

ОСТРЫЕ АТАКСИИ



Предмет:
«Сестринское дело в неврологии»

Преподаватель: Соколова Д.К.

ВОПРОСЫ ЛЕКЦИИ:

- Понятие об атаксии
 - Варианты атаксии
 - Классификация атаксий
 - Острая атаксия при инсультах
 - Наследственные атаксии
 - Атаксия при инфекционных поражениях ЦНС
 - Атаксия Лейдена-Вестфаля
-
- Острая мозжечковая атаксия алкоголиков

ПО ОКОНЧАНИИ ЛЕКЦИИ СТУДЕНТ ДОЛЖЕН:

- 1. Иметь представление о атаксиях и их формах и классификации**
- 2. Знать и понимать различия между острыми атаксиями различной этиологии**
- 3. Иметь элементарное представление о клинических проявлениях острых атаксий.**

Атаксия (греч. *ἄταξία* — беспорядок) — нарушение согласованности движений различных мышц при условии отсутствия мышечной слабости; одно из часто наблюдаемых расстройств моторики.



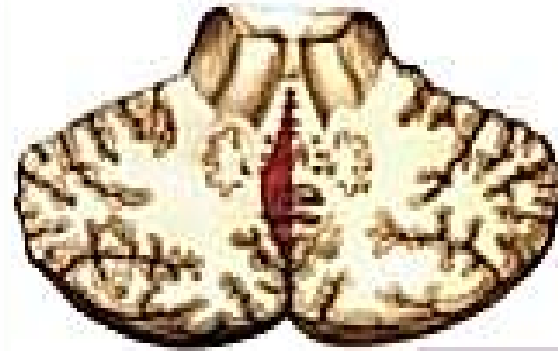
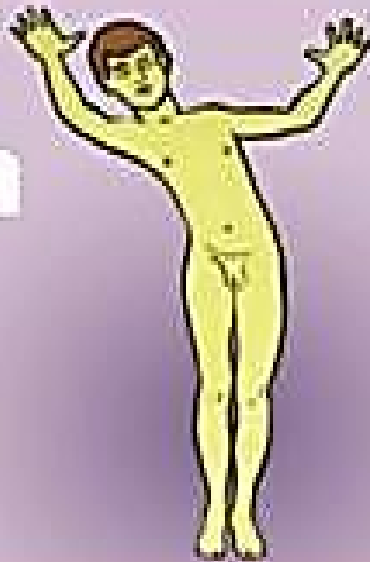
Focus of lesion:

Variants of ataxias



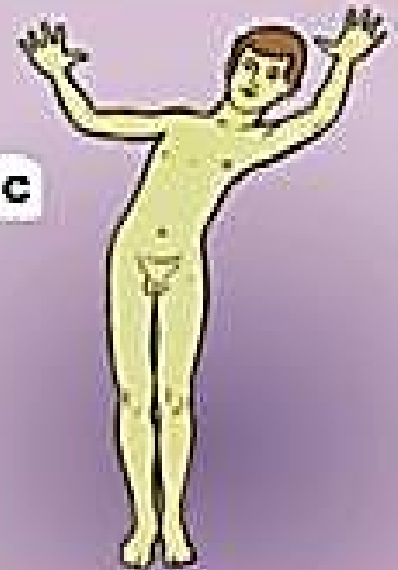
**Superior
frontal gyrus
on the left**

cortical



**Vermis of
cerebellum**

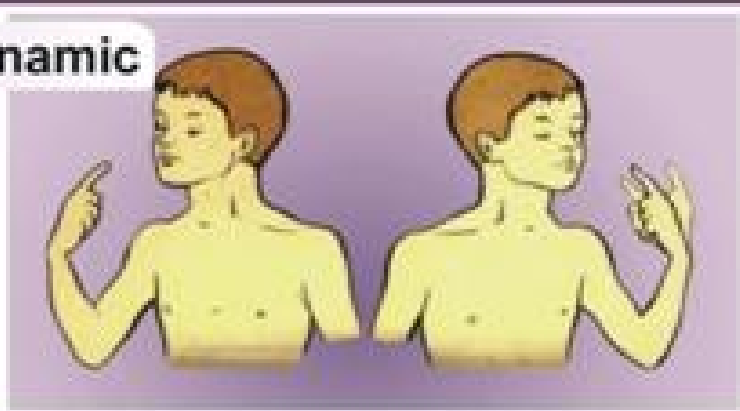
cerebellar static



**Hemispheres
of cerebellum**



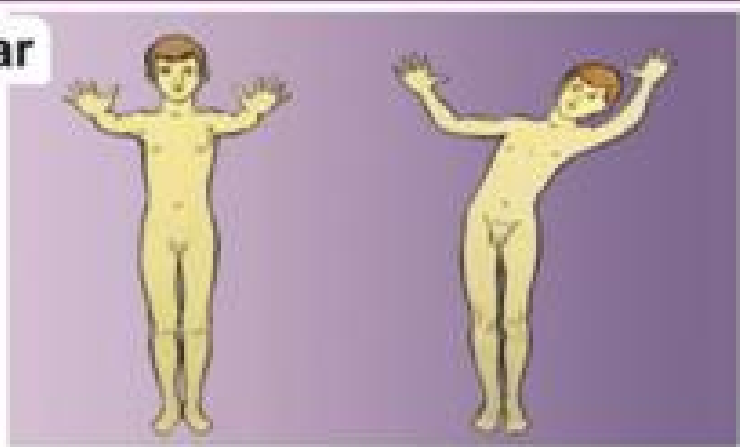
cerebellar dynamic



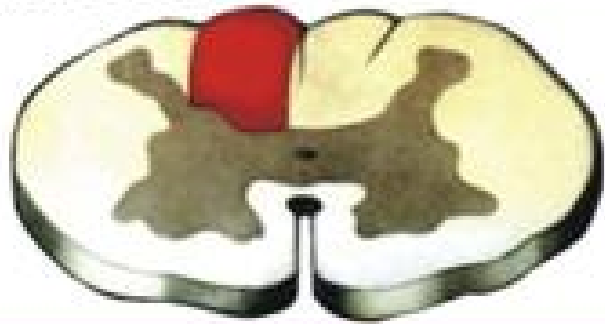
Nucleus vestibular



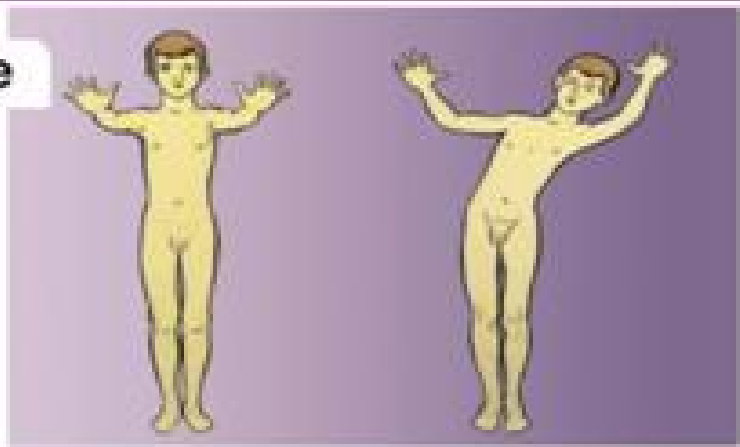
vestibular



**Posterior columns
of the spinal cord**



sensitive



КЛАССИФИКАЦИЯ АТАКСИИ, ОСНОВАННАЯ НА ОСОБЕННОСТЯХ ЕЁ ТЕЧЕНИЯ

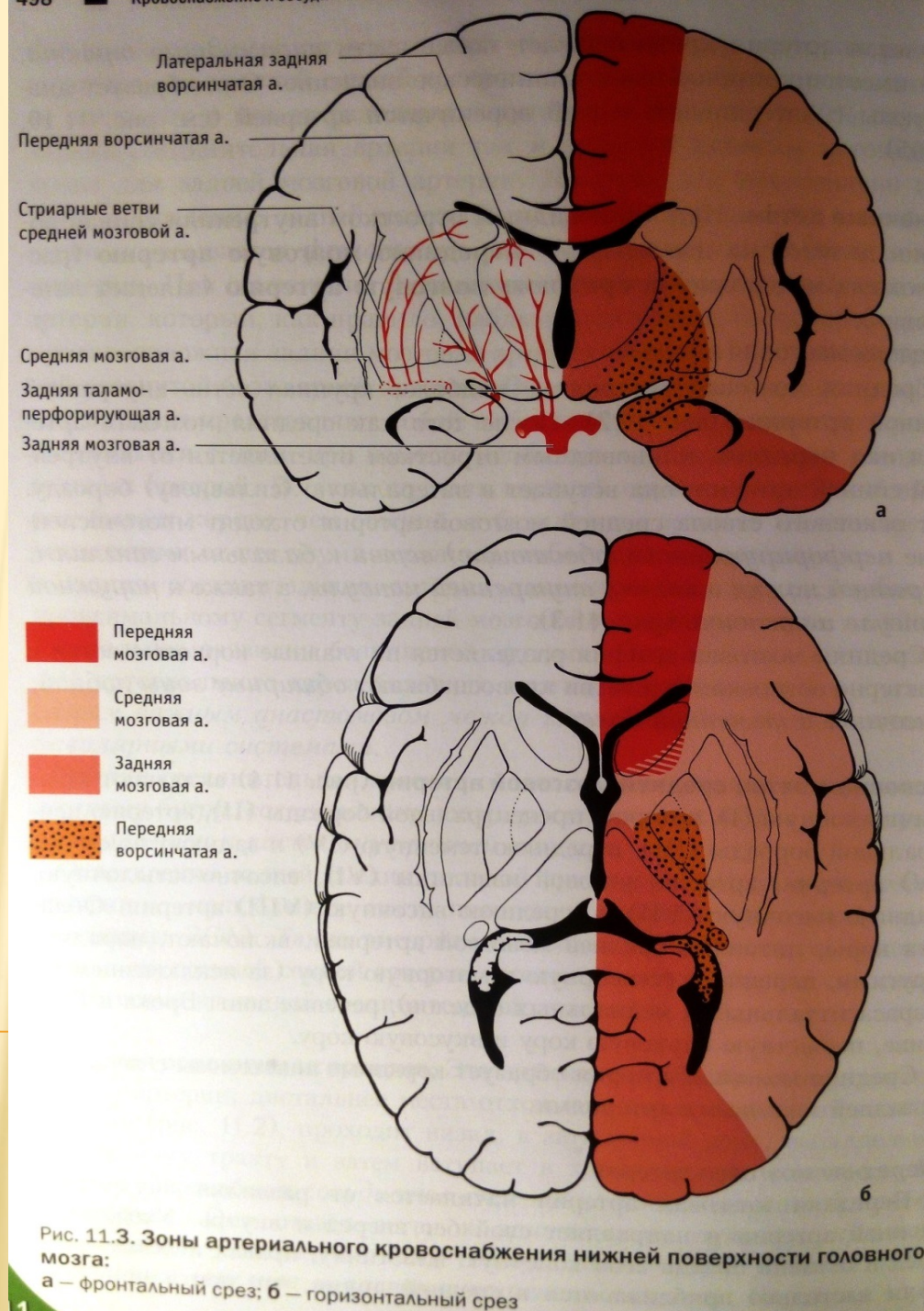
- ❖ Острая
 - ❖ Подострая (в течение недели или нескольких недель)
 - ❖ Хроническая прогрессирующая (несколько месяцев или лет)
 - ❖ Пароксизмальная эпизодическая
 - *В детском возрасте*
 - *У взрослых*
-

ОСТРАЯ АТАКСИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ:

1. Инсультах
 2. Объемных процессах с псевдоинсультным течением
 3. Рассеянном склерозе
 4. Синдроме Гийена-Барре
 5. Энцефалитах и постинфекционных церебеллитах
 6. Метаболических расстройствах и отравлениях
 7. При гипертермии различной этиологии
 8. Обструктивной гидроцефалии и др.
-

ИНСУЛЬТЫ:

- ❖ В бассейне задней мозговой артерии (гемиатаксия + гемианестезия): таламус, заднее колено внутренней капсулы, corona radiata.



ИНСУЛЬТЫ:

- ❖ Пенетрирующие ветви базилярной артерии (гемиатаксия + поражение краниальных нервов)
- ❖ В бассейне ВМА (верхние отдела варолиева моста)

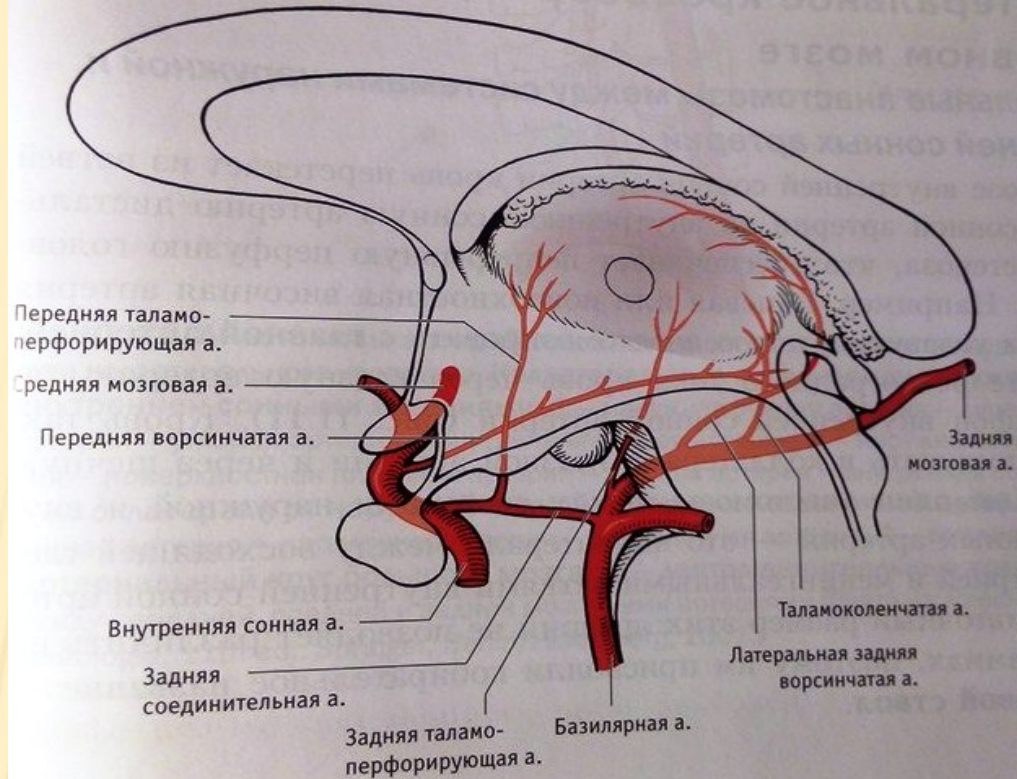


Рис. 11.10. Артериальное кровоснабжение таламуса

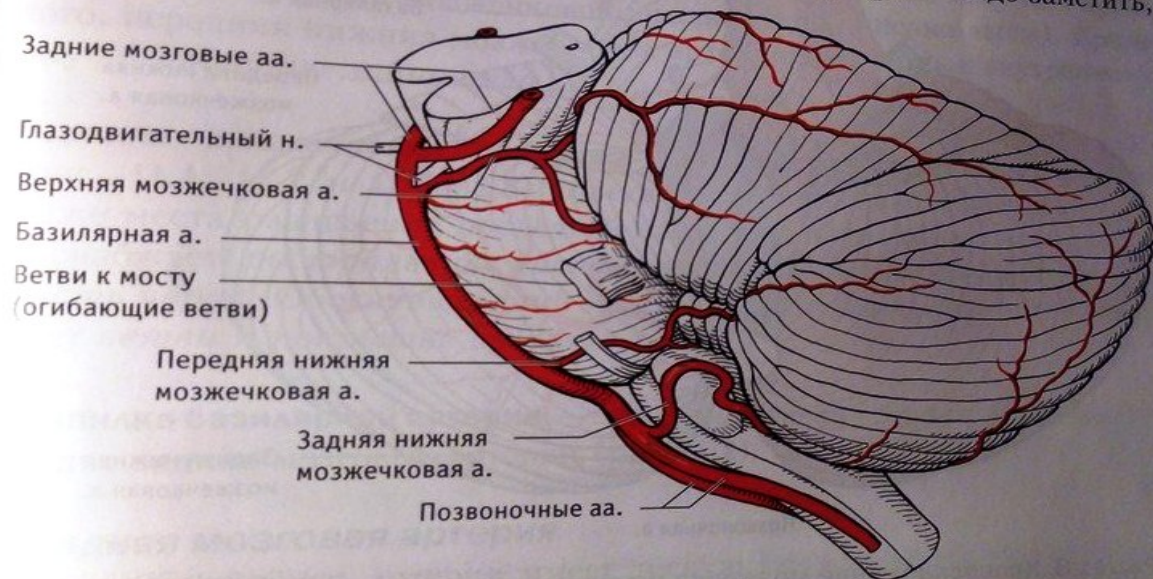


Рис. 11.6. Кровоснабжение мозжечка (вид сбоку)

ИНСУЛЬТЫ:

- ❖ В бассейнах передней нижней и задней нижней мозжечковых артерий (альтернирующие синдромы)

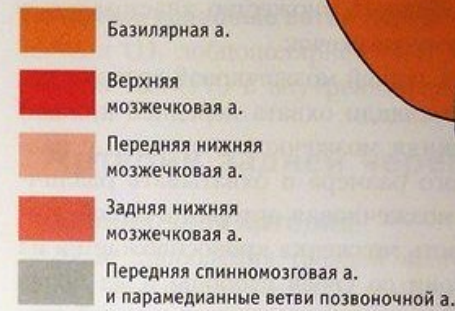


Рис. 11.7. Зоны артериального кровоснабжения мозжечка и ствола мозга (срединно-сагиттальная плоскость)

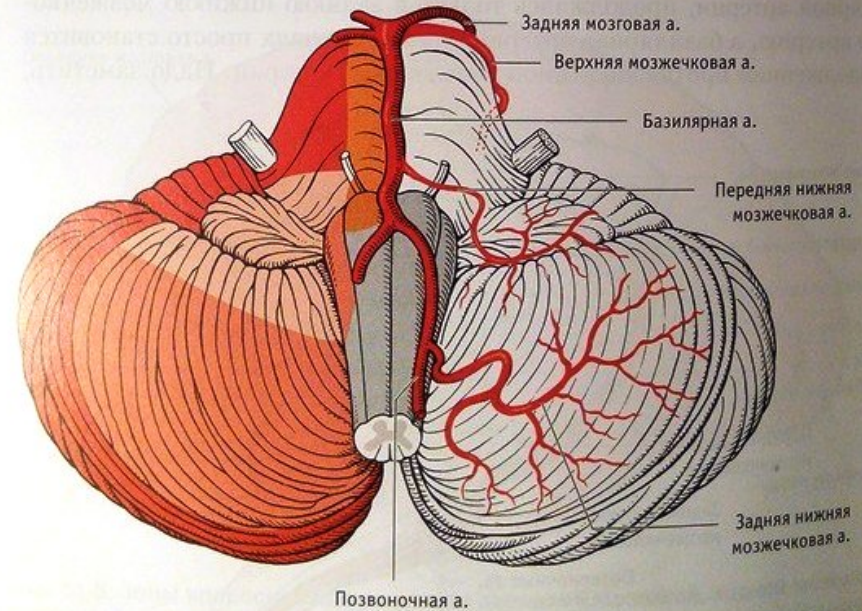


Рис. 11.8. Кровоснабжение мозжечка и зоны кровоснабжения мозжечковых артерий (вид снизу)

СИНДРОМ ГИЙЕНА-БАРРЕ (ВАРИАНТ МИЛМЕРА - ФИШЕРА)

- сочетание арефлексии (или хотя бы слабо выражено гипорефлексии),
- мозжечковой атаксии,
- повышения белка в ликворе
- офтальмоплегии
- при слабовыраженных парезах

Характерно хорошее восстановление функций.

ИНФЕКЦИОННЫЕ И ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ

1. Острая атаксия может быть одним из симптомов общей неспецифической инфекции.
2. Инфекционные и воспалительные заболевания ЦНС проявляются атипичным менингоэнцефалитом с атаксией.
3. Грибковые менингоэнцефалиты с атаксией, которая может рецидивировать (часто протекают без выраженной интоксикации)
4. Абсцесс в ЗЧЯ (чаще встречается как осложнение среднего отита или «синего» порока сердца)
5. Паранеопластическая мозжечковая дегенерация часто сопровождается, помимо острого / подострого мозжечкового синдрома, тремором, миоклонусом, опсоклонкусом

ЭНЦЕФАЛИТЫ И ПОСТИНФЕКЦИОННЫЕ ЦЕРЕБЕЛЛИТЫ

Часто развиваются после «детских» инфекций

- Церебеллит при **эпидемическом паротите** – особенно часто у детей с преморбидными мозжечковыми аномалиями, при ветрянке, инфекционном мононуклеозе.
- **Токсоплазмоз ЦНС** (атаксия – как проявление недостаточности сильвиева водопровода)
- Острая атаксия – сопутствующий синдром **при инфекционном мононуклеозе** (Schraeder - 1975)
- Острые **менингоэнцефалиты вирусной этиологии** (Schimizu - 1975)
- Для **виллюского энцефалита** – важный диагностический признак (Зубри Г.Л. 1972 г)



АТАКСИЯ МОЗЖЕЧКОВАЯ ОСТРАЯ ЛЕЙДЕНА–ВЕСТФАЛЯ

Описал в 1869 г. немецкий врач E. Leiden (1832–1910), а в 1872 г. его соотечественник A. Westphal (1863–1941).

По существу представляет собой **группуocerebellитов различной этиологии.**

Мозжечковая стато-кинетическая атаксия, возникающая остро или подостро после обязательной фазы коматозного состояния.

Рассматривается как хорошо очерченный симптомокомплекс, являющийся параинфекционным осложнением.

Возникает чаще у детей через 1–2 недели после перенесенной общей инфекции (грипп, сыпной тиф, сальмонеллез, малярия и др.)

Характерны :

- ❖ грубая статическая и динамическая атаксия ,
- ❖ интенционное дрожание
- ❖ гиперметрия
- ❖ асинергии
- ❖ нистагм
- ❖ скандированная речь
- ❖ снижение мышечного тонуса.

АТАКСИЯ МОЗЖЕЧКОВАЯ ОСТРАЯ ЛЕЙДЕНА-ВЕСТФАЛЯ

В ликворе – лимфоцитарный плеоцитоз, умеренное повышение белка.

На КТ и МРТ патологии не выявляется.

Течение доброкачественное.

В большинстве случаев через несколько недель или месяцев – полное выздоровление, иногда – резидуальные расстройства в виде легкой мозжечковой недостаточности.



ИНТОКСИКАЦИИ



Щербак Александр Ефимович



Фаворский Алексей Васильевич



Кожевников Алексей Яковлевич

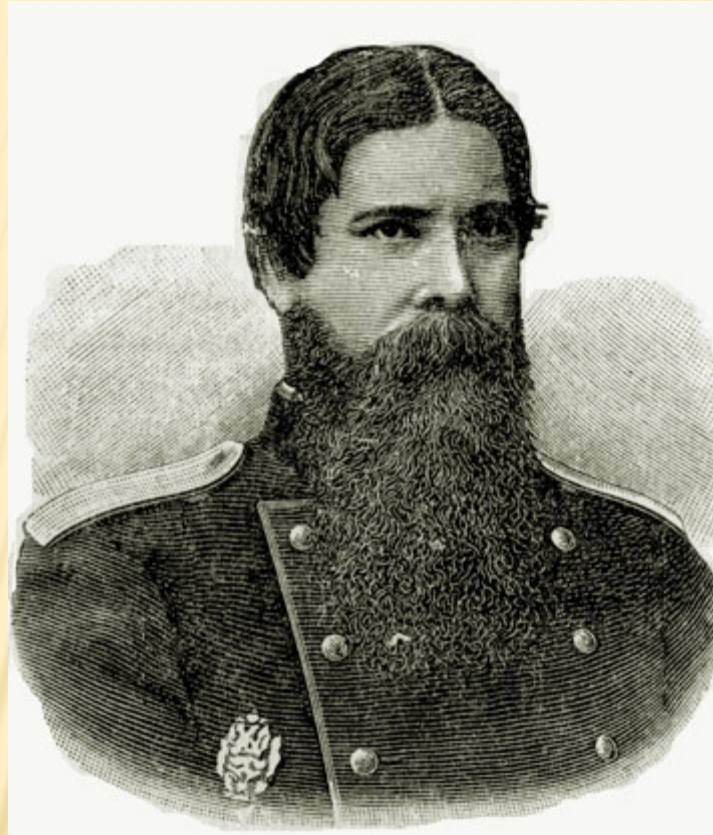
АЛКОГОЛЬНАЯ АТАКСИЯ

1. Больше распространена среди мужчин
2. В анамнезе – длительное стойкое злоупотребление алкоголем
3. Чаще развивается после 40 лет
4. Имеет 2 формы: подострую и острую.



Зона поражения при алкогольной дегенерации мозжечка. Утрата клеток Пуркинье преимущественно ограничивается областью верхнего червя.

ОСТРАЯ МОЗЖЕЧКОВАЯ АТАКСИЯ АЛКОГОЛИКОВ



Бехтерев Владимир Михайлович

«Отъ этихъ случаевъ острой атаксіи следуетъ отличать острую атаксію церебеллярного характера, наступающую иногда у лицъ, хронически злоупотребляющихъ алкоголемъ, после сильного пьянства».

МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ПРИЧИНЫ

1. (ИНСУЛИНОМА)

1. Значительная прибавка массы тела у большинства больных отмечается.
2. Обнаружение высоких концентраций инсулина и С - пептида в крови на фоне выраженной гипогликемии.
3. Соотношение инсулин/глюкоза превышает 0,4 (в норме <0,4).

Ключ к диагностике - триада Уиппла:

- Нервно-психические проявления при голодании
- Глюкоза крови 50 мг% (2,78 ммоль/л) и ниже
- Купирование приступа пероральным или внутривенным введением глюкозы.

2. Недостаточность Vit B12, B1, E.



3. Отравления таллием, ртутью, висмутом.



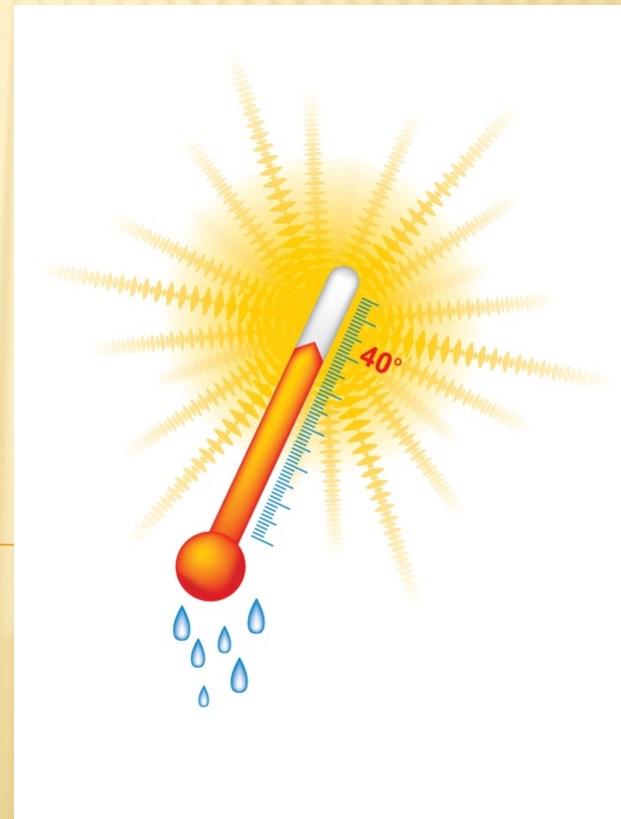
- Острая атаксия у **курильщиков** гашиша (Bohert - 1975)
- Отравление **грибковыми токсинами** (Sejjedinipur - 1975)

ОБСТРУКТИВНАЯ ГИДРОЦЕФАЛИЯ

Развивается остро. Среди множества симптомов часто встречается и мозжечковая атаксия. При медленной обструкции атаксия может проявляться при минимально выраженных общемозговых симптомах.

ГИПЕРТЕРМИЯ

Высокая лихорадка, тепловой удар, злокачественный нейрорептический синдром и др. приводят к повреждениям ростральных отделов у червя мозжечка.



НАСЛЕДСТВЕННЫЕ АТАКСИИ, ДЕБЮТИРУЮЩИЕ НА 2-4 ДЕСЯТИЛЕТИИ ЖИЗНИ

1. Атаксия Фридрейха (+дизартрия, динамическая атаксия, дисграфия, мышечная гипотония, а- или гипорефлексия, с. Бабтинского)
2. Абетопротеинемия (б. Бассена-Корнцвейга) + стеаторея, задержка психомоторного развития, дегенерация сетчатки.
3. Аутосомно-доминантные спиноцеребеллярные атаксии (7 типов)
4. Дентаторубро-паллидольюисова атрофия (1 фенотип «псевдохореи»; 2 фенотип с миоклонус-эпилепсией и деменцией)
5. Эпизодическая атаксия 4-го типа (кинезиогенные приступы атаксии, системного головокружения, диплопии, головной боли, длительностью от 1 минуты до 6 часов. Межприступно: миокимии)

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

- ✧ А.А. Скоромец, А.П. Скоромец, Т.А. Скоромец. Топическая диагностика заболеваний нервной системы., 8-е издание, исп. доп. – СПб.: Политехника, 2012. – 623 с.
- ✧ Т.П. Обуховец и др. Карманный справочник медицинской сестры. Серия «Медицина для Вас»– Ростов н/Д: «Феникс», 2002.- 672 с.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

