



Международный Казахско-турецкий университет имени Х.А.Яссауи

Тема : Безусловные и условные рефлексы

Подготовил :Базартаев М

Баймурадова Л

Проверил : Усманов Н

Группа : ОМ-422 рП

Туркестан-2016

Цель работы

- Узнать об основных рефлексах таких как: физиологические, менингеальные и безусловные.
- Рассказать в каком возрасте формируются и какие особенности имеют

ПЛАН

- Введение.
- Определение .
- Основные рефлексy новорожденных
- Безусловные рефлексy
- Менингеальные рефлексy
- Условные рефлексy
- Заключение
- Список литературы

Введение

- Двадцать восемь дней – ровно столько длится период новорожденности, в течение которого детский организм переживает адаптацию к совершенно новым для него условиям теперь уже внеутробной жизни, поэтому рефлексy новорожденного ребенка играют здесь основную роль.

Объясняется это тем, что совсем недавно рожденный малыш пока еще лишен множества полезных навыков – о нем заботится природа.



Основные рефлексy

Оральные рефлексy

- Способность сосать материнскую грудь или соску на бутылочке с искусственным питанием называется сосательным рефлексом, а способность проглотить съеденную пищу – глотательным.
- Сосательный рефлекс возникает в первые часы жизни и сохраняется до года: малыш обхватывает губами сосок, рожок бутылочки и ритмично их посасывает – примерно так с точки зрения физиологии выглядит обычный процесс кормления. Подробно о сосательном рефлексe
- Глотательный рефлекс остается на всю жизнь.
- Хоботковый рефлекс – еще одна разновидность оральных рефлексов. Если легко коснуться губ малыша, они смешно выпячиваются в трубочку – совсем как хобот у слоненка, потому что в этот момент непроизвольно сокращается круговая мышца рта. Пропадает хоботковый рефлекс к двум-трем месяцам.

Основные рефлексы новорожденных

Рефлекс	Описание	Возраст
Позотонические автоматизмы		1 – 16 нед.
Шейный тонический	<u>Симметричный</u>: сгибание рук при сгибании головы в положении на спине. <u>Ассиметричный</u>: при повороте головы повышение тонуса разгибателей (больше рук) с той же стороны, сгибателей – с другой. Сохранение этого рефлекса после 6 нед. (поза фехтовальщика) наблюдается при ДЦП.	0 – 4 нед. 0 - 4 нед.
Установочный	Одновременный поворот туловища в ту же сторону при повороте головы.	1-4 мес.
Цепной установочный	При повороте головы последовательно поворачивается в ту же сторону плечевой пояс, туловище, позже – также тазовый пояс.	>5 мес.

- Рефлекс Бабкина (ладонно-ротовой) – смешанная разновидность реакции ребенка, при которой он приоткрывает рот, если легонько нажать большими пальцами одновременно на обе ладони. Лучше всего выражен в первые два месяца жизни, на третьем начинает угасать и затем пропадает совсем. Рефлекс Кулсмауля (поисковый) – попытка найти еду: если тронуть уголок рта ребенка, он поворачивает голову к раздражителю. Пропадает достаточно быстро – спустя три-четыре месяца после рождения. В дальнейшем поиск еды происходит зрительно – малыш видит грудь или бутылочку.
- Спинальные рефлексы. Осматривая малыша сразу после рождения и в течение всего периода новорожденности, врач-педиатр обращает внимание и на спинальные рефлексы — набор реакций, отвечающих за состояние мышечного аппарата.
- Верхний защитный рефлекс. Один из самых важных безусловных рефлексов, запускающихся уже в первые часы жизни, — верхний защитный рефлекс. Он проявляется, если новорожденного малыша положить на живот: сразу же в сторону поворачивается головка, а малыш пытается ее приподнять. Это – защита от возможного нарушения дыхания: ребенок таким образом восстанавливает доступ воздуха в дыхательные пути. Пропадает рефлекс спустя полтора месяца после рождения.

Основные рефлексы новорожденных

Рефлекс	Описание	Возраст
Рефлексы орального автоматизма		
Ладонно-ротовой Бабкина	Открытие рта (иногда + закатыванием глаз, разгибание ног) при давлении пальцем на ладони.	0–3 мес.
Ротовой Эшериха	Хоботковое выпячивание рта при надавливании на верхнюю или нижнюю губу.	0–1 мес.
Сосательный	Ритмичные движения губ, языка при поглаживании губ и вокруг рта.	0–2 мес.
Поисковый Куссмауля	Поворот головы и вытягивание губ при поглаживании щеки около угла рта.	0–2 мес.

Хватательные рефлексy

- Рефлексy Янишевского и Робинсона у новорожденного ребенка проявляются, когда он крепко хватается обеими руками за пальцы матери (врача) и способен удерживать их настолько сильно, что его можно даже таким образом приподнять. Выражены они вплоть до трех-четырех месяцев, затем ослабевают. Сохранение этих рефлексов в более позднем возрасте – свидетельство имеющихсy неврологических проблем.
- Рефлекс Бабинского – его еще называют подошвенным рефлексом: легкое поглаживание краев подошв снаружи вызывает раскрытие пальцев в виде веера, стопы при этом сгибаются с тыльной стороны. Критериями оценивания являются энергичность и особенно — симметрия движений. Один из самых долгоживущих врожденных рефлексов – он отмечается до двух лет.

Основные рефлексы новорожденных

Рефлекс	Описание	Возраст
Спинальные автоматизмы		
Защитный	Поворот головы в сторону при укладывании на живот (после 2 – 3 мес. – упор на руки)	0 – 2 мес.
Опоры и шаговый	Выпрямление ног и упор на них, шаговые движения при наклоне вперед (после 3 мес. – стояние).	0 – 3 мес.
Хватательный Робинсона	Непроизвольное хватание предмета, вложенного в кисть.	0 – 3 мес.
Ползания Бауэра	Попытки ползти при давлении ладонями на стопы в положении лежа.	0 – 3 мес.
Стартовый Моро	Разведение рук + разжимание кистей, затем сведение (объятие своего тела) в ответ на громкий звук, разгибание ног, похлопывание по бедру.	1–16 нед.
Рефлекс Галанта	Изгибание позвоночника дугой (и, часто, разгибание ноги), открытой в сторону штрихового раздражения паравертебральной области сверху вниз.	0 – 4 мес.



Другие двигательные рефлексы

- Рефлекс Моро – двухфазная реакция, при которой ребенок отвечает на довольно громкий стук по пеленальному столику или любой другой резкий звук.
- Первая фаза – малыш раскидывает руки в стороны и разжимает пальчики, выпрямляя при этом ноги.
- Вторая фаза – возврат в прежнее положение. Иногда ребенок при этом может даже как бы себя обнять – поэтому рефлекс Моро имеет еще одно название – «рефлекс объятий».
- Ярко выражен до пятимесячного возраста малыша.
- Рефлекс Кернига – реакция тазобедренного и коленного суставов на попытку разжать их силой после сгибания. В норме этого сделать не удастся. Исчезает полностью после четырех месяцев.
- Рефлекс «автоматической» походки, являющий собой весьма забавное зрелище, состоит в попытках новорожденного самым настоящим образом шагать, если его поднять и немного наклонить корпус вперед. Критерий оценивания – степень полноты опоры при «ходьбе» на всю ступню. Опора на пальчики и цепляние стоп друг за друга – признак нарушений, требующих наблюдения детского невролога

Термин «**безусловный рефлекс**» введен И. П. Павловым для обозначения рефлексов, **безусловно** возникающих при действии адекватных раздражителей на определенное рецептивное поле.

Безусловный рефлекс — относительно постоянная, видоспецифическая, стереотипная, генетически закрепленная реакция организма на внутренние или внешние раздражители, осуществляемая при посредстве центральной нервной системы.

Наследственно закрепленные безусловные рефлексy могут возникать, тормозиться и видоизменяться в ответ на самые разнообразные раздражения, с которыми сталкивается индивидуум.

Таким путем ранее индифферентные раздражители приобретают качества биологически значимых сигналов. При этом образуются **условные рефлексy**.

Условные рефлексy — это индивидуально приобретенные системные приспособительные реакции животных и человека, возникающие на основе образования в центральной нервной системе **временной связи** между **условным (сигнальным)** раздражителем и безусловнорефлекторным актом.

Правила образования условных рефлексов:

1. Необходимо совпадение во времени (сочетание) какого-либо индифферентного раздражителя (условного) с раздражителем, вызывающим соответствующий безусловный рефлекс (безусловный раздражитель).
2. Действие условного раздражителя должно несколько предшествовать действию безусловного (обратный порядок обычно неэффективен).
3. Условный раздражитель должен быть физиологически более слабым по сравнению с безусловным раздражителем и возможно более индифферентным, то есть не вызывающим значительной реакции. Безусловный стимул, наоборот, должен иметь достаточную силу.
4. Необходимо нормальное, деятельное состояние головного мозга.
5. Должны отсутствовать посторонние раздражители [*в лабораторных условиях!*].
6. Как правило, необходимо многократное повторение сочетаний.

При классическом условном рефлексе **условная реакция**, как правило, **повторяет безусловную реакцию или сходна с ней**.

Встречаются и исключения из этого правила: например, болевой удар электрическим током, примененный в качестве БС, ускоряет сокращения сердца, однако УР после обучения обычно состоит в замедлении сердечных сокращений.

Классификация классических условных рефлексов

1. По подкреплению (безусловному стимулу)

2. По условному стимулу

3. По соотношению действия во времени условного и безусловного раздражителей

(см. следующие слайды...)

Примечание: данная классификация применима не только к классическим, но и к инструментальным условным рефлексам.

1. По подкреплению

1.1. В зависимости от наличия или отсутствия подкрепления:

- **положительные** (подкрепляемые), вызывающие соответствующую реакцию организма
- **отрицательные**, или тормозные (неподкрепляемые), которые не только не вызывают соответствующей реакции, но и ослабляют ее.

1. По подкреплению

1.2. Согласно биологическому значению подкрепления (соответственно классификации безусловных рефлексов П.В.Симонова):

- **витальные** (пищевые, питьевые, оборонительные и пр.)
- **зоосоциальные** (половой, родительский, территориальный и пр.)
- **саморазвития** (исследовательский, имитационный, игровой и пр.)

Заключение

- Бывает так, что некоторые рефлексы у малыша включаются с опозданием или проявляются не очень отчетливо. Это может быть связано с травмой, полученной во время родов, при болезнях, а также оказаться индивидуальной реакцией на определенные лекарства.
- Также слабость оральных и спинальных реакций обычно отмечается у недоношенных детей и у тех, кто родился с легкой асфиксией.
- Интересно, что слабые рефлексы у новорожденного ребенка, связанные с поиском еды и ее поглощением (сосание и глотание), могут объясняться всего лишь тем, что малыш просто не голоден. Наиболее отчетливо они проявляются перед кормлением.

Список литературы

- Ежова Н.В. Педиатрия. Минск: Высшая школа, 1997 – 51с.
- Журба Л.Т., Мастюкова Е.М. Нарушение психомоторного развития детей первого года жизни. — М.: Медицина, 1991- 78с.
- Карсаевская Т.В. Социальная и биологическая обусловленность изменений в физическом развитии человека. – М.: Пермь, 1998 – 72с.
- Леонтьева М.Н., Маринова К.В. Анатомия и физиология детского организма. – М.: Просвещение. 1996 –124с.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!