В неврологической клинике хорея занимает, хоть и не первое, но очень заметное место. Симптоматика этого синдрома намного шире, нежели просто двигательные расстройства, которые появляются только на позднем этапе развития заболевания. Сначала родственники замечают общие, малохарактерные признаки, которые уже свидетельствуют о поражении головного мозга. Гиперкинетический синдром, именно так в медицине называют хорею, вызывается огромным количеством причин. Описаны десятки различных наследственных и приобретенных патологий. Но до конца механизм поражения нейрональной ткани еще не изучен, что существенно осложняет процесс лечения после установления окончательного диагноза. Разработаны программы реабилитации и полноценной адаптации больных к жизни, а регенерационные свойства мозга позволяют во многих случаях минимизировать или полностью преодолеть последствия заболевания. Ниже описана современная классификация болезни хореи, клиническая симптоматика, которая возникает при прогрессировании патологии. Эти упражнения омолодят лицо на 20 лет, делайте перед сном... Читать далее » Причины возникновения болезни хорея Заболевание хорея возникает как следствие поражения базальных ядер головного мозга. К ним относят черную субстанцию, полосатое тело и несколько ядер среднего и промежуточного мозга. В совокупности эти анатомические структуры регулируют движения тела и аспекты поведения человека. Но также они соседствуют с другими центрами регуляции, проводящими путями и зонами мозга, которые отвечают за эмоции и память. Этим объясняется тот факт, что при поражении базальных ядер неизбежно проявляются разнообразные неврологические симптомы. Этиология болезни может быть самой разнообразной. Так, при врожденных патологиях наиболее часто нарушенный синтез одного или нескольких протеинов. Это постепенно приводит к гибели нейронов (клеток мозга) и нарушению функции. Более часто хорея возникает как осложнение других патологических процессов в организме. К примеру, нейротоксические яды, размножение микроорганизмов, разрастание опухолей и травматические повреждения базальных ядер также становятся причиной развития клиники гиперкинетического синдрома. Читайте, как проявляется болезнь Пика в зависимости от типа патологии. Узнайте, какие симптомы характерны для болезни Вильсона-Коновалова. Лечение патологии. Продажа паркета в Минске minsk-parket.byminsk-parket.by по цене ламината! У нас есть всё для укладки каче­ствен­ного паркета! Штучный паркетХудожественный паркетЭкзотикаПлинтус массив Скрыть рекламу: Не интересуюсь этой темой Навязчивое и надоело Сомнительного содержания или спам Мешает просмотру контента Спасибо, объявление скрыто. Полу­сухая стяжка от 7 рублей. стяжка-тут.белстяжка-тут.бел Стяжка пола за 1 день. Гарантия 5 лет! Немецкое обору­дование. Заказывайте! Преимущества полусухой стяжкиРасчёт стоимостиВыполненные заказы Скрыть рекламу: Не интересуюсь этой темой Навязчивое и надоело Сомнительного содержания или спам Мешает просмотру контента Спасибо, объявление скрыто. Яндекс.Директ Классификация хореи Первичная хорея относится к наследственным болезням. Выделено ряд генетических мутаций и генов, которые являются ответственными за развитие патологии. К врожденным формам гиперкинетического синдрома относят следующие заболевания: хорею Гентингтона; болезнь Леша-Найхана; доброкачественную форму наследственной хореи; хореоакантоцитоз. Вторичная хорея возникает как следствие различных факторов и перенесенных заболеваний. К ней в некоторых случаях приводят: ишемические и геморрагические инсульты; черепно-мозговая травма; добро- и злокачественные опухоли головного мозга; вирусные энцефалиты; атеросклеротическое поражение сосудов головного мозга; туберкулезный менингит; системные аутоиммунные заболевания (волчанка, васкулиты, тромбофилия); влияние нейротоксических веществ (тяжелых металлов, медикаментозных препаратов); психические расстройства; болезни Ли; гипертиреоз; болезнь Фабри; фенилкутонурия; мукополисахаридозы; болезнь Коновалова-Вильсона; гипокальциемия; болезнь Нимана-Пика. Клиническая картина хореи При хорее развиваются характерные моторные расстройства. В начальную стадию заболевания наблюдается только незначительная суетливость движений конечностей, несколько неадекватные жесты и мимика, которые не совсем подходят к конкретной ситуации. Больной может удивлять окружающих своей экспрессией, чудачествами поведения. Родственники часто говорят, что у пациента произошли изменения в характере, но часто они не придают этому особенного внимания. При выраженной клинической картине возникают хаотические движения конечностей, которые человек просто не может контролировать. Они, как правило, быстрые, размашистые, с большой амплитудой и возникают не только при желании пациента что-нибудь сделать, но и в состоянии абсолютного покоя. При хорее непроизвольные движения могут быть сложными, но при этом остаются абсолютно не синхронизированными. На фоне двигательных расстройств также появляются следующие симптомы поражения нервной системы: Лицо молодеет на 20 лет за неделю, если делать себе дома... Эти упражнения омолодят лицо на 20 лет, делайте перед сном... Грибок вместе с корнем слезет уже к утру, если перед сном парить ноги в... нарушения координации; депрессия; агрессия; недостаток эмоций; панические атаки; частичная амнезия (потеря памяти); расстройства логического и абстрактного мышления; невозможность узнать близкого человека; недосыпания, дневной сон; отсутствие критического анализа собственного состояния; гиперсексуальность; склонность к вредным привычкам и зависимостям. Важно! При наличии первых признаков хореи Вам нужно немедленно обратиться к врачу. Диагностический алгоритм при хорее При малейшем подозрении на развитие гиперкинетического синдрома у пациента, его направляют на прием или консультацию к невропатологу. В больнице проводят комплексное неврологическое тестирование, выявляют патологические симптомы и назначают больному следующие исследования: общий анализ крови и мочи; биохимический анализ крови; компьютерную томографию (КТ) мозга; магниторезонансную томографию (МРТ); позитронно-эмиссионную томографию (ПЭТ); генетическое обследование (при подозрении на наследственную патологию).

Диагностические методики Чтобы диагностировать хорею Гентингтона, сначала проводится первичное обследование пациента и оценивается его неврологический статус. По результатам исследования назначается инструментальное и лабораторное обследование, которое включает в себя: Компьютерную томографию – оценивает состояние головного мозга, давая возможность выявить нарушения в нем. Магнитно-резонансную томографию – дает те же результаты, что и предыдущий метод, а также помогает увидеть состояние миелиновой оболочки нервов и позволяет исключить демиелинизирующие (аутоимунные) заболевания. Позитронно-эмиссионную томографию – позволяет делать выводы про обменные процессы в ЦНС (центральной нервной системе). С помощью такого исследования можно выявить патологию еще до начала явного проявления. Генетическое исследование. Проводится анализ крови, изучается ДНК пациента, что позволяет выявить болезнь. Диагностику до рождения. Проводится изучение клеток плода, находящегося в утробе матери, на предмет генетических отклонений. Лечение заболевания Способов лечения хореи Гентингтона не обнаружено современной медициной. Все, что врачи могут сделать – это уменьшить степень проявления болезни и продлить трудоспособность пациента, препятствуя его инвалидизации. Чем раньше болезнь будет выявлена, тем проще будет это сделать. На более поздних стадиях хорея не поддается лечению. Как проявляется болезнь хорея Гентингтона у детей на фото Поэтому при первых признаках заболевания нужно немедленно обратиться к невропатологу за консультацией. Что касается медикаментов, применяемых при этом, то для уменьшения выраженности гиперкинезов используются антидофаминергические препараты, относящиеся к нейролептикам. Они также оказывают антипсихотическое действие. Деменция при болезни Гентингтона На фоне хореи обычно развивается деменция – болезнь, проявляющаяся в нарушении интеллекта. Особенностями данной формы слабоумия являются: Медленное прогрессирование заболевания, которое составляет 10-15 лет. При этом больной может себя обслуживать, но теряет интеллектуальные способности. Внимание пациента нарушено, а его мышление работает «скачками». Наблюдается обратная зависимость между развитием деменции и степенью выраженности расстройства психики (бред, мания преследования). Для реабилитации при обнаружении деменции легкой или средней степени обычно используют терапию занятостью, тренинги по развитию мышления. Также большую роль играет поддержка тех, кто присматривает за больным. Прогноз В среднем люди, страдающие хореей Гентингтона, живут 45-55 лет. При этом смерть наступает по прошествии 10-15 лет с момента, когда болезнь проявила себя. Обычно причиной этому становится не сама болезнь, а различные ее осложнения, такие как пневмония, сердечные заболевания. Часто причиной смерти больного является также суицид.

Если у человека в роду есть больные хореей, то возникает необходимость проведения генетического анализа на наличие дефектного гена. Если таковой будет обнаружен, то носителю противопоказано иметь детей с целью предотвращения их заболевания. Потому как даже если наследник больного родителя не страдает проявлениями данного недуга, то риск его развития у будущего ребенка составляет 25%. Предотвратить же болезнь не представляется возможным, так как она заложена на генетическом уровне.