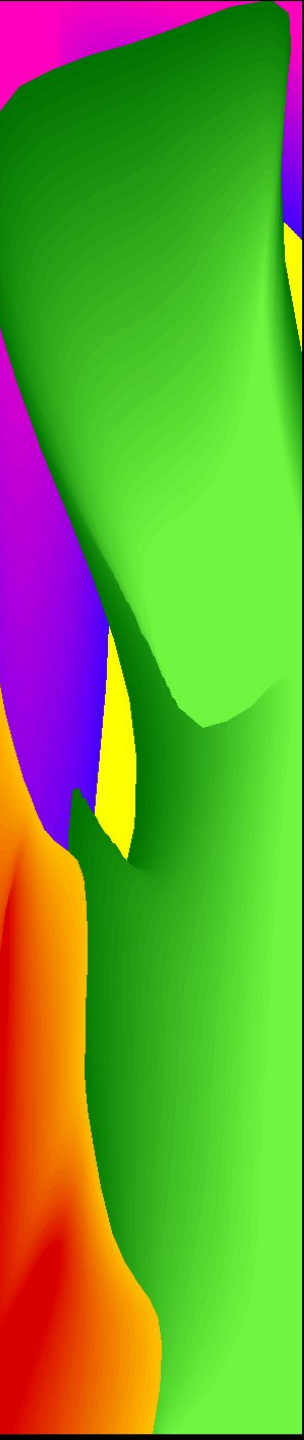




Двигательная функция и
ее расстройства.

Синдромы нарушения
произвольных движений
(параличи, парезы)

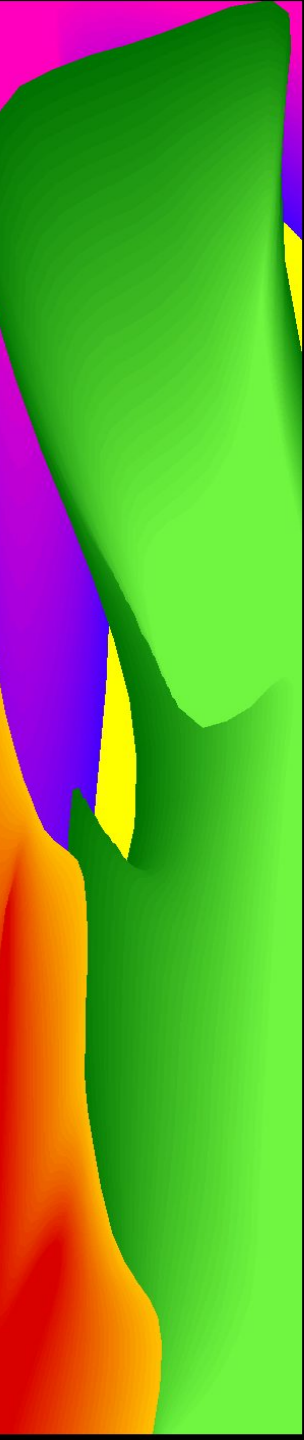
Ахмадеева Лейла Ринатовна

Профессор кафедры неврологии с курсами
нейрохирургии и медицинской генетики БГМУ

www.ufaneuro.org



Ахмадеева Л.Р., 2018г.



Произвольные движения. Парезы и параличи

Cortex

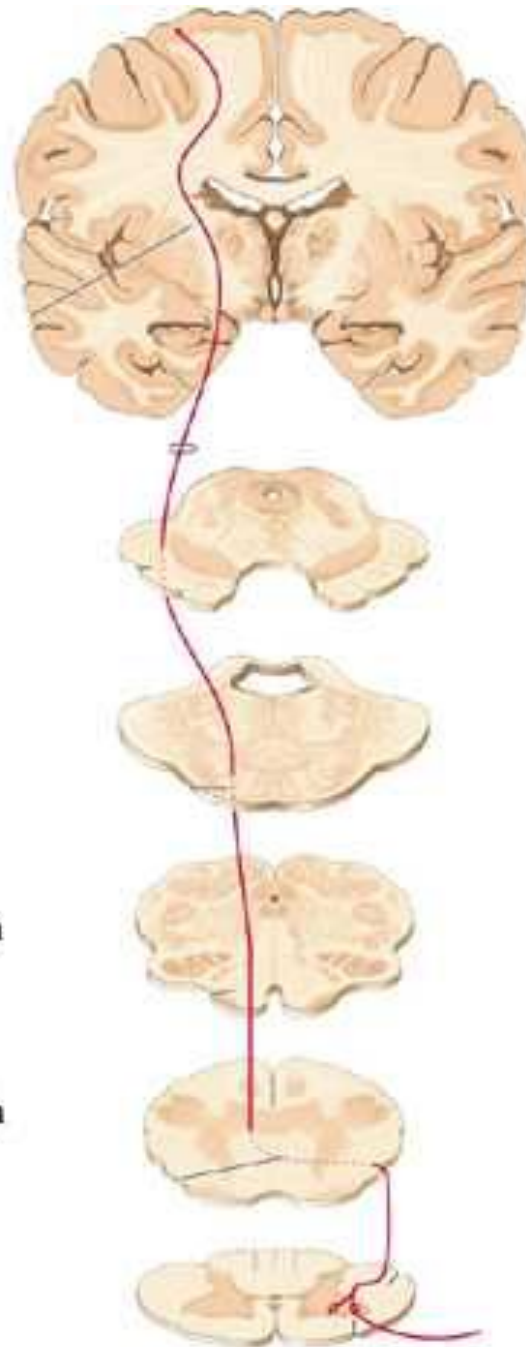
Midbrain

Middle Pons

Middle medulla

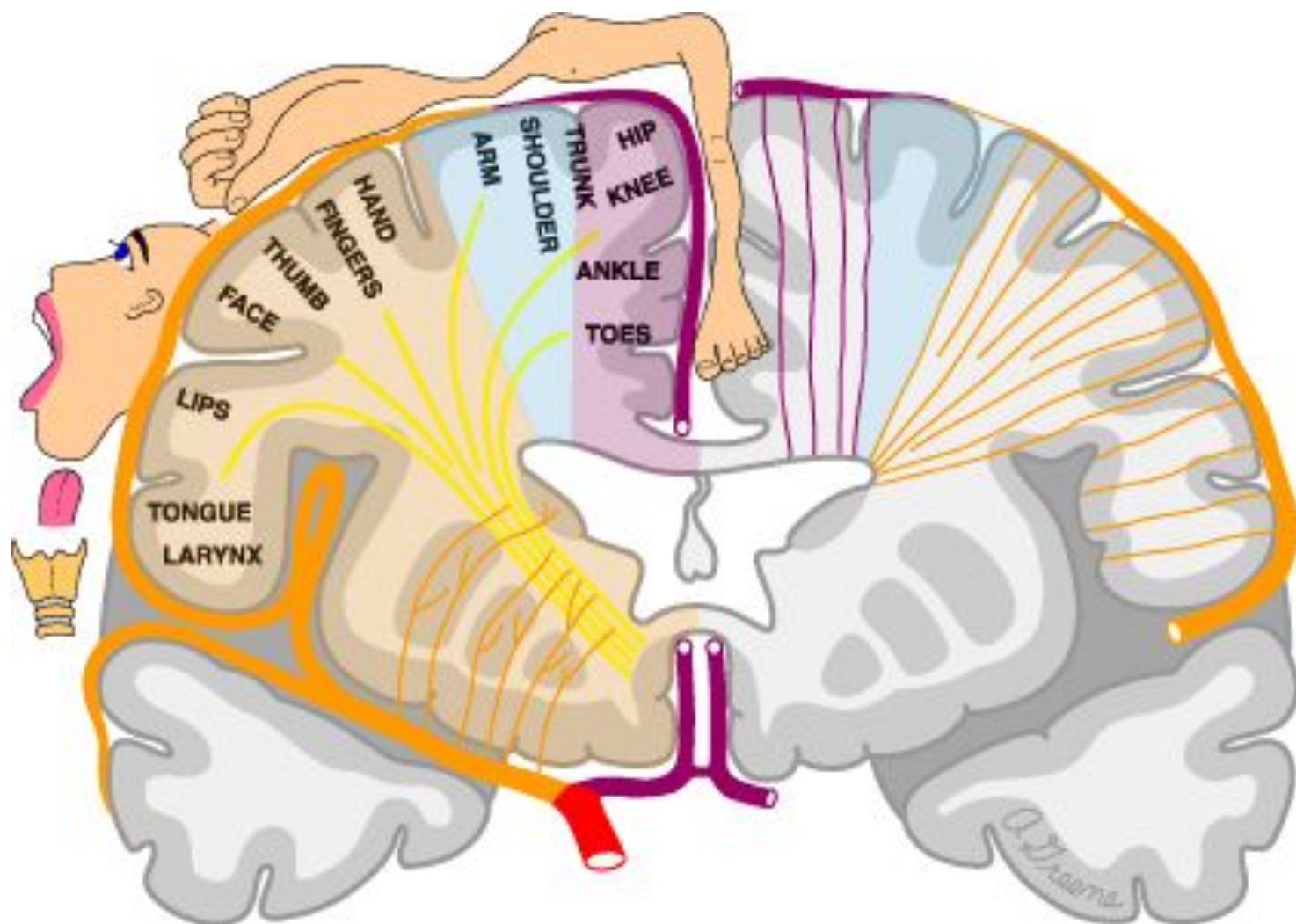
Caudal medulla

Spinal cord



Пира- мидный (корти- коспи- наль- ный) путь

Кора – прецентральный извилина – 1-й нейрон



Cortex

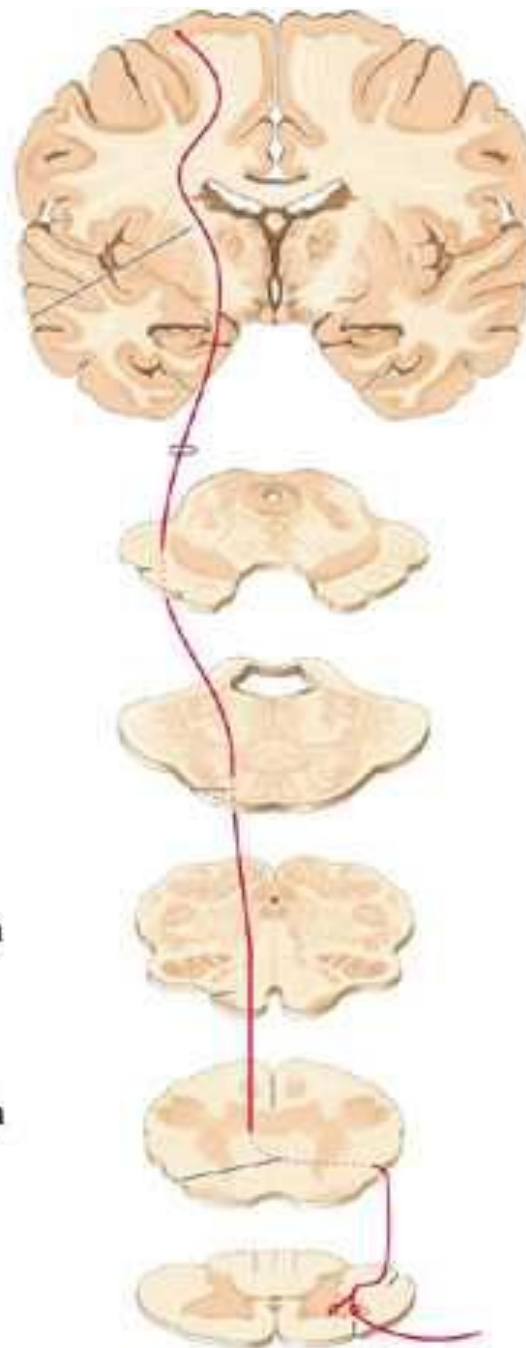
Midbrain

Middle Pons

Middle medulla

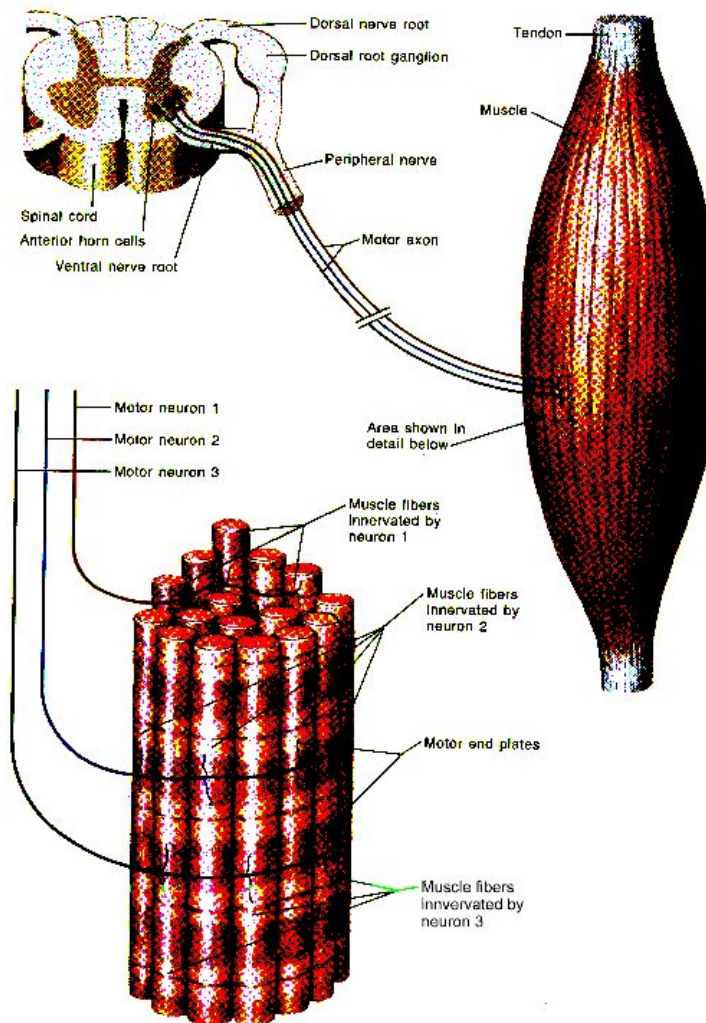
Caudal medulla

Spinal cord



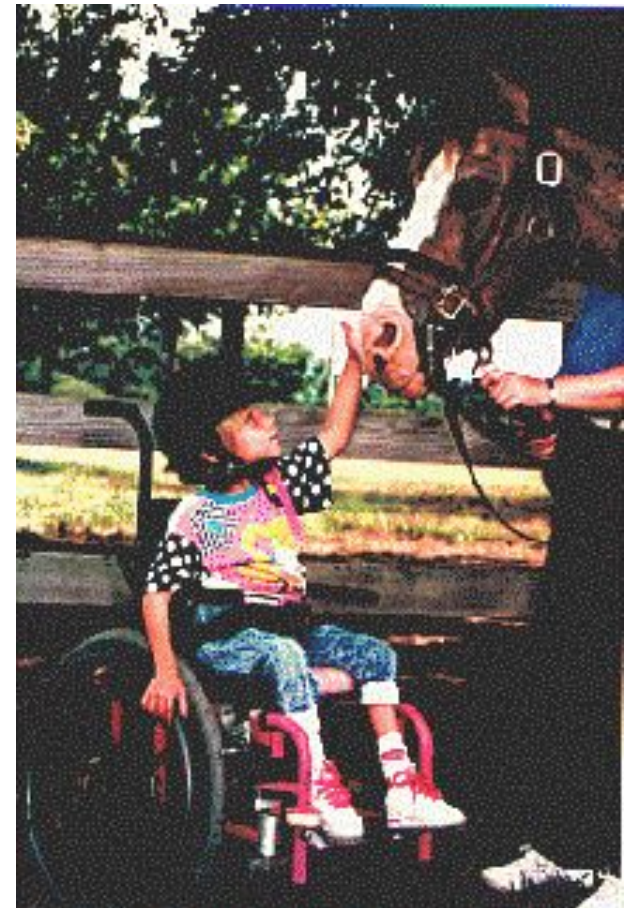
Пира- мидный (корти- коспи- наль- ный) путь

Спинной мозг – передние рога – 2-й нейрон



Если есть перерыв на любом отрезке пирамидного пути

- Паралич
(плегия)
- Парез



Ахмадеева Л.Р., 2018г.

Клиническая оценка



Ахмадеева Л.Р., 2018г.

Поза / положение



Ахмадеева Л.Р., 2018г.

Походка



Ахмадеева Л.Р., 2018г.



Ахмадеева Л.Р., 2018г.

Сила мышц



Баллы	%	Критерии
0		Нет движений
1	0-5	Элементы движений, нет движений в суставе
2	5-20	Минимальные движения
3	20-50	Возможны движения против силы тяжести
4	50-90	Хорошая сила, но еще не нормальная
5	90-100	Нормальная сила

Ахмадеева Л.Р., 2018г.

Трофика мышц



Ахмадеева Л.Р., 2018г.

Тонус, трофика



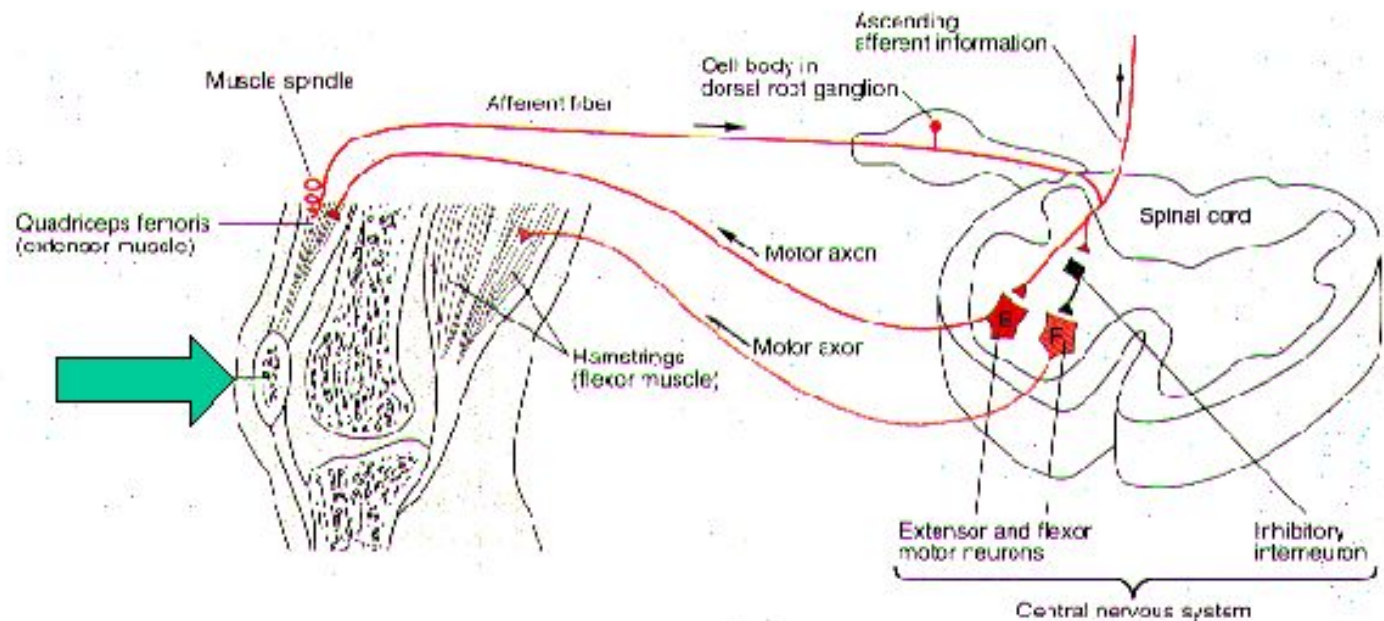
Фасцикуляции



Ахмадеева Л.Р., 2018г.

Рефлексы физиологические

A “typical” monosynaptic reflex system:
the mammalian “knee-jerk”



Рефлексы физиологические



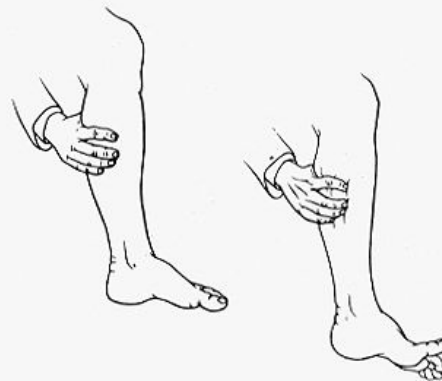
4+	Резко оживлены и/или сопровождаются клонусами (признак заболевания)
3+	Оживлены (возможно, вариант нормы)
2+	Живые – нормальной (средней) живости
1+	Снижены (нижняя граница нормы)
0	Нет ответа
1+(R)	Рефлекс вызывается при применении «отвлекающих» приемов
0(R)	Рефлекс не вызывается даже при применении «отвлекающих» приемов (признак заболевания)

Патологические рефлекссы



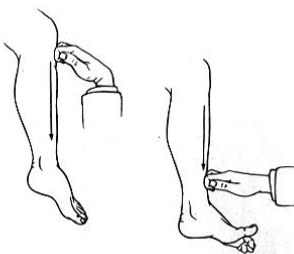
Gordon

Firmly squeeze the calf
The great toe dorsiflexes in a positive test



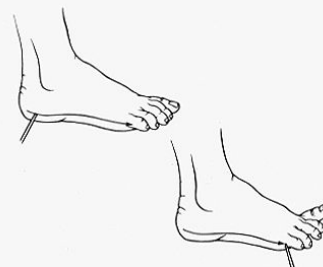
Oppenheim

Firmly press down on the shin and run the thumb and the knuckles along the anterior medial tibia toward the foot
In a positive test, there is dorsiflexion of the great toe



Chaddock

Stroke with a blunt point around the side of the foot, from external malleolus to the small toe
In a positive test, there is dorsiflexion of the great toe



Клонусы

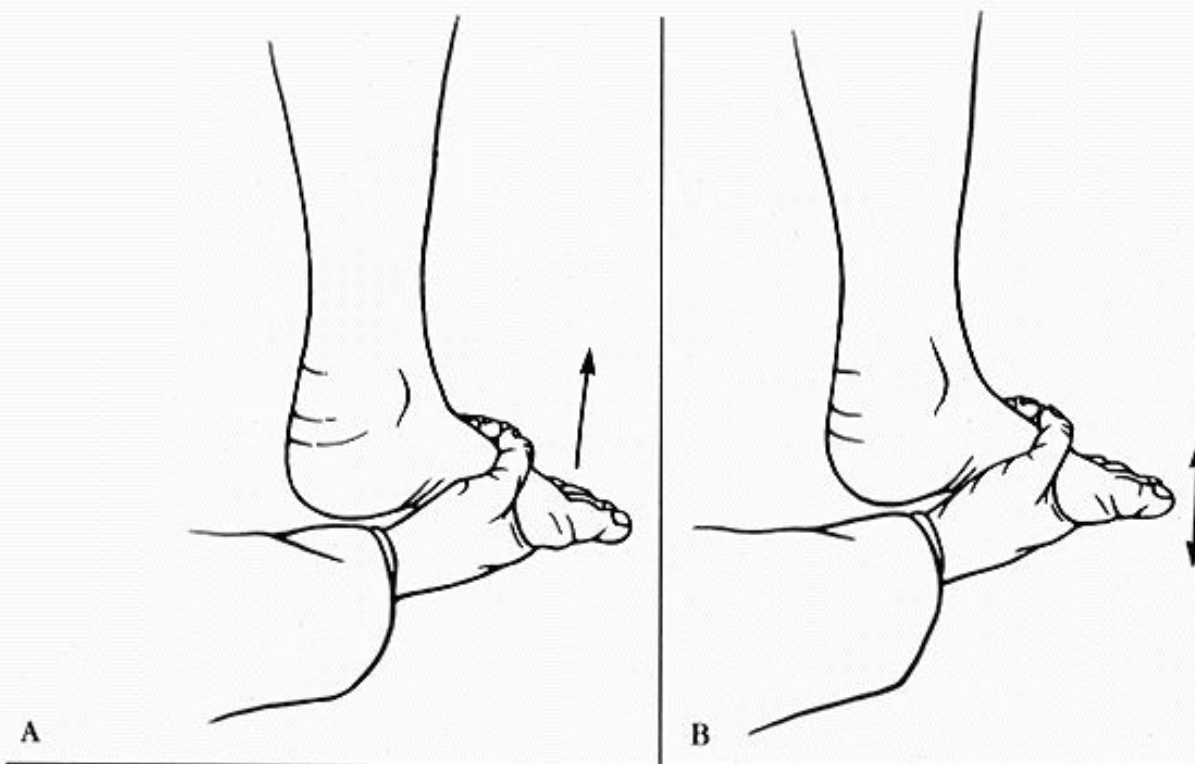
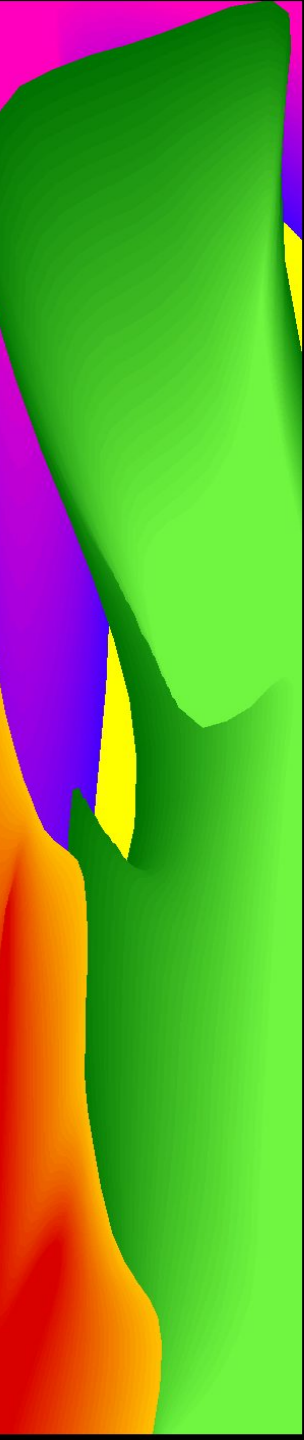


FIGURE 18-17

Testing for clonus at the ankle. A. Grasp and quickly dorsiflex the foot. B. Holding the foot in dorsiflexion, you will feel the rhythmic contractions ("beats") in your hand.



Клиническая оценка

(ИТАК!)

- **Поза / положение**
- **Походка**
- **Сила**
- **Трофика**
- **Тонус**
- **Фасцикуляции**
- **Рефлексы (физиологические и патологические)**
- **Клонусы**

Паралич (плегия)

- **Отсутствие
активных движений**
- **Сила мышц(ы) = 0
баллов**

Парез

- **Сила мышц(ы)**
больше 0 баллов и
меньше 5 баллов

Парезы и параличи

Классификация по локализации слабости

Геми

Тетра

Пара

Три

верх
ниж

Моно

Парезы и параличи

Классификация по
локализации
повреждения

Центральные (1 нейрон)

Периферические (2 н-н)

Смешанные (1+2 н-ны)

Cortex

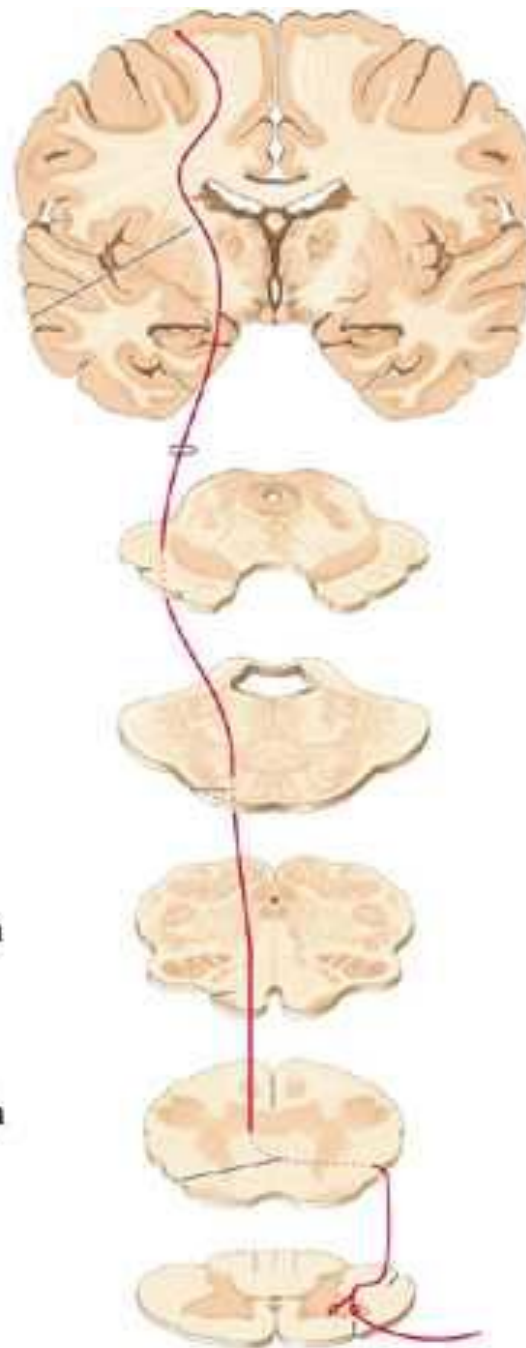
Midbrain

Middle Pons

Middle medulla

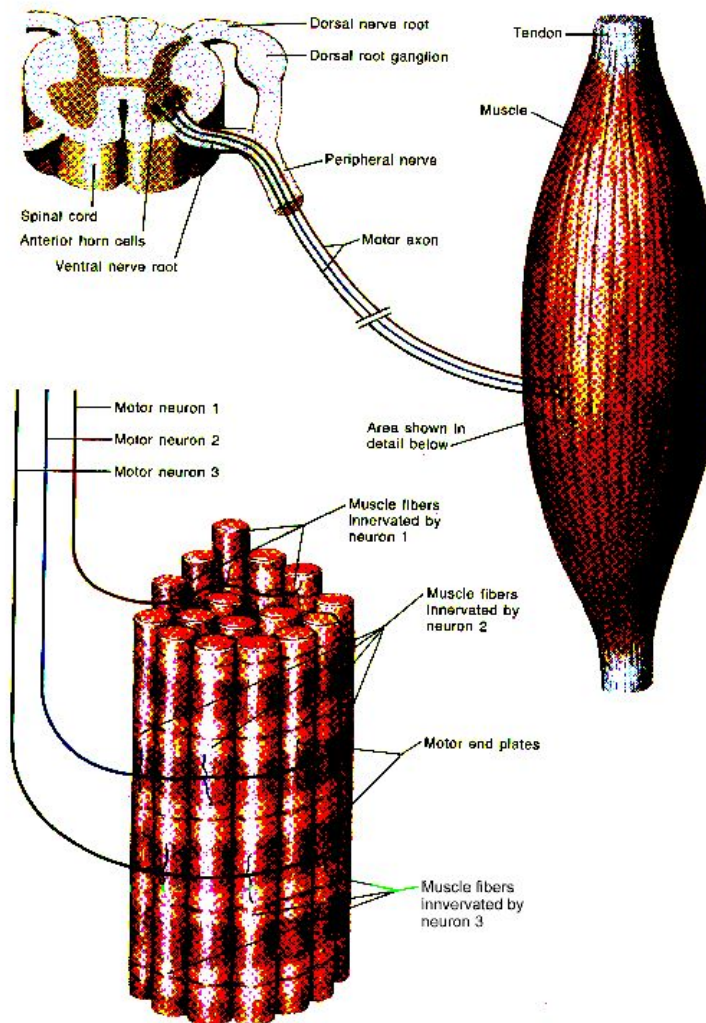
Caudal medulla

Spinal cord



Пира- мидный (корти- коспи- наль- ный) путь

Спинной мозг – передние рога – 2-й нейрон



Диф. диагностика

	Центр.	Перифер.
Тонус	↑	▼
Трофика	N	▼
Физ. рефл.	↑	▼
Патол. рефл.	+	-



Ахмадеева Л.Р., 2018г.