



*Omne nimium nocet*



СТУДЕНЧЕСКОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО  
КАФЕДРЫ НЕВРОЛОГИИ, НЕЙРОХИРУРГИИ,  
МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ

# Диагностика вестибулярного анализатор

Подготовила:

Студентка IV курса  
лечебного  
факультета

Медведева Ольга  
Алексеевна

Рецепторы  
полукружных каналов

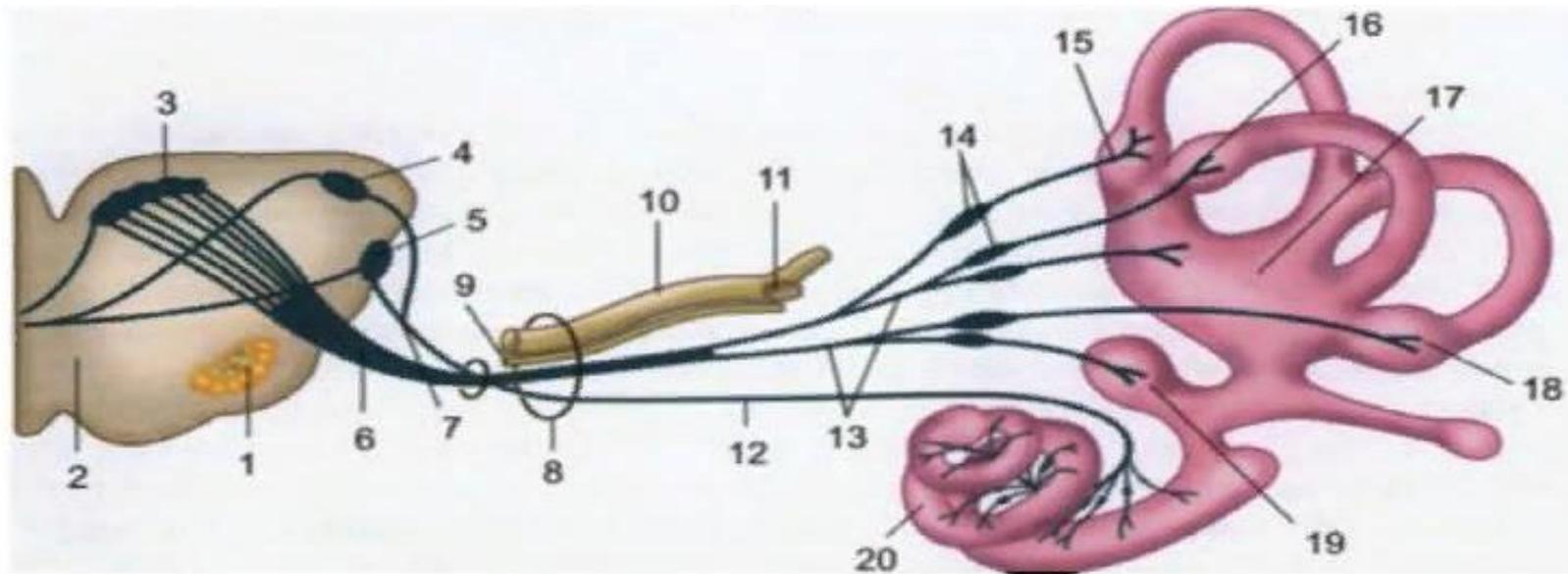
Преддверный нерв  
(VIII пара ЧМН)

Промежуточный мозг,  
височная доля коры ГМ,  
продолговатый мозг,  
мозжечок

## Вестибулярный анализатор -

Орган, воспринимающий  
изменения положения  
головы и тела в пространстве  
и направление движения  
тела у позвоночных  
животных и человека;

# Предверно-улитковый нерв



**Рис. 10.4.** Предверно-улитковый (VIII) нерв.

1 — олива; 2 — трапециевидное тело; 3 — вестибулярные ядра; 4 — заднее улитковое ядро; 5 — переднее улитковое ядро; 6 — преддверный корешок; 7 — улитковый корешок; 8 — внутреннее слуховое отверстие; 9 — промежуточный нерв; 10 — лицевой нерв; 11 — узел колена; 12 — улитковая часть; 13 — преддверная часть; 14 — преддверный узел; 15 — передняя перепончатая ампула; 16 — латеральная перепончатая ампула; 17 — эллиптический мешочек; 18 — задняя перепончатая ампула; 19 — сферический мешочек; 20 — улитковый проток.

# Симптомы поражения:

- При поражении предверно-улиткового нерва возникает системная обморочность вращающегося характера, направленная в сторону быстрого компонента нистагма. Обморочность возникает и зависит от изменения положения головы. Есть нистагм горизонтально-ротаторный, мелко- и среднеразмашистый. В позе Ромберга больной падает в сторону поражения (в сторону медленного компонента нистагма).

# Методы диагностики со стороны нарушения функции предверно-улиткового нерва:

## **Поза Ромберга**

- Исследуют движение больного с раскрытыми и закрытыми глазами, ставя их в позу Ромберга. Неустойчивость в позе Ромберга усиливается во время вращения головы в стороны.

## **Тест Миттельнаера**

- Больного просят делать «шаг на месте». Постепенно больной поворачивается в сторону очага раздражения в вестибулярном анализаторе.

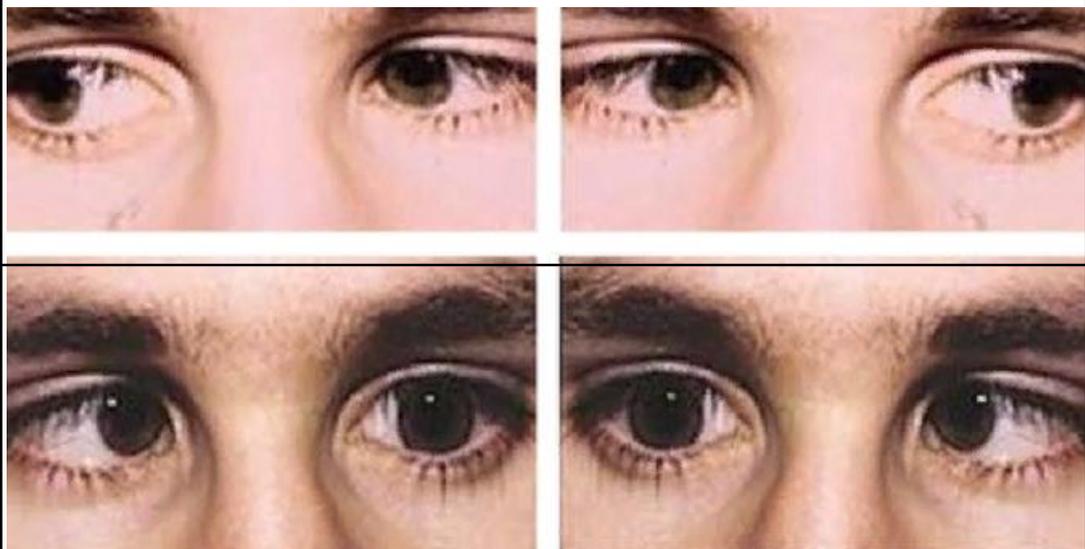
## **Спонтанный нистагм**

- Также большую помощь в исследовании системы равновесия является выявление нистагма при исследовании глазодвигательных нервов. Правильная интерпретация выявленного нистагма позволяет провести топическую диагностику поражения вестибулярной системы

# Поза Ромберга



# Нистагм

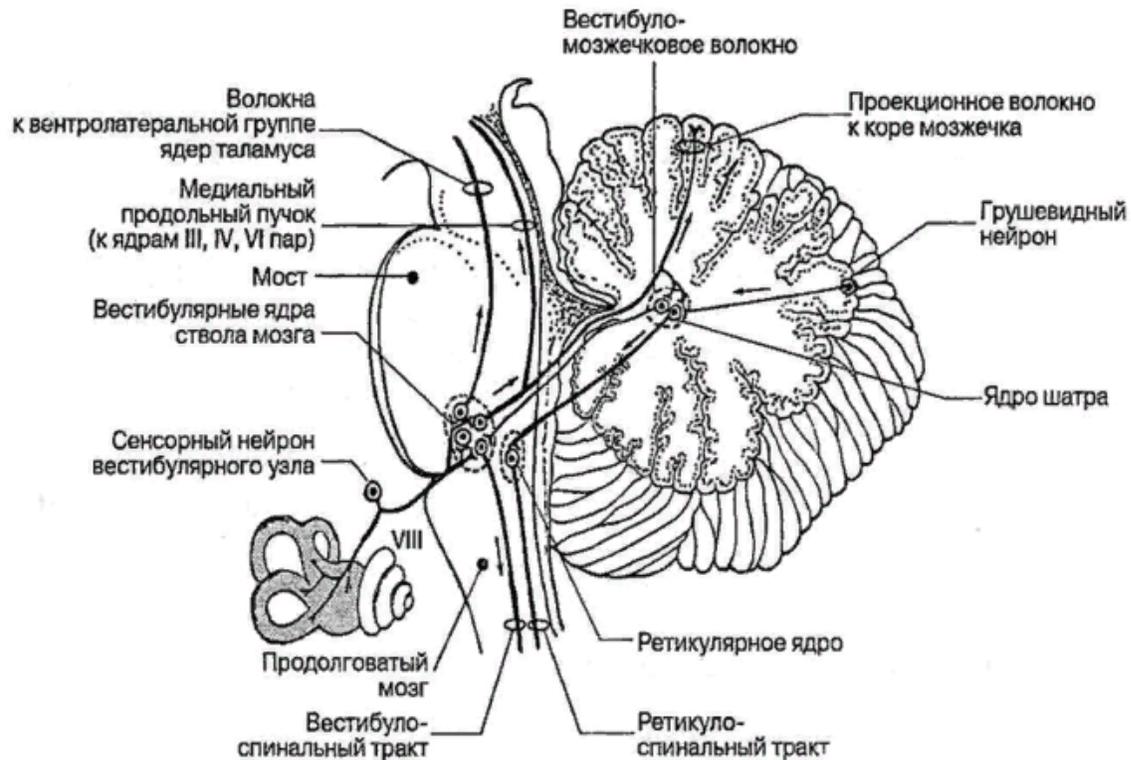


- **Нистагм** – это патология, характеризующаяся произвольными колебательными движениями глаз. Клиническая симптоматика включает быстрые колебания глазных яблок в вертикальном, горизонтальном, реже – косом или круговом направлении. Нарушается аккомодационная способность, что проявляется зрительной дисфункцией.

# Спонтанный нистагм



# Мозжечок



- отдел головного мозга позвоночных, отвечающий за координацию движений, регуляцию равновесия и мышечного тонуса.

# Симптомы поражения:

- А) Статическая атаксия
- Б) Динамическая (локомоторная) атаксия
- В) Нистагм
- Г) Скандированная речь
- Д) Интенционное дрожание
- Е) Адиадохокинез
- Ж) Головокружение
- З) Дисметрия
- И) Мимопадание, или промахивание
- К) Мегалография
- Л) Асинергия
- М) «Пьяная» походка
- Н) Гипотония мышц

# Исследование признаков вестибулярной атаксии:

## 1. Пальценосовая проба

больному предлагают с открытыми, затем с закрытыми глазами попасть указательным пальцем одной, а потом другой руки в кончик носа. На стороне поражения мозжечка наблюдается промахивание, иногда сочетающееся с интенционным дрожанием кисти и указательного пальца, выраженность которого нарастает по мере приближения пальца к носу.

## 2. Пальцеуказательная проба

больному предлагают с открытыми, а затем с закрытыми глазами попасть указательным пальцем в кончик указательного пальца врача или резинку молоточка. На стороне поражения мозжечка наблюдается «мимопопадание», палец больного чаще уклоняется кнаружи от пальца врача.

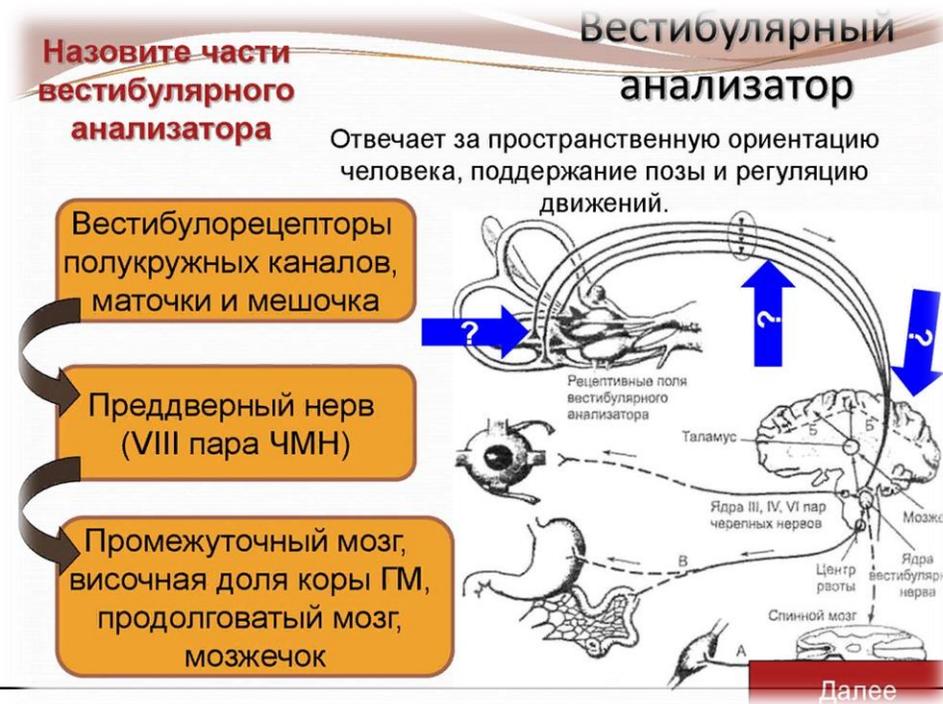


MED  
FILM

# Височная область. Ее поражения

Считается, корковый конец вестибулярного анализатора локализован в области средней нижней височных извилин.

В коре больших полушарий происходит сознательная оценка вестибулярных раздражений: определение положения головы, степени наклона тела в пространстве.



# Исследование головокружения. Проба Дикса-Холлпайка

- При пробе Дикс–Холлпайка пациента усаживают на кушетку и поворачивают его голову на  $45^\circ$  в исследуемую сторону. Далее пациента укладывают на спину, запрокидывая голову назад так, чтобы она немного свешивалась над краем кушетки. Тест считается положительным, если в положении лежа после непродолжительного латентного периода (1–15 сек) возникает головокружение и вертикальный нистагм с торсионным компонентом. Проба Дикс–Холлпайка предназначена для выявления ДППГ с повреждением (каналолитиазом) заднего и переднего полукружного канала. Пораженный канал определяют по направлению вертикального компонента нистагма: при каналолитиазе заднего полукружного канала вертикальный компонент нистагма будет направлен вверх, ко лбу пациента, а при каналолитиазе переднего полукружного канала — вниз, ото лба.
- При возвращении в вертикальное положение вновь можно зарегистрировать нистагм, имеющий противоположное направление.

# Проба Дикса-Холлпайка



Спасибо за внимание!

