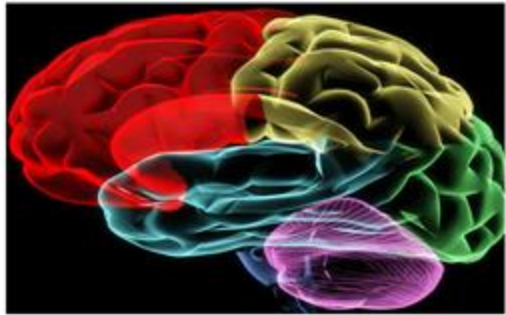


Ali beyin funksiyalarının pozulması

Dosent Axundova

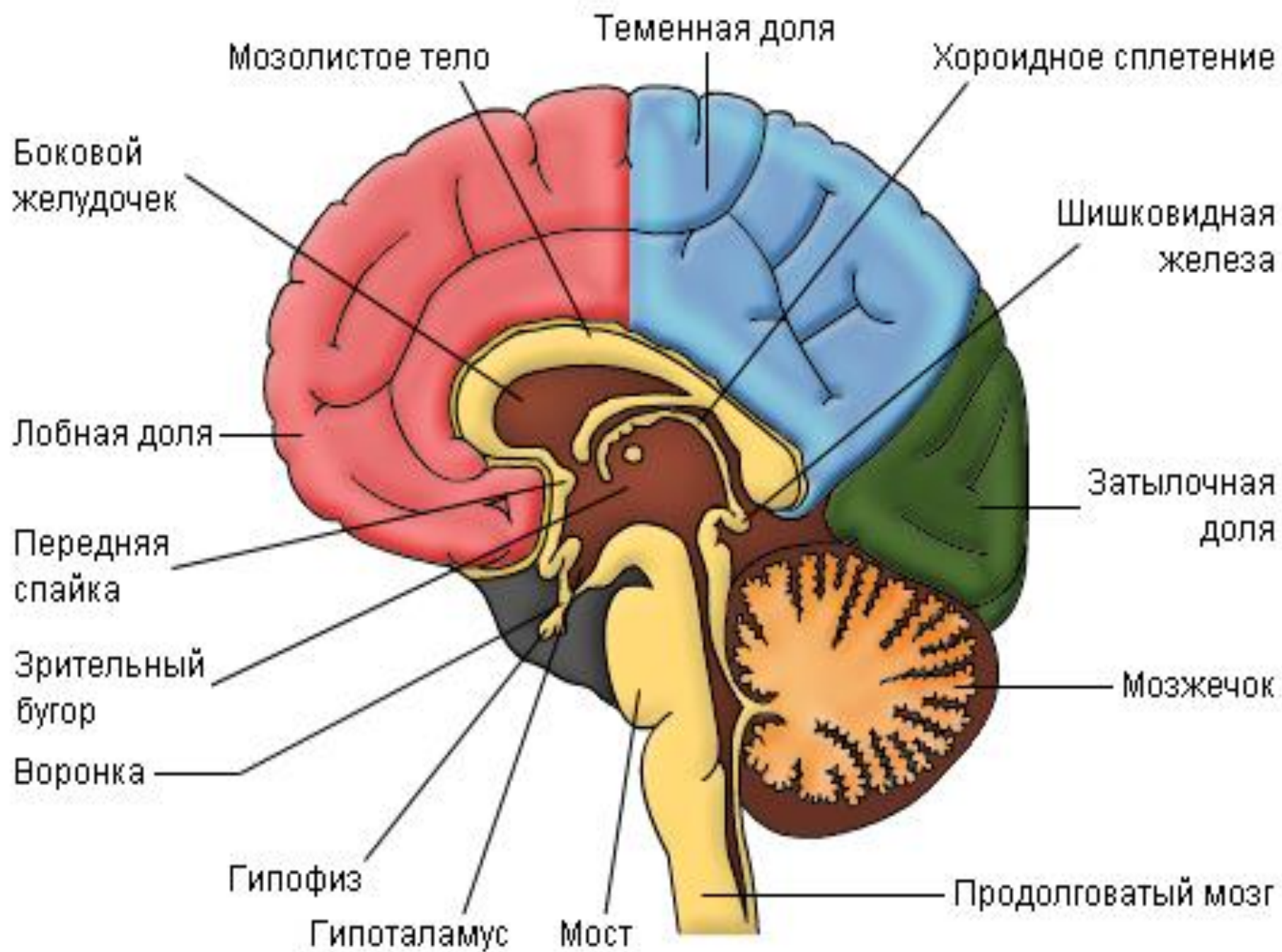


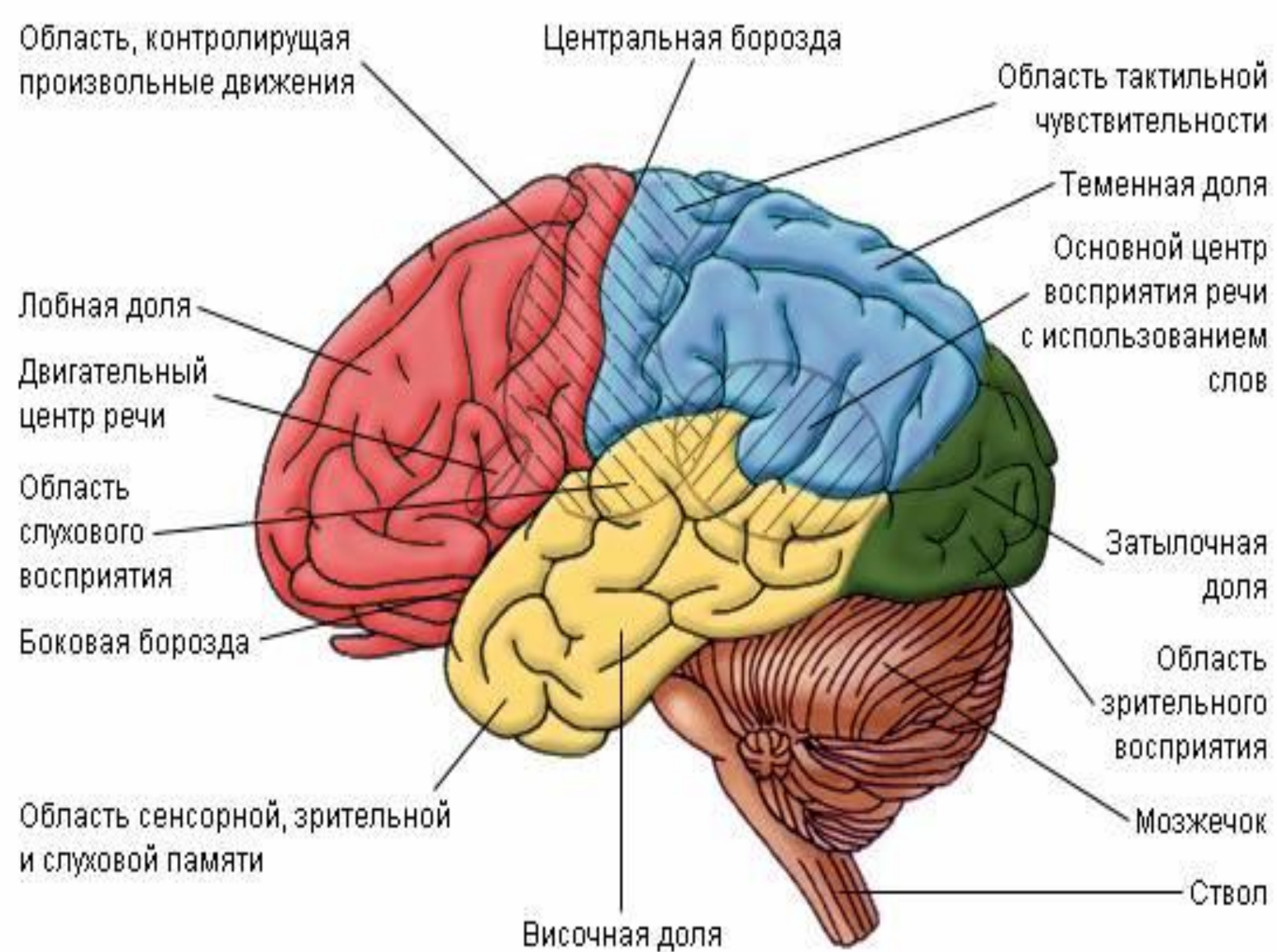




- İnsanda baş beyin yüksek inkişaf düzeyine sahiptir. İnsan beyinin esas farklılaştırıcı özelliği olan papyon çok inkişaf etmiştir. Baş beyin kalla boşluğunda yerleşir.
- **Kütlesi 1100 – 2000 gram**
- **Beyin kabuğunun kalınlığı 2000 – 2500 kn. sm.**
- Beyin yarım küreleri ve beyinciyin üzeri **bez maddeden** ibaret kabuğa örtülmüştür.
- **Beyin yarım küreleri kabuğunun kalınlığı 1,5 – 3 mm**
- **Beyin yarım küreleri kabuğunda 12-18 milyarda kadar nöron var.**
- Baş beyin tümüsi budaan kütleasını 2% teşkil edir. Orqanizmda sintez olunan 25% sinir hüceyratari tarafından varf olunan.







ИСТОРИЯ ВОПРОСА О ЛОКАЛИЗАЦИИ ФУНКЦИЙ



Гиппократ и Кротон (5 в. до н.э.) : мозг является органом «разума или» «управляющего духа». А сердце – «орган чувств». Считалось, что ощущения входят через глаз в систему желудочков мозга, и заполняющая их жидкость – есть субстрат психических процессов



Вплоть до Везалия (XVI в.), Земмеринга (1796) подлинным субстратом психических процессов считались текущие по нервам «*spiriti animales*».

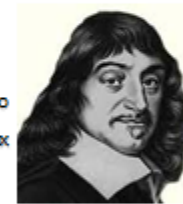


Декарт (1686) считал «Мозговым органом» шишковидную железу, расположенной в самом центре мозга и в силу этого положения обладавшей, по его мнению, качествами, необходимыми для того, чтобы быть носителем психических функций.

Виллис (1664) считал центром психических функций-полосатое тело;

Вейсен (1685) — белое вещество полушарий (*centrum semiovale*);

Ланцизий (1739) — мозолистое тело — связке, соединяющей оба полушария.

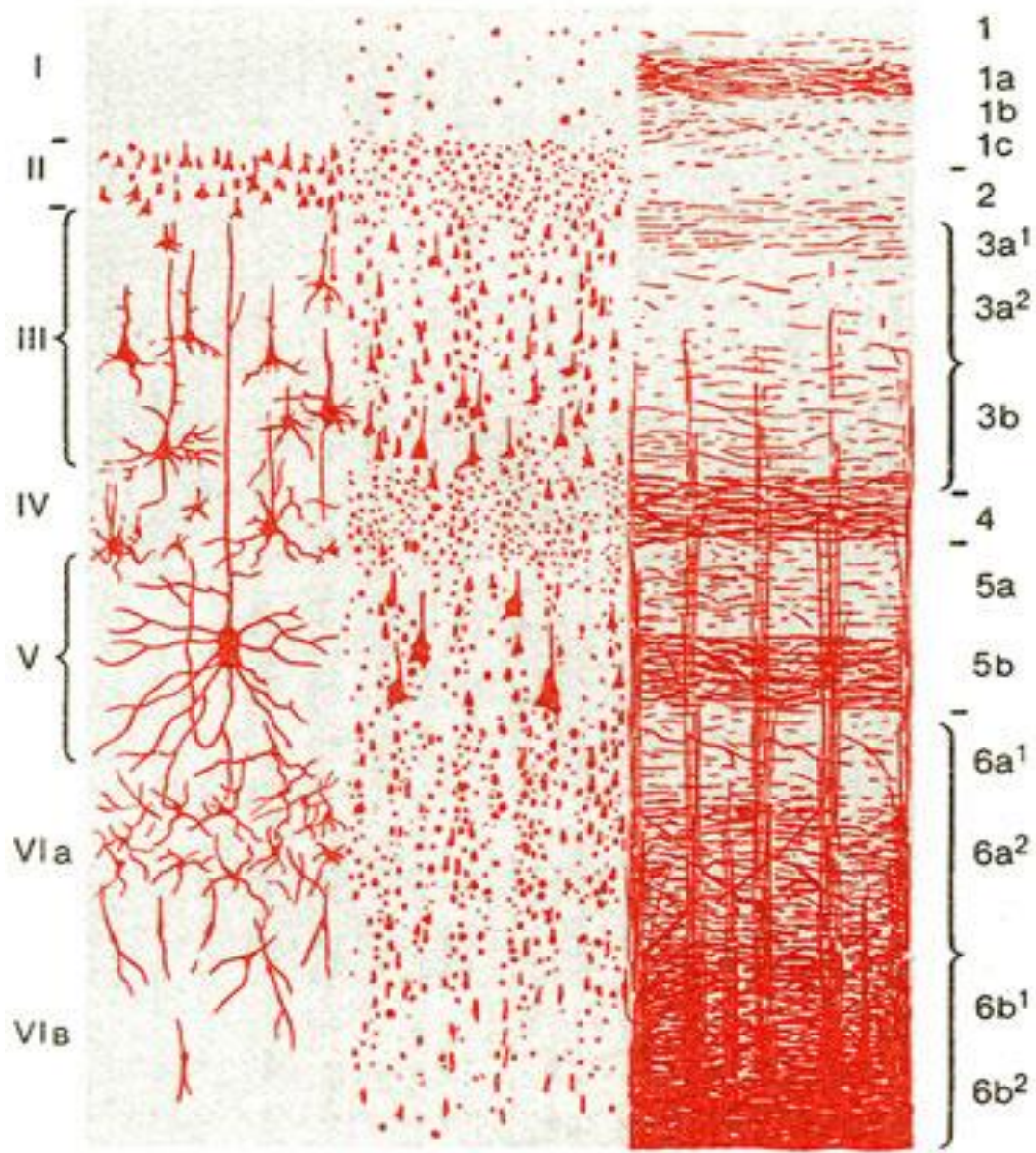


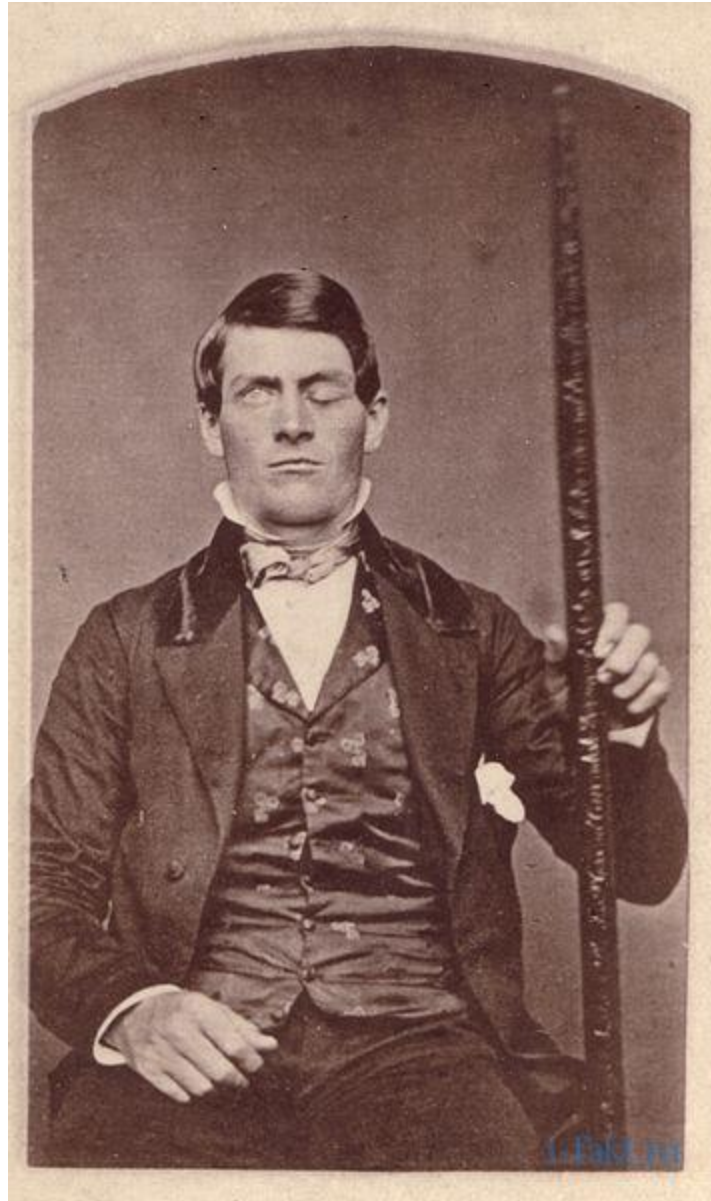




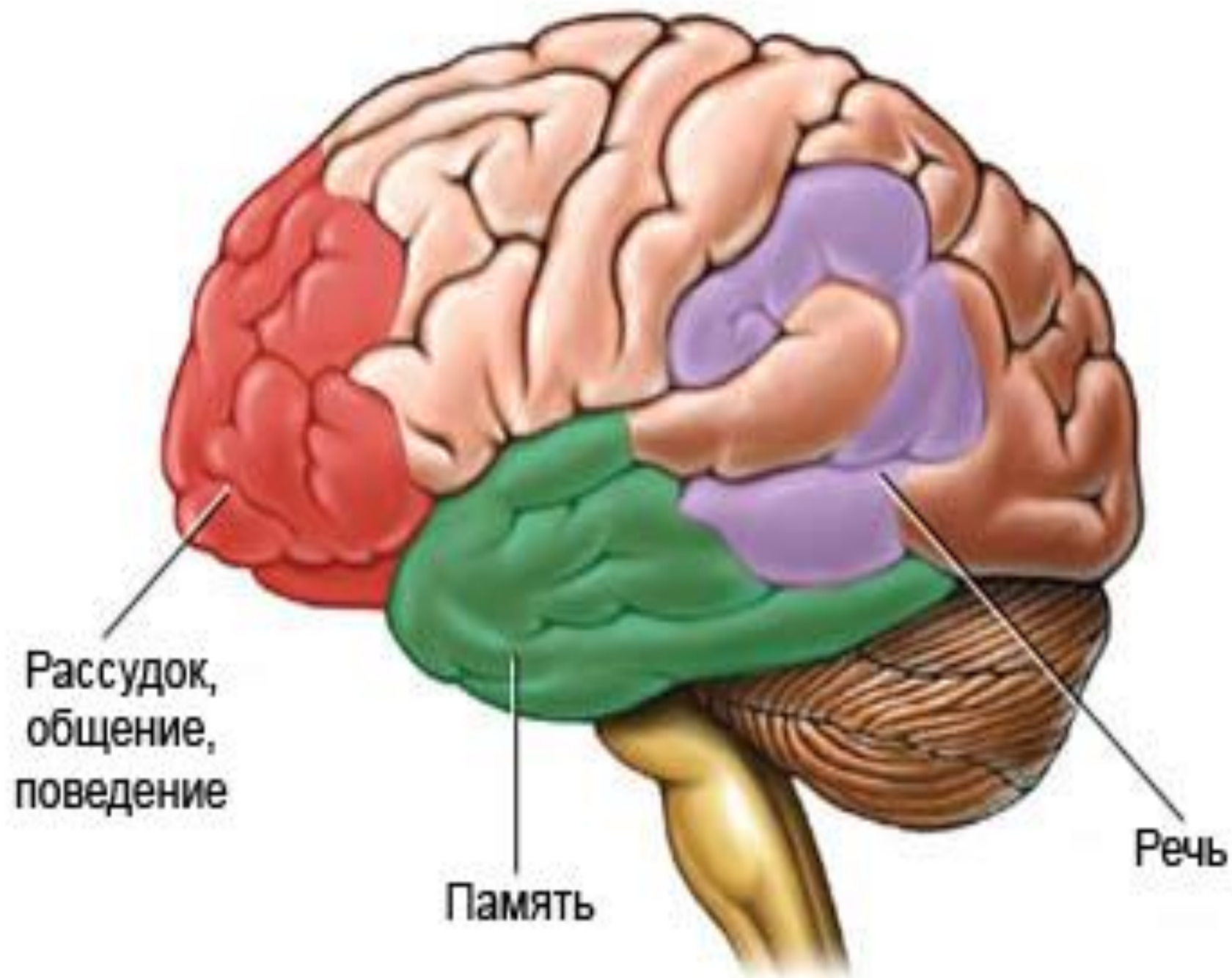
Karl Vernike

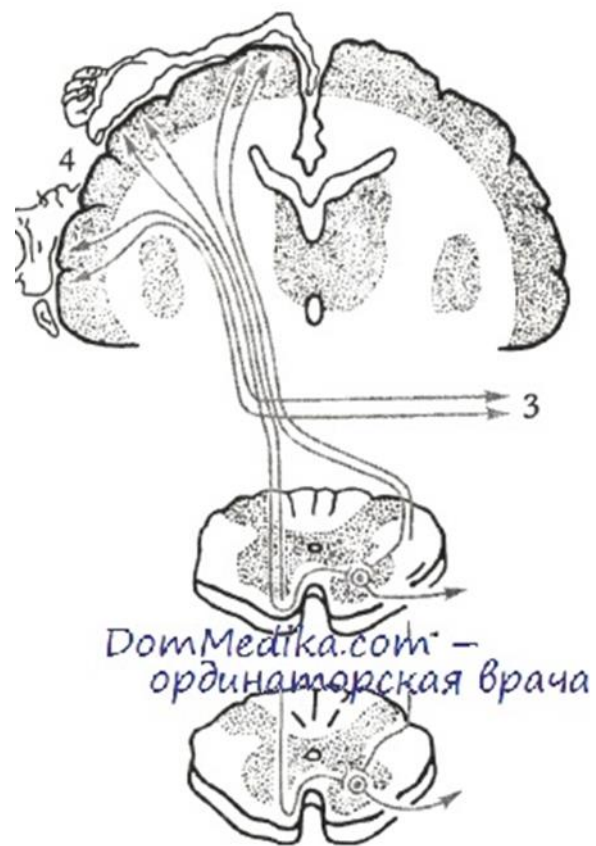




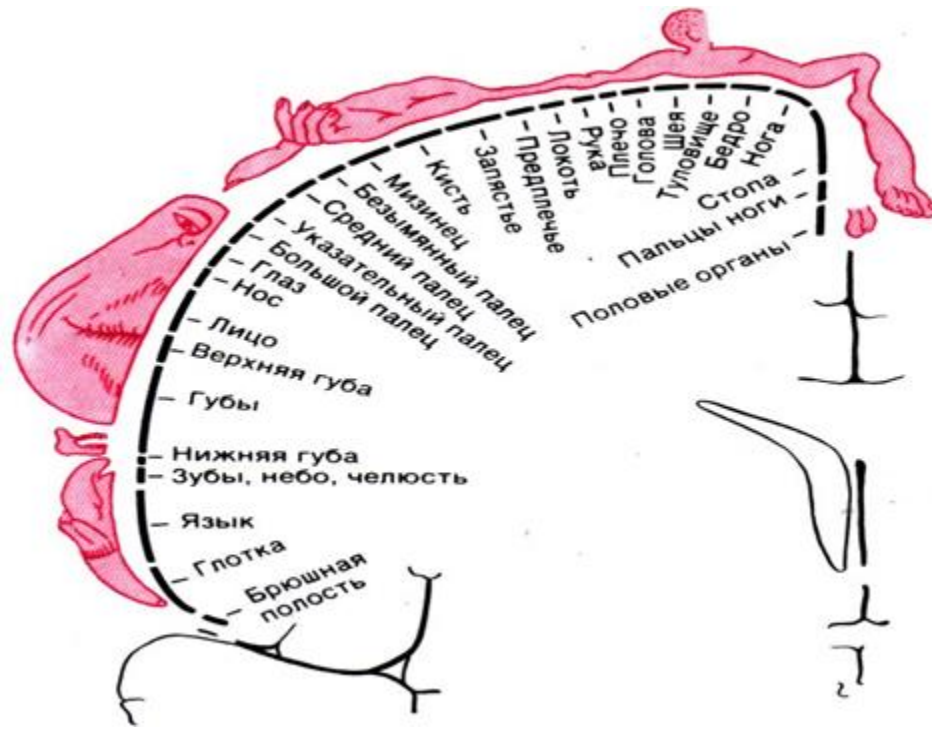


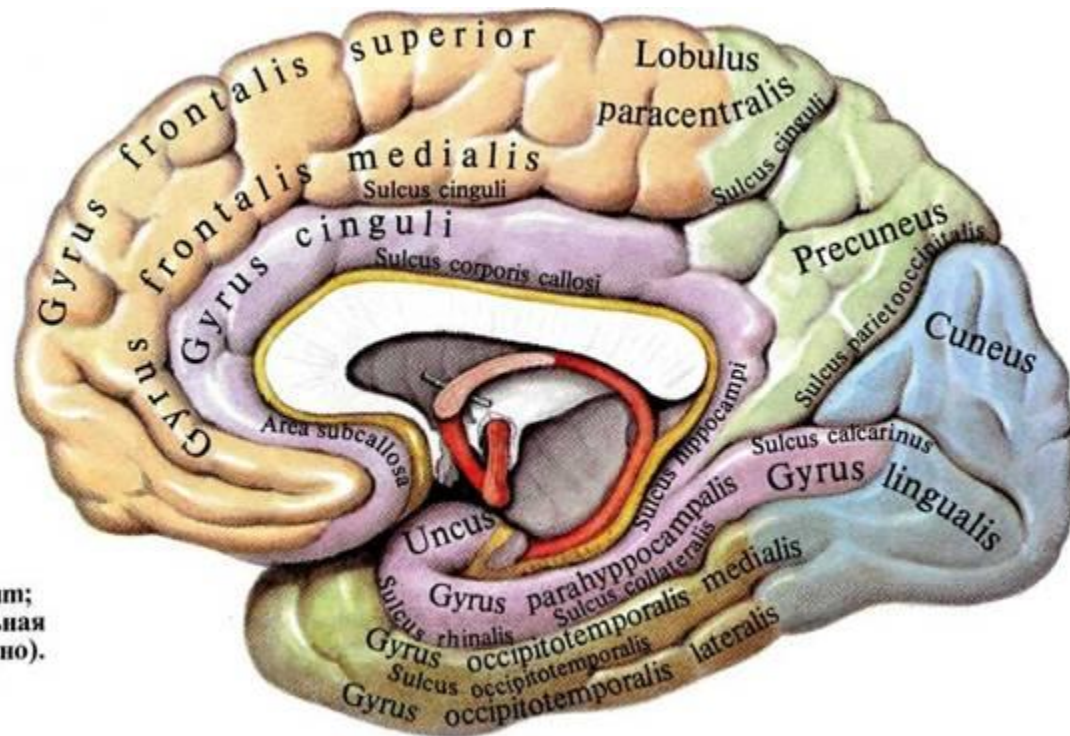




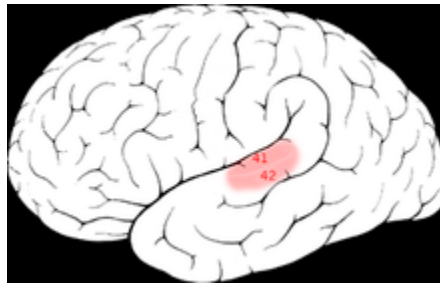


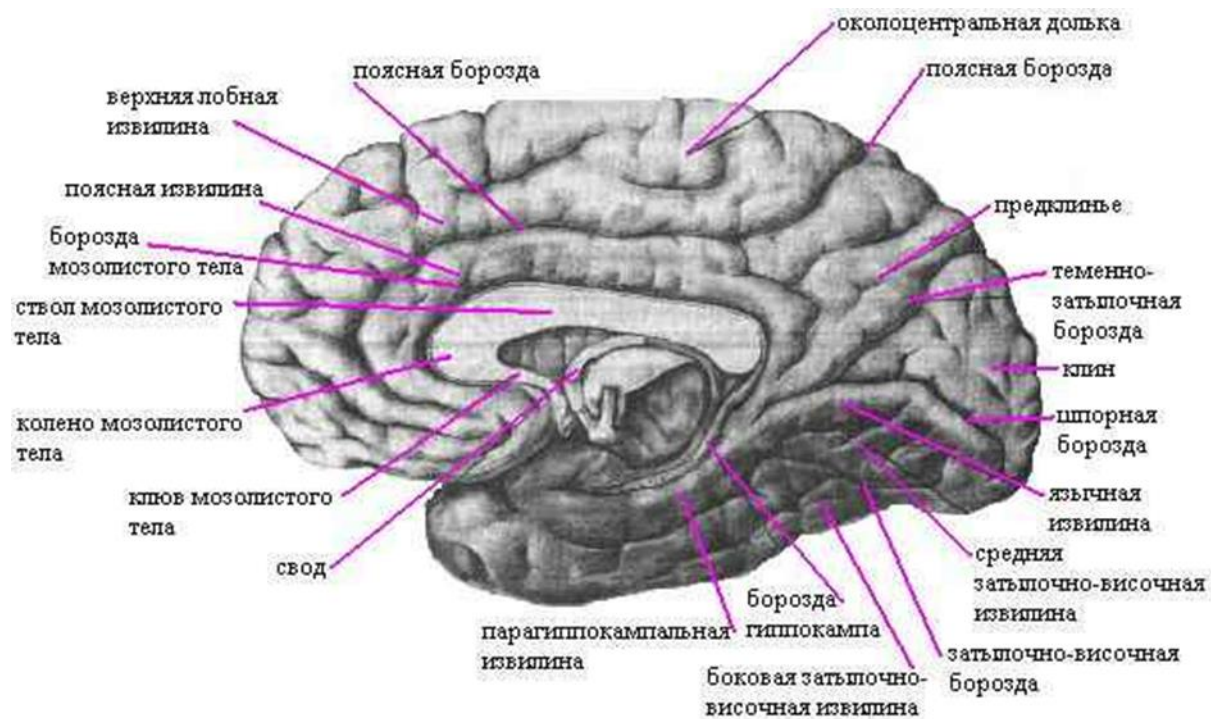
DomMedika.com -
ординаторская врача

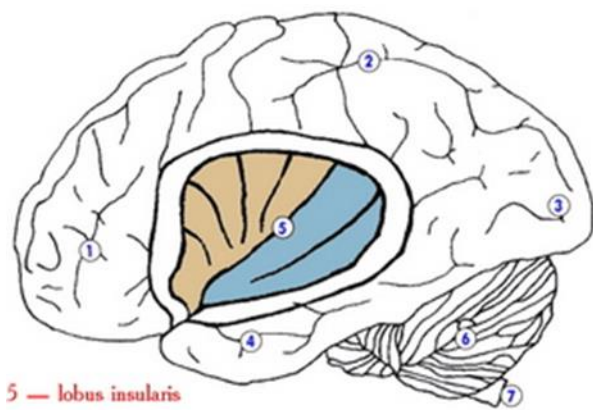




892. Большой мозг, cerebrum; правое полушарие; медиальная поверхность (полусхематично). (Свод мозга и сосцевидно-таламический пучок отпрепарированы.)



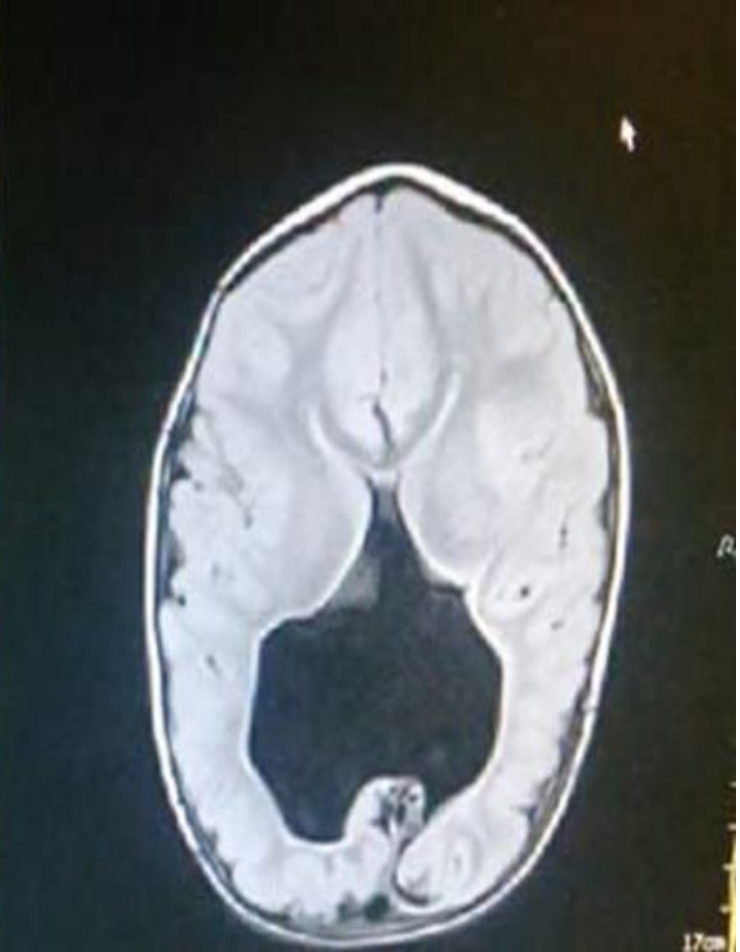




5 — lobus insularis

•







Sol Beyin

- Sert olaylar-öğeleri birbirini izleyen olayları algılar
- Davranışların sırasını kontrol eder
- Sert davranışları kontrol eder
- Korunmak
- İnsan konuşmalarını algılamak
- Okumak, yazmak-sözel etkinlikler



Sağ Beyin

- Olayları eşzamanlı yorumlar
- Geometrik bir şekle her tarafı görebek formunu algılamak
- Bir duruma ilişkin tüm öğeleri görebek bu durumun ne anlama geldiğini anlamak
- Yüz ifadelerinin yorumlanması

- 4. Незавершенные изображения



- **Самостоятельный рисунок**

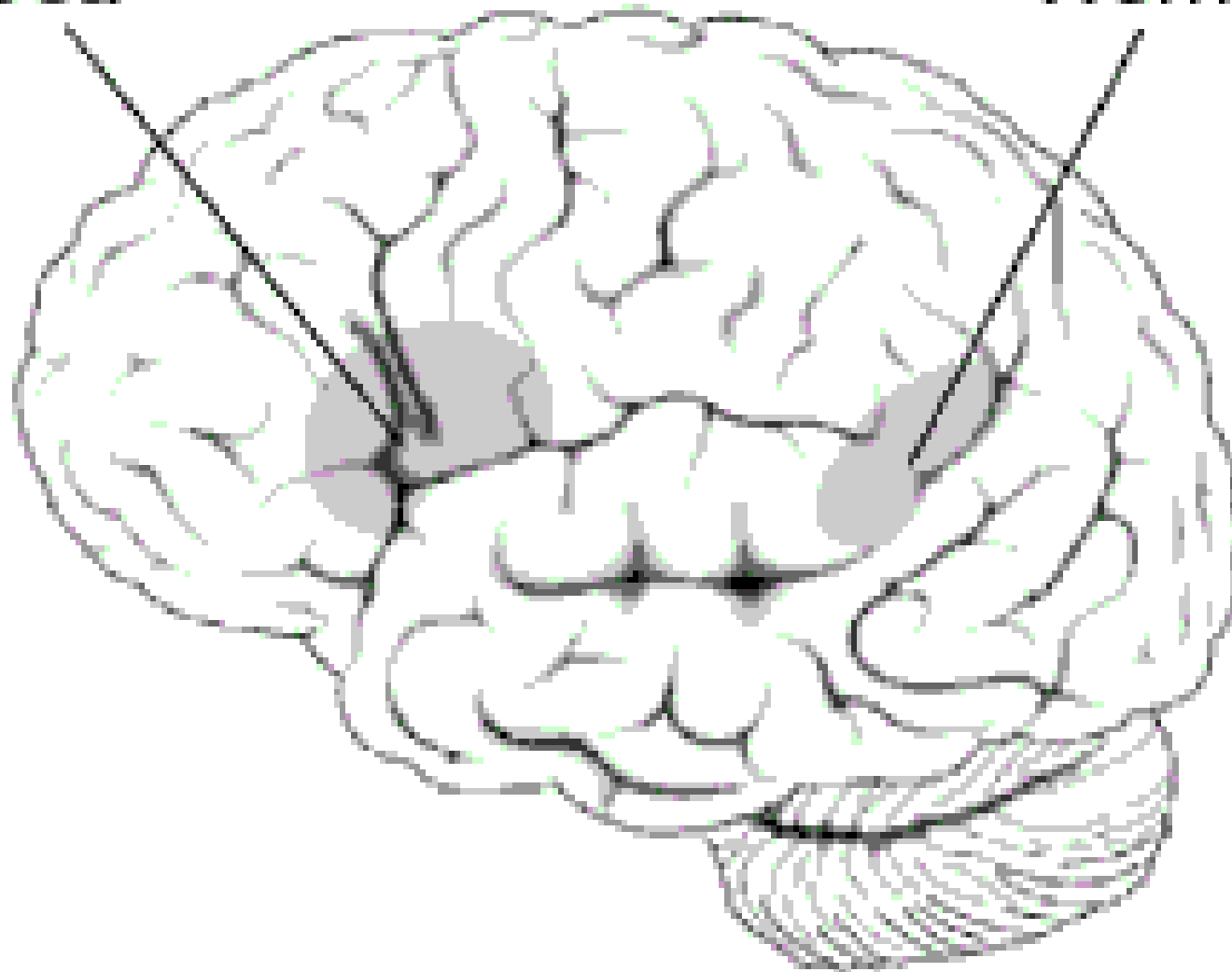


ОБРАЗЕЦ



Broca

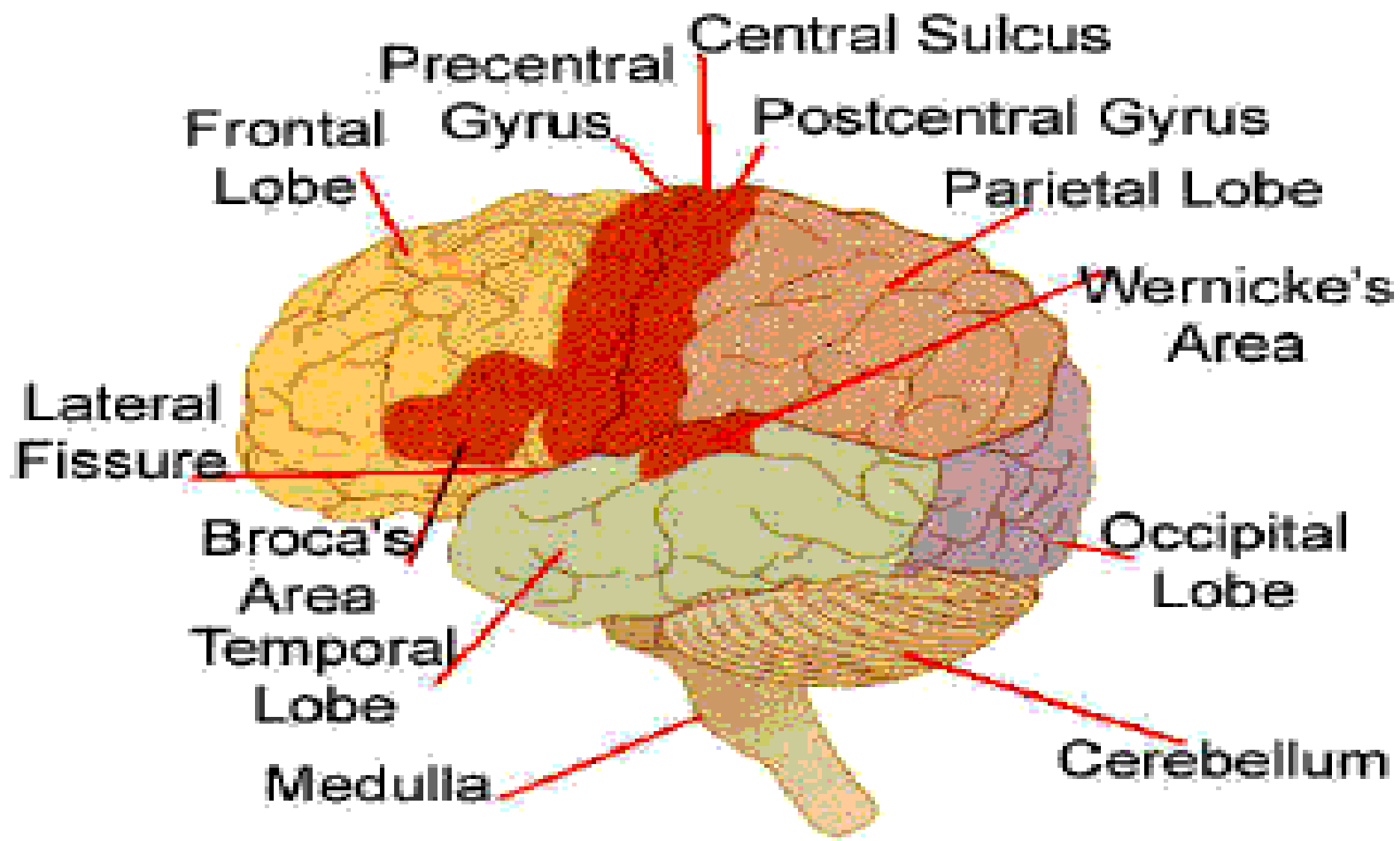
Wernicke



Front

Left Side View

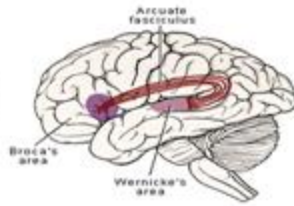
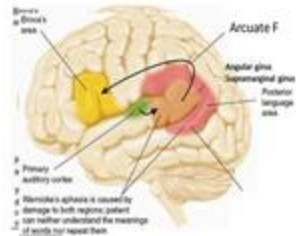
Back



AFAZIYA



AFAZIYA



Difficulty
understanding

Difficulty
reading

Difficulty
Speaking

Difficulty
writing

A P H A S I A

Language Disability Caused By Brain Injury



Диктобка

письмо без зрительного контроля артикуля

письмо с зрительным контролем артикуля (с зеркалом)

муха

м у а

м у х а

оса

и

о с а

сани

с а о

с а н и

ус

с

у с

шум

г у а

ш у м

мост

о (отказ)

МОСТ

Б-ной Нас. Ранение левой постцентральной области. Афферентная моторная афазия

APRAKSIYA



Кинетический (динамический) праксис

I. «Кулак — ребро — ладонь». **II.** «Делай, как я». Далее выполняется последовательный ряд движений; меняются лишь позы, сама рука не меняет месторасположения



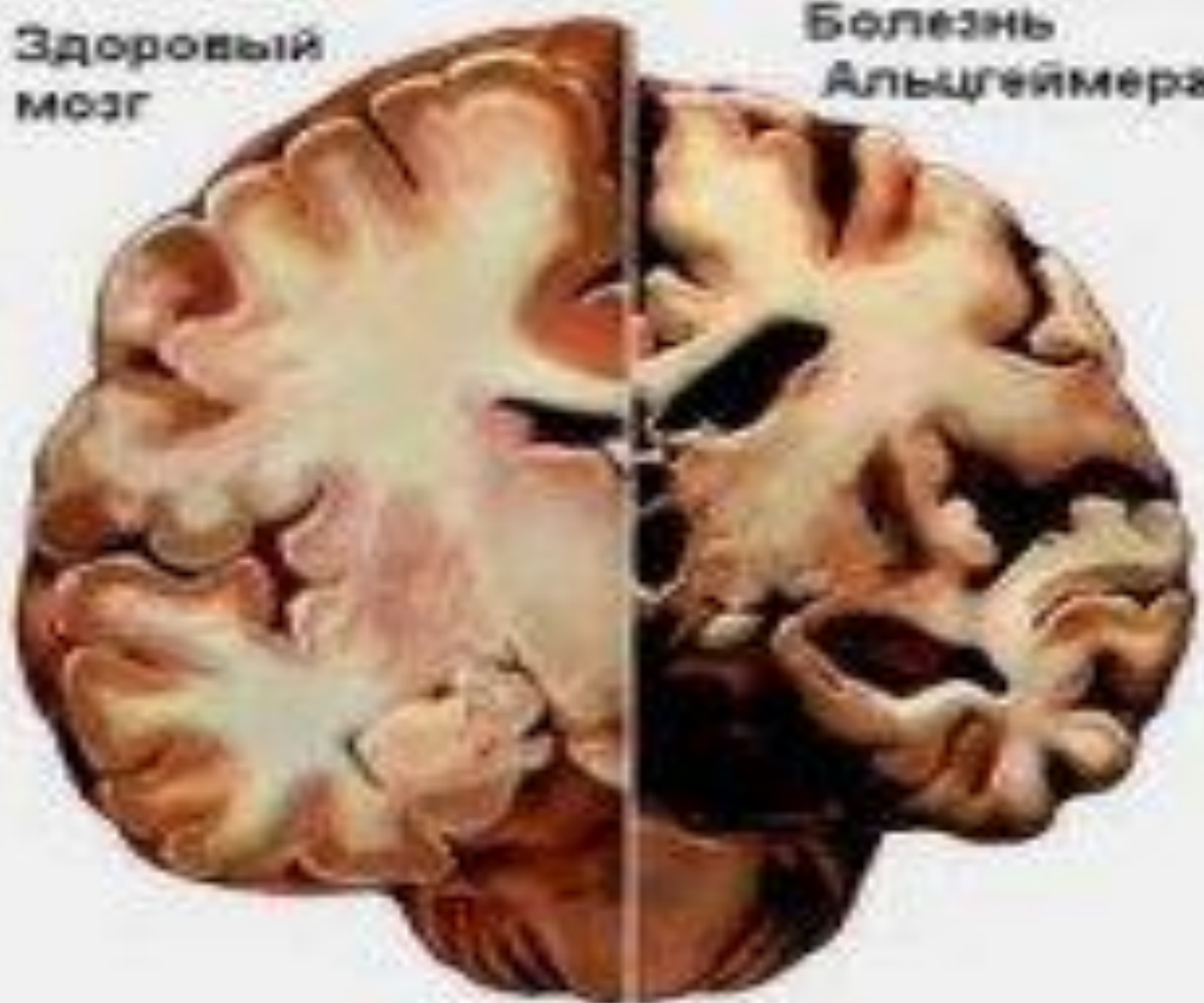
AGNOZIYA





Здоровый
мозг

Болезнь
Альцгеймера



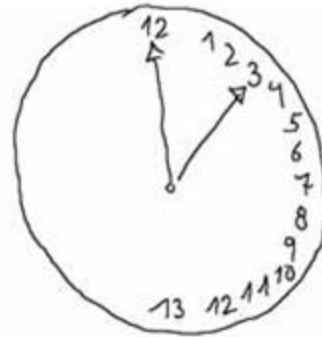
- **Самостоятельный рисунок**



ОБРАЗЕЦ



Одностороннее пространственное игнорирование



Hemispatial neglect
(Hemiparetic face)

Поражение префронтальных отделов



Dressing apraxia



Ideomotor apraxia



Lid-opening apraxia

Синдромы поражения лобной доли
Лобная доля состоит из:
Первичной моторной, премоторной и
дополнительно моторной коры;
Глазодвигательного поля;
Двигательного речевого центра (Брока)
Фронтальной и префронтальной коры
Орбитофронтальной и поясной коры

Одностороннее поражение лобной доли
контралатеральный гемипарез.
Снижение психической активности
Аспонтанность,
Асоциальное поведение
Растормаживание примитивных рефлексов
Аносмия

Поражение правой лобной доли
Левосторонний спастический гемипарез
Левосторонняя апраксия

Двустороннее поражение лобных долей
Спастический пара или тетрапарез
Псевдобульбарный паралич
Нарушение мочеиспускания
Абулия
Акинетический мутизм
Имперсистенция
Персеверации
Имитационное поведение

Поражение левой лобной доли
Правосторонний спастический гемипарез
Моторная афазия
Аграфия
Двусторонняя апраксия конечностей
Буколингвофациальная апраксия

Поражение левой теменной доли
Сенсорная афазия
Синдром Герстманна
Двусторонняя апраксия
Тактильная агнозия

Двустороннее поражение теменных долей
Выраженные нарушения ориентации и
зрительно-пространственных функций
Атаксия
Контралатеральное снижение
элементарных видов чувствительности –
тактильной, болевой, температурной и
вибрационн

Затылочная доля состоит из

Зрительной коры

Унимодальной зрительной ассоциативной
коры

Парастриарной коры

Одностороннее поражение приводит к
контралатеральной гомонимной
гемианопсии.

Зрительной агнозии

Зрительным иллюзиям

Простым зрительным галлюцинациям

Поражение левой затылочной доли;
Алексия и Аграфия
Цветовая агнозия
Двустороннее поражение затылочных
долей;
Корковая слепота
Нарушение цветового восприятия
Синдром Антона
Прозопагнозия

Височная доля состоит из

Верхней, средней и нижней височных
извилин

Базально-височно-затылочная извилина

Поперечная височная извилина (Гешля)

гиппокампальная извилина

одностороннее поражение височной доли;
гомонимная верхнеквадрантная или
секторальная гемианопсия
эмоциональные и поведенческие
нарушения
обонятельные, вкусовые, слуховые или
зрительные галлюцинации

Поражение левой височной доли:

Речевая агнозия

афазия Вернике

аномическая афазия

амузия

нарушение заучивания вербального

материала

Поражение правой теменной доли

Игнорирование левой половины
пространства

Анозогнозия

Нарушение зрительно-пространственных
функций

Апраксия одевания

Поражение правой височной доли:

Амузия

Нарушение восприятия пространства

Агнозия на воспринимаемые зрением
невербальные стимулы

Нарушение заучивания зрительного
материала

Двустороннее поражение височных долей

Глухота, апатия

Безразличие

Амнезия

Корсаковский синдром

Синдром Клувера-Бюсси

Двустороннее поражение теменной доли

приводит к развитию корковой слепоты или
расстройство цветового восприятия

AGNOZIYA

