

7-е занятие

1. Анатомия зрительного анализатора.
Физиология подкорковых зрительных центров (наружных коленчатых тел, передних бугров четверохолмий, подушек зрительных бугров) и коркового синтез-анализатора.

Контрольно-тренировочная карта №61.

2. Различные виды патологии зрительного анализатора, топическая диагностика его поражения.

Контрольно-тренировочные карты №62 и №63.

3. Анатомия и физиология преддверно-улиткового нерва.

Контрольно-тренировочная карта №64.

4. Различные виды патологий слухового анализатора. Нарушение слуха и равновесия.

Контрольно-тренировочная карта №65.

5. Обонятельный анализатор, его патология.

*Читайте об этом
в рекомендованной литературе.*

● Анализаторы зрения, слуха и обоняния

Обязательный материал для составления словарика

1. Хиазма
2. Genu – колено (греч.)
3. Corpus geniculatum laterale
4. Гемианопсия –
половинное зрение
hemi – половина (греч.),
an, a – отрицание (греч.),
opsia – зрение (греч.
употребляется
в окончаниях слов)
5. Битемпоральная
гемианопсия
6. Биназальная
гемианопсия
7. Квадрантная
гемианопсия
8. Scotos – мрак,
темнота (греч.)
9. Скотома
10. Gnosis – знание (греч.)
11. Зрительная агнозия
12. Anacusia
13. Hyperacusis
14. Слуховая агнозия
15. Osme – запах,
аромат (греч.)
16. Аносмия
17. Гиперосмия
18. Дизосмия
19. Обонятельная агнозия

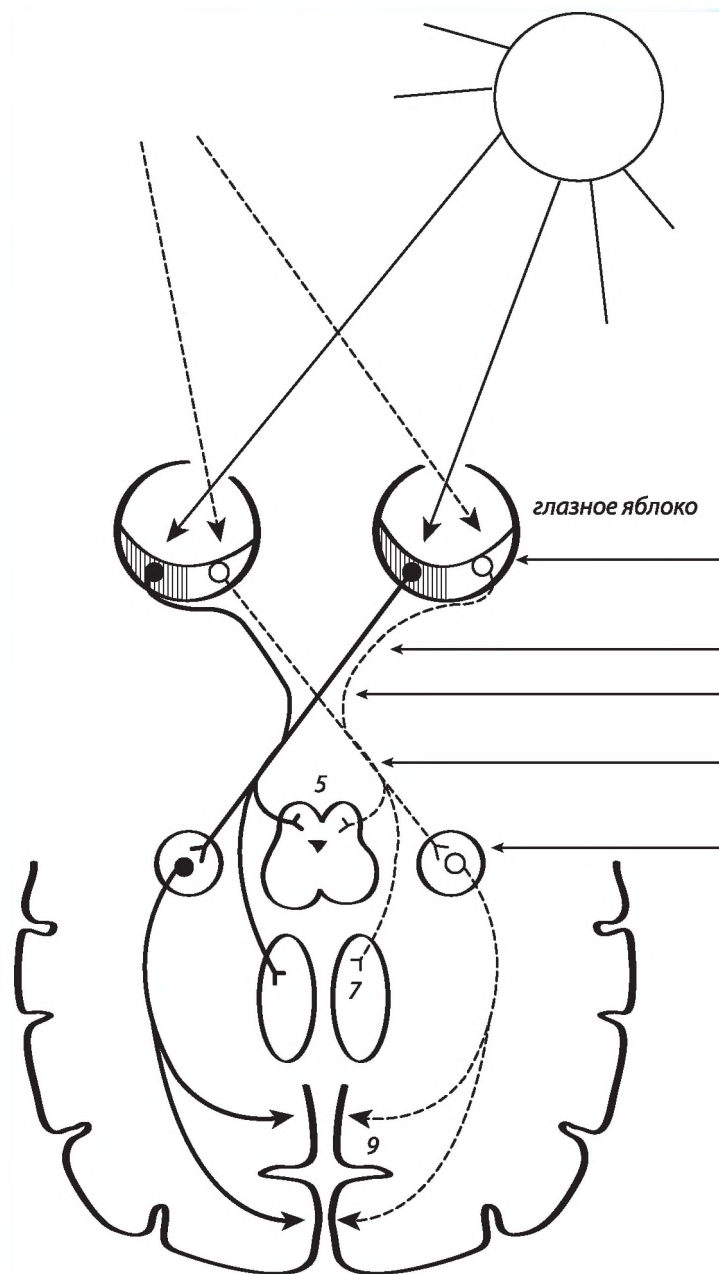
Схема составления истории болезни

Вопросы к описанию неврологического статуса	Как описывать	
	норму	патологию
I пара (указать латинское название)		
Обоняние	Сохранено	Аносмия, гипосмия (где?), дизосмия, обонятельная агнозия
II пара (указать латинское название)		
Острота зрения	VisOU = 1.0	Снижена до 0,4 и т.п., при этом стеклами не корректируется. Амавроз
Поля зрения	В полном объеме	Имеется выпадение правых полей зрения (или левых), наружных полей, верхненаружных квадрантов и т.п., скотомы (в каких полях зрения?), концентрическое сужение полей зрения
Зрительная агнозия	Ее нет	Имеется
VIII пара (указать латинское название)		
Острота слуха	Не снижена.	Снижена (с какой стороны?)
Проба Швабаха	«Швабах не укорочен»	«Швабах укорочен» (с какой стороны?), уточнить у лор-врача
Проба Ринне	Воздушная проводимость длиннее костной	Воздушная проводимость короче костной, длиннее костной. Исчезла костная и воздушная проводимость
Проба Вебера	«Вебер в голове»	«Вебер латерирует» (в «больную» или в «здоровую» сторону?)
Шум в ушах	Его нет	Имеется (Где? С чем его можно сравнить? Постоянный или приступообразный? Его продолжительность?)
Системное головокружение	Его нет	Постоянное. Приступообразное (по сколько минут?). Чем сопровождается? Факторы, усиливающие и ослабляющие его?
Спонтанный нистагм	Его нет	Имеется горизонтальный нистагм (вправо? влево?), вертикальный, ротаторный
Вестибулярная рвота	Ее нет	Возникает при каких условиях?

Задание

Надписать элементы
зрительного анализатора

источник света
в правом поле зрения



КАРТА 61

Инструкция

К пунктирной
линии справа
от рисунка
приложите чистый
лист бумаги
и пишите на нем
ответы напротив
каждой цифры.

1	.....	T
2	.....	|
3	.....	|
4	.....	|
5	.....	|
6	.....	|
7	.....	|
8	.....	|
9	.....	T

левое полушарие

1. Сетчатая оболочка глаза, рецепторы зрительного нерва.
2. Зрительный нерв.
3. Перекрест зрительных нервов.
4. Зрительный тракт.
5. Верхние холмики четверохолмия.
6. Наружное коленчатое тело.
7. Зрительный бугор (thalamus opticus).
8. Пучок Грациоле в затылочной доле мозга.
9. Шпорная борозда (fissura calcarina).

Советую вам обратить внимание на вопросы физиологии зрительных центров:

Какова роль корковых центров?

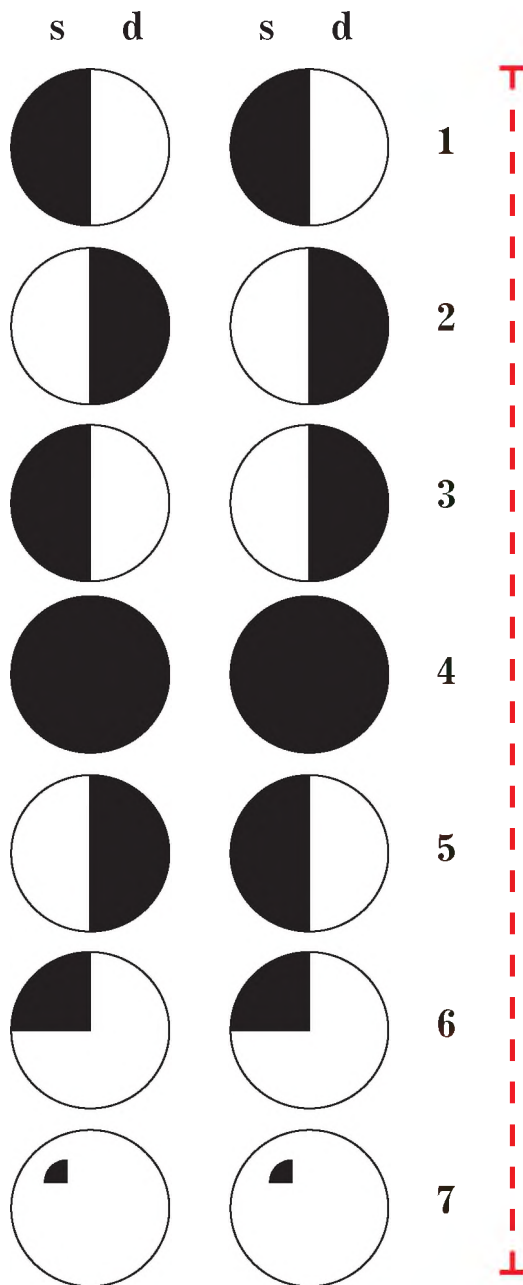
Какова роль подкорковых зрительных центров:
наружных коленчатых тел?

Верхних холмиков четверохолмий?

Зрительных бугров?

Задание

Назовите выявленную у больного патологию
(заштриховано «слепое» поле).



КАРТА 62

Совет:

чтобы не путаться
при назывании
сторон
(правосторонняя
или левосторонняя),
при рассматривании
карты зрения
представляйте себе ее
в виде очков: наденьте
эти очки, и сразу
станет ясно, какое
поле зрения не видно
одним и другим
глазом.



Инструкция

К пунктирной
линии справа
от рисунка
приложите чистый
лист бумаги
и пишите на нем
ответы напротив
каждой цифры.

1. Левосторонняя гемианопсия (одноименная).
2. Правосторонняя гемианопсия (одноименная).
3. Битемпоральная (разноименная) гемианопсия.
4. Амавроз.
5. Биназальная (разноименная) гемианопсия.
6. Квадрантная гемианопсия.
7. Скотомы.

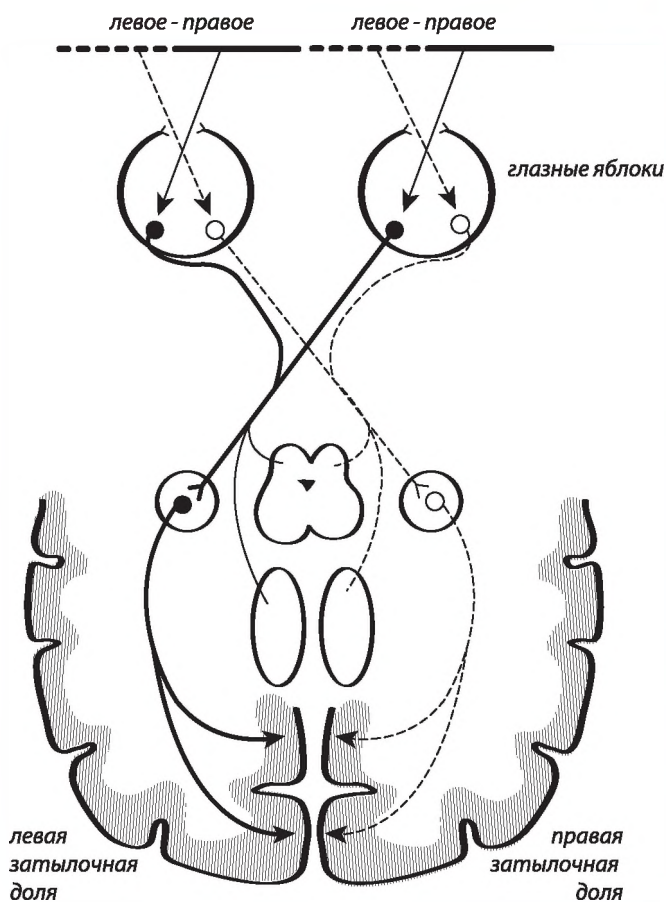
Упражнение в топической диагностике

Задание

Назовите локализацию процесса
при следующих нарушениях полей зрения:

1. Правосторонняя гемианопсия – ...
2. Битемпоральная гемианопсия – ...
3. Правосторонняя квадрантная гемианопсия – ...
4. Амавроз справа – ...

поля зрения:



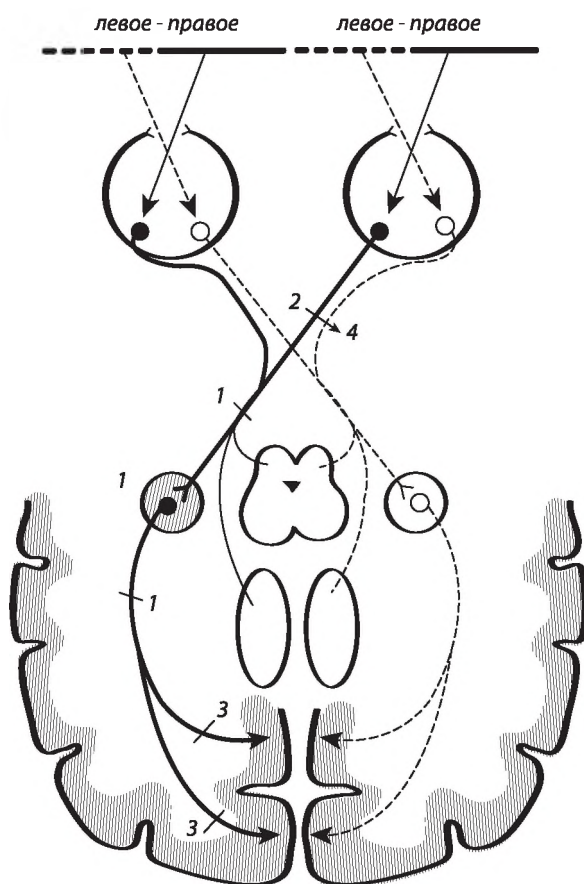
Инструкция

Работа
на листе бумаги.

Упражнение в топической диагностике

№	Синдромы	Локализация поражения
1.	Правосторонняя гемианопсия	Левый зрительный тракт или пути II пары в кору слева
2.	Битемпоральная гемианопсия	Внутренняя часть перекреста зрительных нервов
3.	Правосторонняя квадрантная гемианопсия	Затылочная доля, область шпорной борозды (слева)
4.	Амавроз справа	Правый зрительный нерв

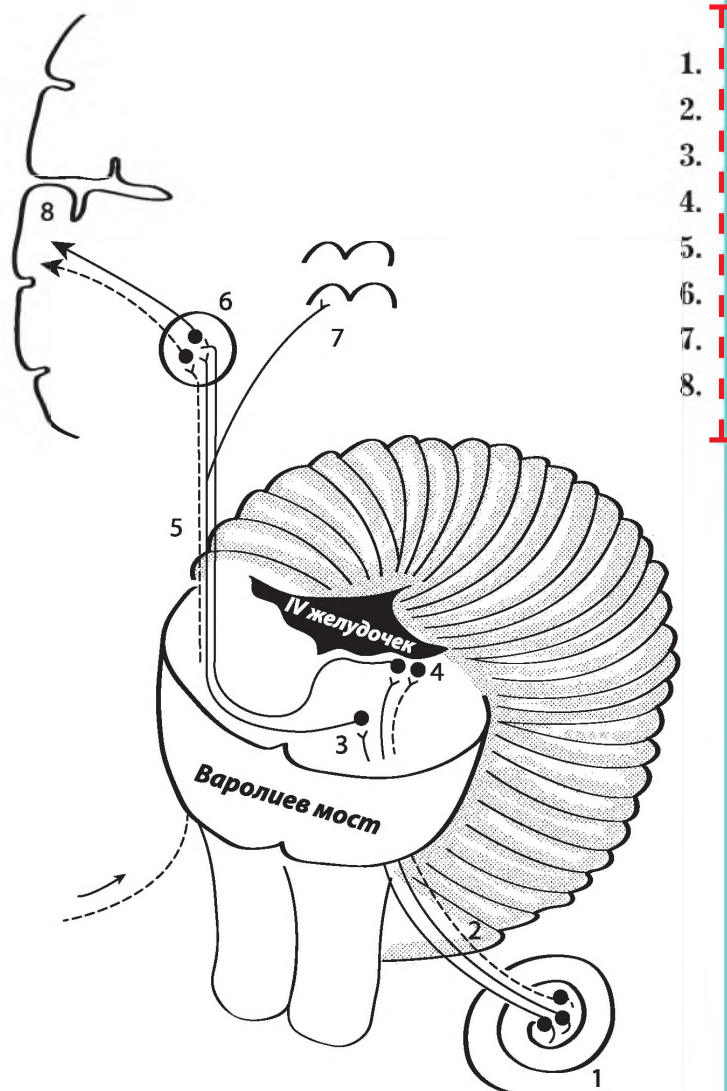
поля зрения:



Упрощенная схема строения слухового анализатора

Задание

Подписать названия элементов слухового анализатора.



Инструкция

К пунктирной
линии справа
от рисунка
приложите чистый
лист бумаги
и пишите на нем
ответы напротив
каждой цифры.

Упрощенная схема строения слухового анализатора

1. Кортиев орган, спиральный ганглий.
2. Слуховой нерв.
3. Вентральное ядро слухового нерва.
4. Дорзальное ядро (слуховой бугорок).
5. Латеральная петля (lemniscus lateralis).
6. Внутреннее коленчатое тело.
7. Нижние холмики четверохолмий.
8. Височная доля.

По аналогии со зрительным анализатором вспомните, какова функция подкорковых центров слуха:

Внутреннего коленчатого тела?

Нижних холмиков четверохолмий?

Какова роль корковых центров слуха?

Упражнение в топической диагностике

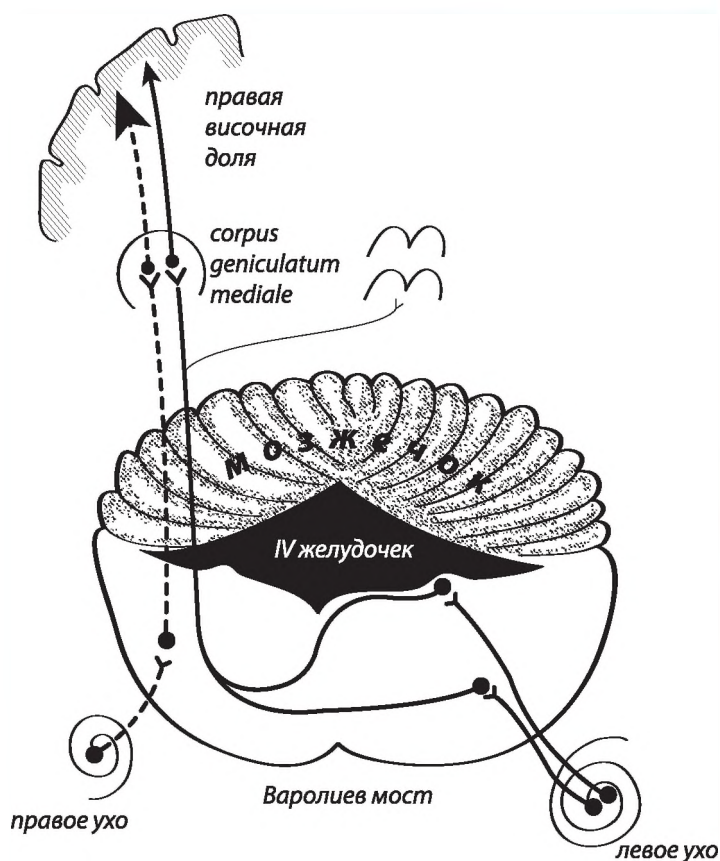
Задание

Дано:

У больного – глухота на левое ухо.

Рассмотрите схему и назовите наиболее вероятную локализацию патологического процесса.

Примечание: вы, конечно знаете, что через мозжечок слуховые пути не проходят! Перед вами ведь рисунок, то есть плоскостное изображение!



Инструкция

Работа
на листе бумаги.

Упражнение в топической диагностике

При односторонней глухоте, например на левое ухо, патологический очаг может локализоваться только в слуховом нерве или в самом ухе на стороне глухоты.

Рассмотрите схему:

при таком поражении (1) ни один звуковой сигнал от левого уха не попадает в головной мозг.

При поражении правой височной доли (2) разрушаются неперекрещенные пути от правого уха (●-----) и перекрещенные (●——) от левого.

Следовательно, наступает двусторонняя гипакузия (но не глухота, а почему?).

То же будет при поражении *lemniscus lateralis* справа (3) и моста справа (4).

А вот при одностороннем поражении слухового бугорка в IV желудочке развивается одностороннее снижение слуха на стороне очага (но не глухота?).

