

“Астана Медициналық Университеті” АҚ
Неврология кафедрасы

Жоғарға ми қызметінің бұзылулары.

Орындаған: Санжаров О.Р.

топ:648ЖПД

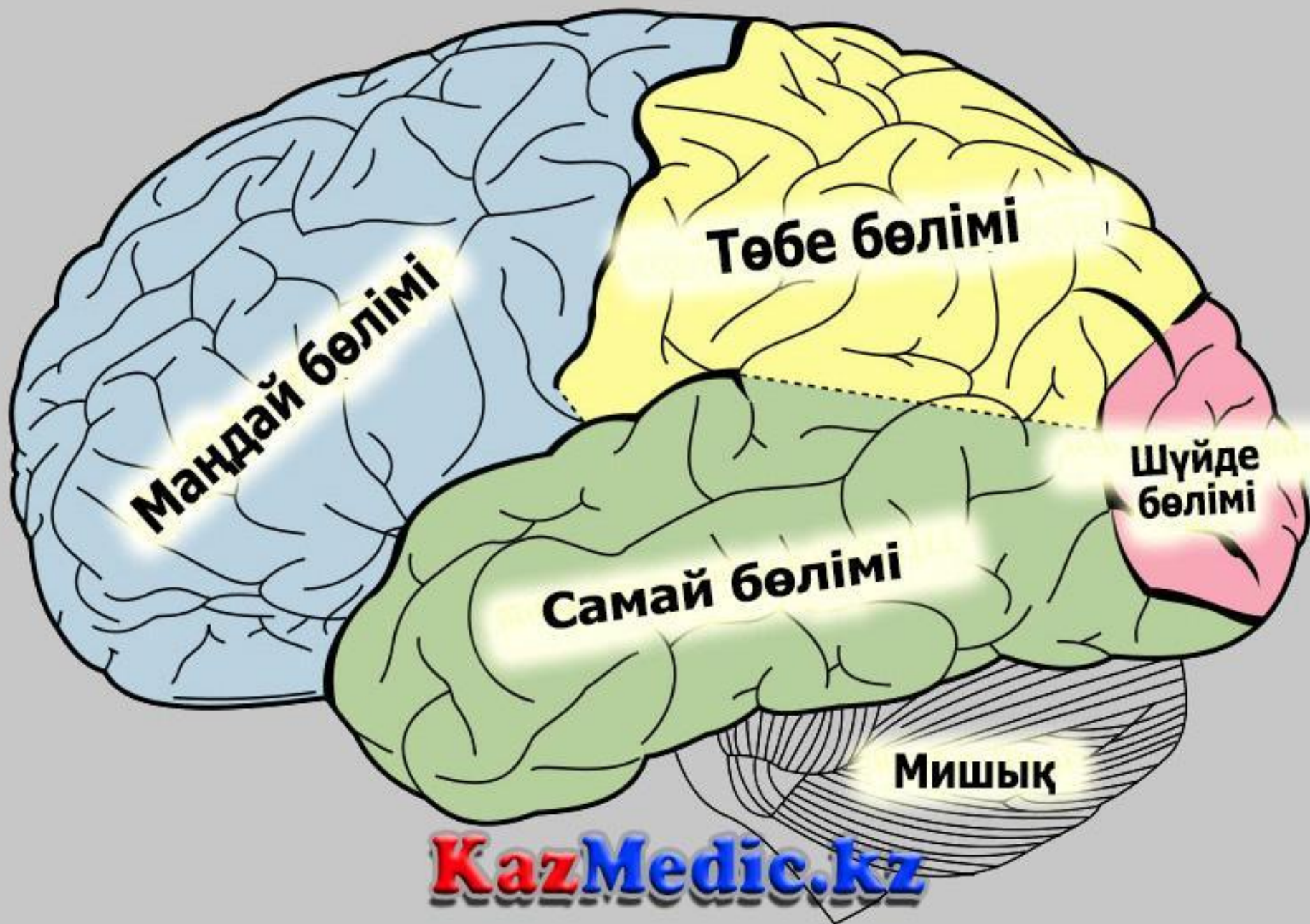
Қабылдаған: Балтаева Ж.Ш

Астана 2018 ж

Бас миының үлкен жартышарлары

*Бас ми сыңарын 4 үлкен үлесіне,
lobi cerebri, бөледі:*

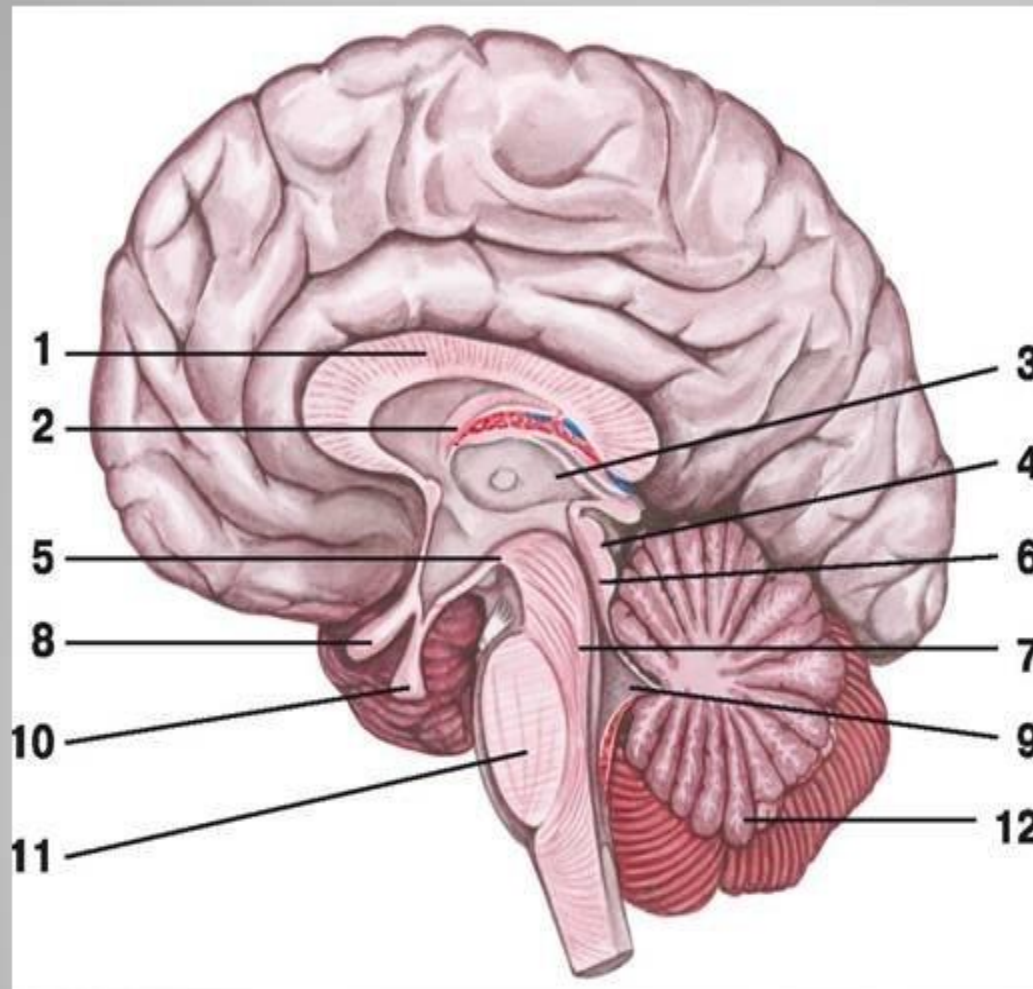
- **Маңдай үлесі, lobus frontalis**
- **Төбе үлесі, lobus parietalis**
- **Самай үлесі, lobus occipitalis**
- **Шүйде үлесі, lobus temporalis.**



Үлестер бас миының негізгі жүлгелерімен ажыратылып тұрады:

- ***Орталық (Роландов)*** – маңдай және төбе үлестерін бөлетін жүлге.
- ***Латеральды(Сильвиев)*** – самай және төбе үлестерін бөлетін жүлге.
- ***Төбе-шүйделік*** – атына сәйкес төбе мен шүйденің аралығын бөлетін жүлге.

Үлкен ми (вертикальды кескін)



- 1 — сүйелді дене;
- 2 — күмбез;
- 3 — таламус;
- 4 — крыша среднего мозга;
- 5 — сосцевидное тело;
- 6 — водопровод среднего мозга;
- 7 — ножка мозга;
- 8 — зрительный перекрест;
- 9 — IV желудочек;
- 10 — гипофиз;
- 11 — мост;
- 12 — мишьяк

Ми қыртысының алаңдары

- **Біріншілікті** - проекциялық алаңдар (сезімталдық және қозғалтқыш), қоршаған ортамен өткізгіш жолдар арқылы байланысады. Олар – түрлі анализаторлардың қыртыстық ұшы болып есептеледі.
- **Екіншілікті** - проекциялық-ассоциативтік алаңдар, гнозис және праксисқа жауап береді, яғни қарапайым әрекеттерді ойластырылған күрделі әрекеттерге айналдыруды жүзеге асырады және олардың әсерін сақтайды.
- **Үшіншілікті** – интегративті қызмет атқаратын, әртүрлі анализаторлардың қыртысты бөліктерін бүркемелейді.

Нерв жүйесінің интегративті деңгейі

- *Бірінші сигналды жүйе* –праксис пен гнозистың алғашқы этапына жауап береді.
- *Екінші сигналды жүйе* –адамның қимылы мен сөзінің жүйелілігіне жауап береді.
- *Үшінші сигналды жүйе* –түрлі акттердің, алғашқы маңызды міндеттер мен перспиктиваларды қалыптастыруға жауап береді.

Қыртыстық қызметтің бұзылысы

- *Гнозис (білу) – қоршаған орта жайлы ақпаратты жадының матрицасына жүйелеп орналастыру арқылы түзілген құрылым*
- *Праксис – бағытталған іс- әрекет.*

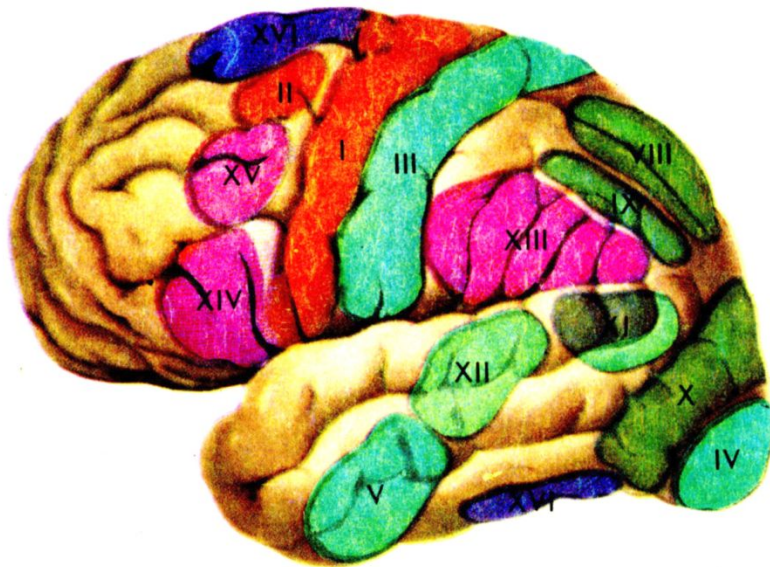
● *Ойлау* – объективті шындықты белсенді бейнелеудің жоғарғы формасы, дүниені танумен игерудің жоғарғы сатысы, тұлғаның танымдық әрекеті.

● *Жады*

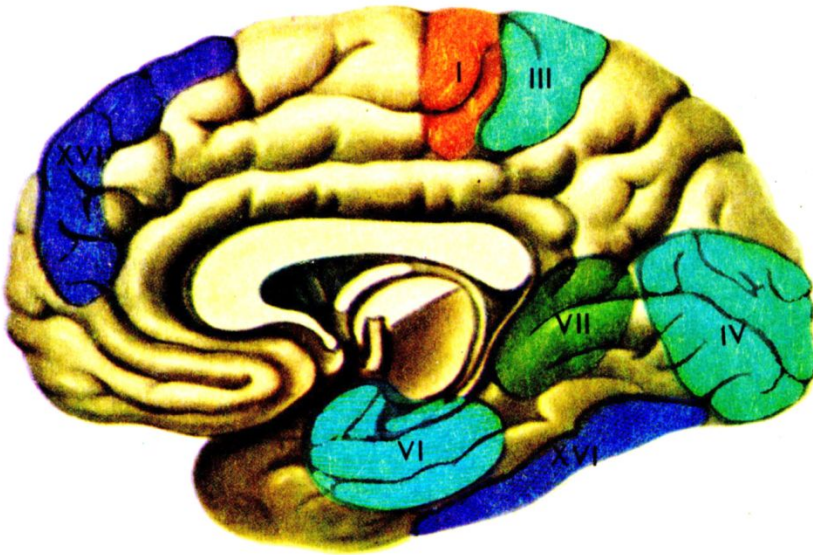
Көптеген жылдар бойы бас миы қыртысындағы функцияның орналасуы жөнінде 2 теория болды.

1 теория – **тар локализм теориясы** – жеке зоналарға, мидың нүктелеріне дейін ең күрделі жеке қызметтер тән.

2 теория – **эквипотенциал теориясы** – бүкіл қыртыс бетінің біртұтастығы, яғни бүкіл қыртыс барлық функцияларға жауапты.



Үлкен ми жарты
шарлары
қыртысында
ғы қызметтердің
орналасуы



Анализатордың қыртысты бөлімінде вертикалды 2 топты жасушалар зонасы анықталады.

Қыртыстың 6 қабат жасушаларының төменгі қабаттары периферикалық рецепторлармен (4 қабат-ішкі дәнекті) және бұлшық еттермен (5 қабат үлкен пирамида клеткалары) байланысады.

Олар біріншілік немесе проекциялы қыртысты зона деп аталады, себебі әрдайым анализатордың перифериялық бөлігімен байланыста болады.

Бас миы жартышаралары қыртысының жоғары қабаттары:

2 – ұсақ дәнекті жасушалар

3 – қабат кіші пирамида жасушалары

Оларда қыртыстың басқа бөліктерімен ассоциативті байланыстар орнағандықтан оларды екіншілік зоналар деп немесе проекционды-ассоциативті зоналар деп атайды.

Біріншілік зоналардың тітіркенуі, мысалы, сенсорлы, тітіркену кезінде элементарлы сезімдер пайда болады. Мысалы, шүйде қыртысының біріншілік зонасын тітіркендірген кезде фотопсия пайда болады, ал екіншілік зонасын тітіркендірген кезде— күрделі көру галлюцинациялары – адамдар, жануарлар, заттар пайда болады.

Сөйлеудің бұзылуы

Клиникалық практикада сөйлеудің бұзылуының келесі түрлері белгілі: :

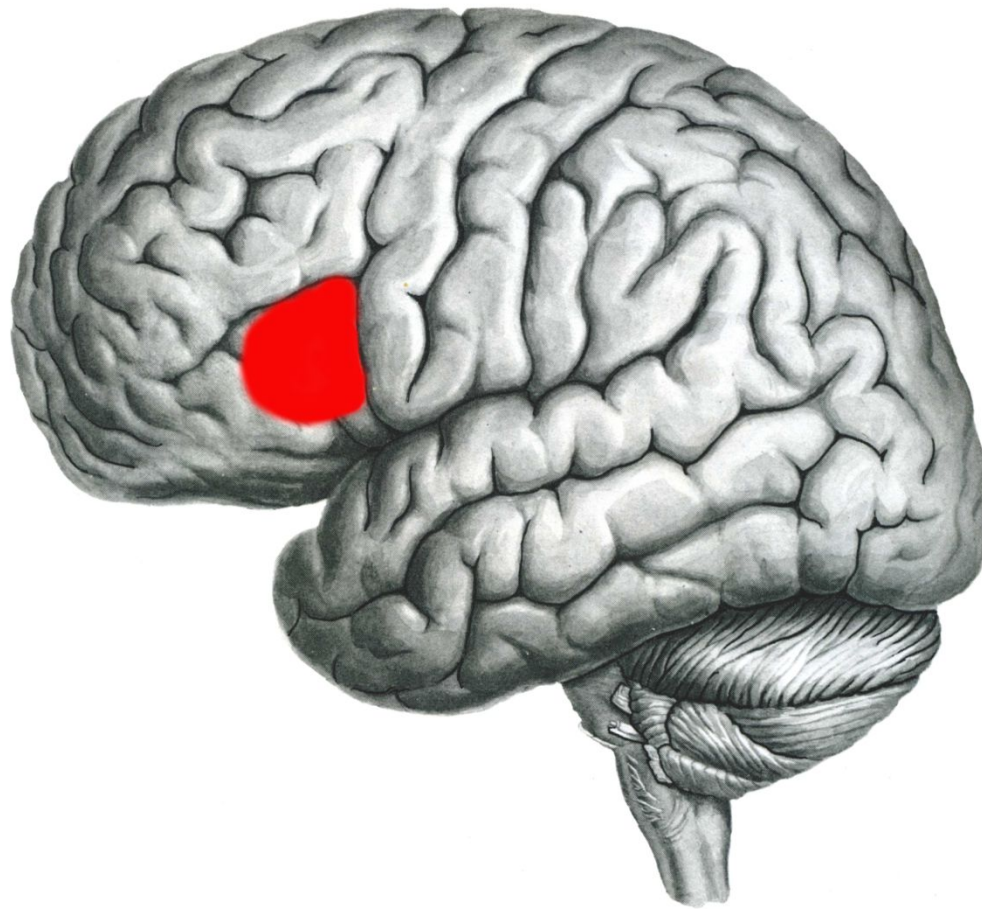
- **афазия**
- **дизартрия**
- **алалия**
- **мутизм**
- **Жалпы сөйлеудің дамымауы**

Афазия

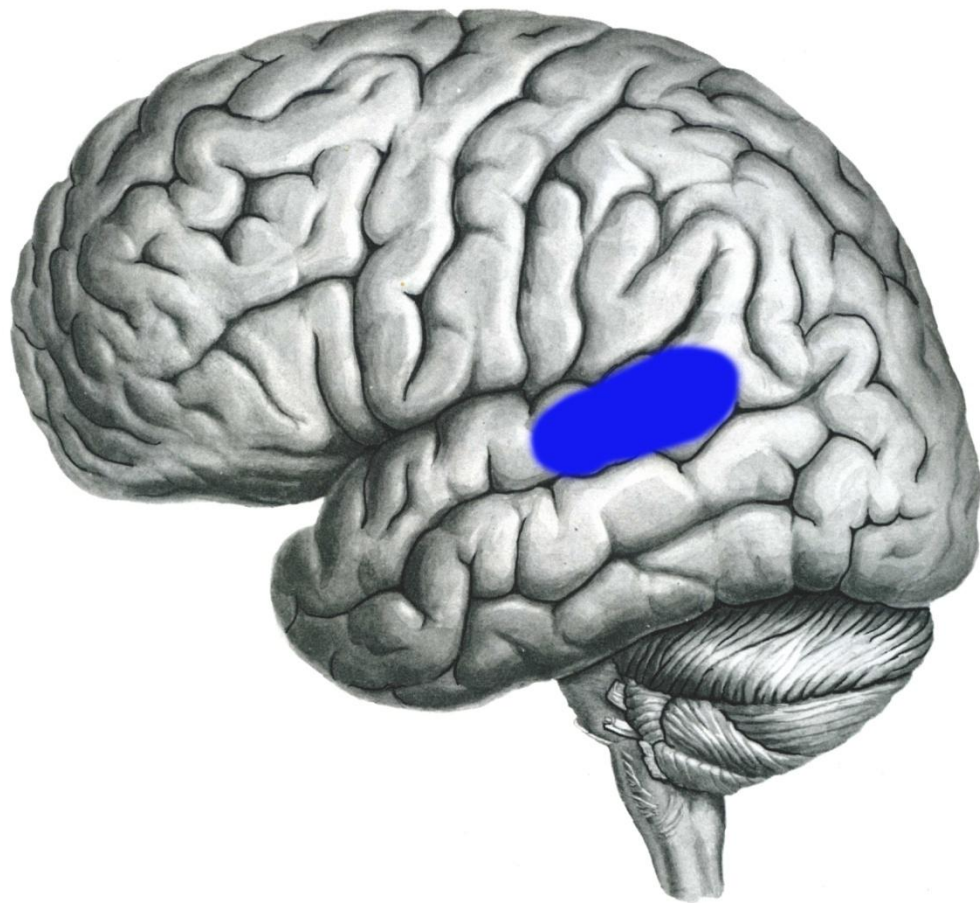
дамыған сөйлеудің орталықтан бұзылуы. Яғни адамның өзінің ойларын жеткізу үшін және қоршаған ортамен қарым-қатынас орнату үшін жартылай немесе толығымен сөйлеудің бұзылуы, бұл кезде артикуляция мен есту функциялары бұзылмаған.

Афазия түрлері — моторлы, сенсорлы, амнестикалық

Моторлы афазия –

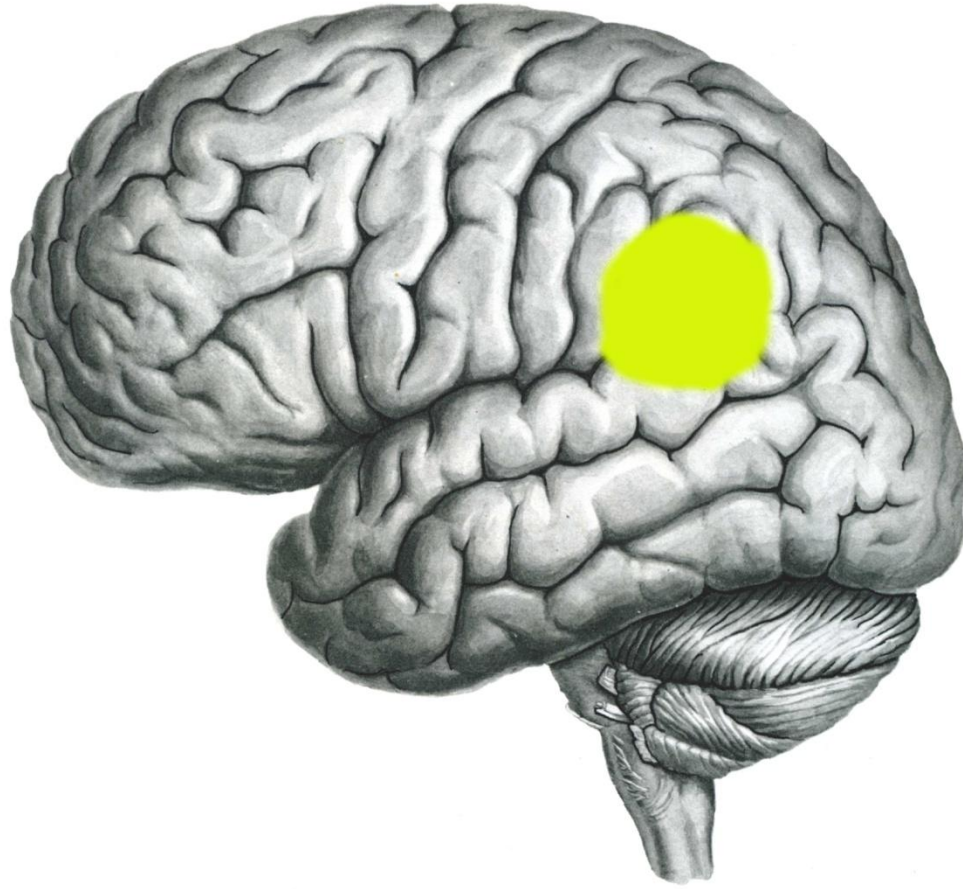


өздігімен сөйлей алмайды. Науқас өзінің есінде қалған жеке сөздермен буындарды қайталайды (сөйлеу эмбол). Жеке сөздерді қысқа сөйлемдерді, нұсқауларды және жазылған сөздерді түсінеді. Моторлы афазия сол жақ маңдай иірімінің артқы төменгі бөліктерінің (Брок зонасы) зақымдалу кезінде дамиды. Науқас өзінің қателіктерін түсінеді.



Сенсорлы афазия – науқас өзінің және басқалардың да сөйлегенін түсінбейді. Науқас сөйлеуді шу ретінде немесе өзіне түсініксіз тілде сөйлеп тұрғандай сезінеді. Науқас көп және тез сөйлейді (логорея), бірақ сөйлеуі басқаларға түсініксіз. Сөйлем мағынасыз, қажетсіз, түсініксіз дыбыстардан (сөздік окрошка) тұратын сөйлеудің бұзылуы. Сенсорлы афазия сол жақ самай бөлігінің (жоғарғы самай иірімінің ортаңғы және артқы бөлігінде – Вернике зонасы) зақымдалуы кезінде дамиды.

Амнестикалық афазия –



төбе мен самай бөлігінің төменгі және артқы бөліктері зақымдалған кезде дамиды және науқастың заттардың атын ұмытуымен сипатталады. Науқас заттың не үшін қажет екенін біле тұра, қандай зат екенін айта алмайды. Мысалы, қаламды көрсетсек, ол оны «жазу үшін қажет» деп айтады. Егерде, сыбырласа ол дәл тауып айтады.

Мутизм – сөйлеу аппаратының жұмысы бұзылмаған кездегі науқастың сөйлемейуі. Көбіне реактивті неврозда, истерияда, психикалық ауруларда (шизофрения) кездеседі.

Алалия – үш жасқа дейінгі қыртысты сөйлеу зоналарының зақымдалуы кезіндегі жүйелі түрде сөйлеудің дамымауы. Алалия афазия сияқты моторлы және сенсорлы деп бөлінеді.

Дизартрия - артикуляцияның бұзылуы, ол орталық (екі жақты зақымдалуы кезінде) болуы мүмкін және перифериялық (сөйлеуге қатысатын бұлшықеттер параличі кезінде) немесе мишық зақымдалғанда, стриопаллидарлы жүйе зақымдалған кезде кездеседі. Дизартрия кезінде науқас сөздері дұрыс құралған, сөз қоры қалыпты, бірақ кейбір сөздерді айтқан кезде артикуляция үшін қиын әріптерді айта алмайды. Мысалы, «р», «л», әріптер

Гнозис және оның бұзылыстары

Гнозис (греч. *gnosis* — білу, білім) — бұл заттарды сезім мүшелері арқылы қабылдап, тану. Оның бұзылысы— агнозия деп аталады. Көбінесе, екіншілік зоналар деңгейіндегі қандайда бір анализатордың зақымдалуы кезінде пайда болады.

Көру агнозиясы шүйде бөлігінің сыртқы аймақтары зақымдалған кезде пайда болады. Науқас заттарды танымайды, тек олардың кейбір қасиеттерін ғана көреді, соған байланысты сол зат туралы мағлұмат жинайды. Жиі науқастар «білмеймін», «көрмеймін» деп жауап береді, бірақ заттарға соғылмай айналып өтеді.

Есту агнозиясы заттарды көрмеу, оларға тән дыбыстар арқылы заттарды ажырата алмау. Бұл кезде есте анализаторы зақымдалмаған. Есту агнозиясы доминатты жарты шардағы самай бөлігіндегі екіншілік зоналар зақымдалған кезде дамиды.

Сенситивті агнозия (астереогноз) – көзді жауып тұрып заттарды ұстау арқылы ажырата білу. Орталық артқы иірімнен кейнгі төбе бөлігіндегі екінші зона зақымдалған кезде пайда болады.

Иіс және дәм сезу агнозиясы сирек кездеседі жәнеде көбіне аносмиямен агеvзиядан айыру өте қиын.

Праксис және оның бұзылыстары

Праксис (греч. praxis — қимыл) – жоспар бойынша рет-ретімен мақсатты қимыл қозғалыс.

Идеаторлы апраксия жоспар жоқтығынан күрделі қимыл қозғалыстарды жасай алмау, бұл кезде қимылдардың реттілігі бұзылады (Мысалы, науқасқа темекіні тұтатып көрсетуді сұраған кезде, ол темекімен сіріңке қорабын тұтатады, сондан кейін сіріңкені алып аузына салады). Доминантты жарты шардағы (оңанақайларда сол жақ) төбе бөлігіндегі қыр үсті иірім (gyrus supramarginalis) зақымдалған кезде дамиды және әрдайым екіжақты болады.

Конструктивті апраксия кезінде қимылдың бағыты бұзылады, науқастар бөліктерден бір бүтін нәрсе шығара алмайды. Мысалы: сіріңкелерден геометриялық фигураларды құрастыру (ромб, квадрат, үшбұрыш). Бұл кезде зақымдалу доминантты жарты шардың төбе бөлігінің бұрышты иірімінде (gyrus angularis) орналасады. Апраксиялық бұзылыстар әрдайым екіжақты.

Моторлы апраксия бұл кезде қимылдың тек қана аяқасты еріксіз қозғалысы ғана емес, сонымен қоса бұйрықты орындаумен қайталауы бұзылады. Көбінесе біржақты (мысалы, сүйелді дене зақымдалған кезде тек қана сол жақ қолда).