



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

КАФЕДРА ГОСПИТАЛЬНОЙ ПЕДИАТРИИ

**Атлас**  
**РЕФЛЕКСЫ НОВОРОЖДЕННЫХ**  
доц. Брюханова О.А.

**Уфа -2018**

# ПОИСКОВЫЙ РЕФЛЕКС



- **Поглаживание в области угла рта вызывает опускание губы и поворот головы в сторону раздражителя. Надавливание на середину верхней губы вызывает рефлекторное приподнимание верхней губы кверху и разгибание головы.**
- **Поисковый рефлекс описан впервые Parus в 1667 г. Более подробно дал ему характеристику Kussmaul почти двести лет спустя (1859). Дуга поискового рефлекса имеет афферентный путь через волокна тройничного нерва и эфферентный – через Варолиев мост, продолговатый мозг, верхние шейные сегменты спинного мозга.**
- **Поисковый рефлекс отсутствует или снижен у новорожденных с повреждением лицевого нерва. Угасает рефлекс к трем месяцам. У детей с перинатальной патологией головного мозга этот рефлекс может быть выявлен и в более старшем возрасте.**

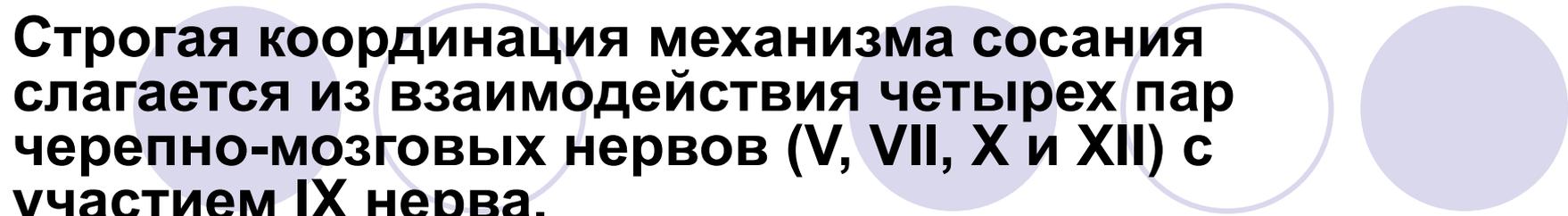
# ХОБОТКОВЫЙ РЕФЛЕКС



- **Вызывается постукиванием пальцем или молоточком по верхней губе – в ответ происходит сокращение мимической мускулатуры (губы складываются в виде хоботка). Дуга хоботкового рефлекса практически та же, что и поискового, за исключением участия спинного мозга.**
- **Escherich в 1888 г. описал «ротовой феномен» у здоровых грудных детей.**
- **Сохранность хоботкового рефлекса позволяет оценить как сохранную функцию V и VII пар черепно-мозговых нервов В норме хоботковый рефлекс угасает к 3-4 месяцам. Сохранение рефлекса в более старшем возрасте обычно указывает на патологию нервной системы.**

# СОСАТЕЛЬНЫЙ РЕФЛЕКС





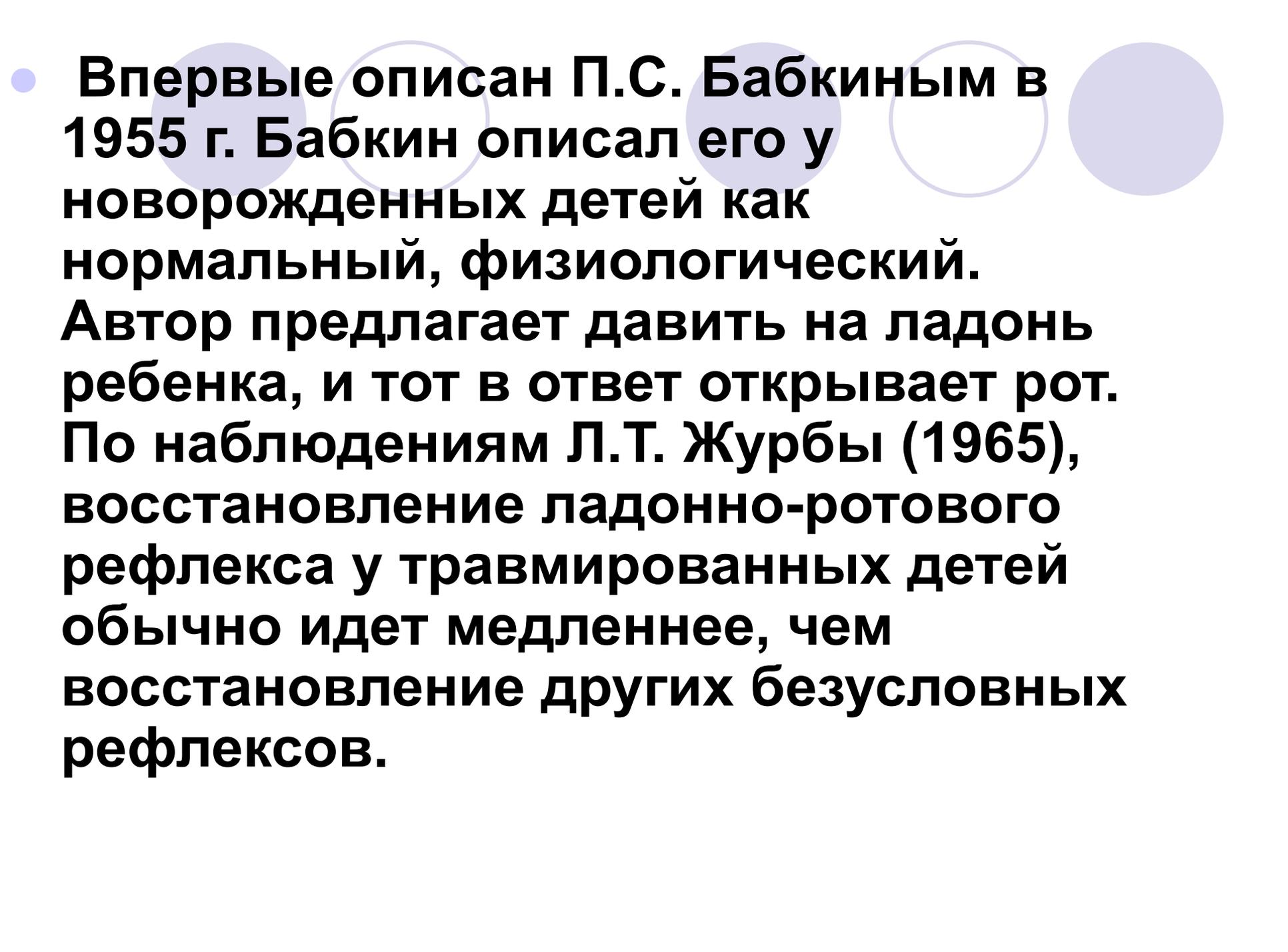
- **Строгая координация механизма сосания складывается из взаимодействия четырех пар черепно-мозговых нервов (V, VII, X и XII) с участием IX нерва.**

- **Если поместить указательный палец исследующего в рот ребенка на глубину 3-4 см, то новорожденный совершает ритмичные сосательные движения. Впервые этот рефлекс описал Preyer в 1869 г. После кормления этот рефлекс в значительной мере угасает и спустя полчаса – час начинает вновь оживляться. При перинатальных поражениях головного мозга сосательный рефлекс исчезает или понижен.**

- **При повреждении любого из черепно-мозговых нервов, участвующих в акте сосания, сосательный рефлекс снижается или исчезает. Наиболее выражен этот рефлекс через 2 часа после кормления ребенка.**

# ЛАДОННО-РОТОВОЙ РЕФЛЕКС





- **Впервые описан П.С. Бабкиным в 1955 г. Бабкин описал его у новорожденных детей как нормальный, физиологический. Автор предлагает давить на ладонь ребенка, и тот в ответ открывает рот. По наблюдениям Л.Т. Журбы (1965), восстановление ладонно-ротового рефлекса у травмированных детей обычно идет медленнее, чем восстановление других безусловных рефлексов.**

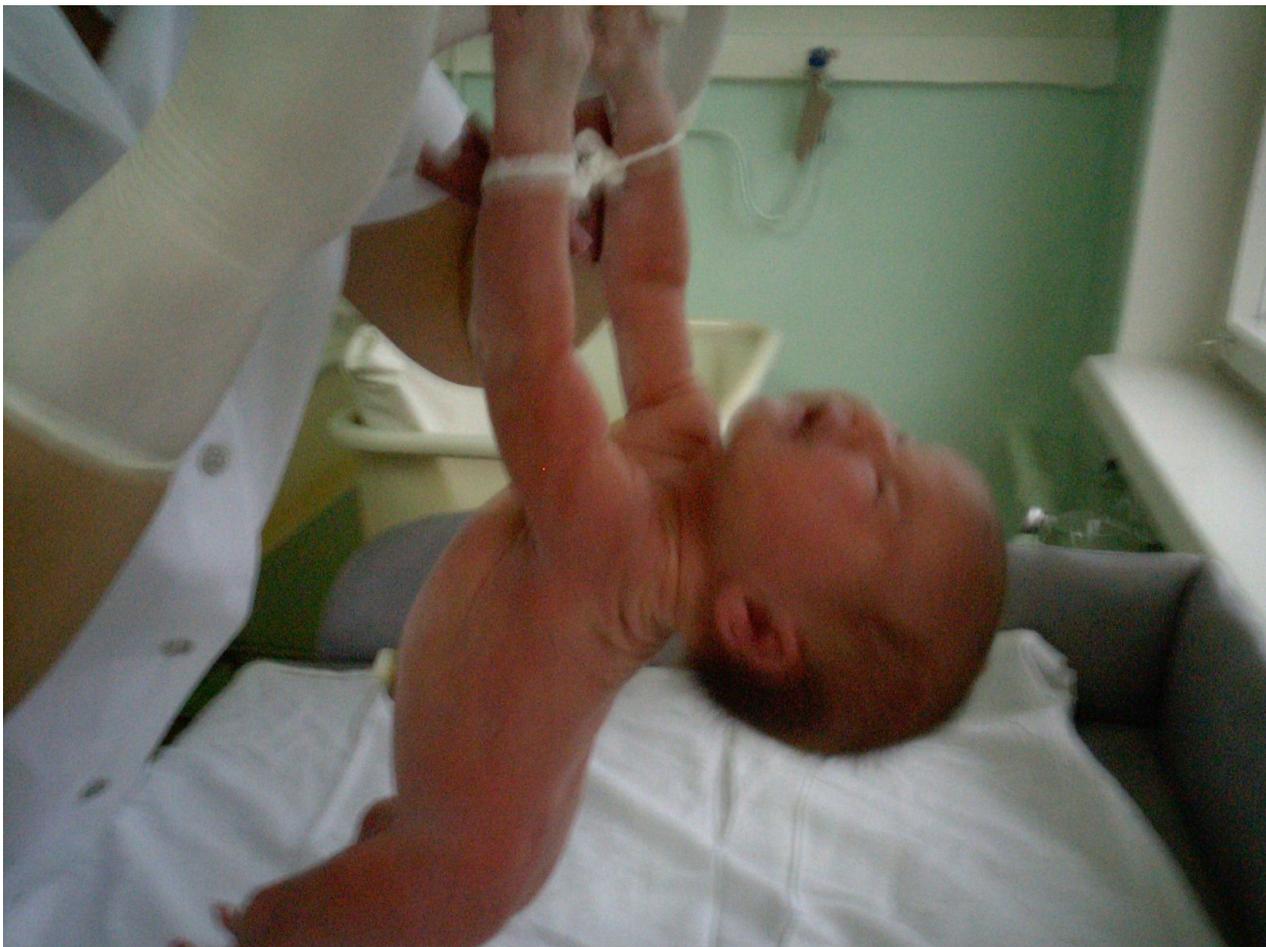
# ХВАТАТЕЛЬНЫЙ РЕФЛЕКС



# **ХВАТАТЕЛЬНЫЙ РЕФЛЕКС**

- **В ответ на штриховое раздражение ладони происходит сгибание пальцев и захватывание предмета  
Процесс сосания, как оказалось, усиливает хватательный рефлекс. В норме хватательный рефлекс имеется у всех новорожденных.**

# РЕФЛЕКС РОБИНЗОНА



- Для этого рефлекса характерны те же закономерности, что и для хватательного. Чтобы ребенок повис в воздухе, удерживаясь за пальцы врача, хватательный рефлекс должен быть хорошо выраженным.
- Дуга хватательного рефлекса замыкается на уровне 6 – 7 шейных сегментов спинного мозга. Афферентный и эфферентный пути – нервы руки.
- К 3-4 месяцам безусловный хватательный рефлекс постепенно трансформируется в условный – ребенок целенаправленно хватается игрушки. Хорошая выраженность хватательного рефлекса способствует более быстрому развитию условного рефлекса и мышечной силы в руках.

# НИЖНИЙ ХВАТАТЕЛЬНЫЙ РЕФЛЕКС

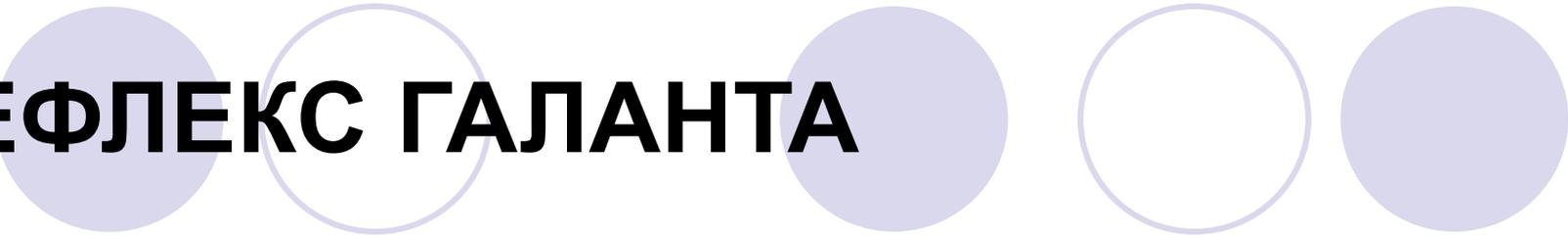


- **Рефлекс впервые описал Van Voerком в 1912 г. Он вызывается легким нажимом кончиков пальцев на переднюю часть подошвы новорожденного – в ответ возникает тоническое сгибание пальцев ног, напоминающее таковое при верхнем хватании. Наряду со сгибанием пальцев рефлекс нередко сопровождается сгибанием стопы.**
- **Нижний хватательный рефлекс является рефлексом спинальным. Дуга его замыкается на уровне I и II крестцовых сегментов, V поясничного сегмента спинного мозга. Выпадает этот рефлекс прежде всего при поражении поясничного утолщения спинного мозга.**
- **Хватательный рефлекс исчезает к 9-11 месяцам жизни.**

# РЕФЛЕКС ГАЛАНТА



# РЕФЛЕКС ГАЛАНТА



- При раздражении кожи спины вдоль позвоночника новорожденный описывает туловищем дугу, открытую в сторону раздражителя. Нога на стороне раздражения разгибается во всех суставах.
- В 1904 г. Bertolotti впервые описал «дорсолюмбальный рефлекс». Отсутствие рефлекса Галанта обычно свидетельствует о поражении спинного мозга.

# РЕФЛЕКС ОПОРЫ



- **Рефлекс опоры впервые описан Magnus (1924) и Rademaker (1931). Если взять новорожденного под мышки, то он рефлекторно сгибает ноги в тазобедренных и коленных суставах. Поставленный к опоре ребенок разгибает ноги и плотно всей стопой упирается о поверхность стола. Рефлекс опоры у здоровых новорожденных очень постоянен и отсутствует лишь при парезах ног.**

- **Опора на носки, особенно с перекрестом ног, дает основание заподозрить спастическую дипарез.**

- **Рефлекс опоры сохраняется до 1,5-2 месяцев.**

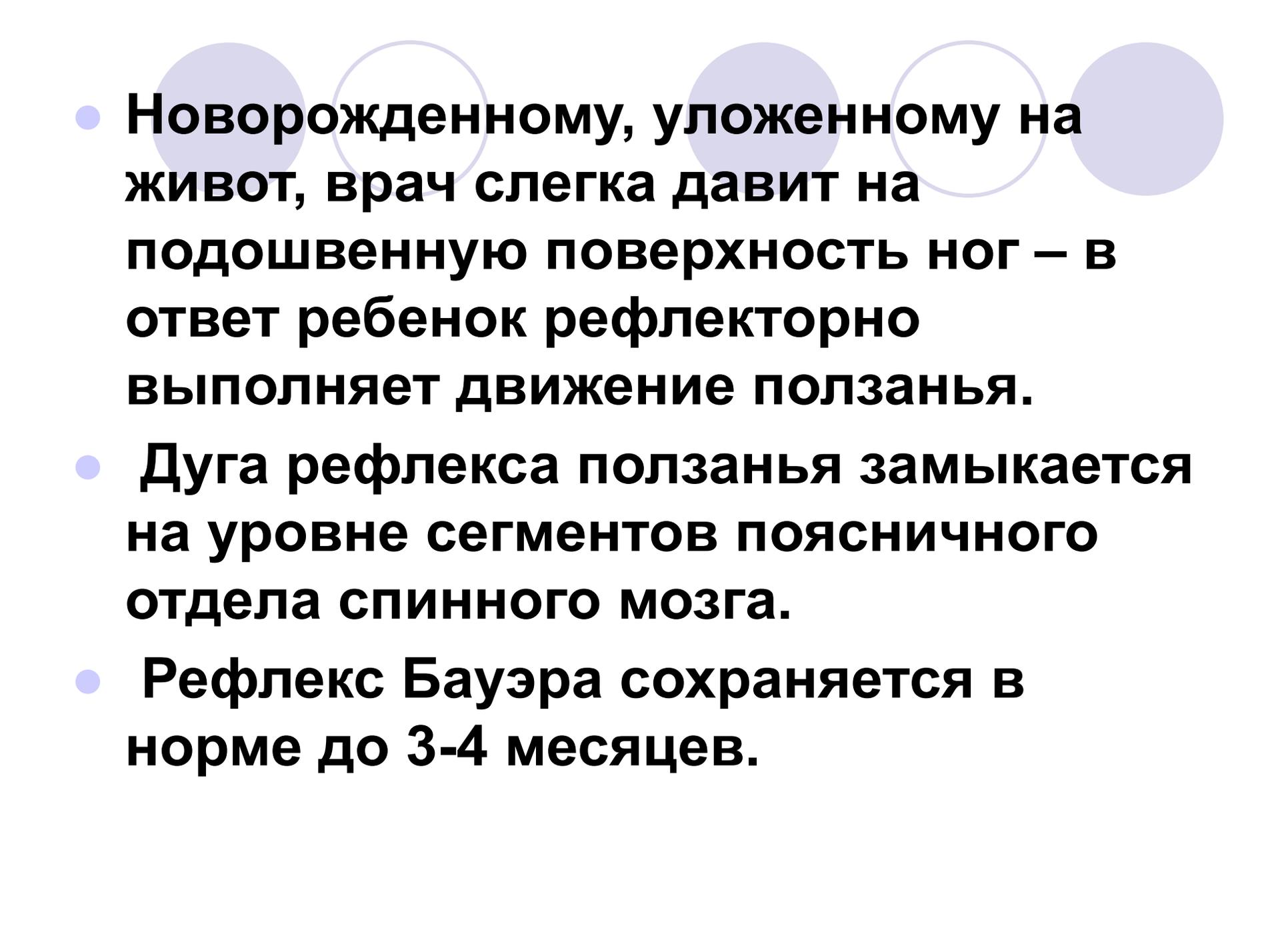
# АВТОМАТИЧЕСКАЯ ПОХОДКА - ШАГОВЫЙ РЕФЛЕКС



- При легком наклоне тела вперед и упоре стоп ребенок делает шаговые движения. Рефлекс автоматической ходьбы в норме хорошо вызывается у всех новорожденных детей.
- Дуга этого рефлекса замыкается на уровне сегментов поясничного утолщения спинного мозга.
- Снижение или отсутствие рефлекса обычно указывает на поражение поясничного отдела спинного мозга.

# РЕФЛЕКС ПОЛЗАНИЯ БАУЭРА



- 
- **Новорожденному, уложенному на живот, врач слегка давит на подошвенную поверхность ног – в ответ ребенок рефлекторно выполняет движение ползания.**
  - **Дуга рефлекса ползания замыкается на уровне сегментов поясничного отдела спинного мозга.**
  - **Рефлекс Бауэра сохраняется в норме до 3-4 месяцев.**

# ЗАЩИТНЫЙ РЕФЛЕКС



- **Уложенный на живот новорожденный сейчас же поворачивает голову в сторону и пытается ее приподнять. У здоровых новорожденных защитный рефлекс хорошо выражен с первого дня жизни.**
- **Дуга защитного рефлекса замыкается на уровне верхних шейных сегментов спинного мозга. Следует ожидать снижение этого рефлекса прежде всего при цервикальной локализации повреждения.**

# РЕФЛЕКС БАБИНСКОГО



- **Рефлекс является одним из самых известных, диагностически очень важных и надежных. Но судьба этого рефлекса в детской неврологии совершенно необычна: практически все без исключения исследователи расценили его как норму для детей первого года жизни на том лишь основании, что он очень часто встречается. В 1881 г. Wernice описал так называемый нормальный подошвенный рефлекс. Смысл рефлекса заключается в том, что в ответ на подошвенное раздражение вместо флексии пальцев происходят выраженная экстензия большого пальца и веерообразное расхождение остальных. По мнению Babinski, этот рефлекс свидетельствует о нарушении функции пирамидного пути. Он входит в общепризнанное понятие «синдрома пирамидной недостаточности» и это ни у кого не вызывает никаких сомнений.**

# РЕФЛЕКС МОРО



- Рефлекс стал известен с 1918 г. Автор вызывал этот рефлекс, ударяя двумя руками по подушке, на которой лежала голова ребенка – при этом обе руки ребенка, полусогнутые в локтях, раздвигались, а пальцы растопыривались. При внезапном пассивном вытягивании нижних конечностей, поднимании таза и ног ребенка над кроватью, при надавливании на бедра руки новорожденного отводятся в стороны, кисти разгибаются (I фаза рефлекса) а затем происходит их возвращение в исходное состояние (II фаза).

- Дуга рефлекса Моро замыкается на уровне сегментов шейного утолщения спинного мозга, и потому снижение или отсутствие этого рефлекса следует ждать прежде всего при повреждении спинного мозга на цервикальном уровне.