

Поперечное поражение шейного утолщения (C5-Th2) характеризуется периферическим параличом рук и спастическим параличом ног, утратой всех видов чувствительности на руках, туловище и ногах, задержкой мочи и кала. При разрушении боковых рогов на уровне присоединяется синдром Бернара — Горнера (нарушение симпатической иннервации глаза).

Поперечное поражение поясничного утолщения приводит к периферическому параличу нижних конечностей (вялая нижняя параплегия, анестезия ног и промежности), задержке мочи и кала. При поражении медуллярного конуса паралича нижних конечностей нет, развивается истинное недержание мочи и кала, утрачивается чувствительность в аногенитальной зоне («**седловидная анестезия**»). Поражение корешков конского хвоста характеризуется

[периферическим параличом ног](#)

, анестезией всех видов на ногах и в промежности, недержанием (иногда задержкой) мочи и кала. Типичны резкие корешковые боли в ногах.

В клинической практике невролога нередко встречаются больные не только с полным поперечным поражением спинного мозга. Особый симптомокомплекс возникает при повреждении одной половины (правой или левой) поперечника спинного мозга (синдром **Броун-Секара**

). Развивается центральный паралич и выключается глубокая чувствительность на стороне очага (поражение пирамидного тракта в боковом канатике, пучка Голля и Бурдаха в заднем), и появляется проводниковая

[диссоциированная анестезия](#)

на противоположной стороне (патология спиноталамического пучка в боковом канатике). Синдром Броун-Секара диагностируют при пересечении спинного мозга, экстрамедуллярных опухолях, редко при инсультах в спинном мозге (нарушение кровообращения в сосуде, снабжающей одну половину поперечника спинного мозга, задний канатик при этом не поражается).

Заболевание вентральной половины поперечника спинного мозга характеризуется параличом рук или ног, проводниковой диссоциированной параанестезией, патологией функциональности тазовых органов. Этот синдром имеет место при инсульте ишемического генеза в бассейне передней спинальной артерии (задние канатики не вовлекаются) — **синдром П. А. Преображенского**.

Прочитать еще:

- 1) [Патологическая анатомия дифтерии](#)
- 2) [Формы болезни](#) (стафилококковые инфекции)
- 3) [Обострение туберкулеза](#)