Национальный университет физического воспитания и спорта Украины

Факультет здоровья, физического воспитания, туризма и менеджмента

Кафедра психологии и педагогики

РЕФЕРАТ

Заболевания центральной нервной системы

студента ІVкурса

группы №114

Сломинского А.В.

Киев-2013

СТРУКТУРА ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Центральная нервная система (ЦНС) состоит из головного и спинного мозга. ЦНС является контрольным пунктом нервной системы.

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

БОЛЕЗНЬ ПАРКИНСОНА

По данным источника информации болезнью Паркинсона заболевает примерно каждый сотый человек, перешагнувший шестидесятилетний рубеж. Жертвами этой болезни, вызывающей дрожь в руках, проблемы с ходьбой, а в тяжелых случаях смерть, стали такие известные личности, как боксер Мохаммед Али, политик Ясер Арафат и Папа Римский Иоанн Павел II.

Впервые это заболевание описал английский врач Джеймс Паркинсон в 1817 году в своем "Эссе о дрожательном параличе". Еще тогда он определил некоторые отличительные внешние черты этого заболевания. Это, например, характерные движения пальцев - "счет монет" - внешне действительно напоминающие счет денег, и специфическая сутулая "поза просителя".

Факторы, вызывающие заболевание

Сейчас известно, что болезнь Паркинсона возникает из-за нарушения выработки дофамина - вещества, служащего для передачи импульсов в головном мозгу. Это ведет к изменению клеток в отделах мозга, отвечающих за движения человека. Предрасположенность к этому заболеванию может передаваться по наследству. Столкнувшись с проявлением симптомов болезни Паркинсона, надо учитывать, что некоторые из них могут быть вызваны и другими причинами, например энцефалитом, избыточным приемом лекарственных препаратов, атеросклерозом сосудов головного мозга. Описано даже несколько случаев тяжелого паркинсонизма у молодых наркоманов, принимавших синтетический героин.

Клиническая картина

Появление первых симптомов заболевания обычно остается незамеченным. Часто родственники и друзья человека впервые обращают внимание на уменьшение выразительности лица, замедленность движений, особенно при одевании, еде и ходьбе. Впоследствии и сам человек отмечает уменьшение ловкости рук, особенно при выполнении тонких движений. Возникают нарушение письма, трудности при чистке зубов, бритье и т.д. Мимика человека скудеет, он реже мигает, лицо становится маскообразным. Нарушается речь. Характерно, что человек, не способный самостоятельно ходить, легко взбегает по лестнице, может танцевать, кататься на лыжах. Медленное передвижение может внезапно смениться быстрым бегом, который больной не в силах преодолеть, пока не упадет или не встретит препятствие. Значительно затруднены повороты в постели, проблемой является вставание с кресла или низкого стула. Из-за нарушения подвижности мышц глотки глотательные движения становятся более редкими, что вызывает развитие слюнотечения. Последнее может быть столь интенсивным, что человек вынужден постоянно пользоваться платком или полотенцем.

Диагноз

Обязательными симптомами при заболевании Паркинсона служат скованность движений (гипокинезия), дрожь, возникающая в состоянии покоя (тремор покоя), позднее возникают нарушения равновесия и проблемы с ходьбой. При этом заболевании крайне важно как можно раньше начать лечение, поэтому при первом появлении симптомов необходимо обратиться к невропатологу. Для диагностики болезни Паркинсона человека направляют на электромиографию, которая позволяет определить причину тремора и исключить мышечные заболевания, а для диагностики нарушений мозга проводят электроэнцефалографию

Лечение

Основным препаратом, замедляющим развитие этого заболевания, в настоящее время является леводопа (леводофа), но его применение вызывает целый ряд побочных эффектов. Однако вселяет надежду то, что последние годы активно проводятся исследования возможностей хирургического лечения болезни Паркинсона путем пересадки больному человеку клеток, способных к выработке дофамина.

ИНСУЛЬТ

Это остро развивающееся повреждение мозга. Это заболевание является вторым (по частоте) «убийцей» людей во всем мире, а в последние годы частота инсультов даже превысила в 2.3 раза количество инфарктов миокарда.

Последствия инсульта поистине катастрофичны. До 84.87% больных умирают или остаются инвалидами, и только 10.13% пациентов полностью выздоравливают. При этом даже среди выживших больных у 50% наступают повторный инсульт в последующие 5 лет жизни. После 55 лет риск развития инсульта возрастает вдвое с увеличением возраста на каждые десять лет

Механизм развития заболевания

Инсульт возникает при сужении, закупорке или разрыве сосудов, по которым кровь поступает к головному мозгу.

Большинство инсультов являются ишемическими, то есть артерия, несущая кровь к мозгу, закупорена тромбом или сжата. Клеткам мозга не хватает кислорода, и, если соседние артерии не смогут переправить кровь в мозг, в течение нескольких минут они умирают.

Причиной гемморагического инсульта является кровоизлияние. Это происходит гораздо реже, но намного более опасно для жизни. В этом случае происходит разрыв стенки дефектной артерии, и кровь разливается по ткани мозга. Клетки гибнут от недостатка кислорода, а разлившаяся кровь давит на соседнюю ткань, мешая работе мозга. Половина пациентов с кровоизлиянием в мозг умирают именно из-за этого повышения давления.

Предвестником инсульта может служить преходящее нарушение мозгового кровообращения, или транзиторная ишемическая атака. Она может произойти за недели или месяцы до настоящего инсульта. Это "маленький инсульт", временно приостанавливающий циркуляцию крови в мозге. Из-за недостатка крови мозг не может нормально функционировать. Симптомы преходящего ишемического нарушения очень похожи на симптомы инсульта, однако полностью проходят через 10-15 минут . Организм сам достаточно быстро растворяет тромбы и восстанавливает нормальное поступление крови.

Определенные области мозга отвечают за движение рук, ног, речь и т.п. Поэтому последствия инсульта напрямую зависит от того, в какой части мозга произошла катастрофа. Это может быть паралич (полная обездвиженность) или парез (частичное нарушение движений) руки или ноги на стороне, противоположной очагу поражения, серьезные нарушения речи и письма, расстройства памяти, нарушение чувствительности и др.

Клиническая картина

Инсульт чаще всего случается рано утром или поздно ночью, когда кровяное давление понижено. Его первыми признаками являются:

· внезапное онемение или слабость мышц лица, руки или ноги, особенно на одной стороне тела;

· неожиданно появившиеся затруднения артикуляции или восприятия речи, текста;

· резкое ухудшение зрения одного или обоих глаз;

· внезапное нарушение координации движений, шаткость походки, головокружение;

· внезапная резкая и необъяснимая головная боль.

Если у вас или у человека рядом с вами появились подобные признаки, немедленно вызывайте скорую. Помните, что в данной ситуации промедление действительно "смерти подобно". Точно опишите диспетчеру все, что произошло, чтобы приехала специализированная неврологическая бригада.

Пока врачи не приехали, окажите пострадавшему первую помощь.

При поступлении в клинику врачи оценивают сердечную и дыхательную деятельность, оказывают необходимую неотложную помощь. В случае необходимости человека сразу направляют в нейрореанимационное отделение.

Диагноз

Прежде всего, врачам необходимо установить вид инсульта. Для этого проводят компьютерную томографию (КТ) головы, позволяющую отличить геморрагический инсульт от ишемического и исключить другие заболевания.

После установления диагноза "ишемический инсульт" проводят ультразвуковое исследование сосудов шеи и головного мозга, включая дуплексное сканирование, а также церебральную ангиографию и эхокардиографию. Дополнительно может потребоваться проведение холтеровского мониторирования (запись электрокардиограммы (ЭКГ) в течение длительного времени).

При диагнозе "геморрагический инсульт" для выяснения причины кровоизлияния необходимо проведение церебральной ангиографии и допплерографии сосудов головного мозга.

При необходимости может потребоваться консультация нейрохирурга.

Реабилитация.

При инсульте в мозге образуется очаг из погибших нервных клеток, размер которого определяет степень нарушения той или иной функции. А вокруг и вблизи него - клетки, как говорят, временно инактивированные, "заторможенные". Им-то и необходимо вернуть активность. Есть и такие, которые прежде не были задействованы в обеспечении движения, речи, однако готовы перестроиться и в определенной степени компенсировать бездействие, взять на себя обязанности погибших. "Научить" их передавать нужные импульсы, устраняя тем самым препятствия для нормальной работы тех или иных областей мозга, удается только с помощью физических упражнений. Именно это, прежде всего, и является целью реабилитации больных инсультом.

Восстановление нарушенных функций происходит медленно, поэтому больные, перенесшие инсульт, требуют особого внимания и тщательного профессионального ухода.

МИГРЕНЬ

Понятие "мигрень" определяется следующим образом: пароксизмальные состояния, проявляющиеся приступами интенсивной головной боли пульсирующего характера, периодически повторяющиеся, локализующиеся преимущественно в одной половине головы, в основном в глазнично-лобно-височной области, сопровождающиеся в большинстве случаев тошнотой, рвотой, плохой переносимостью яркого света, громких звуков (фото- и фонофобия), сонливостью, вялостью после приступа.

Факторы, вызывающие заболевание

Головная боль может быть вызвана как нарушениями нормальной работы сосудов головного мозга, так и перегрузкой нервной системы. Возможны и смешанные варианты. Поэтому, для того, чтобы понять, почему у вас болит голова, прислушайтесь к своей боли. Чем более точно вы опишете врачу, что же с вами происходит, тем более эффективное лечение он вам назначит.

Клиническая картина

При пульсирующей боли возникает ощущение, что кровь пульсирует в висках в такт биению сердца. Подобные симптомы в различных вариациях отмечаются при классической и обычной мигрени или при ряде лицевых невралгий.

Равномерные головные боли, вызванные стрессом, физическим перенапряжением, усталостью носят название головных болей мышечного напряжения.

Если головная боль меняется с вашим настроением, а в темени или затылке возникает ощущение жара, жжения или ледяного холода в виде обруча, венца, шляпы, груза на голове, то это говорит о психогенных болях. Такие боли возникают, например, при депрессии.

Невралгическая боль - очень сильная, внезапная, словно удар электрическим током, длится несколько секунд и затем исчезает, и снова появляется через определенный промежуток времени. Такие симптомы проявляются при невралгиях.

От приступов мигрени регулярно страдают более 580 миллионов человек в мире. Для мигрени характерны односторонняя головная боль с довольно четкой периодичностью, тошнота, доходящая до рвоты, непереносимость света и звуков, у некоторых людей возникает так называемая аура расстройства зрения, когда за несколько часов до приступа перед глазами начинают мелькать вспышки света, световые спирали, зигзаги. Приступы могут длиться до трех дней, полностью выбивая вас из ритма привычной жизни. Если вы страдаете мигренью, то следует помнить о том, что приступ может быть вызван употреблением некоторых продуктов, например, шоколада, цитрусовых, помидоров, сыра, а также весьма распространенными пищевыми добавками, например, глутаматом натрия. Доказано также, что предрасположенность к мигрени может передаваться в роду от поколения к поколению. Поэтому перед тем, как идти к врачу, поинтересуйтесь у старшего поколения - не проявлялась ли мигрень у ваших близких.

Головная боль может быть основным, а иногда и единственным симптомом при более чем 40 различных заболеваниях. Например, постоянная боль, зависящая от положения головы, несильная - настолько, что человек может забывать о ней - несмотря на свое слабое проявление, может являться «первым звоночком» весьма серьезных заболеваний - опухоли мозга, некоторых заболеваниях глаз, гипертонических кризов. Cигналом о нарушении нормальной работы ваших сосудов может служить головная боль, связанная с сексуальной активностью.

А если на фоне острой разливающейся головной боли происходит резкое повышение температуры, появляется рвота, то следует немедленно вызвать «скорую», - эти симптомы характерны для крайне опасного заболевания - менингита (воспаления мозговых оболочек).

Если боль отчетливо определяется в районе лба или в области носа и резко усиливается при попытке высморкаться, откашляться или просто наклониться, то у вас воспаление лобных пазух или пазух верхней челюсти (синусит).

Боль, расползающаяся от шеи по всей голове, иногда стреляющая, отдающая в руку, скорее всего, вызвана шейным остеохондрозом.

И, наконец, голова может болеть в результате отравления организма, например, алкоголем (похмельный синдром), или быть связанной с неумеренным потреблением лекарств. Многие люди также весьма чувствительны к резкой смене погоды и даже к сильным запахам.

Лечение

Если головная боль стала вашим постоянным спутником, и вы со страхом ждете очередного ее появления - немедленно обратитесь к невропатологу. При длительных постоянных головных болях вам могут назначить пройти рентгенографию черепа, магнитно-резонансную томографию и магнитно-резонансную ангиографию головного мозга. Для выявления признаков инфекции, воспаления или обострения сахарного диабета необходимо также сдать биохимический анализ крови. Помните, что "боль - сторожевой пес организма" и не пренебрегайте ее сигналами.

Если вы считаете, что ваша головная боль вызвана усталостью или стрессом, примите теплую ванну, аспирин, постарайтесь расслабиться и уснуть.

Заболевания центральной нервной системы. Профилактика

ИНСУЛЬТ

центральный нервный система заболевание

Во времена Александра Дюма в Европе не знали лекарств, облегчающих состояние больного после инсульта. Поэтому апоплексический удар означал смерть либо - чаще всего - месяцы или годы полурастительного существования.

Однако и в наши дни инсульт во многих случаях ведет к гибели или тяжелой инвалидности больного. Традиционная медицина знает лишь два пути борьбы с инсультом: профилактика - и симптоматическое лечение последствий болезни.

“Легче предупредить, чем лечить” - это классическое высказывание в особенности относится к инсульту.

Предупреждение инсульта (и его повторения) заключается в правильном режиме труда и отдыха, рациональном питании и урегулировании сна, нормальном психологическом климате в семье и на работе, своевременном лечении сердечно-сосудистых заболеваний: ишемической болезни сердца, гипертонической болезни.

Необходим прием лекарственных препаратов, улучшающих питание даже самых маленьких сосудов головного мозга, а также препаратов, предупреждающих гипоксию (нехватку кислорода) головного мозга.

За рубежом снизить смертность от инсульта удалось только благодаря государственным программам по профилактике. Профилактика инсульта стоит на первом месте в ранжире наиболее серьезных медико-социальных проблем современной медицины (на втором месте - профилактика инфаркта миокарда, на третьем - онкологических заболеваний).

Именно профилактика инсульта позволяет серьезно сократить заболеваемость, что значительно эффективнее и дешевле собственно лечения.

Те страны, которые достигли хороших показателей в борьбе с инсультом, внедрили серьезные государственные программы по профилактике инсульта и гипертонии. Кроме того, там идет активная борьба с курением (одним из основных факторов риска). Во многих западных странах курение уже повсюду запрещено, даже на улице, даже на лестничной площадке около собственной квартиры. Курильщик может предаваться своей крайне вредной привычке только у себя дома.

Разумный человек, не дожидаясь помощи со стороны, сам для себя должен и может разработать собственную программу профилактики.

Личная профилактика. Есть научно установленные и медицински подтвержденные факторы риска, которые приводят к инсульту. Это сердечно-сосудистые заболевания, прежде всего артериальная гипертония, атеросклероз, сердечная аритмия, сахарный диабет, повышенное содержание холестерина в крови, курение.

В идеале любой человек при наличии хотя бы одного фактора риска должен обратиться к врачу, который проведет нужные обследования и назначит профилактические мероприятия. При этом вовсе не нужно совершать немыслимые подвиги и подвергать себя невероятным лишениям, достаточно избавиться от вредных привычек, следить за давлением, весом, уровнем холестерина, несколько изменить привычный рацион питания.

Основные заповеди здорового питания (особенно при повышенном артериальном давлении и уровне холестерина):

ограничение соли, сахара, жирной и мучной пищи;

увеличение доли растительных жиров (заменить сливочное масло подсолнечным);

переход на рыбу (лучше морскую);

физическая активность.

Было зафиксировано, что употребление небольших доз красного сухого вина приводит к улучшению свойств крови и в какой-то мере помогает противостоять инсульту. Но вопрос меры остается открытым. В любом случае, злоупотребление спиртным от инсульта не защитит, а только повлечет за собой другие, не менее грозные болезни.