

# СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ В НЕВРОЛОГИИ

Учебник

для средних медицинских учебных заведений

Под редакцией А. М. Спринца

*Рекомендован Государственным образовательным учреждением  
«Всероссийский учебно-научно-методический центр  
по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию  
Минздрава России» в качестве учебника  
для студентов средних медицинских учебных заведений*

Санкт-Петербург  
СпецЛит  
2014

А в т о р ы:

**Спринц Анатолий Михайлович** — преподаватель высшей категории, доктор медицинских наук

**Сергеева Гульнар Наилевна** — преподаватель высшей категории ФГБОУ СПО «Санкт-Петербургский медико-технический колледж ФМБА России», кандидат медицинских наук

**Гольдблат Юрий Вильгельмович** — врач высшей категории физиотерапевтического отделения Санкт-Петербургского психоневрологического научно-исследовательского института им. В. М. Бехтерева, кандидат медицинских наук

**Михайлов Владимир Алексеевич** — научный руководитель отделения реабилитации психоневрологических больных Санкт-Петербургского психоневрологического института им. В. М. Бехтерева, доктор медицинских наук

**Филиппова Инна Николаевна** — преподаватель высшей категории Санкт-Петербургского ГБОУ СПО «Медицинский техникум № 9»

**Иванова Ольга Пантелеевна** — преподаватель высшей категории Санкт-Петербургского ГБОУ СПО «Медицинский колледж № 2»

Иллюстрации: И. Ю. Сергеева, Р. А. Цуранова

С33 **Сестринская помощь в неврологии : учебник для средних медицинских учебных заведений / А. М. Спринц [и др.] ; под ред. А. М. Спринца. — СПб. : СпецЛит, 2014. — 415 с. : ил. ISBN 978-5-299-00579-0**

По информационной составляющей учебник в большинстве глав соответствует ранее выпущенному изданию «Нервные болезни». Однако настоящее издание выполнено в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 060501 «Сестринское дело», утвержденным 12.11.2009 г. Основная цель учебника — достижение студентами средних медицинских учебных заведений необходимого уровня *профессиональной компетенции*: знаний и умений при уходе за пациентами с заболеваниями нервной системы, в профилактике последних и оказании доврачебной помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

Учебник предназначен для студентов и преподавателей медицинских училищ и колледжей, как при базовой, так и углубленной подготовке. Будет полезен также медсестрам, работающим в неврологии в амбулаторных и стационарных учреждениях, здравпунктах или медико-санитарных частях.

**УДК 616.8**

# ОГЛАВЛЕНИЕ

---

---

Условные сокращения . . . . .	7
Предисловие . . . . .	8

## Общая часть

Глава 1. Предмет «неврология» и ее связь с другими медицинскими дисциплинами. Организация неврологической помощи в России (А. М. Спринци) . . . . .	10
Глава 2. Краткий исторический очерк развития неврологии (В. А. Михайлов) . . . . .	12
Глава 3. Анатомо-физиологический очерк (Г. Н. Сергеева) . . . . .	16
3.1. Строение и функции спинного мозга. Оболочки мозга . . . . .	19
3.2. Строение и функции отделов головного мозга . . . . .	22
3.3. Анализаторы . . . . .	26
3.4. Цереброспинальная жидкость. Кровоснабжение мозга . . . . .	28
3.5. Вегетативная нервная система . . . . .	30
Глава 4. Симптоматология и синдромология нервных болезней (Г. Н. Сергеева) . . . . .	33
4.1. Нарушения движений. Виды параличей и парезов . . . . .	33
4.2. Расстройства координации движений и мышечного тонуса. Экстрапирамидный симптомокомплекс . . . . .	36
4.3. Нарушения рефлексов. Патологические рефлексы . . . . .	40
4.4. Расстройства чувствительности . . . . .	43
4.5. Поражения черепных нервов . . . . .	47
4.6. Кортиковые нарушения. Афазии, апраксии, агнозии . . . . .	52
4.7. Вегетативные расстройства . . . . .	55
4.8. Тазовые расстройства . . . . .	56
4.9. Симптомы повышения внутричерепного давления . . . . .	58
4.10. Методика краткого неврологического исследования пациентов . . . . .	59
Глава 5. Лабораторные и инструментальные методы исследования неврологических больных (В. А. Михайлов) . . . . .	61
5.1. Поясничная пункция и исследование спинномозговой жидкости . . . . .	61
5.2. Рентгенологические методы . . . . .	64
5.3. Методы нейровизуализации . . . . .	65
5.4. Ультразвуковые методы исследования . . . . .	66
5.5. Электроэнцефалография . . . . .	68
5.6. Электромиография . . . . .	70

Глава 6.* Общие принципы ухода за неврологическими больными ( <i>О. П. Иванова</i> ) . . . . .	72
6.1. Методы реабилитации . . . . .	84
Глава 7. Основы эргономики ( <i>О. П. Иванова</i> ) . . . . .	90
Глава 8. Сестринский процесс в неврологии ( <i>А. М. Спринц</i> ) . . . . .	99
8.1. Сбор информации . . . . .	100
8.2. Выявление проблем пациента . . . . .	102
8.3. Планирование . . . . .	103
8.4. Сестринские вмешательства (выполнение) . . . . .	105
8.5. Оценка выполнения сестринских вмешательств . . . . .	106

### **Специальная часть**

Глава 9. Воспалительные заболевания центральной нервной системы ( <i>И. Н. Филиппова</i> ) . . . . .	108
9.1. Менингиты . . . . .	109
9.2. Энцефалиты и энцефаломиелиты . . . . .	117
9.3. Миелиты . . . . .	125
9.4. Полиомиелит . . . . .	127
9.5.* Арахноидит . . . . .	130
9.6. Последствия перенесенных воспалительных заболеваний центральной нервной системы. Варианты прогноза . . . . .	131
Глава 10. Заболевания периферической нервной системы ( <i>Ю. В. Гольдблат</i> ) . . . . .	134
10.1. Вертеброгенные поражения периферической нервной системы . . . . .	135
10.2. Невертеброгенные заболевания нервных корешков, сплетений и спинномозговых нервов . . . . .	148
10.3. Поражения черепных нервов . . . . .	155
10.4. Полиневропатии . . . . .	158
10.5. Лечение невертеброгенных заболеваний периферической нервной системы . . . . .	164
10.6. Профилактика заболеваний периферической нервной системы . . . . .	176
10.7. Сестринский процесс . . . . .	178
Глава 11. Рассеянный склероз ( <i>А. М. Спринц</i> ) . . . . .	184
11.1. Сестринский процесс . . . . .	189
Глава 12.* Боковой амиотрофический склероз ( <i>А. М. Спринц</i> ) . . . . .	192
12.1. Сестринский процесс . . . . .	194
Глава 13.* Дегенерации нервной системы, вызванные алкоголем, другими токсическими веществами, в том числе лекарственными ( <i>А. М. Спринц</i> ) . . . . .	196
13.1. Интоксикации промышленными ядами . . . . .	196
13.2. Бытовые интоксикации . . . . .	199

13.3. Передозировка лекарственных веществ и отравления ими . . . . .	201
13.4. Сестринский процесс . . . . .	203
<b>Глава 14. Экстрапирамидные и другие двигательные расстройства</b> <b>(В. А. Михайлов)</b> . . . . .	203
14.1. Болезнь Паркинсона и паркинсонизм . . . . .	203
14.2.* Спастическая кривошея . . . . .	216
<b>Глава 15. Наследственные болезни нервной системы</b> <b>(А. М. Спринц)</b> . . . . .	218
15.1. Хорея Гентингтона . . . . .	218
15.2.* Гепатоцеребральная дистрофия (гепатолентикулярная дегенерация, болезнь Вестфала — Вильсона — Коновалова) . . . . .	222
15.3.* Семейная атаксия Фридрейха . . . . .	225
15.4.* Факоматозы . . . . .	226
15.5.* Периодический семейный паралич . . . . .	227
<b>Глава 16. Сосудистые мозговые синдромы при цереброваскулярных</b> <b>болезнях (Г. Н. Сергеева)</b> . . . . .	228
16.1. Классификация. Вопросы этиологии и патогенеза. Профилактика сосудистых заболеваний головного мозга . . . . .	228
16.2. Начальные проявления недостаточности кровоснабжения мозга . . . . .	233
16.3. Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Малый инсульт . . . . .	234
16.4. Геморрагический инсульт . . . . .	236
16.5. Инфаркт мозга, или ишемический инсульт . . . . .	240
16.6. Хронические прогрессирующие заболевания головного мозга . . . . .	242
16.7. Диагностика нарушений кровообращения головного мозга . . . . .	243
16.8. Сосудистые заболевания спинного мозга . . . . .	244
16.9. Терапевтические мероприятия при сосудистых мозговых расстройствах . . . . .	245
16.10. Сестринский процесс при сосудистых мозговых расстройствах. Применение методов эргономики . . . . .	255
<b>Глава 17. Эпилепсия и другие пароксизмальные расстройства</b> <b>(В. А. Михайлов)</b> . . . . .	272
17.1. Эпилепсия . . . . .	272
17.2. Мигрень . . . . .	304
17.3.* Нарколепсия . . . . .	308
<b>Глава 18. Травмы головного и спинного мозга (Ю. В. Гольдблат)</b> . . . . .	311
18.1. Черепно-мозговая травма . . . . .	311
18.2.* Травмы спинного мозга . . . . .	322
18.3. Сестринский процесс . . . . .	336
<b>Глава 19. Опухоли центральной нервной системы (А. М. Спринц)</b> . . . . .	342
19.1. Опухоли головного мозга . . . . .	343
19.2. Опухоли спинного мозга . . . . .	349

---

\* Вариативная часть учебника

19.3. Лечение опухолей головного и спинного мозга . . . . .	352
19.4. Сестринский процесс при опухолях головного и спинного мозга . . .	353
Глава 20.* Сирингомиелия (А. М. Сприци) . . . . .	355
Глава 21. Заболевания нервно-мышечного синапса и мышц (И. Н. Филиппова). . . . .	358
21.1. Миастения . . . . .	358
21.2.* Миотонии . . . . .	363
21.3.* Миопатии . . . . .	365
21.4. Сестринский процесс при болезнях нервно-мышечного синапса и мышц . . . . .	368
Глава 22.* Болезни вегетативной нервной системы (А. М. Сприци) . . .	370
22.1. Гипоталамический синдром . . . . .	370
22.2. Болезнь Рейно. . . . .	375
Глава 23. Немедикаментозные методы лечения в неврологии (Ю. В. Гольдблат). . . . .	377
23.1. Физиотерапия . . . . .	378
23.2. Лечебный массаж . . . . .	391
23.3. Лечебная физкультура . . . . .	393
23.4. Мануальная терапия . . . . .	396
23.5. Тractionное лечение (вытяжение) позвоночника . . . . .	398
23.6. Рефлексотерапия . . . . .	399
<i>Терминологический словарь</i> . . . . .	403
<i>Литература</i> . . . . .	410
<i>Приложение. Наиболее часто встречающиеся неотложные состояния в неврологической практике.</i> . . . . .	413

---

\* Вариативная часть учебника.

## УСЛОВНЫЕ СОКРАЩЕНИЯ

- АКТГ — адrenокортикотропный гормон  
АХ — ацетилхолин  
АХЭ — антихолинэстеразные средства  
БАС — боковой амиотрофический склероз  
ВСД — вегетативно-сосудистая дистония  
ВЧГ — внутричерепная гипертензия  
ВЧД — внутричерепное давление  
ГАМК — гамма-аминомасляная кислота  
ГЭБ — гематоэнцефалический барьер  
ДДТ — дихлордефинилтрихлорметилметан  
ДЭ — дисциркулярная энцефалопатия  
ИВЛ — искусственная вентиляция легких  
КТ — компьютерная томография  
КОМТ — катехол-О-метилтрансфераза  
к/с — колебаний в секунду  
ЛП — люмбальная пункция  
ЛФК — лечебная физкультура  
МДБ — мультидисциплинарная бригада  
МРТ — магнитно-резонансная томография  
МТА — миелинотоксическая активность  
НПНКМ — начальные проявления недостаточности кровоснабжения мозга  
ОНМК — острые нарушения мозгового кровообращения  
ОЭТ — однофотонная эмиссионная томография  
ПДС — позвоночно-двигательные сегменты  
ПК — профессиональные компетенции  
ПМ — профессиональные модули  
ПНМК — преходящие нарушения мозгового кровообращения  
ПНП — полиневропатии  
ПРНП — полирадикулоневропатии  
ПЭП — перинатальная энцефалопатия  
ПЭТ — позитронно-эмиссионная томография  
РС — рассеянный склероз  
РЭГ — реоэнцефалография  
СМ — спинной мозг  
СМЖ — спинномозговая жидкость  
СМТ — синусоидальные модулированные токи  
ТА — точки акупунктуры  
ТИА — транзиторные ишемические атаки  
ТСК — трансплантация стволовых клеток  
УЗИ — ультразвуковое исследование  
ФГОС — Федеральный государственный образовательный стандарт  
ХВДП — хроническая воспалительная демиелинизирующая полинейропатия  
ХПЗГМ — хронические прогрессирующие заболевания головного мозга  
ЦНС — центральная нервная система  
ЦСЖ — цереброспинальная жидкость  
ЧМТ — черепно-мозговая травма  
ЧДД — частота дыхательных движений  
ЭМГ — электромиография (электромиограмма)  
ЭхоЭГ — эхоэнцефалография  
ЭЭГ — электроэнцефалография

## ПРЕДИСЛОВИЕ

Хотя учебник носит название «Сестринская помощь в неврологии», что соответствует названию дисциплины в программах образовательных учреждений, большинство информационного материала взято из последнего 3-го издания учебника «Нервные болезни».

Создание учебника «Сестринская помощь в неврологии» диктовалось содержанием Федерального государственного образовательного стандарта (ФГОС) по специальности «Сестринское дело», введенного в действие 12.11.2009 г. приказом Министра здравоохранения и соцразвития. Упомянутый стандарт, а также «Примерная программа профессионального модуля» (ПМ), разработанного в Санкт-Петербурге в 2011 г., определяли во многом и структуру нашего учебника, особенно при изложении отдельных заболеваний нервной системы.

Болезни нервной системы у населения России являются одной из наиболее распространенных и частых причин летальных исходов и инвалидизации. Это касается в первую очередь инсультов и травматических заболеваний нервной системы, онкологических заболеваний, эпилепсии, рассеянного склероза. Весьма большое число людей среднего и молодого возраста теряют работоспособность вследствие остеохондроза и связанной с ним патологии нервной системы. Все эти обстоятельства требуют улучшения качества обучения неврологии медработников среднего звена.

По-прежнему актуальным для медработников среднего звена является знание *сестринского процесса*. Работа в неврологической клинике требует от медицинской сестры, специалиста по уходу, достижения *профессиональной компетенции* (ПК), разносторонних знаний и умений. В частности, осуществлять первичную и вторичную профилактику заболеваний нервной системы (ПМ 01 ФГОС); оказывать доврачебную неотложную помощь (ПМ 03), владеть разнообразными приемами реабилитации, а также некоторыми приемами применения нетрадиционных (нелекарственных) методов лечения.

Учебник содержит 23 главы, Приложение (сводную таблицу) «Наиболее часто встречающиеся неотложные состояния в неврологической практике», а также терминологический словарь и перечень рекомендуемой литературы; традиционно он разделен на общую и специальные части. Кроме того, в соответствии с вышеупомянутым стандартом выделены обязательные для обучения и вариативные части (около 30 % материала). Сохранение в учебной программе глав и разделов вариативной части определяется выбором преподавателя с учетом, например, региональных и временных особенностей.

Общая часть учебника содержит необходимые сведения по анатомии и физиологии нервной системы, симптоматологии и синдромологии нервных болезней, об основных методах обследования пациентов, о сестринском процессе. Сюда включены необходимые для медсестер данные об эргономике. Для придания обучению в неврологии определенной логичности и завершенности соблюдается последовательность глав: «Анатомо-физиологический очерк», «Симптоматология и синдромология нервных болезней», «Лабораторные и инструментальные методы исследования неврологических больных», «Основы эргономики», «Сестринский процесс в неврологии».

В специальной части последовательно приводятся данные об этиопатогенезе определенных заболеваний нервной системы и их профилактике. Далее — о клинической картине, течении, прогнозе, терапии распространенных невроло-



гических заболеваний и методах реабилитации пациентов; о сестринском процессе при определенных заболеваниях. При этом использована «Международная классификация болезней» (10-й пересмотр). Приводятся данные о новых препаратах, недавно вошедших в неврологическую практику. Данные об основных распространенных неврологических заболеваниях изложены в одинаковой последовательности: этиология, патогенез, клиническая картина, профилактические мероприятия, лечебно-диагностические мероприятия, реабилитация, неотложные состояния, доврачебная помощь при них (ПМ 03), сестринский процесс.

Весьма важной является глава 23 «Немедикаментозные методы лечения в неврологической практике». Данные методы в неврологии представлены так широко, как ни в одной другой отрасли медицины. Кроме того, зачастую сведения о том, что при той или иной болезни применяются, например, физиотерапия, массаж, акупунктура, студентами запоминаются механически без представления о целях и условиях их проведения. Наш учебник восполняет этот недостаток. С введением упомянутой главы наш учебник может быть использован при преподавании смежных дисциплин, таких как «Физиотерапия» и «Массаж».

В отдельную таблицу сведены данные о неотложной доврачебной помощи для лучшего усвоения весьма важного материала.

Авторы рассчитывают на интерес преподавателей средних медицинских учебных заведений и действующих медсестер к новому учебнику и будут благодарны за любые критические замечания.

# ОБЩАЯ ЧАСТЬ

---

## ГЛАВА 1 ПРЕДМЕТ «НЕВРОЛОГИЯ» И ЕЕ СВЯЗЬ С ДРУГИМИ МЕДИЦИНСКИМИ ДИСЦИПЛИНАМИ. ОРГАНИЗАЦИЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИИ

**Неврологию** определяют как науку о нервной системе человека в норме и патологии. Она включает в себя *нейроанатомию* и *нейрофизиологию* (науки о строении и функциях нервной системы) и, что представляет специальный интерес для студентов средних медицинских учебных заведений (как и высших), включает в себя *невропатологию* — науку о болезнях нервной системы (причины и механизмах возникновения, симптомах и лечении). Освоение невропатологии без знания строения и функций нервной системы — немыслимо. Отдельной отраслью, также входящей в неврологию, является — *нейрохирургия*, которая рассматривает оперативное лечение болезней нервной системы.

Невропатология изучает те болезни нервной системы, которые выражаются в расстройствах нормальных движений и их координации; расстройствах чувствительности, рефлексов, функционирования органов чувств и речи. Все расстройства, изучаемые невропатологией, можно увидеть, услышать или измерить. В этом основное отличие невропатологии от смежной науки — *психиатрии*, где непосредственное чувственное восприятие расстройств (например, галлюцинаций или нарушений мышления) невозможно, и данные о пациенте получают путем наблюдений с соответствующими умозаключениями и путем опроса пациентов и/или их близких.

Невропатология тесно связана не только с психиатрией, а и с целым рядом других медицинских дисциплин, и это неудивительно, учитывая интегративную функцию нервной системы, ее контролирующее воздействие на деятельность всего организма. Импульсация в нервную систему идет от всех внутренних органов, в том числе при изменении их деятельности. Поражение ряда отделов головного и спинного мозга сказывается на работе сердца, легких, выделительных органов, желез внутренней секреции (например, при опухолях мозга); часто изменения нервной системы и внутренних органов идут параллельно (например, атеросклероз поражает

как сосуды мозга, так и коронарные и другие сосуды; ведет как к инфарктам, так и к инсультам, и иногда к возникновению паркинсонизма). Наконец, при неврологических наследственных заболеваниях генные изменения могут вести к «сцепленным» поражениям нервной ткани и ряда других, например кожи, печеночной ткани.

Таким образом, как и врач-невролог, фельдшер и медсестра, работающие в неврологии и осуществляющие квалифицированный уход за пациентами, должны быть широко образованными специалистами. Они обязаны уметь оказывать помощь, в том числе неотложную, при целом ряде патологических состояниях, в том числе не относящихся к неврологическим.

Так, при воспалительных заболеваниях нервной системы средний медперсонал должен сочетать навыки ухода за неврологическими и инфекционными больными; при полиневропатиях, обусловленных диабетом, уметь осуществлять специфический уход за пациентами с этим достаточно тяжелым заболеванием; у больных с атеросклерозом уметь, помимо неврологического ухода, постоянно следить за функцией сердечно-сосудистой системы; у пациентов с травмами головного мозга уметь осуществлять неотложные мероприятия в остром периоде и реабилитационные в отдаленном. Можно привести еще ряд подобных примеров.

Заболевания, изучаемые в курсе неврологии, весьма распространены. Достаточно упомянуть инсульты, эпилепсию, паркинсонизм, болезни периферической нервной системы. Ряд из них представляет опасность для жизни пациентов (например, те же инсульты, рассеянный склероз, боковой амиотрофический склероз). Другие могут вести к глубокой инвалидизации, ухудшать качество жизни пациентов. Велика роль специалиста со средним медицинским образованием в первичной и вторичной профилактике нервных болезней. Напомним, что, согласно «Федеральному государственному стандарту» от 12.11.2009 г., один из объектов деятельности специалистов со средним медицинским образованием — здоровое население, а обязанность этих специалистов — обучение населения здоровому образу жизни, организация занятий в «Школах здоровья» и диспансеризация населения.

**Организация неврологической помощи в России** (в отличие от психиатрической) мало отличается от принятой в терапии и других сферах медицины. Помощь пациентам оказывается в районных поликлиниках (85% пациентов) и в неврологических отделениях стационаров (15%), а также в некоторых научно-исследовательских учреждениях (например, институт неврологии АМН в Москве, психоневрологический институт им. В. М. Бехтерева в Санкт-Петербурге). В ряде крупных стационаров, госпиталей и институтов неврологические отделения специализированы: напри-

мер, для лечения сосудистых заболеваний мозга, эпилепсии; неврологической реабилитации. Как отдельные функциональные единицы работают нейрохирургические отделения. Специализированными нередко являются санатории для лечения неврологических пациентов (например, в г. Старая Русса). В последнее время раннее распознавание болезней осуществляется в «диагностических центрах», оснащенных современным оборудованием, например выявление сосудистой неврологической патологии. В то же время в последние годы появились отделения сестринского ухода для пациентов, которые нуждаются скорее в призрании, чем в лечении (последствия тяжелых травм и воспалительных заболеваний ЦНС, для детей с детским церебральным параличом и др.).

Необходимо упомянуть также об общественных организациях для определенных категорий пациентов с эпилепсией, рассеянным склерозом, паркинсонизмом. В таких организациях пациенты могут делиться опытом друг с другом, получать консультации по телефону и очно от компетентных врачей и, возможно, от медсестер с длительным опытом работы в неврологии.

### **Контрольные вопросы**

1. Дайте определения неврологии и невропатологии.
2. Чем отличаются расстройства, изучаемые в невропатологии и психиатрии?
3. Почему медработник среднего звена, работающий в невропатологических амбулаториях и стационарных подразделениях, должен быть специалистом по уходу за больными широкого профиля?
4. В каких учреждениях России оказывается помощь неврологическим больным?

## **Глава 2**

### **КРАТКИЙ ИСТОРИЧЕСКИЙ ОЧЕРК РАЗВИТИЯ НЕВРОЛОГИИ**

Новые стандарты призывают студентов бережно относиться к историческому наследию. Историю неврологии необходимо знать хотя бы в упрощенном виде. Неврология как самостоятельная клиническая дисциплина сформировалась в XIX в. — веке бурного развития естествознания и техники, физиологического эксперимента, патоморфологических методик и выделения отдельных нозологических форм болезней. Вместе с тем история неврологии восходит своими корнями к древним векам.

Первые сведения о заболеваниях нервной системы появляются в рукописных источниках по философии и медицине Древнего мира (Индия, Китай, Египет, Греция). Так, уже в египетских папирусах (более 2000 лет до н. э.) имеются сведения о параличах и нарушениях чувствительности. В древнеиндийской книге Аюрведа (IX— III вв. до н. э.) сообщается о судорожных припадках, обмороках, головных болях.

Великий древнегреческий ученый и врач Гиппократ (460—377 гг. до н. э.) отмечал, что повреждения головного мозга вызывают паралич в противоположных конечностях или судорожные подергивания в них. В трактате «О священной болезни» им впервые был введен термин эпилепсия. На основании своих наблюдений ученый пришел к мысли, что причины этого заболевания не более таинственны, чем причины других болезней: «эпилепсия есть болезнь мозга». Он изучал инсульт, энцефалит, полиомиелит. Предложенное Гиппократом разделение людей, в зависимости от особенностей нервной системы, на четыре типа (холерик, сангвиник, флегматик, меланхолик) не потеряло своего значения и в наши дни.

Первые попытки изучения структуры и функции головного мозга принадлежат знаменитому римскому врачу Клавдию Галену (131—211 гг. н. э.), который в экспериментах на животных впервые показал, что разрушение спинного мозга приводит к развитию параличей. Он предложил делить все параличи на церебральные и спинальные, описал семь пар черепных нервов и четверохолмие, высказал мысль о том, что «душевные способности» локализируются в головном мозге.

В XI в. достижения древней и арабской медицины были обобщены известным врачом Абу Али Ибн Синою — Авиценной (980—1037). В его труде «Канон врачебных наук» содержатся сведения как по анатомии нервной системы, так и о болезнях — эпилепсии, менингитах, невралгии седалищного нерва, нарушениях мозгового кровообращения.

В эпоху Возрождения А. Везалий, К. Варолий, Я. Сильвиус начали изучать морфологию нервной системы на трупах. Т. Сиденгам описывает малую хорю. В круг известных медикам болезней вошли невралгия тройничного нерва, миелиты, туберкулезный менингит, сифилитическое поражение мозга, токсические полиневриты.

В XVII—XVIII вв. формируется понятие о рефлексе (Р. Декарт), закладываются основы нейрофизиологии, клинико-морфологического направления в изучении заболеваний нервной системы (Дж. Морганьи). Мери и Уайт описали зрачковые реакции, Мистичелли — гемипарез на стороне, противоположной очагу поражения, Бард — синдром поражения теменной доли, Туш — мозжечковый нистагм.

В XVIII в. возникает понятие *невроза* — функционального нарушения нервной системы (У. Куллен).

В 1861 г. французский врач Пьер Брока, изучая расстройства речи у больных гемиплегией, отметил, что моторная афазия наблюдается при поражении лобных извилин левого полушария. В дальнейшем эта область головного мозга получила название *центра Брока* (центр моторной речи). В 1870 г. Густав Фритч и Эдуард Гитциг путем электрического раздражения или эктомии участков мозга показали наличие двигательных центров в коре больших полушарий. Они обнаружили в коре мозга область — переднюю центральную извилину, при раздражении которой током возникали судороги и парезы. Известный немецкий невролог Карл Вернике в 1874 г. описал сенсорную афазию.

Большое значение для развития неврологии имела разработка методики исследования спинномозговой жидкости. Г. Квинке в 1891 г. произвел первую диагностическую спинномозговую пункцию. Он получил цереброспинальную жидкость у живого человека с целью выявления туберкулезной палочки.

К середине XIX в. успехи неврологии создали предпосылки для выделения ее в самостоятельную отрасль медицины. Постепенно симптоматологическая классификация нервных болезней перерастает в нозологическую. Большую роль в этом процессе сыграла деятельность выдающегося французского невролога Жана Шарко (1825—1893), выделившего неврологию из терапии в качестве самостоятельной дисциплины. Начиная с 1860 г., он в течение 30 лет



Рис. 1. Жан Шарко  
(1825—1893)

руководил кафедрой неврологии медицинского факультета Парижского университета и одновременно заведовал неврологическим отделением в больнице Сальпетриер. Ж. Шарко подробно описал целый ряд заболеваний нервной системы (рассеянный склероз, боковой амиотрофический склероз, истерию и т. д.) и установил ее трофические функции. Ж. Шарко (рис. 1) создал всемирно известную неврологическую школу, представителями которой были выдающиеся ученые Г. Дюшен, Ж. Дежерин, П. Мари, Ж. Бабинский, Ф. Раймон, Д. Бурневиль, Е. Бриссо и др. Именами многих из этих неврологов названы описанные ими заболевания и симптомы.



Рис. 2. Хьюнглинг Джексон  
(1835–1911)



Рис. 3. Алексей Яковлевич  
Кожевников (1836–1902)

В Германии авторами классических работ по неврологии были А. Куссмауль, Э. Лейден, А. Штрюмпель, К. Вестфаль, К. Вернике, М. Ромберг, Н. Фридрейх, В. Эрб, Г. Оппенгейм и др. Английская неврология представлена такими выдающимися учеными, как Д. Паркинсон, Х. Джексон (рис. 2), У. Говерс, А. Томсен, Р. Вильсон и др.

Формирование неврологии как отдельной клинической дисциплины в России связано, прежде всего, с именами А. Я. Кожевникова и В. М. Бехтерева.

А. Я. Кожевников (1836–1902) создал одну из первых в мире неврологическую клинику (1869 г.) и возглавил первую в России кафедру нервных болезней в Московском университете (1870 г.). Этим выдающимся ученым был разработан ряд крупных неврологических проблем, в том числе сформулировано представление о синдроме постоянных клонических судорог в конечностях, который в дальнейшем в мировой науке получил название «кожевниковской эпилепсии». А. Я. Кожевников (рис. 3) создал московскую школу неврологов, представителями которой стали такие известные ученые, как В. К. Рот, С. С. Корсаков, Л. О. Даркшевич, Г. И. Россоломо.

В Петербурге курс нервных болезней стал читаться с 1857 г. на первой в России кафедре психиатрии, руководимой И. М. Баллинским, а затем И. П. Мержеевским. Их ученик и приемник, выдающийся невролог и психиатр, академик В. М. Бехтерев в 1897 г. создал клинику нервных болезней при Военно-медицинской академии (рис. 4). В. М. Бехтеревым внесен большой вклад в развитие отечественной и мировой неврологии. Ему принадлежит свыше

*Учебное издание*

**Спринц** Анатолий Михайлович,  
**Сергеева** Гульнур Наилевна,  
**Гольдблат** Юрий Вильгельмович,  
**Михайлов** Владимир Алексеевич,  
**Филиппова** Инна Николаевна,  
**Иванова** Ольга Пантелеевна

**СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ В НЕВРОЛОГИИ**

*Учебник для средних медицинских  
учебных заведений*

Под редакцией А. М. Спринца

Редактор *Н. Г. Пугазева*  
Корректор *В. В. Полушкина*  
Компьютерная верстка *Н. Н. Репьевой*

Подписано в печать 06.11.2013. Формат 60 × 88<sup>1</sup>/<sub>16</sub>. Печ. л. 26.  
Тираж 1200 экз. Заказ №

ООО «Издательство „СпецЛит“».  
190103, Санкт-Петербург, 10-я Красноармейская ул., 15,  
тел./факс: (812) 495-36-09, 495-36-12, <http://www.speclit.spb.ru>.

Первая Академическая типография „Наука“.  
199034, Санкт-Петербург, 9 линия, 12.

ISBN 978-5-299-00579-0



9 785299 005790