



8-е занятие

● Глазодвигательные нервы (III, IV и VI пары)

1. Анатомия III, IV и VI пар черепных нервов. Иннервация наружных мышц глазного яблока. Наружная офтальмоплегия. Различные виды косоглазия. Диплопия.

Контрольно-тренировочные карты №66 (н), №66 (я).

2. Двусторонняя корковая иннервация ядер глазодвигательных нервов. Топическая диагностика поражения глазодвигательных нервов.

Контрольно-тренировочная карта №67.

3. Парасимпатическая и симпатическая иннервация зрачка. Рефлексы зрачка. Внутренняя офтальмоплегия. Синдром Аргайла-Робертсона. Синдром Клода Бернара-Горнера.

Контрольно-тренировочная карта №94.

4. Иннервация взора. Система заднего продольного пучка и центр взора в мосту. Кортикальный центр взора. Параличи взора и их топическая диагностика.

Контрольно-тренировочные карты №№68-70.

Читайте об этом в рекомендованной литературе.

Обязательный материал для составления словарика

1. Офтальмоплегия
2. Наружная офтальмоплегия
3. Внутренняя офтальмоплегия
4. Диплопия
5. Птоз
6. Strabo – косой (лат.)
7. Strabismus convergens
8. Strabismus divergens
9. Miosis
10. Midriasis
11. Core – зрачок (греч.)
12. Анизокория
13. Конвергенция
14. Синдром Аргайла-Робертсона
15. Синдром Клода Бернара-Горнера
16. Alter – другой (лат.)
17. Альтернирующий паралич Вебера
18. Альтернирующий паралич взора

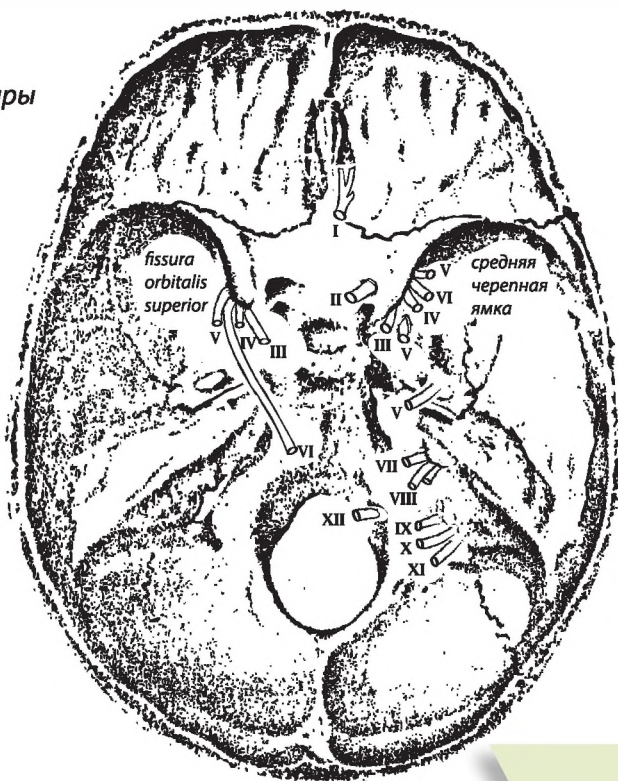
Схема составления истории болезни

Вопросы к описанию неврологического статуса	Как описывать	
	норму	патологию
III, IV и VI пары (указать латинские названия)		
Объем движений глазных яблок	Полный	Движение правого (или левого) глазного яблока отсутствует или ограничено (в какую сторону?)
Птоз	Его нет	Птоз или полуптоз справа, слева или с обеих сторон
Косоглазие	Его нет	Имеется сходящееся или расходящееся косоглазие
Двоение в глазах	Его нет	Двоение в глазах при взгляде вправо, влево, вверх, вниз и т.п.
Зрачки:		
Форма	Правильно круглая	Имеется деконтурация правого (или левого) зрачка на 12-ти часах, на 9-ти часах и т.п.
Величина	Нормальная	Имеется двусторонний миоз, мидриаз. Анизокория $d > s$, или $d < s$, или $s > d$, или $s < d$.
Реакция на свет	Живая, равномерная	Вялая или отсутствует
На аккомодацию и конвергенцию	Живая, равномерная	Вялая или отсутствует

Обзорная карта

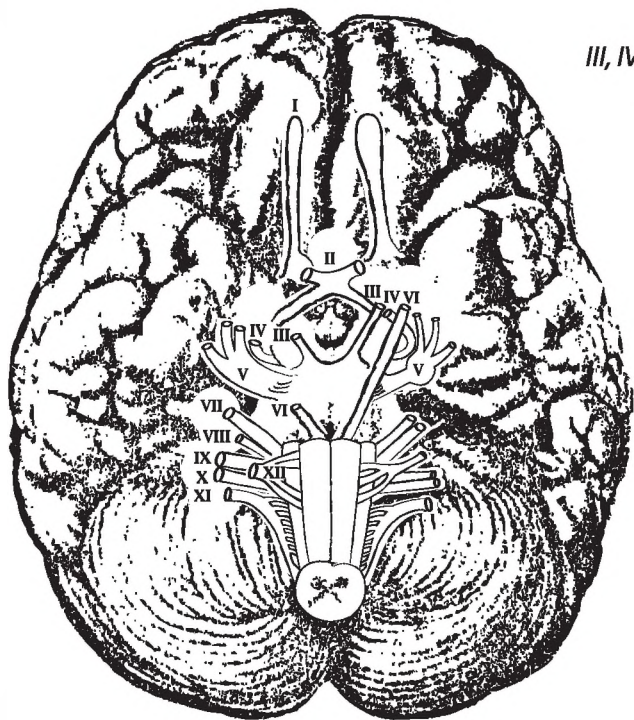
КАРТА 66 (H)

Рис. 2. Черепно-мозговые нервы на основании черепа



III, IV и VI пары

Рис. 1. Черепно-мозговые нервы на основании мозга



Обзорная карта

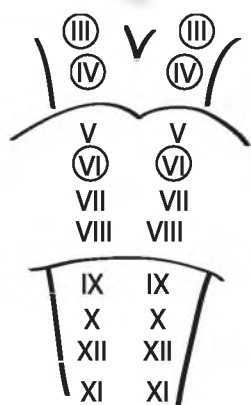


Рис. 1. Ядра черепных нервов в стволе мозга



Рис. 2. Ядра черепных нервов в профиле ствола

A.S. – aquaeductus sylvii
N.r. – nucleus ruber
S.n. – substantia nigra
f.l.p. – fasciculus longitudinalis posterior
l.m. – lemniscus medialis
Py – пирамидный путь

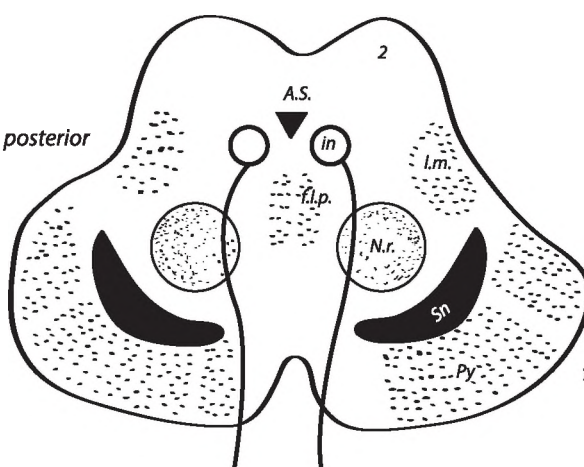
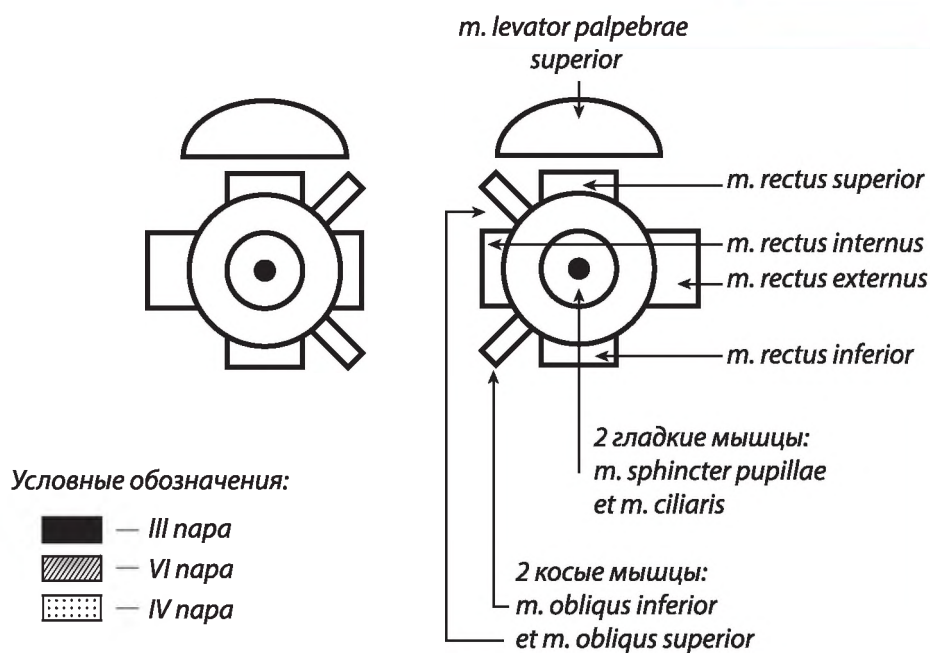


Рис. 3. Поперечный срез на уровне ножек мозга (1) и передних бугров четверохолмия (2)

Иннервация мышц глазного яблока глазодвигательными нервами

Задание

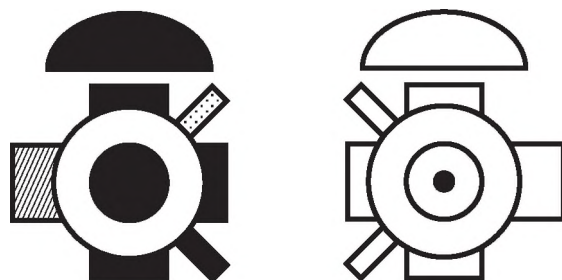
Раскрасьте схему
в соответствии с условными обозначениями.






Инструкция

Работа на кальке!

Иннервация мышц глазного яблока глазодвигательными нервами

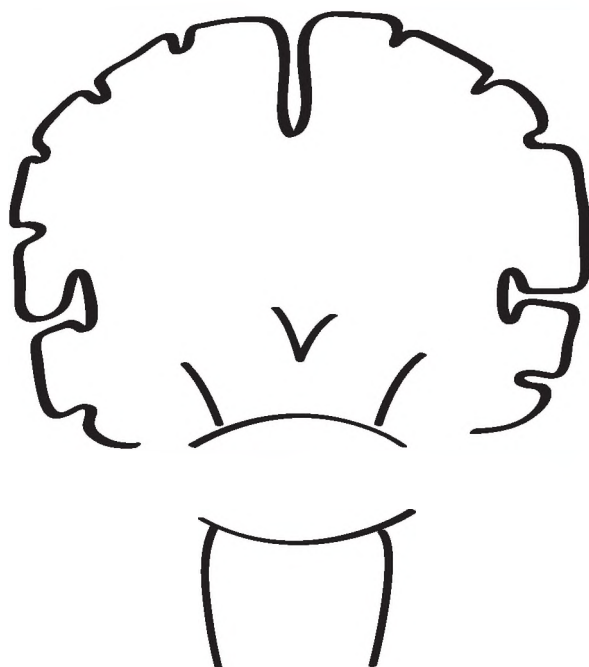


-  — III пара (5 поперечно-полосатых и 2 гладкие мышцы)
-  — VI пара (1 мышцу)
-  — IV пара (1 мышцу)

Иннервация мышц глазного яблока глазодвигательными нервами

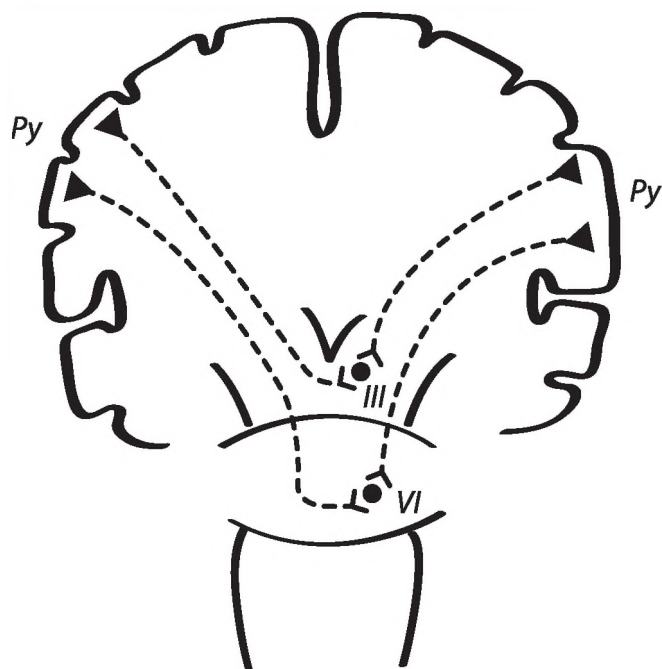
Задание

Вписать в схему ядра III и VI пар черепных нервов
и их надъядерные пути.



Инструкция

Работа на кальке!



Правило:

«Черепные нервы имеют двустороннюю корковую иннервацию».

Упражнение в топической диагностике

Задание

Дано:

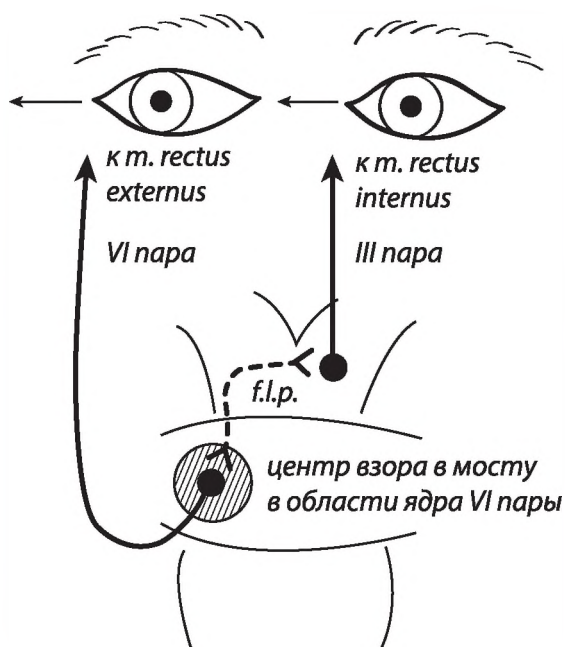
Правый центр зора в мосту связывает VI пару справа и III пару слева через задний продольный пучок (f. l. p.).

Допишите пропущенное:

1. При раздражении правого центра зора в мосту глаза отводятся... (куда?).
2. При поражении правого центра зора в мосту глаза не могут быть отведены... (куда?), то есть развивается паралич зора... (куда?) и их надъядерные пути.

Параличи зора.

Схема стволовой иннервации зора



Инструкция

Работа
на листе бумаги.

Упражнение в топической диагностике



1. При раздражении правого центра зора в мосту глаза отводятся вправо.



2. При поражении правого центра зора в мосту глаза не могут быть отведены вправо, то есть развивается паралич зора вправо.

Вывод:

Стволовой паралич зора всегда развивается на стороне очага.

Упражнение в топической диагностике

Задание

Дано:

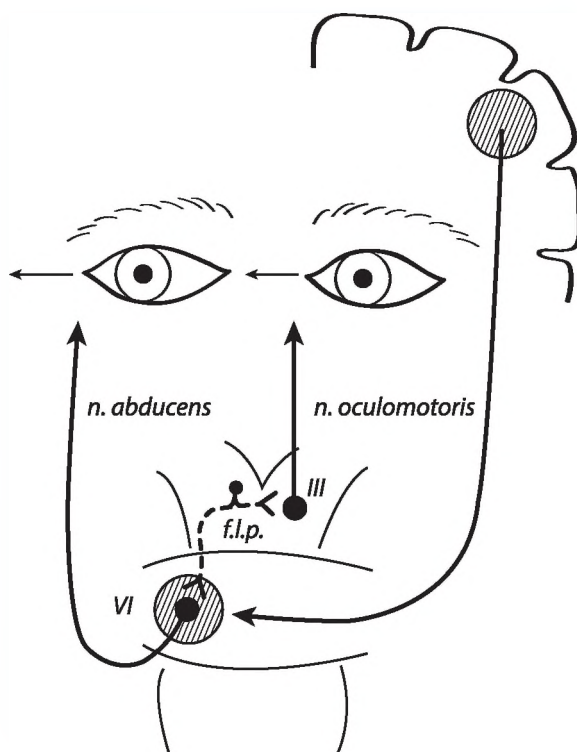
Центр взора в левой лобной доле управляет правым центром взора в мосту.

Допишите пропущенное:

1. При раздражении левого центра взора в коре возбуждается мостовой центр взора... (где?) и глаза отводятся... (куда?).
2. При поражении коркового центра слева глаза не могут быть отведены... (куда?), то есть развивается паралич взора... (куда?).

Параличи взора.

Схема корковой иннервации взора



Инструкция

Работа
на листе бумаги.

Упражнение в топической диагностике



1. При раздражении левого центра взора в коре возбуждается мостовой центр взора справа и, следовательно, глаза отводятся вправо.



2. При поражении коркового центра взора слева глаза не могут быть отведены вправо. Иными словами, у больного развивается паралич взора вправо.

Вывод:

Центральные корковые параличи взора развиваются на противоположной очагу стороне.

Обратите внимание:

Оба эти вывода (к картам 68 и 69) полностью соответствуют вашим представлениям о параличах конечностей, а именно поражение пирамидных путей в левом полушарии приводит к гемиплегии... на какой стороне?

Ну, конечно, на противоположной (ведь пирамидные пути перекрещиваются!).

А периферические параличи, как вы помните, всегда развиваются на своей стороне.

Мостовой центр относительно коркового тоже периферический.

Упражнение в топической диагностике

Задание I

Дано:

Патологический процесс в левом полушарии поражает переднюю центральную извилину (двигательные центры) и центр зрения в коре.

Вопросы:

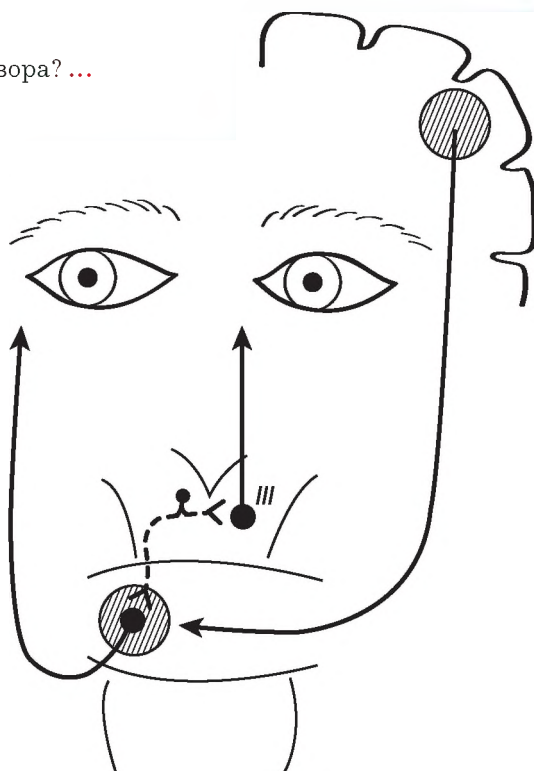
На какой стороне разовьется паралич зрения? ...

А паралич конечностей? ...

Отвечайте на вопросы письменно.
Сравните свои ответы с правильными
(на следующей странице).

Если вы усвоили этот материал,
то решите еще одну задачу:

Альтернирующие параличи



Задание II

Дано:

Патологический очаг располагается в виролиевом мосту справа (см. схему) и поражает центр зрения и проходящий здесь пирамидный путь (представьте себе его).

Вопросы:

У этого больного разовьется паралич зрения... (где?).

А теперь вспомните, куда дальше направляется пирамидный путь и какие конечности он иннервирует (карта 17).
На какой стороне у этого больного будет паралич конечностей?

Инструкция

Работа
на листе бумаги.

Упражнение в топической диагностике

1. При поражении коркового центра зора слева паралич зора разовьется на противоположной стороне (так как корково-мостовые пути перекрещиваются), то есть справа.

Параличи конечностей, обусловленные поражением двигательных центров в передней центральной извилине слева, также будут на противоположной стороне, то есть справа.

Вывод: при корковых поражениях параличи зора конечностей бывают на стороне, противоположной очагу.

Теперь вам нужно вернуться к карте 70 и продолжить решение задач.

2. При очаге поражения в правой половине моста паралич зора развивается на той же стороне, то есть справа.

В то же время поражение пирамидного пути в мосту справа вызывает паралич противоположных конечностей (перекрест!), то есть на левой стороне.

Паралич зора на одной стороне, а паралич конечностей на другой.

Такой разносторонний паралич при стволовых очагах называется **альтернирующим** (от латинского слова *alter* — «другой»).

