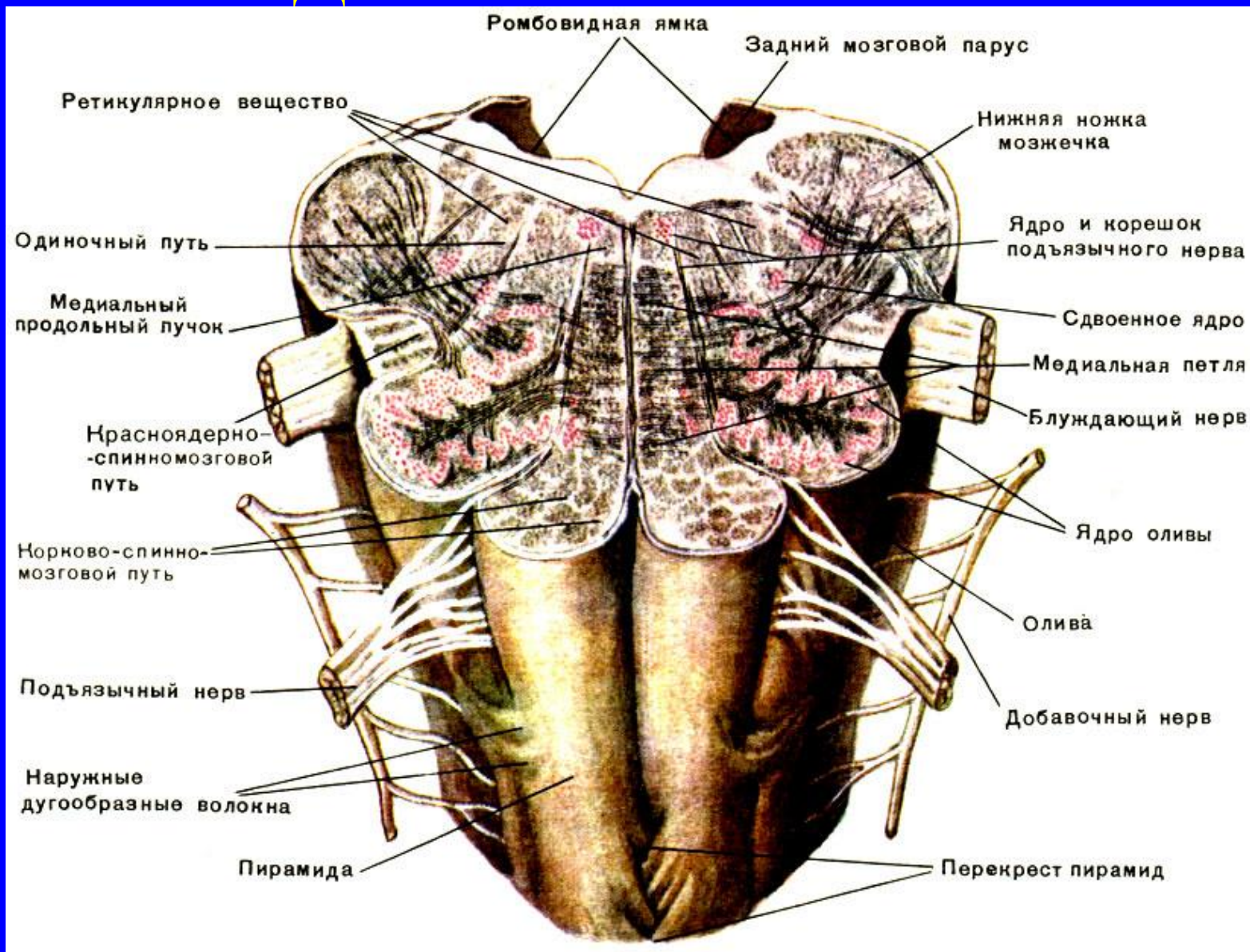
СИНДРОМ БРИССО



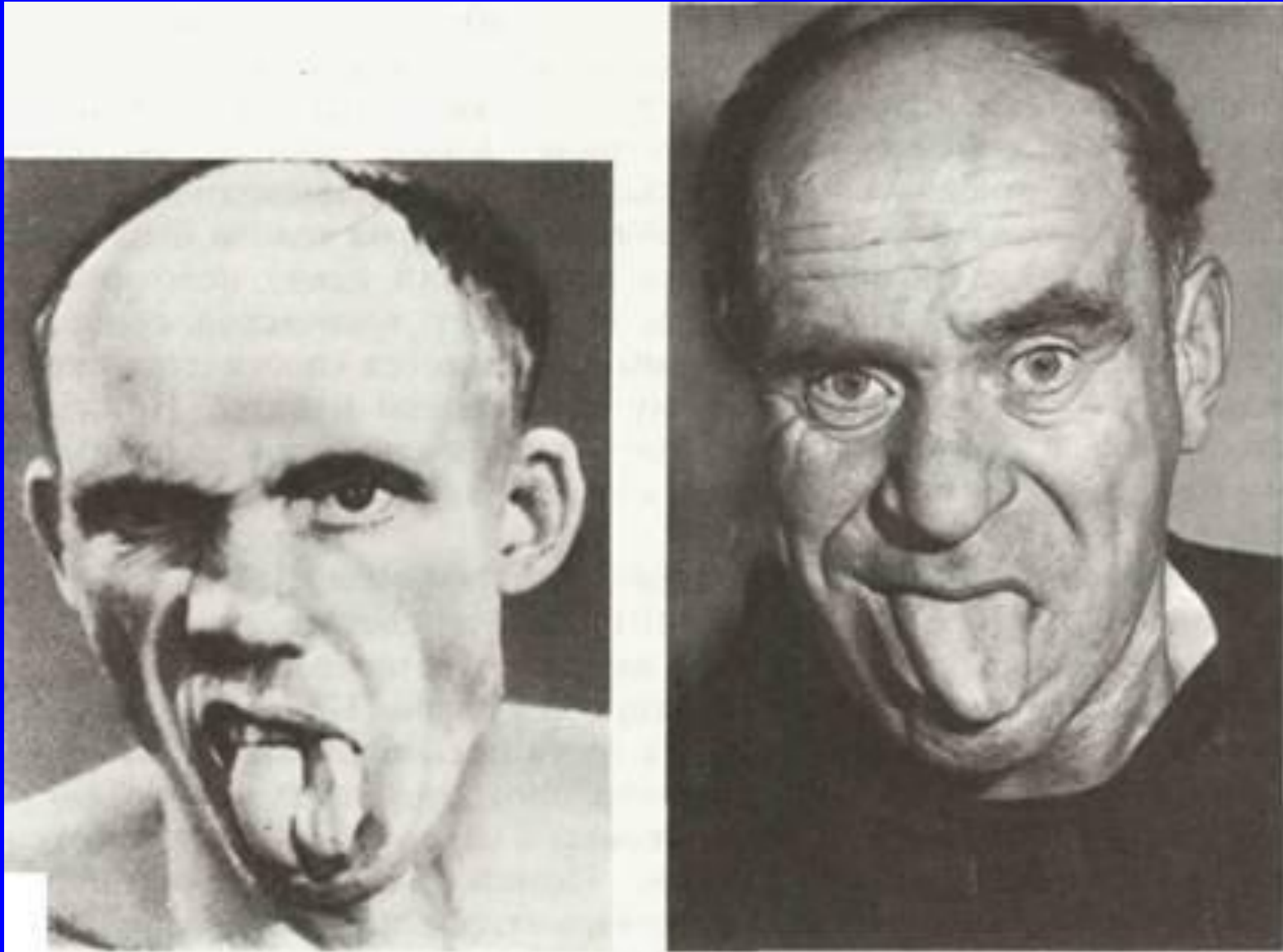
МОСТ

- Мийяр-Гублера (VII/гемипарез);
- Фовилля (VI+VII/гемипарез);
- Раймона-Сестана (VI (парез
взора)/гемипарез);
- Бриссо (VII (спазм)/гемипарез);
- Грене (V/гемипарез);

ПРОДОЛГОВАТЫЙ МОЗГ



СИНДРОМ ДЖЕКSONА



СИНДРОМ ДЖЕКSONA

- Наблюдается при половинном поражении нижнего отдела продолговатого мозга, и характеризующийся сочетанием периферического паралича подъязычного нерва и центральным гемипарезом конечностей на противоположной стороне.
- Периферический паралич подъязычного нерва: атрофия одноимённой половины языка (истонченность и складчатость слизистой оболочки), фасцикулярные подёргивания.
- Язык при высовывании отклоняется в сторону поражения ядра или нерва.

СИНДРОМ АВЕЛЛИСА

- Развивается при поражении ядер языкоглоточного, блуждающего и подъязычного нервов и пирамидного пути.
- Характеризуется со стороны очага параличом мягкого нёба и глотки.
- Гемипарез с противоположной стороны.

СИНДРОМ ШМИДТА

- Характеризуется сочетанным поражением двигательных ядер или волокон языкоглоточного, блуждающего, добавочного нервов и пирамидного пути.
- Проявляется со стороны очага параличом мягкого неба, глотки, голосовой связки, половины языка, грудино-ключично-сосцевидной и верхней части трапецевидной мышцы.
- Гемипарез с противоположной стороны.

СИНДРОМ ВАЛЛЕНБЕРГА-ЗАХАРЧЕНКО

- Возникает при поражении двигательных ядер блуждающего, тройничного и языкоглоточного нервов, симпатических волокон, нижней мозжечковой ножки, спиноталамического тракта, иногда — пирамидного пути.
- На стороне очага отмечаются паралич мягкого неба, глотки, голосовой связки, синдром Горнера, мозжечковая атаксия, нистагм, утрата болевой и температурной чувствительности половины лица; с противоположной стороны — выпадение болевой и температурной чувствительности на туловище и конечностях, возникновение извращенной температурной чувствительности.
- Возникает при поражении задней нижней мозжечковой артерии.

СИНДРОМ ГОРНЕРА



ПРОДОЛГОВАТЫЙ МОЗГ

- Джексона: (XII/гемипарез);
- Авеллиса: (IX+X+XII/гемипарез);
- Шмидта: (IX+X+XI+XII/гемипарез);
- Тапия: (XI+XII/гемипарез);
- Валленберга-Захарченко (V+XI+XII, синдром Горнера, гемиатаксия/гемипарез);