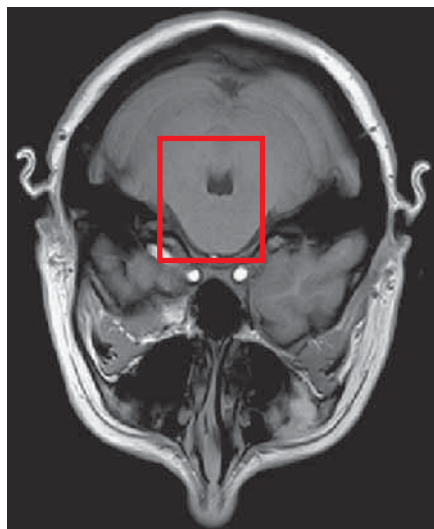
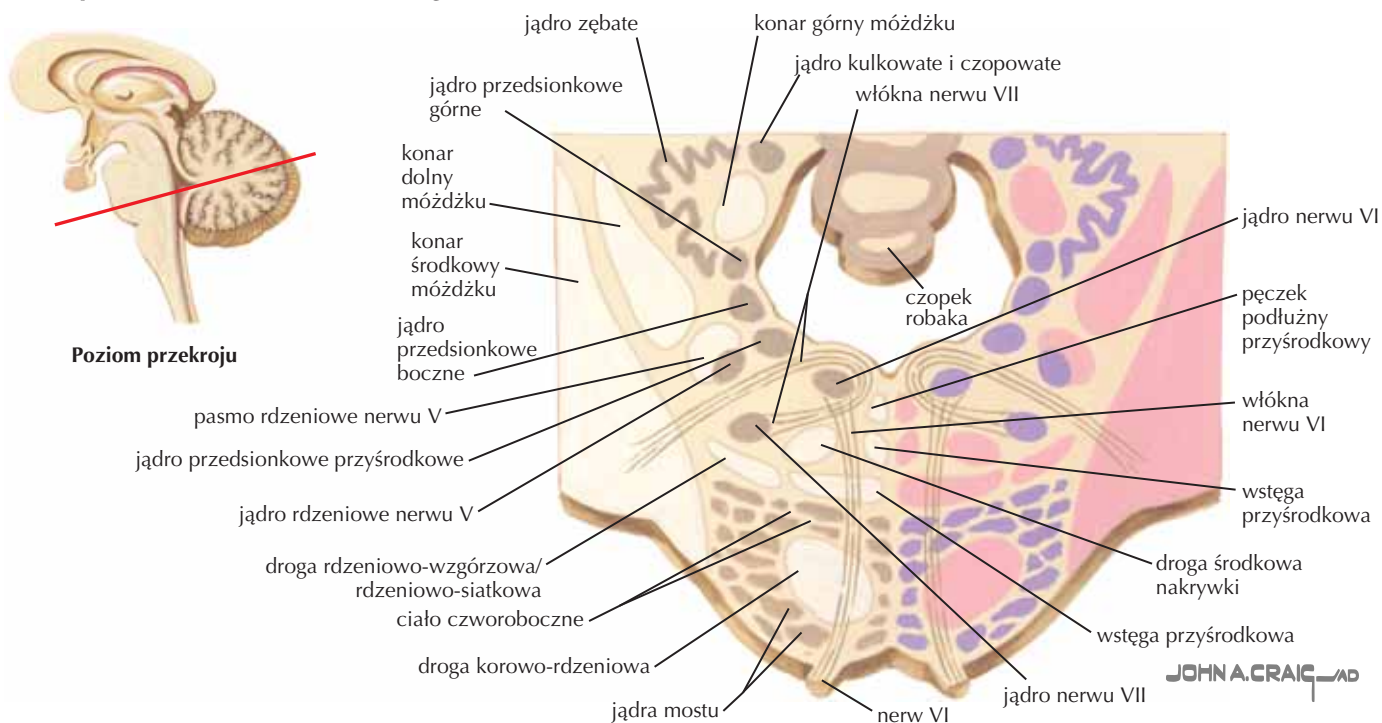


Most; poziom kolanka nerwu twarzewego



Symbol oznacza, że rycina jest dostępna na stronie www.studentconsult.com.
Bezpłatny dostęp do tej strony umożliwia kod zamieszczony na drugiej stronie okładki.

11.8 ANATOMIA PNIA MÓZGU NA PRZEKROJACH POPRZECZNYCH: PRZEKRÓJ 8

KOMENTARZ KLINICZNY

Most jest częstym miejscem występowania udaru krwotocznego. Krwotok do mostu jest często duży i śmiertelny w skutkach. Jeżeli nie prowadzi on do zgonu, może powodować szybkie narastanie (1) całkowitego porażenia (tetraplegii); (2) prężeń odmóżdzeniowych (wyprostnych) spowodowanych uszkodzeniem GNR układu korowo-rdzeniowego i czer-

wienno-rdzeniowego, co powoduje odhamowanie czynności jąder przedsionkowych bocznych; (3) śpiączki i (4) porażenia ruchów gałek ocznych oraz (5) wąskich, ale reaktywnych źrenic. Krwotok do mostu, który powoduje śpiączkę, często prowadzi do zgonu. Duży zawał w zakresie tętnicy podstawnej może dać taki sam obraz kliniczny. W moście mogą wystąpić także małe zawały lakunarne; zawały te mogą powodować wyłącznie objawy ruchowe (przeciwstronne uszkodzenie GNR na podstawie mostu), ataksję lub obie te grupy objawów łącznie (konary mózdzku, jądra mostu).