

ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНЫХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ ОТДЕЛОВ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

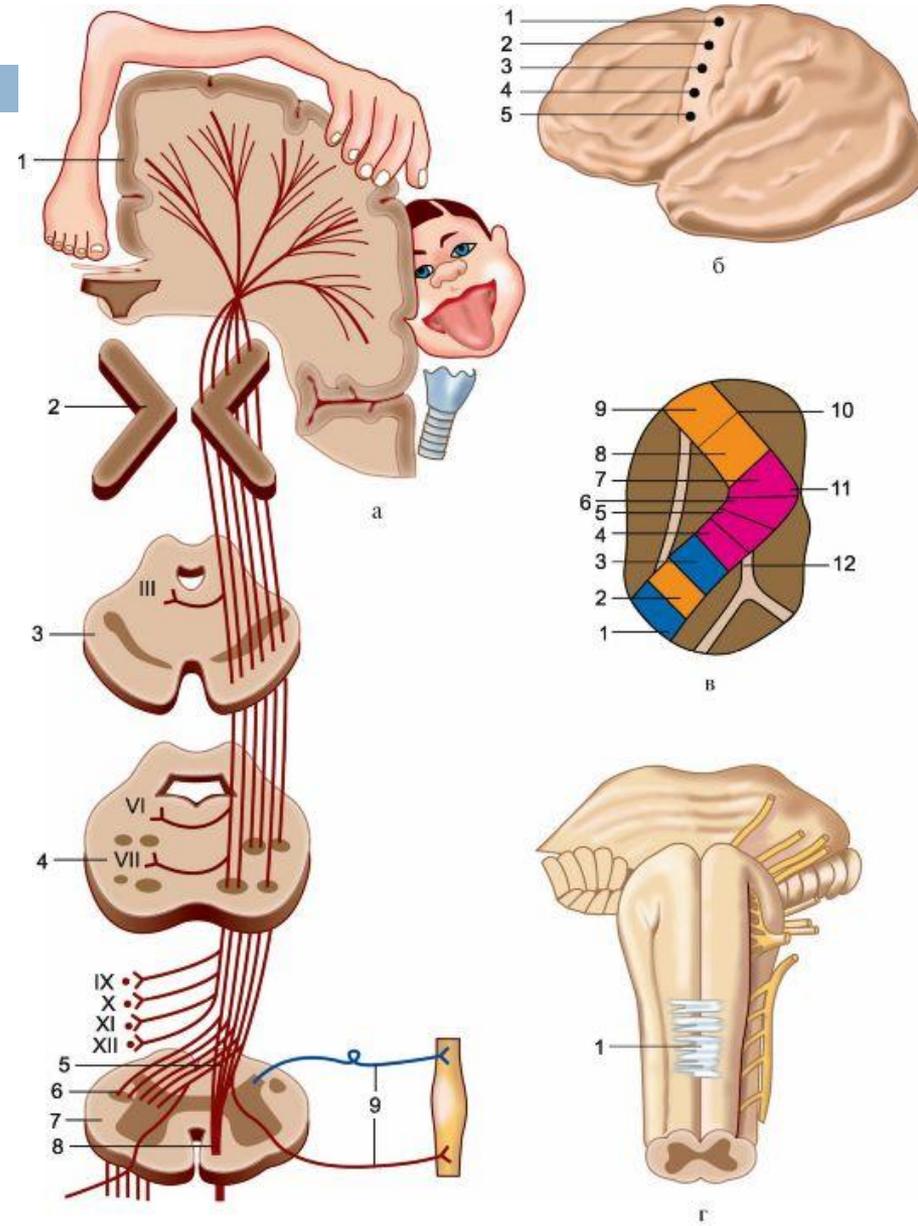
Подготовила: Кизкенова Дарина

ОЛД-316

Кортико-мышечный путь

Этот путь состоит из двух нейронов:

- • центральный (верхний) двигательный нейрон;
- • периферический (нижний) двигательный нейрон.

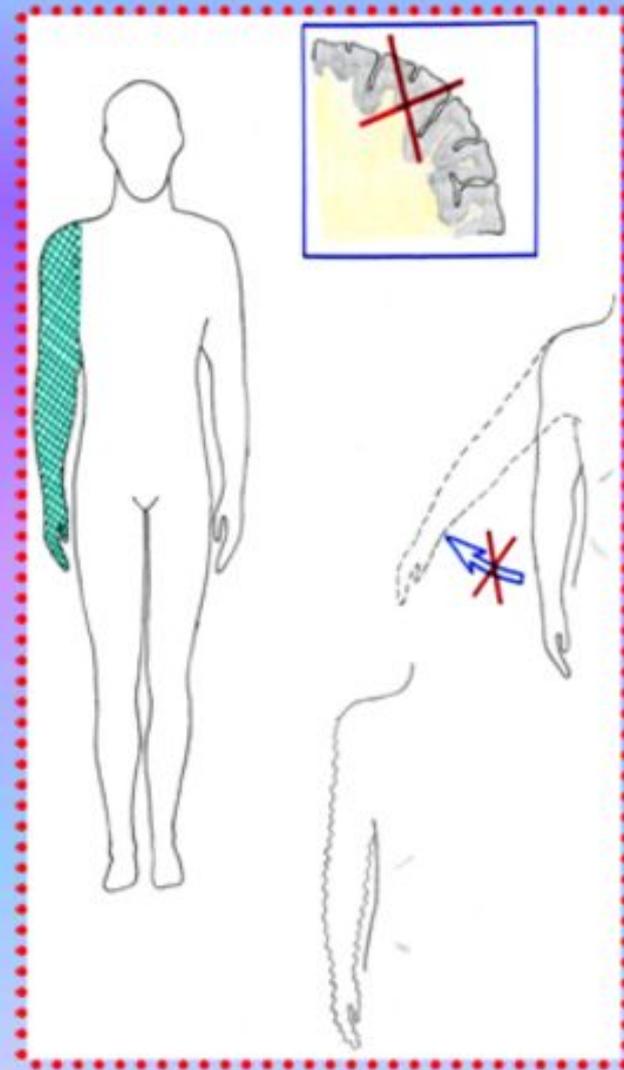


Корковое нарушение

- При корковой локализации патологического очага характерно развитие двигательных расстройств в ограниченной части противоположной половины тела: они проявляются в виде **монопареза** или **моноплегии**.

Корковый уровень поражения

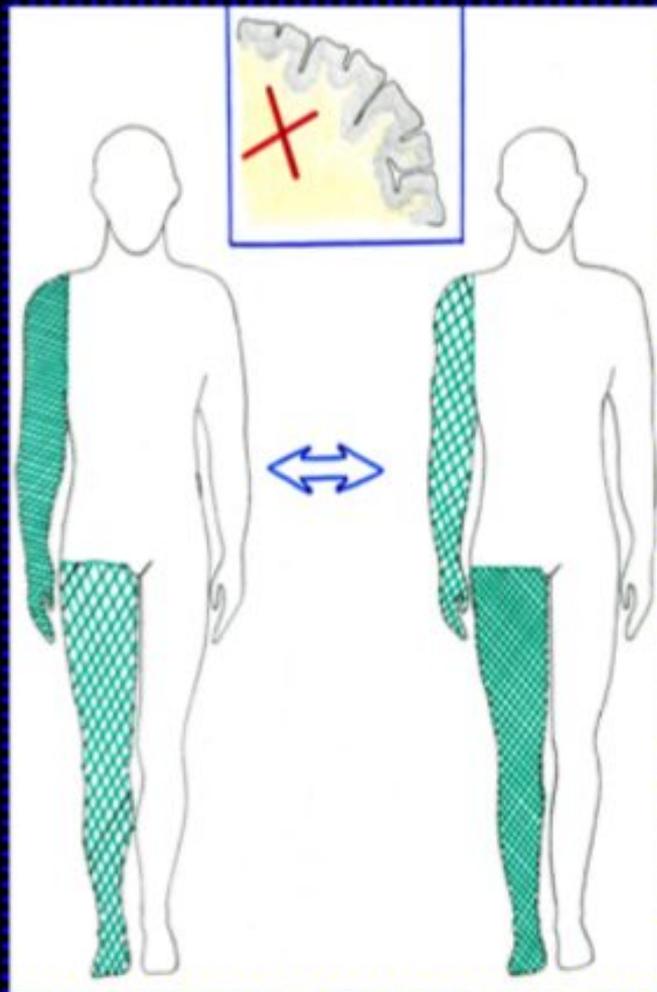
монопарез на
противоположной
стороне
синдром Джексоновской
эпилепсии;



Поражение лучистого венца

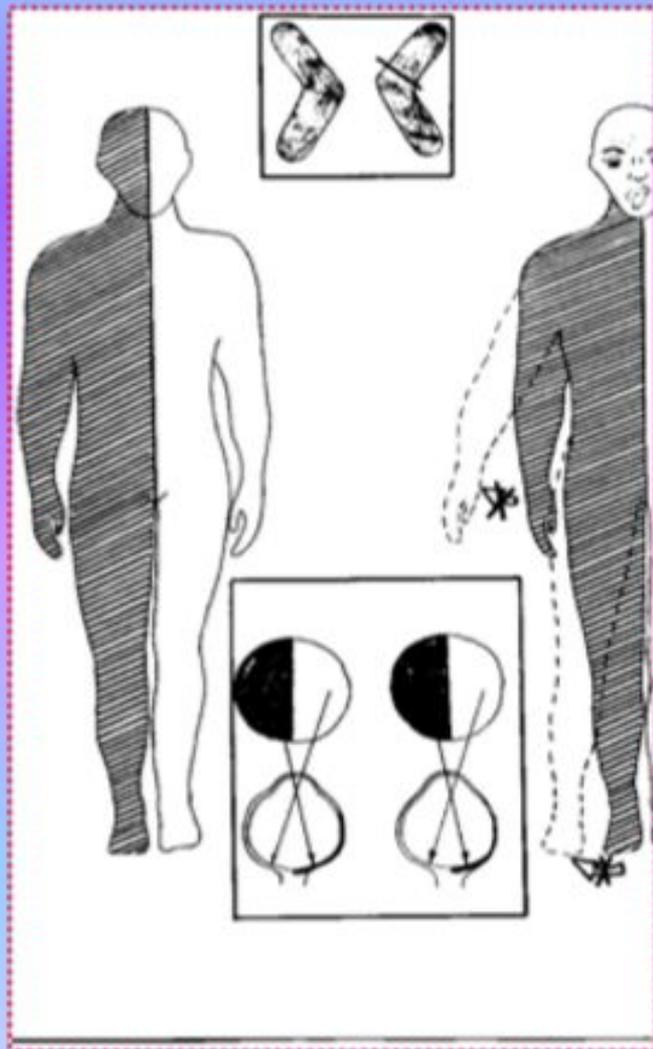
- Лучистый венец – подкорковое белое вещество мозга, состоящее из аксонов нервных клеток, несущих импульсы в афферентном и эфферентном направлениях. При локализации патологического очага в лучистом венце на противоположной стороне обычно возникает центральный **гемипарез**.

Лучистый венец



гемипарезна противоположной
стороне, большевыраженный в
руке или в ноге

Капсулярный (внутренняя капсула) уровень поражения



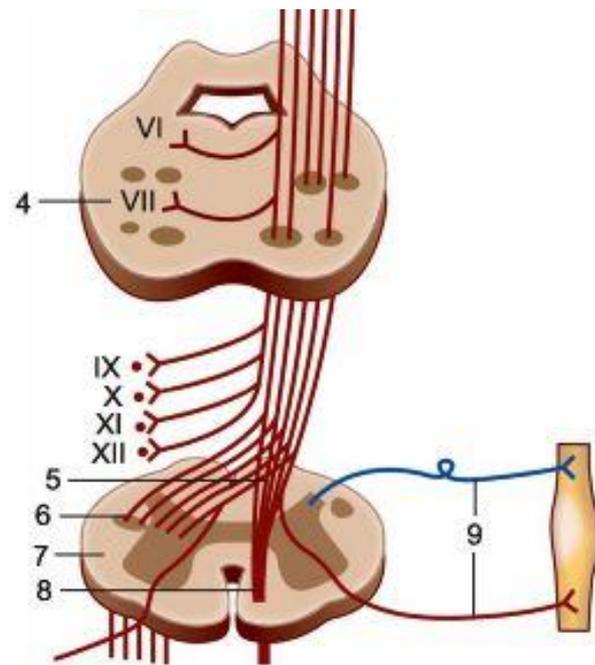
гемиплегия на

противоположной стороне

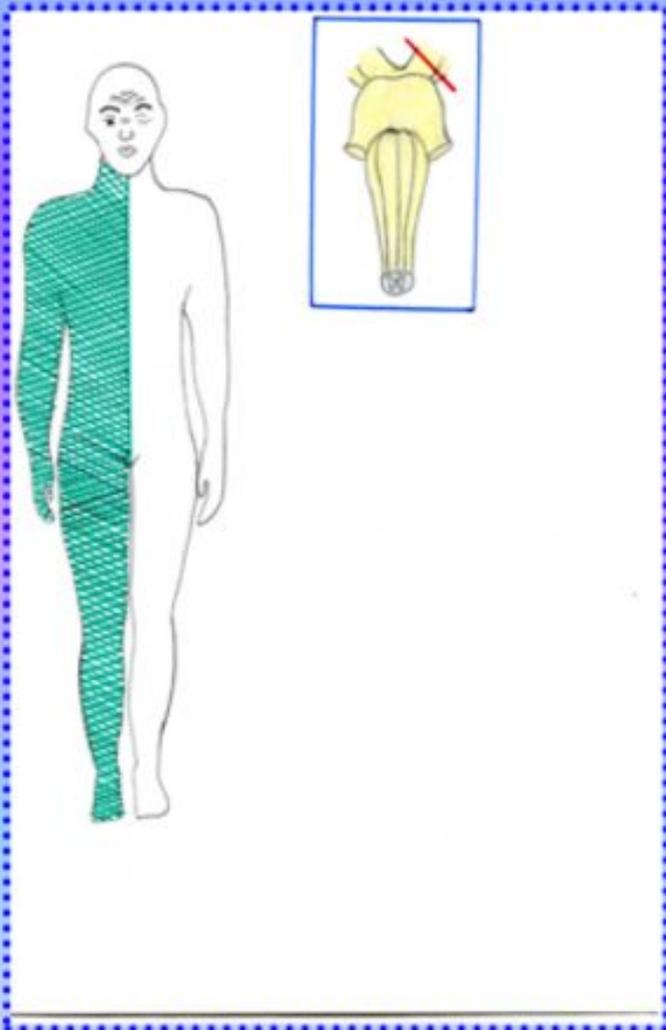
гемианестезия, гемианопсия

Поражение ствола мозга.

- При одностороннем поражении различных отделов ствола мозга (средний мозг, мост, продолговатый мозг) характерно развитие перекрестных (альтернирующих) синдромов, при которых на стороне патологического очага возникают признаки поражения отдельных черепных нервов, а на противоположной стороне – гемипарез.



Ствол головного мозга



- альтернирующий синдром

Поражение ствола мозга

- При двустороннем поражении ствола мозга функции черепных нервов могут быть нарушены с обеих сторон, при этом характерны псевдобульбарный и бульбарный синдромы.
 - При бульбарном синдроме возникает периферический парез или паралич мышц, которые иннервируются языкоглоточным, блуждающим и подъязычным нервами.
 - Центральный парез мышц, которые иннервируются бульбарными нервами, называется псевдобульбарным синдромом. Он возникает только при двустороннем поражении корково-ядерных путей, идущих от двигательных корковых центров к ядрам нервов бульбарной группы.

Поражение спинного мозга

- При поперечном поражении половины спинного мозга латеральный пирамидный путь вовлекается в патологический процесс ниже уровня его перекреста. Поэтому центральный парез развивается на стороне патологического очага.
- На стороне патологического процесса оказывается нарушенной проприоцептивная чувствительность, а на противоположной стороне – поверхностная (болевая, температурная)