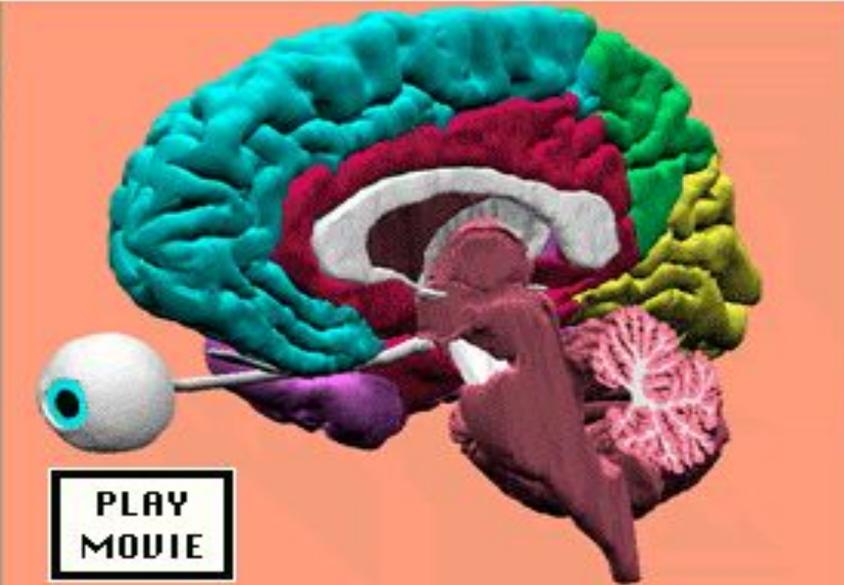
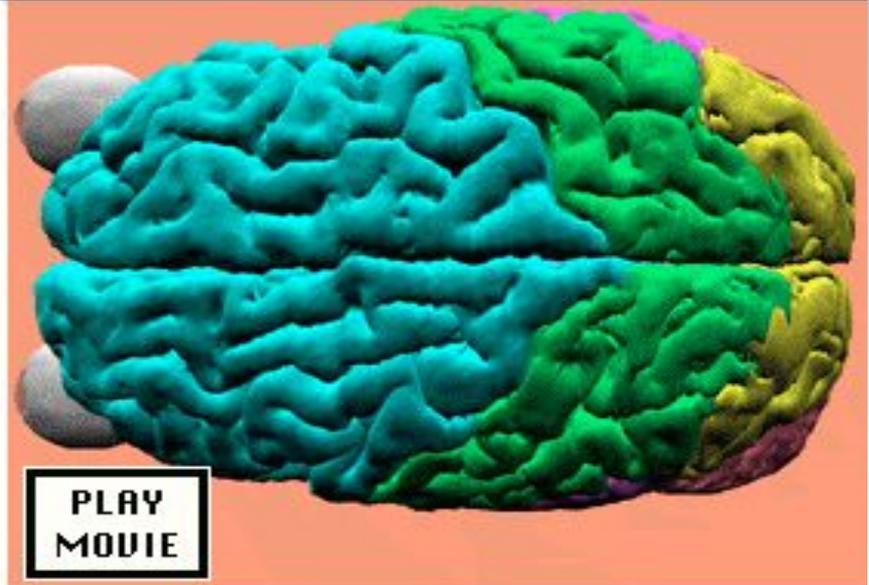
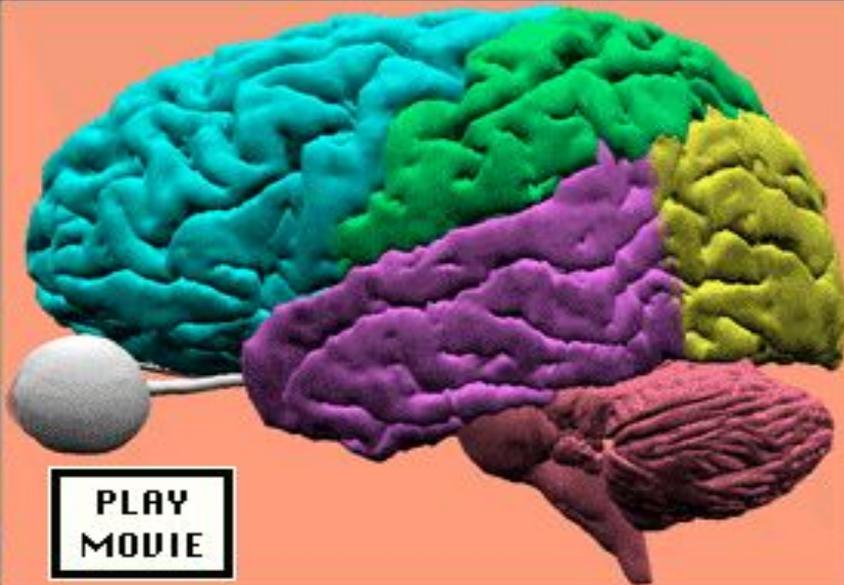


# Топическая диагностика поражений коры ГОЛОВНОГО МОЗГА



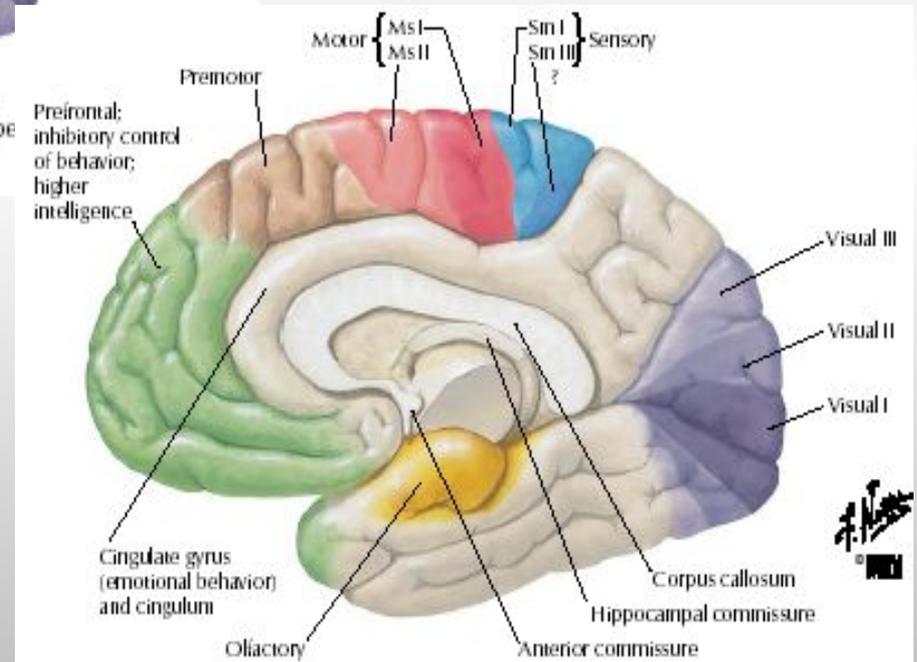
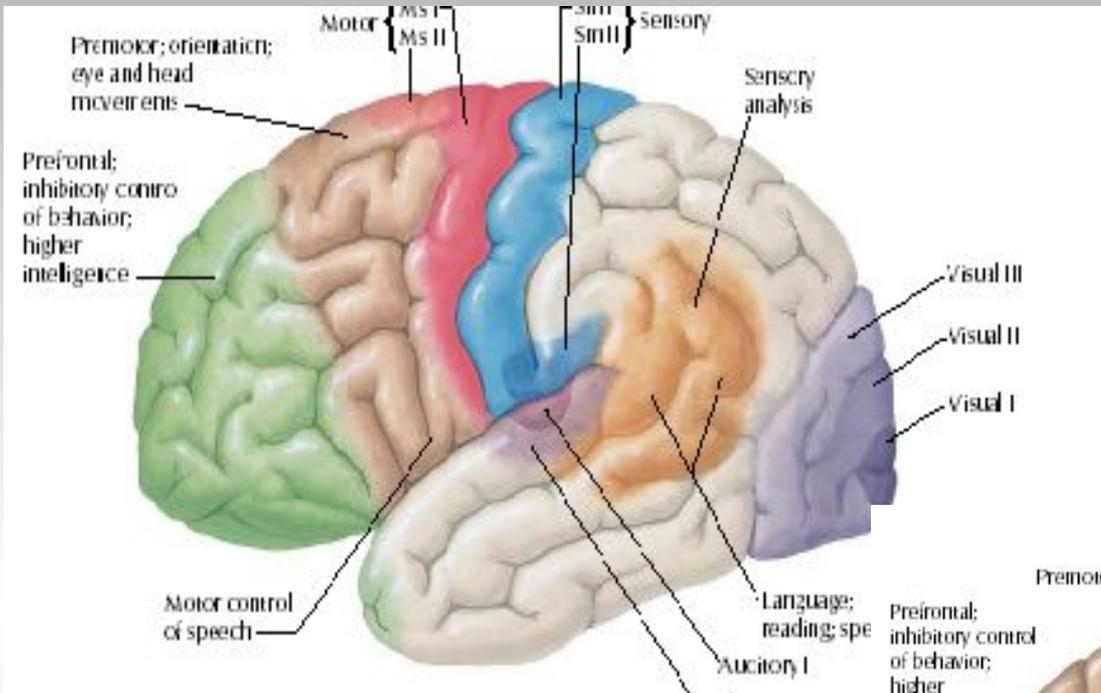
# Кора головного мозга

- В процессе эволюции масса мозга увеличивается (1400-1500 г)
- Толщина слоя коры 2-3 мм, площадь составляет до 250 000 мм<sup>2</sup>
- Общее количество нейроцитов в коре около 15 млрд. (глиоцитов в 10 раз больше)
- Соотношение клеток и волокон 1:27
- У взрослого человека ежедневно погибает до 50 тыс. нервных клеток



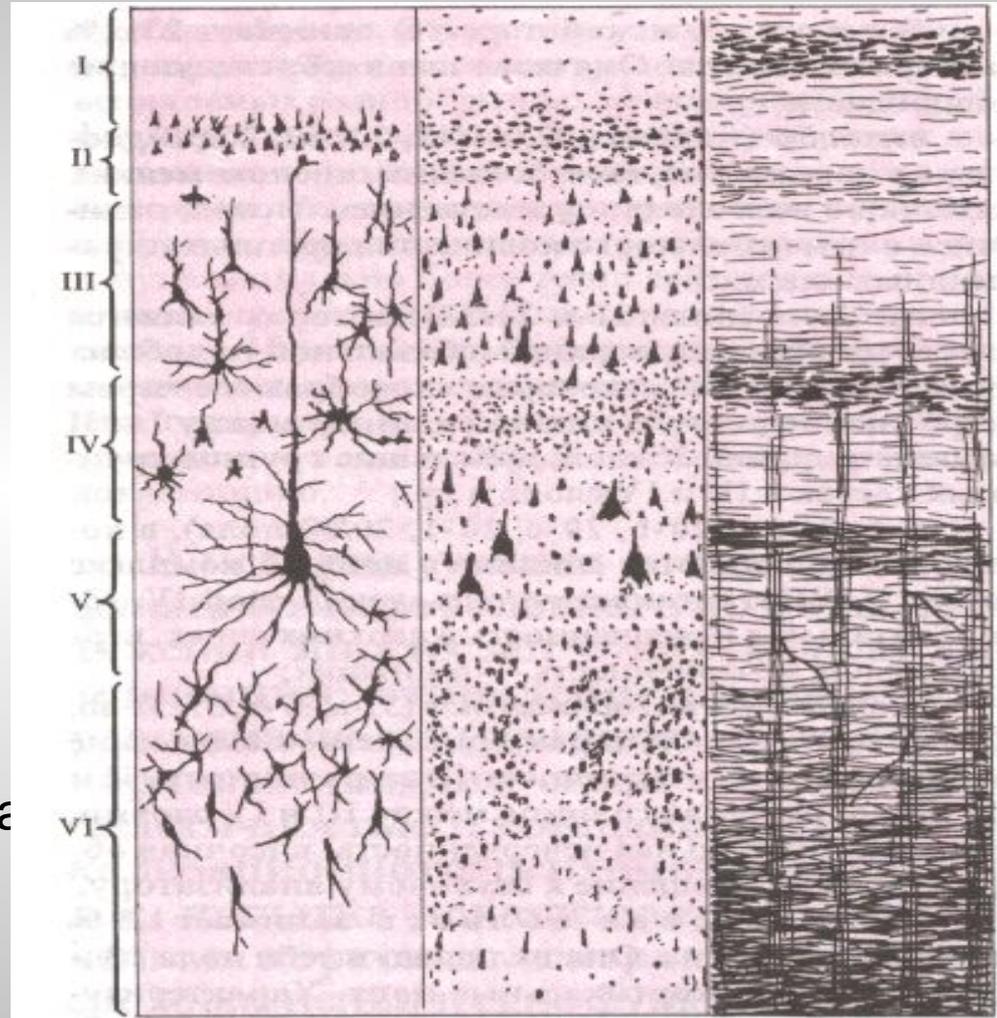
# Локализация функций

- Эквипотенционализм – ошибочная концепция, согласно которой все участки мозга равнозначны
- Узкий локализационализм – ошибочная концепция - «френология» Ф.Галля
- **И.П. Павлов – динамическая системная локализация функций**
  - Кортиковые концы анализаторов
  - Ассоциативные центры

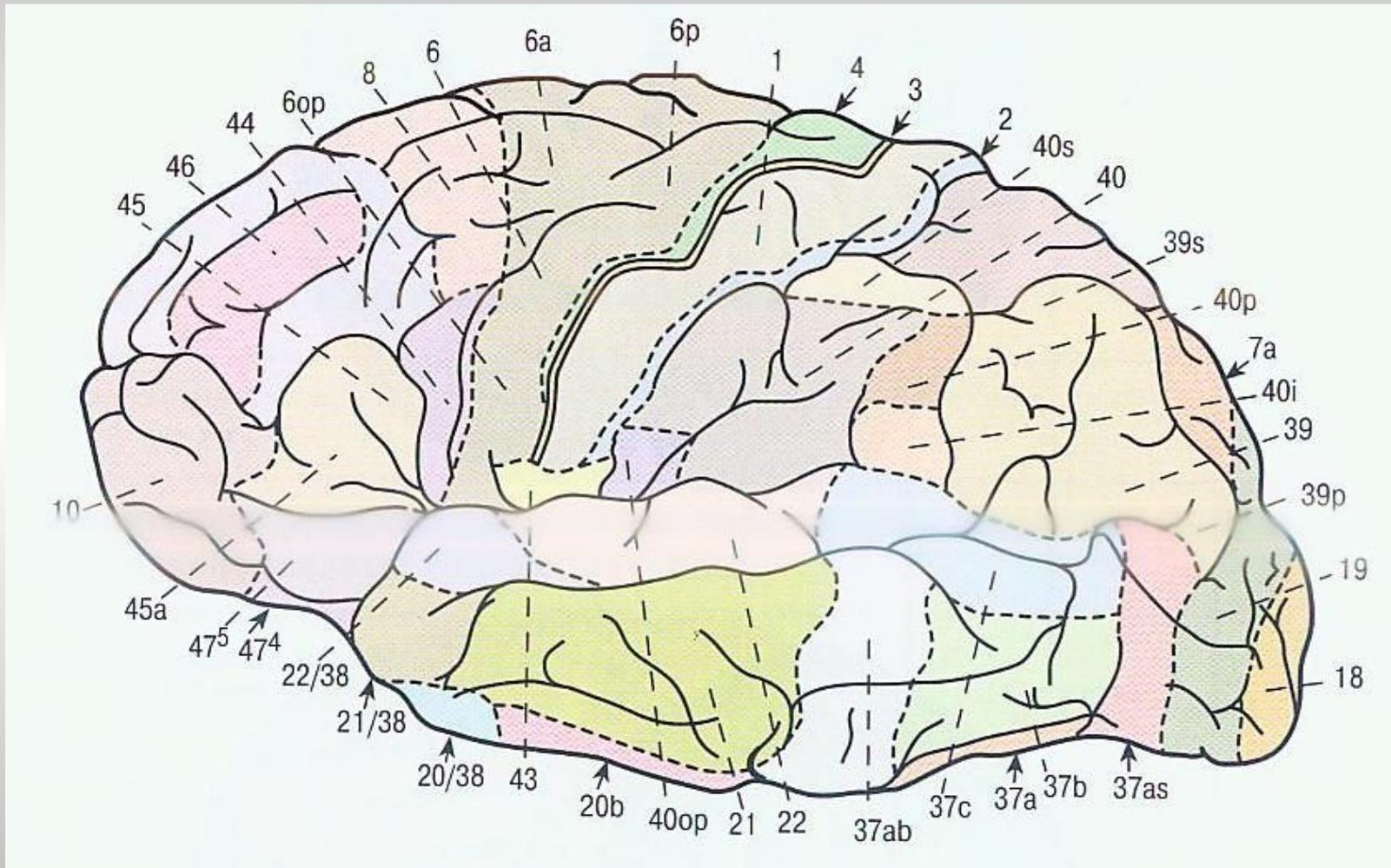


# Слои коры головного мозга

- I. Молекулярная пластинка (память)
- II. Наружная зернистая пластинка (ассоциативное мышление)
- III. Наружная пирамидная пластинка (аналитические процессы)
- IV. Внутренняя зернистая пластинка (главный афферентный слой)
- V. Внутренняя пирамидная пластинка (начало эфферентной проекции)
- VI. Мультиформная пластинка (ассоциативные и комиссуральные волокна)



# Цитоархитектоника мозга



# Симптомы поражения коры головного мозга

- Общемозговые симптомы (головная боль, головокружение, нарушения сознания, тошнота, рвота и т.д.)
- Очаговые симптомы (двигательные, чувствительные, речевые, зрительные и т.д.) - симптомы выпадения
- Симптомы раздражения- («моторный и сенсорный Джексон»)

# Нарушения высших корковых функций

**Агнозии** – (термин введен З. Фрейдом в 1891 г) – нарушение процессов узнавания при сохранности общей и специальной (зрительной, слуховой и др.) чувствительности и сознания

- *Астереогнозия*
- *Зрительная*
- *Слуховая*
- *Вкусовая*
- *Обонятельная*
- *Аутопагнозия*
- *Анозогнозия*
- *Аллохейрия*
- *Ахроногнозия*
- *Прозопагнозия*
- *Пальцевая агнозия*

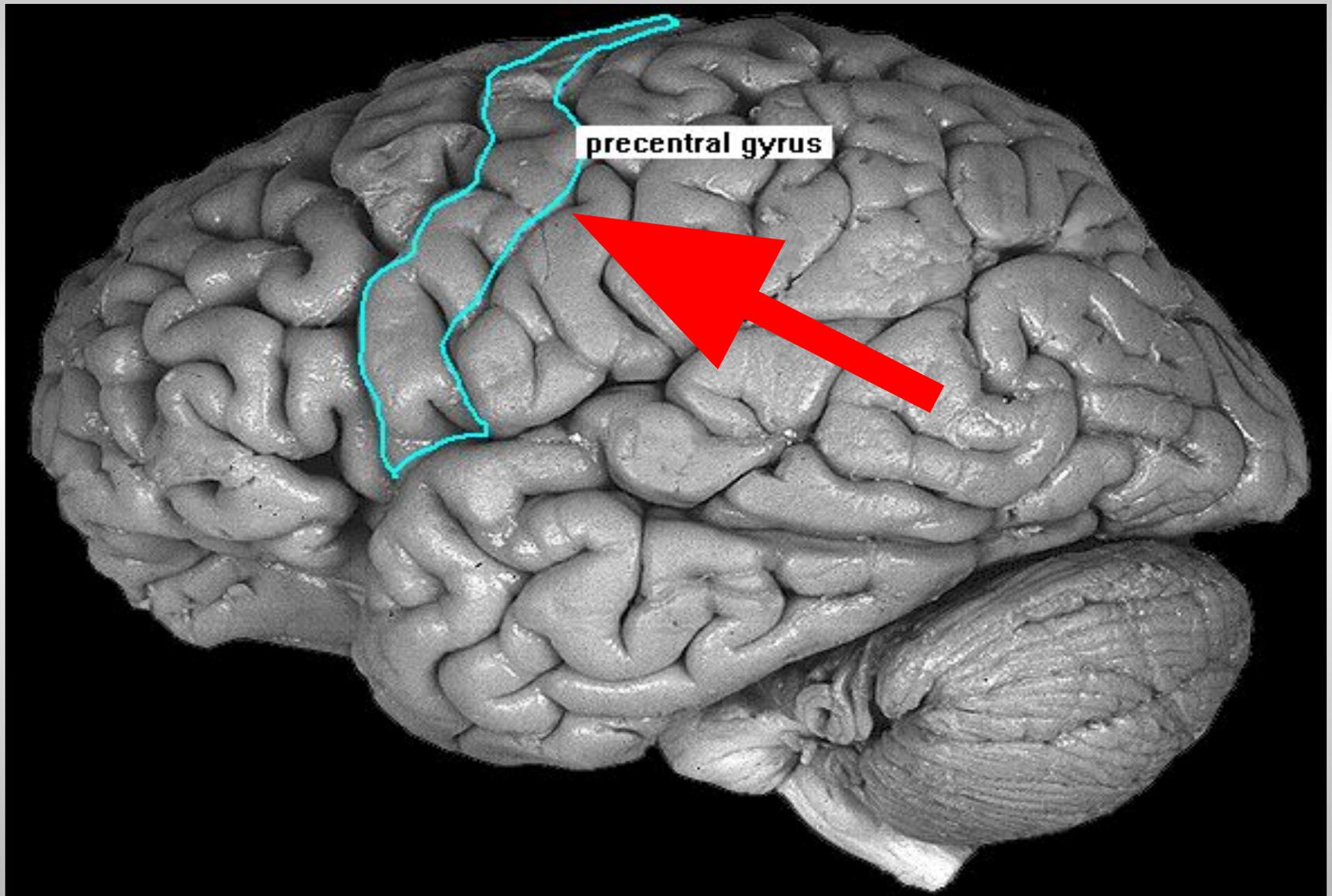
# Нарушения высших корковых функций

*Апраксия* – (термин введен в 1900 г. Г. Липманном) – нарушения целенаправленных движений (навыков) при отсутствии признаков паралича и инкоординации движений

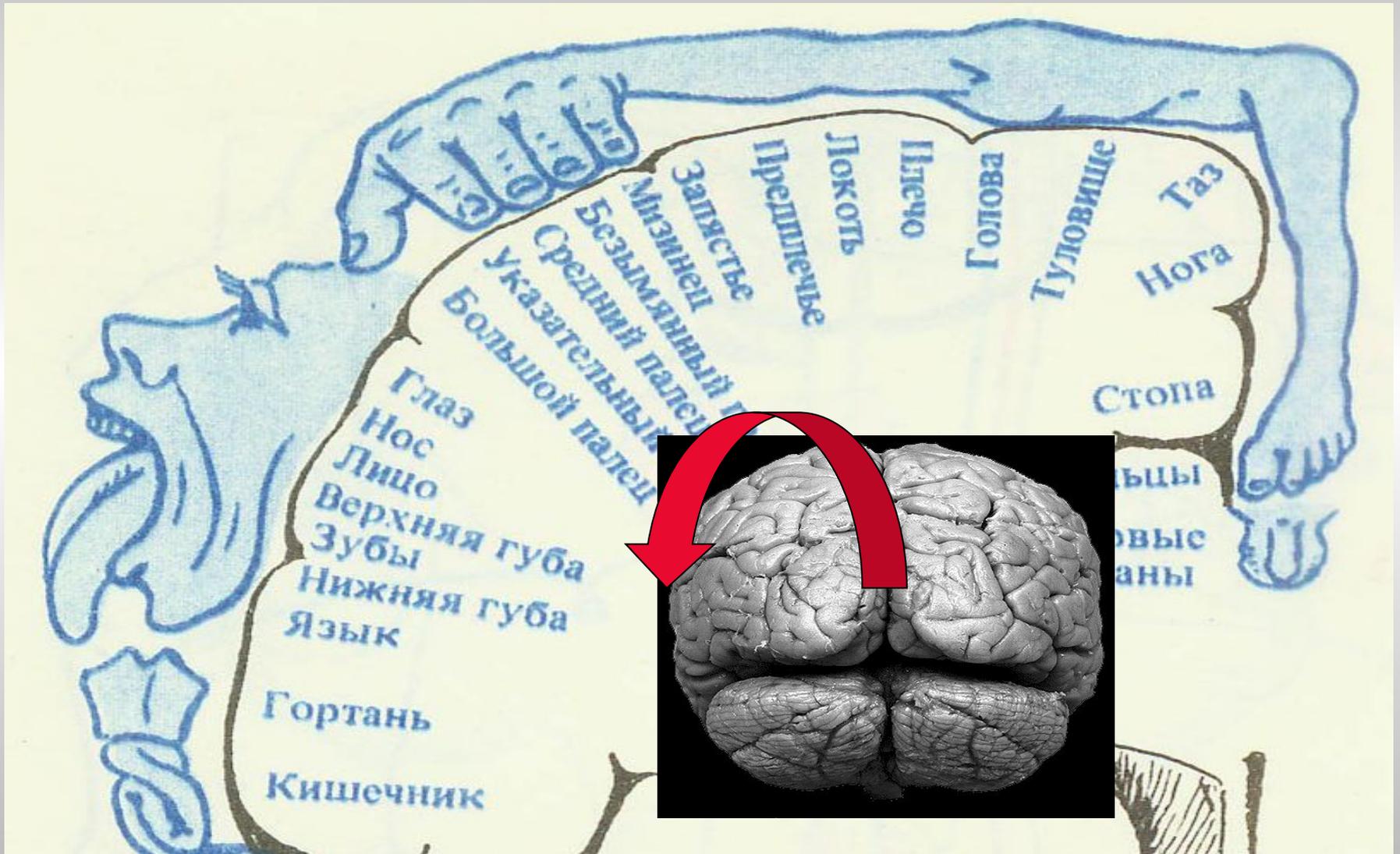
# Межполушарная асимметрия

- Доминантное и субдоминантное полушария, праворукость, леворукость и амбидекстры (Знаменитые левши – Леонардо да Винчи, И.П. Павлов, Ч. Чаплин, Б.Клинтон, Н.Михалков)
- Функциональные асимметрии

# Область центральной извилины (Роландова)



# «Гомункулус» Пенфилда



# Симптомы поражения Роландовой борозды

- Прецентральный извилина – центральные корковые парезы и параличи (брахиофациальный тип или монопарезы)
- Постцентральный извилина – корковые нарушения чувствительности
- Симптомы раздражения – моторные или сенсорные эпилептические припадки джексоновского типа

# Афазии

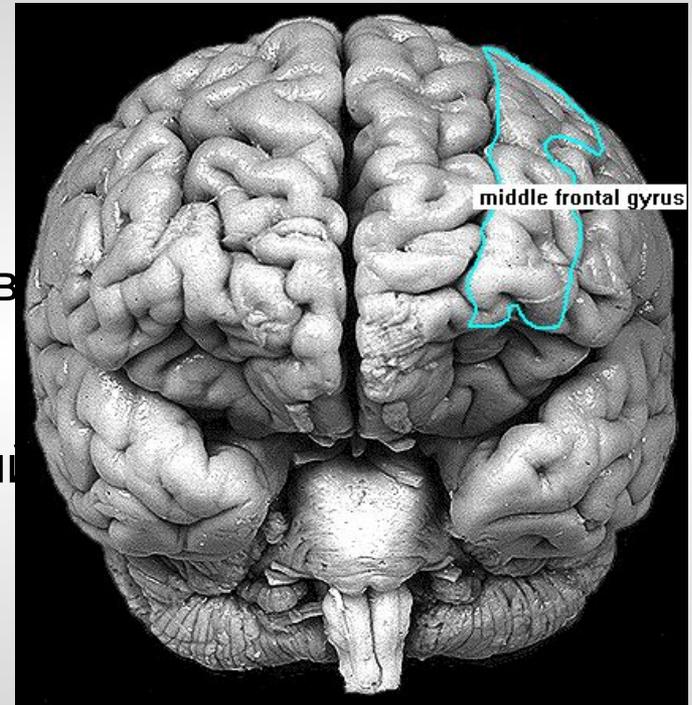
(термин предложен А. Trousseau в 1868 г.)

- Моторная афазия
- Сенсорная афазия
- Амнестическая афазия
- Семантическая афазия

# Поражения лобных долей

## Симптомы выпадения:

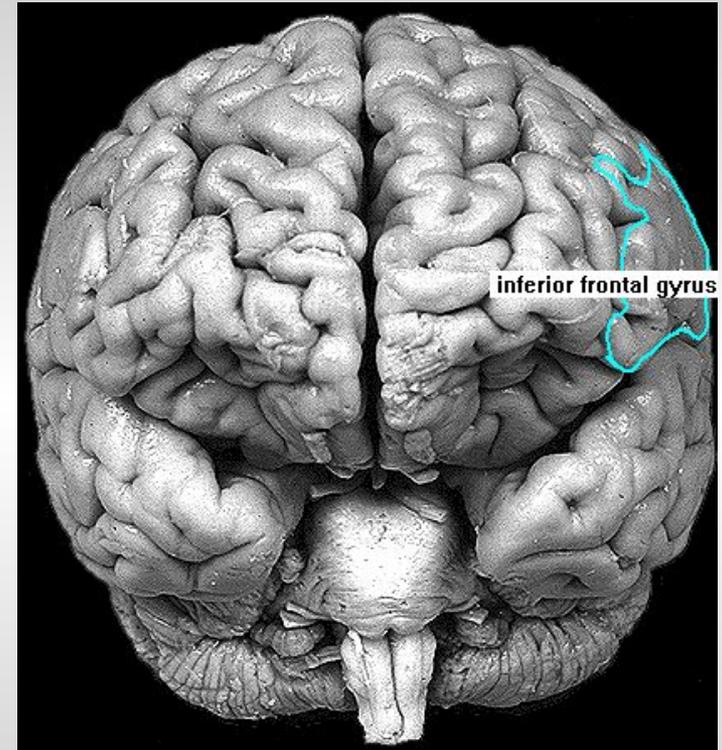
- Паралич взора (больной «смотрит на очаг»)
- Лобная апраксия (незавершенность плана действий)
- Лобная атаксия (астазия-абазия)
- Лобный паркинсонизм (снижение инициативы и побудительных мотивов к действию)
- Лобная психика (дурашливость, дисфория, мория, апатико-абулический синдром)
- Хватательные феномены (рефлекс Янишевского-Бехтерева)
- «Противодержание» («псевдокерниг», симптом Кохановского)
- «Эмоциональный» парез мимической мускулатуры



# Моторная афазия

(при поражении левой лобной доли у правшей)

- Описана под названием «афемия» Paul Broca в 1861 г.
- Развивается при поражении задних отделов нижней лобной извилины
- «апраксия речи»
- Может сопровождаться аграфией

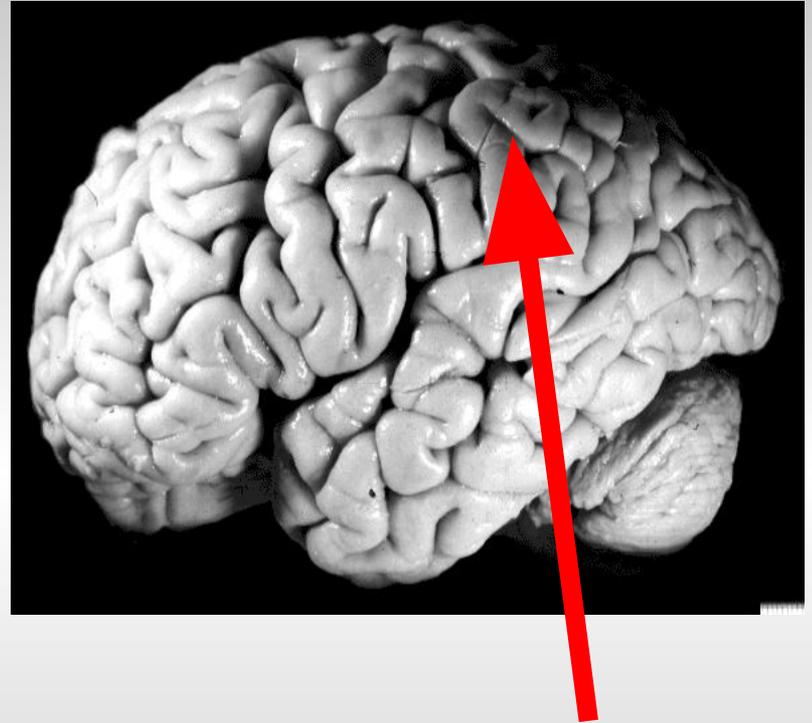


## **Симптомы раздражения лобных долей**

- Фокальные джексоновские судороги**
- Адверсивные припадки (поля 6 и 8)- поворот головы и глаз в противоположную сторону**
- Генерализованные припадки (полюса лобных долей)**
- Приступы лобного автоматизма (автоматические жестикуляции)**

# Симптомы поражения теменных долей

- Астереогнозия (верхняя теменная доля)
- Проводниковые нарушения чувствительности с противоположной стороны
- Нарушения схемы тела (аутопагнозия, анозогнозия, полимелия, псевдомелия)
- Апраксия (конструктивная, кинестетическая)
- Нижнеквадрантная гемианопсия
- Алексия
- Акалькулия
- Синдром Герстманна – пальцевая агнозия, акалькулия, нарушение право-левой ориентировки, алексия и амнестическая афазия)

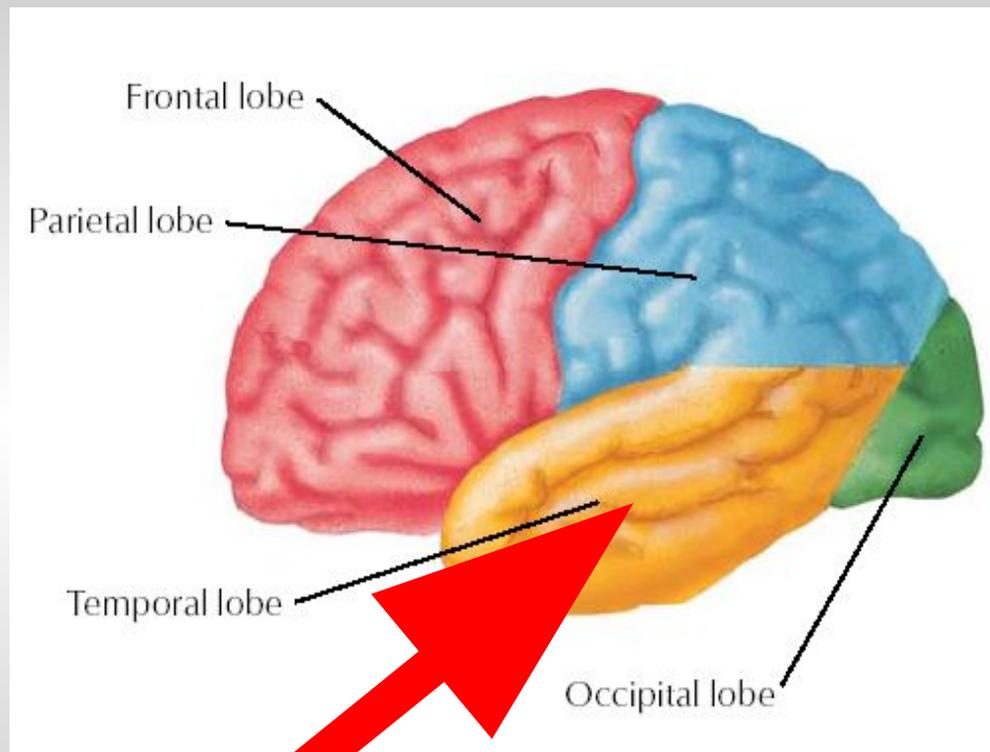


# **Симптомы раздражения теменных долей**

**«заднее адверсивное поле» - пароксизмальные парестезии в противоположной половине тела**

# Симптомы поражения височных долей

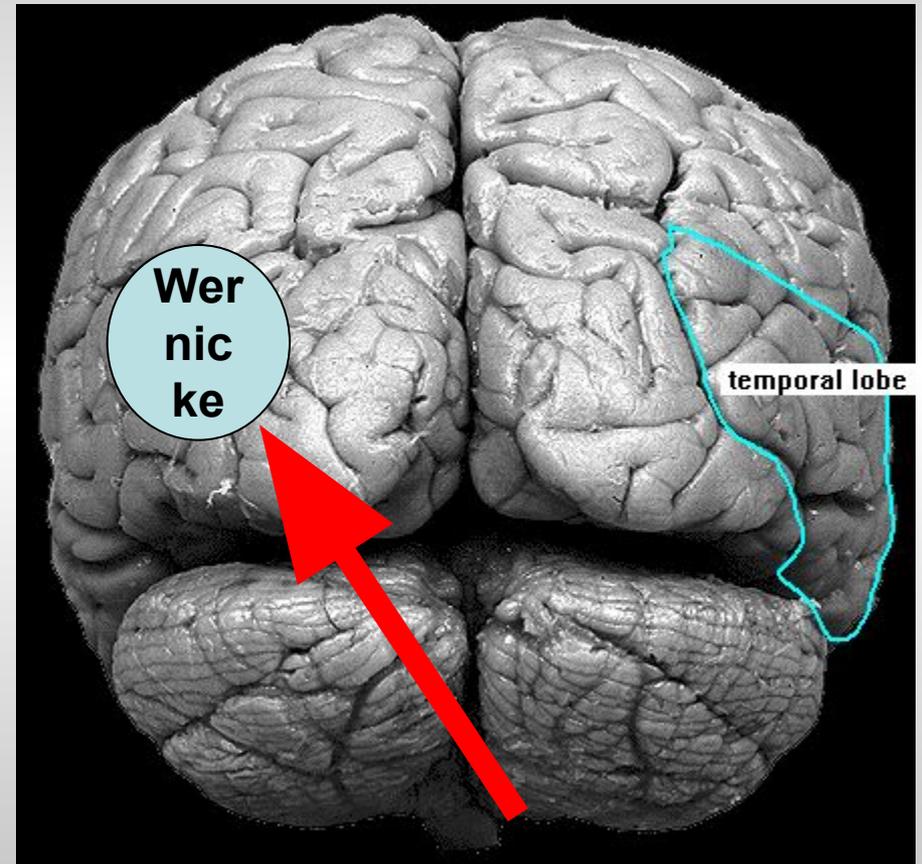
- Височная атаксия
- Верхнеквадрантная гемианопсия
- Вестибулярно-корковые системные головокружения
- Расстройства речи
- Амузия
- Нарушения памяти



# Сенсорная афазия

(поражение задней трети левой верхней височной извилины)

- Описана К. Wernicke в 1874 г., утрата сенсорных образов слов, т.е. речевая агнозия
- Вербальные и литеральные парафазии
- Утрата способности к чтению и письму



# Амнестическая афазия

- Развивается при поражении задних отделов височной доли левого полушария
- Нарушение подбора нужного названия для обозначения конкретного предмета
- В речи мало существительных, но много глаголов («то, чем едят», «чем открывают» и т.д.)

# Семантическая афазия

- Возникает при поражении теменно-височных отделов слева
- Проявляется нарушением построения сложных логико-грамматических конструкций
- Нарушен сравнительный анализ
- Нарушено понимание переносного смысла слов и предложений

## Симптомы раздражения височных долей

- Слуховые, обонятельные и вкусовые галлюцинации
- Висцеральные ауры, вегетативно-висцеральные расстройства
- При поражении правой височной доли – ощущения «уже виденного» (*déjà vu*), «никогда не виденного» (*jamais vu*),



# Симптомы раздражения затылочных долей

- Фотомы
- Зрительные галлюцинации

