

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ Федеральное
государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования МЗ РФ

СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

**Кафедра психиатрии с неврологией, нейрохирургией и
медицинской реабилитации**

**Глоссарий по
неврологической семиотике
для ординаторов 1 и 2 года
обучения**

д.м.н. профессор Торчинов И.А.

Владикавказ 2023 год

Глоссарий по неврологической семиотике одобрен

ЦКУМС ФГБОУ ВО СОГМА МЗ РФ

В глоссарии в алфавитном порядке дано клиническое толкование основных терминов, симптомов, признаков и диагностических приемов, составляющих необходимый минимум знаний для изучающих нервные болезни.

РЕЦЕНЗЕНТЫ

д.м.н., проф. БУКАНОВСКАЯ Т.И.

д.м.н., проф. ДЗУГАЕВА Ф.К.

1. **Агейзия** – потеря вкусового ощущения.
2. **Агнозия** – расстройство узнавания.
3. **Агнозия зрительная** – больной не узнает предметов или их отдельных качеств при сохранении зрения.
4. **Агнозия обонятельная** – больной не узнает запахи при сохранении обоняния.
5. **Агнозия слуховая** – больной не узнает раньше знакомые звуки и шумы при сохранении слуха.
6. **Агнозия тактильная** – нарушение узнавания предметов при ощупывании их при сохранении тактильной чувствительности.
7. **Аграфия** – потеря способности писать слова при сохранности интеллекта.
8. **Адиадохокинез** – нарушение правильного чередования противоположных движений, чрезмерность их. Симптом поражения мозжечковой системы.
9. **Акалькулии** – нарушение способности производить арифметические операции.
10. **Алексии** – невозможность читать вследствие неузнавания букв.
11. **Альтернирующий синдром Авеллиса** – поражение языкоглоточного и блуждающего нервов на стороне очага, гемианестезия и гемиплегия на противоположной.
12. **Альтернирующий синдром Валленберга-Захарченко** – на стороне очага поражение тройничного нерва по сегментарному типу, блуждающего нерва, мозжечковые расстройства, синдром Клода, Бернара-Горнера; на противоположной стороне – расстройства движения и поверхностных видов чувствительности.
13. **Альтернирующий синдром Вебера** – выражается параличом глазодвигательного нерва на стороне очага, а на противоположной – гемиплегия и гемианестезия с центральным параличом лицевого и подъязычного нервов.

- 14. Альтернирующий синдром Джексона** – периферический парез подъязычного нерва на стороне очага, гемианестезия и гемиплегия на противоположной стороне.
- 15. Альтернирующий синдром Мийяра-Гублера** – поражение лицевого нерва на стороне очага, а на противоположной – нарушение чувствительности и гемиплегия.
- 16. Альтернирующий синдром Фовилля** – на стороне очага поражение отводящего и лицевого нервов сочетающееся с параличом взора в сторону очага, а на противоположной стороне – расстройство чувствительности и гемиплегия.
- 17. Амавроз** – слепота.
- 18. Амимия** – отсутствие или ослабление мимических движений мышц лица, вследствие чего оно напоминает маску.
- 19. Амблиопия** – ослабление остроты зрения.
- 20. Анакузия** – глухота.
- 21. Анестезия** – полная потеря чувствительности.
- 22. Анизокория** – неравенство зрачков.
- 23. Анизорефлексия** – неравномерность рефлексов.
- 24. Анозогнозия** – отсутствие сознания своего дефекта.
- 25. Аносмия** – отсутствие обоняние.
- 26. Апраксия** – нарушение целенаправленных действий.
- 27. Арефлексия** – отсутствие рефлексов.
- 28. Асимметричный шейный тонический рефлекс** – при повороте головы новорожденного происходит разгибание конечностей, к которым обращено лицо, и сгибание противоположных.

- 29. Асинергия** – исчезновение содружественных движений.
- 30. Астереогнозия** – неспособность отличать предметы путем ощупывания.
- 31. Атаксия** – расстройство моторики, выражающееся в нарушении координации движений.
- 32. Атаксия динамическая** – нарушение координации двигательных актов.
- 33. Атаксия мозжечковая** – проявляется нарушением координации движений походки, адиадохокинезом, асинергией, интенционным дрожанием, снижением мышечного тонуса, скандированной речью.
- 34. Атаксия сенситивная** – характеризуется нарушением походки («штампующаяся») и выполнением коленно-пяточных и пальце-носовых проб корригирующимся зрением. Возникает при нарушении суставно-мышечной чувствительности.
- 35. Атаксия статическая** – нарушение равновесия при стоянии.
- 36. Атактическая походка** – больной ходит широко расставив ноги, высоко поднимая их и с силой ударяя пяткой об пол («штампующаяся»).
- 37. Атетоз** – непроизвольные червеобразные сокращения мышц, преимущественно кистей и стоп.
- 38. Атония мышц** – резкое ослабление и отсутствие мышечного тонуса, упругости, эластичности. Наблюдается при заболеваниях периферического двигательного нейрона.
- 39. Атрофия мышц** – патологический процесс, характеризующийся уменьшением объема и размера мышц конечностей, лица и туловища. Наблюдается при заболеваниях периферического двигательного нейрона.
- 40. Аутогнотопогнозия** – нарушение ориентировки по отношению к собственному телу.

- 41. Афазия** – нарушение речи, которое возникает при поражениях в пределах коры головного мозга.
- 42. Афазия амнестическая** – больные забывают название предметов.
- 43. Афазия моторная** – утрата способности произвольной речи.
- 44. Афазия сенсорная** – утрата способности понимать речь.
- 45. Белково-клеточная диссоциация** – увеличение белка при неизменном количестве клеток в спинно-мозговой жидкости.
- 46. Биназальная гемианопсия** – выпадение носовых (внутренних) половин полей зрения.
- 47. Битемпоральная гемианопсия** – выпадение височных (наружных) половин полей зрения.
- 48. Блефароспазм** – судорожное сокращение круговой мышцы глаза.
- 49. Болевые точки Валле** – выявляются при давлении по ходу седалищного нерва.
- 50. Брадикинезия** – общая замедленность движений.
- 51. Бульбарный синдром** – характеризуется периферическим параличом IX, X, XI и XII черепных нервов, что проявляется дисфонией, дизартрией, дисфагией.
- 52. Галлюцинации** – мнимые восприятия, которые не имеют своим источником внешний предмет.
- 53. Гемианестезия** – выпадение чувствительности на одной половине тела.
- 54. Гемианопсия** – выпадение половины поля зрения.

- 55. Гемипарез** – неполный паралич половины тела.
- 56. Гемиплегия** – паралич половины тела.
- 57. Гидроцефальный синдром** – характеризуется гипертензионным синдромом, увеличением размеров головы, расхождениями швов черепа у детей.
- 58. Гипакузия** – понижение остроты слуха.
- 59. Гиперакузия** – повышение восприятия звуков.
- 60. Гиперестезия** – повышение чувствительности.
- 61. Гиперкинез хорейтический** – непроизвольное сокращение мышц лица, туловища, конечностей.
- 62. Гиперметрия** – избыточная двигательная реакция.
- 63. Гиперосмия** – повышенное обоняние.
- 64. Гиперпатия** – качественные извращения чувствительности. Характеризуются повышением порога восприятия.
- 65. Гиперрефлексия** – повышение рефлексов.
- 66. Гипертензионный синдром** – повышение внутричерепного давления, сопровождающееся головными болями, тошнотой рвотой, психическими нарушениями, изменениями пульса и дыхания, застойными дисками зрительных нервов.
- 67. Гипертония мышц** – повышение мышечного тонуса.
- 68. Гипестезия** – снижение чувствительности.
- 69. Гипогейзия** – понижение вкусового ощущения.
- 70. Гипорефлексия** – понижение рефлексов.
- 71. Гипосмия** – сниженное обоняние.

- 72. Гипотония мышц** – понижение мышечного тонуса.
- 73. Дизартрия** – расстройство артикуляции речи.
- 74. Диплопия** – двоение в глазах.
- 75. Диссоциация чувствительных нарушений** – возникает при сегментарных поражениях спинного мозга и характеризуется изменением поверхностных видов чувствительности при сохранении глубоких.
- 76. Дисфагия** – нарушение глотания.
- 77. Дисфония** – затруднение фонации, изменение голоса.
- 78. Застойный диск зрительного нерва** – характеризуется гиперемией, невоспалительным отеком диска, стертой границей.
- 79. Интенционное дрожание** – проявляется при выполнении точных двигательных актов, пальце-носовой или коленно-пяточной проб, усиливается в конце целенаправленного движения .
- 80. Каузалгия** – жгучая боль.
- 81. Квадрантная гемианопсия** – выпадение четверти поля зрения.
- 82. Клеточно-белковая диссоциация** – преобладание плеоцитоза над степенью увеличения белка в спинномозговой жидкости.
- 83. Клонус коленной чашки** – при отталкивании надколенника в дистальном направлении возникают ритмические движения его вверх и вниз.
- 84. Клонус стопы** – при тыльном сгибании стопы она ритмически сгибается и разгибается.
- 85. Когтистая лапа** – при поражении локтевого нерва западают межкостные промежутки и кисть принимает вид птичьей лапы.

- 86. Конвергенция** – схождение глазных яблок к средней линии.
- 87. Лагофтальм** – заячий глаз, недостаточное смыкание глазной щели.
- 88. Литеральная парафазия** – расстройство речи, при котором больной пропускает, повторяет или заменяет буквы, звуки в словах.
- 89. Мидриаз** – расширение зрачка.
- 90. Миоз** – сужение зрачка.
- 91. Моноанестезия** – отсутствие чувствительности на одной конечности.
- 92. Монопарез** – неполный паралич в одной конечности.
- 93. Моноплегия** – отсутствие движения в одной конечности.
- 94. Невралгия** – нервная боль, приступ боли по ходу нерва.
- 95. Неврит** – воспаление нерва.
- 96. Нистагм** – произвольные ритмические подергивания глазных яблок.
- 97. Обезьянья лапа** – при поражении срединного нерва ладонь уплощается, принимая форму лопаточки.
- 98. Офтальмоплегия** – одновременный паралич всех или нескольких глазодвигательных мышц.
- 99. Паралич** – отсутствие движений в руках или ногах.
- 100. Парапарез** – неполный паралич в руках или ногах.
- 101. Параплегия** – отсутствие движений в руках или ногах.
- 102. Парез** – неполный паралич.

- 103. Парестезия** – спонтанное неприятное ощущение в виде «ползания мурашек» по коже, одеревенелости и др.
- 104. Паркинсоновское дрожание** – мелкоразмашистое дрожание в пальцах рук по типу «скатывания пилюль», которое возникает при поражении экстрапирамидной системы.
- 105. Плеоцитоз** – увеличение числа клеток в спинно-мозговой жидкости.
- 106. Поза Вернике-Манна** – стойкие изменения позы конечностей при гемиплегии: плечо приведено и ротировано кнутри, предплечье согнуто в локтевом суставе, кисть и пальцы согнуты, бедро и голень разогнуты.
- 107. Проба Вебера** – ножку вибрирующего камертона устанавливают на середину темени. При нарушении звукопроводящего аппарата больной отчетливее слышит звук больным ухом, а при нарушении звуковоспринимающего – здоровым.
- 108. Проба Квекенштедта** – вызывается сдавлением яремных вен при спинно-мозговой пункции. Проба считается отрицательной, если в это время повышается давление спинно-мозговой жидкости.
- 109. Проба коленно-пяточная** – в положении лежа больной ставит пятку на колено другой ноги и проводит по гребешку большеберцовой кости сверху вниз.
- 110. Проба пальце-носовая** – указательным пальцем больной попадает в кончик носа.
- 111. Проба Пуссена** – голова больного пригибается к груди при спинномозговой пункции. Проба считается отрицательной, если в это время повышается давление спинно-мозговой жидкости.
- 112. Проба Ринне** – устанавливают на сосцевидный отросток вибрирующий камертон, затем подносят к ушной раковине – сравнивают время костной и воздушной проводимости. В норме костная проводимость короче воздушной.

- 113. Проба Стукея** – на уровне пупка рукой сдавливаются брюшные вены при спинно-мозговой пункции. Проба считается отрицательной, если в это время повышается давление спинномозговой жидкости.
- 114. Проба Швабаха** – устанавливается звучащий камертон на сосцевидные отростки и сравнивают время проводимости звука на больной и здоровой стороне в секундах.
- 115. Псевдобульбарный синдром** – характеризуется центральным параличом IX, X, XI и XII черепных нервов, что проявляется дисфонией, дизартрией и дисфагией.
- 116. Птоз** – опущение века.
- 117. Рефлекс Ахиллов** – подошвенное сгибание стопы в ответ на удар молоточком по ахиллову сухожилию.
- 118. Рефлекс Бабинского** – раздражение подошвы вызывает тыльное сгибание большого пальца стопы и веерообразное расхождение остальных при поражении пирамидной системы.
- 119. Рефлекс Бехтерева** – удар молоточком по тылу стопы у корней пальцев вызывает подошвенное их сгибание при поражении пирамидной системы.
- 120. Рефлекс верхний брюшной** – раздражение кожи живота под реберной дугой вызывает сокращение прямой мышцы.
- 121. Рефлекс глоточный** – раздражение слизистой глотки шпателем вызывает сокращение мышц глотки и гортани.
- 122. Рефлекс Жуковского** – удар молоточка по подошве у корня пальцев вызывает подошвенное их сгибание при поражении пирамидной системы.
- 123. Рефлекс запястно-лучевой** – сгибание в локтевом суставе и пронация предплечья при ударе молоточком по шиловидному отростку лучевой кости.

- 124. Рефлекс защитный** – у новорожденного в положении на животе происходит поворот головы в сторону.
- 125. Рефлекс коленный** – разгибание голени при ударе молоточком по сухожилию четырехглавой мышцы бедра ниже коленной чашечки.
- 126. Рефлекс конъюнктивальный** – прикосновение ваткой к конъюнктиве глаза вызывает смыкание век.
- 127. Рефлекс роговичный** – прикосновение ваткой к роговой оболочке вызывает смыкание век.
- 128. Рефлекс Ландау** – если ребенка держать в воздухе лицом вниз, то вначале он поднимает голову, затем наступает тоническая экстензия спины и ног. Рефлекс появляется в возрасте 4-5 месяцев.
- 129. Рефлекс ладонно-подбородочный Маринеску-Родовичи** – штриховое раздражение ладони вызывает сокращение подбородочной мышцы.
- 130. Рефлекс ладонно-ротовой Бабкина** – надавление на область ладони вызывает открывание рта и сгибание головы. Наблюдается у детей до 3-х месяцев.
- 131. Рефлекс Моро** – при ударе по поверхности, на которой лежит ребенок, на расстоянии 15 см от его головки, новорожденный отводит руки в стороны и открывает кулачки, а через несколько секунд руки возвращаются в исходное положение. Рефлекс выражен до 5 месяцев.
- 132. Рефлекс мягкого неба** – прикосновение шпателем к слизистой мягкого неба вызывает сокращение мышц неба.
- 133. Рефлекс надбровный** – смыкание век при ударе молоточком по надбровной дуге.
- 134. Рефлекс назопальпебральный** – смыкание век при ударе молоточком по переносице.

- 135. Рефлекс нижнечелюстной** – приоткрытый рот закрывается при ударе молоточком по нижней челюсти.
- 136. Рефлекс нижний брюшной** – раздражение кожи живота выше паховой складки вызывает сокращение мышц брюшной стенки.
- 137. Рефлекс опоры** – поставленный на опору новорожденный, выпрямляет туловище и стоит на полусогнутых ногах. Рефлекс физиологичен до 1,5 месяцев.
- 138. Рефлекс Оппенгейма** – надавливая и проводя большим пальцем по гребешку большеберцовой кости от коленной чашки вниз, получают флексию большого пальца стопы при поражении пирамидного пути.
- 139. Рефлекс орального автоматизма** – замыкаются в подкорковых ядрах. К ним относятся ладонно-подбородочный и хоботковый рефлекс.
- 140. Рефлекс подошвенный** – раздражение кожи подошвы вызывает одиночное подошвенное сгибание всех пальцев ноги.
- 141. Рефлекс ползания Бауэра** – уложенный на живот новорожденный совершает ползающие движения. Рефлекс физиологичен до 4-х месяцев.
- 142. Рефлекс Россолимо** – короткие удары по мякоти концевых фаланг II-IV пальцев ноги вызывают быстрое подошвенное их сгибание при поражении пирамидной системы.
- 143. Рефлекс симметричный тонический шейный** – сгибание головы вызывает повышение флексорного тонуса в руках и экстензорного в ногах. Рефлекс сохраняется до 4-х месяцев.
- 144. Рефлекс сосательный** – возникает у новорожденного в ответ на раздражение полости рта.
- 145. Рефлекс средний брюшной** – раздражение кожи живота на уровне пупка вызывает сокращение косой мышцы живота.

- 146. Рефлекс сухожилия двуглавой мышцы плеча (бицепс - рефлекс)** – вызывается ударом молоточка по сухожилию мышцы над локтевым суставом. У больного слегка сгибается рука.
- 147. Рефлекс сухожилия трехглавой мышцы плеча (трицепс – рефлекс)** – вызывается ударом молоточка по сухожилию на 1-1,5 см выше заднего отростка локтевой кости. У больного разгибается предплечье.
- 148. Рефлекс хватательный** – при надавливании на ладони новорожденный крепко охватывает пальцы. Рефлекс физиологичен до 4-х месяцев.
- 149. Рефлекс хоботковый** – удар молоточком по верхней губе вызывает вытягивание губ в виде хоботка.
- 150. Ригидность затылочных мышц** – рефлекторное напряжение задней шейной мускулатуры при раздражении мозговых оболочек.
- 151. Ригидность мышц** – тугоподвижность, возникает при поражении экстрапирамидной системы.
- 152. Свисающая кисть** – возникает при поражении лучевого нерва.
- 153. Симптом Белла** – при попытке сомкнуть веки на стороне периферического пареза лицевого нерва глазное яблоко отходит кверху и кнаружи, глазная щель полностью не смыкается.
- 154. Симптом Вассермана** – лежащему на животе больному поднимают выпрямленную ногу. При этом появляется боль по ходу бедренного нерва и в паху. Симптом является признаком поражения бедренного нерва.
- 155. Симптом верхней Брудзинского** – нагибание головы кпереди вызывает легкое сгибание обеих ног в тазобедренном и коленном суставе при раздражении мозговых оболочек.

156. Симптом Дежерина – при чихании и кашле раздражаются пораженные корешки и возникает боль в поясничном отделе.

157. Симптом Кернига – у лежащего на спине больного сгибают ногу в коленном и тазобедренном суставах под прямым углом. При попытке выпрямить ногу отмечается сопротивление. Симптом патогномничен для менингита.

158. Симптом Лясега – лежащему на спине больному поднимают выпрямленную ногу, в это время появляется боль в пояснице и по ходу седалищного нерва. При сгибании в коленном суставе боль проходит. Симптом является признаком поражения седалищного нерва.

159. Симптом Нери – лежащему на спине больному пригибают голову к груди. При этом раздражаются пораженные корешки и возникает боль в пояснице.

160. Симптом нижний Брудзинского – при подъеме выпрямленной ноги, контрлатеральная сгибается в коленном и тазобедренном суставах. Симптом свидетельствует о раздражении мозговых оболочек.

161. Симптом Ромберга – в положении стоя со сдвинутыми стопами и опущенными руками у больного возникает покачивание, которое является признаком нарушения статической координации тела.

162. Симптом средний Брудзинского – давление на область лонного сочленения вызывает легкое сгибание обеих ног в тазобедренном и коленном суставах при раздражении мозговых оболочек.

163. Синдром Арджил – Робертсона – характеризуется отсутствием прямой и содружественной реакции зрачков на свет при сохранении конвергенции и аккомодации. Синдром патогномничен для нейролюэса.

164. Синдром Броун-Секара – синдром поражения половины поперечника спинного мозга характеризуется центральным параличом и проводниковой анестезией глубокой чувствительности на стороне очага, анестезией глубокой чувствительности на стороне очага, анестезией поверхностной чувствительности – на противоположной.

165. Синдром Клода Бернара-Горнера – проявляется миозом, птозом, и анофтальмом (западение глазного яблока). Синдром свидетельствует о нарушении симпатической иннервации глаза.

166. Синдром Менингеальный – состоит из общемозговых симптомов, симптомов раздражения мозговых оболочек, изменений со стороны черепных нервов, корешков спинного мозга, угнетения рефлексов и изменения спинномозговой жидкости.

167. Синкинезия – содружественное движение.

168. Скандированная речь – замедленная, не плавная, вместе с тем взрывчатая, возникает при поражении мозжечковой системы.

169. Скотома – ограниченный дефект зрения.

170. Страбизм – косоглазие.

171. Тетрапарез – неполный паралич во всех конечностях.

172. Тетраплегия – отсутствие движений во всех конечностях.

173. Торсионный спазм – гиперкинез туловища и конечностей.

174. Феномен зубчатого колеса – прерывистость, как бы ступенчатость сопротивления мышц пассивным движениям, возникающая при экстрапирамидной ригидности.

175. Фибриллярные подергивания мышц – быстрые ритмические подергивания мышечных волокон, возникающие при поражении периферического двигательного нейрона.

176. Эпилептические припадки – характеризуются эпизодически возникающими расстройствами сознания, клоническими и тоническими судорогами, а также вегетативными поражениями.

Литература

1. Х.Г. Ходос. Нервные болезни. Руководство для врачей. Москва, «Медицина», 1965.
2. Г.И. Губа. Справочник по неврологической семиологии. Киев, «Вища школа», 1997.
3. Л.О. Бабалян. Детская неврология. Москва, «Медицина», 1984.
4. Е.И. Гусев, В.Е.Гречко, Г.С.Бурд. Нервные болезни. Москва, «Медицина», 1988.
5. А.А. Скоромец. Топическая диагностика заболеваний нервной системы. Руководство для врачей. Ленинград, «Медицина», 1989.