ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ

БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО

ОБРАЗОВАНИЯ "АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ"

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра неврологии, нейрохирургии с курсом последипломного образования

2020-2021 учебный год

**Специальность: "Лечебное дело" -**

Дисциплина: "Неврология"

**Ситуационная задача №**  
**Task No.**

**Больной В., 37 лет, жалуется на стреляющие боли по задней поверхности правой ноги до п т V V V V V V Вначале боль была тупой, ноющей, но постепенно наросла до максимальной интенсивности. Боль усиливается при движении, натуживании, длительном пребывании в одной позе, кашле, чихании и ослабевает в покое, если больной лежит на здоровом боку, согнув больную ногу в коленном и тазобедренном суставе.**

**Объективно:**

**спина фиксирована в слегка согнутом положении. Выявляется сколиоз в здоровую сторону, усиливающийся при наклоне кпереди. Наклон резко ограничен и осуществляется лишь за счёт тазобедренного сустава. Определяется напряжение паравертебральных мышц, болевая гипестезия по наружной поверхности стопы. Ахиллов рефлекс отсутствует. Слабость при подошвенном сгибании большого пальца. Положительный симптом Ласега под углом 30-40 °.**

Patient V., 37, complains of stabbing pain on the posterior surface of the right leg up to the heel and on the 5th finger, the pain triggered after lifting a weight. At first, the pain was dull, painful, but gradually increased to its maximum intensity. Pain intensifies with movement, exertion , prolonged stay in the same position, coughing, sneezing and weakening at rest if the patient is lying on a healthy side, bending the sore leg in the knee and hip joint.

At the exam:

the back is fixed in a slightly folded position. Scoliosis is detected in a healthy direction, aggravated by the tilt to the front.

 The slope is strongly limited and is only performed due to the hip joint. Hypertonia of the paravertebral muscles, Painful hypersthesis along the external surface of the foot. Achilles' reflex is absent. Weakness with plantar thumb flexion.

A positive symptom of Laseg from an angle of 30 to 40 °.

Questions:

1. grouped clinical signs to clinical and topographic syndromes.

2. What is the most likely diagnosis, What are your arguments?

3. Make a clinical diagnosis.

4. What paraclinical exams will allow you to confirm this diagnosis?

5. your treatment, detail your treatment and determine the secondary prevention methods.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ

БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО

ОБРАЗОВАНИЯ "АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ"

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра неврологии, нейрохирургии с курсом последипломного образования

2020-2021 учебный год

**Специальность: "Лечебное дело" -**

Дисциплина: "Неврология"

**Ситуац ионная задача №**  
**Task No.**

**После подъема тяжести во время ремонта своей квартиры у мужчины 38 лет появилась резкая боль в поясничном отделе с иррадиацией по заднелатеральной поверхности левой ноги, снижение чувствительности по заднелатеральной поверхности бедра и голени. В связи с сохранением боли в течение недели, был вынужден обратиться к врачу. При осмотре: ахиллов рефлекс слева угнетен, резкая боль в поясничном отделе при кашле, положительный симптом Лассега слева угла 30 ° c, гипестезия по заднелатеральной поверхности бедра и голени.**

After lifting weight during the repair of his apartment, a 38-year-old man felt intense pain in the lumbar region with radiation to the posterolateral surface of the left leg, a decrease in sensitivity on the postero side - lateral of the thigh and lower leg.

Due to the persistent pain for a week, he was forced to see a doctor.

On examination: Achilles reflex on the left is depressed, acute pain in the lumbar region when coughing, a positive symptom of Lasseg on the left at an angle of 30 °, hypesthesia along the postero-surface lateral of the thigh and lower leg.

Questions:

1) grouped clinical signs to clinical and topographic syndromes.

2) What is the most likely clinical diagnosis, What are your arguments?

3) What paraclinical exams will allow you to confirm this diagnosis?

4) Your treatment, detail your treatment.

5) Offer a rehabilitation plan.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ

БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО

ОБРАЗОВАНИЯ "АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ"

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра неврологии, нейрохирургии с курсом последипломного образования

2020-2021 учебный год

**Специальность: "Лечебное дело" -**

Дисциплина: "Неврология"

**Ситуационная задача №**  
**Task No.**

**У мужчины 39 лет на фоне силовых нагрузок в тренажерном зале, которые он проводил после длительного перерыва, появились резкие боли в поясничном отделе позвоночника, боль и парестезии по передней поверхности голени до первых пальцев стопы справа . Боль усиливается при движении и физической нагрузке. В течение пяти дней самостоятельно применял местно мазь с согревающим эффектом. Состояние пациента не изменилось, и он обратился за помощью к врачу семейной практики. При осмотре отмечается сглаженность поясничного лордоза, напряжение мышц спины, резкое ограничение подвижности в справа, гипестезия соответствующая локализации ° 40 Ð поясничном отделе, симптом Лассега болей, слабость тыльного разгибания первого пальца стопы справа, изменений рефлексов с нижних конечностей не выявлено.**

A 39-year-old man, a gym professional, after a long break, acute pain offset in the lumbar spine, pain and paraesthesia along the front of the leg to the first toes on the right. The pain intensifies with movement and physical activity.

For five days, he independently applied a topical ointment with a heating effect. The patient's condition did not change and he turned to a family doctor for help.

On examination, a marked flattening of the lumbar lordosis, hypertonia of the paravertebral muscles, a strong restriction of mobility on the right, hypoaesthesia.  
a positive symptom of Lasseg on the left at an angle of 40 °, weakness of the posterior extension of the first finger of the right foot, with changes in the reflexes of the lower limbs were identified.

Questions:

 1) grouped clinical signs to clinical and topographic syndromes.

 2) What is the most likely clinical diagnosis, What are your arguments?

3) What paraclinical exams will allow you to confirm this diagnosis?

4) your treatment, detail your treatment.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ

БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО

ОБРАЗОВАНИЯ "АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ"

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра неврологии, нейрохирургии с курсом последипломного образования

2020-2021 учебный год

**Специальность: "Лечебное дело" -**

Дисциплина: "Неврология"

**Ситуационная задача №**  
**Task No.**

**Студент четвёртого курса работал во время "практики" в приемном отделении. На дежурстве, в момент перекладывания больного с каталки на рентгеновский стол, внезапно, почувствовал боль в пояснице, с трудом смог выпрямиться через несколько минут. На следующий день, в связи с сохраняющейся болью, обратился к врачу. При осмотре: выпрямление поясничного лордоза, напряжение длинных мышц спины, резкое огранининов Рефлексы с ног живые, одинаковые с обеих сторон, патологических знаков нет, нарушений чувствитилоно. На рентгенограмме поясничного отдела позвоночника костно-травматических повреждений нет.**

The fourth year pupil during the "practical" internship in the admission service. On duty, when transferring a patient to the x-ray table, he suddenly felt pain in the lower back and was able to recover after a few minutes with difficulty. The next day, regarding the persistent pain, he consulted a doctor.

 On examination: straightening of the lumbar lordosis, hypertonia of the back muscles, strong restriction of mobility in the lumbar region.

The leg reflexes are normal, symmetrical, there are no pathological signs and no sensory disturbance has been detected.

On the x-ray of the lumbar spine, there are no traumatic bone lesions.

Questions:

1) What is the most likely clinical diagnosis, What are your arguments?

2) your care

3) Detail your treatment

4) Offer a rehabilitation plan.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ

БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО

ОБРАЗОВАНИЯ "АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ"

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра неврологии, нейрохирургии с курсом последипломного образования

2020-2021 учебный год

**Специальность: "Лечебное дело" -**

Дисциплина: "Неврология"

**Ситуационная задача №**  
**Task No.**

**Больной 52 лет, находясь в деревне, во время физической нагрузки (занимался ремонтом дома) внезапно почувствовал резкую слабость в ногах, жгучие боли в ногах, больше по внутренней поверхности, отметил нарушение мочеиспускания. Для уменьшения боли принял парацетамол, однако состояние не изменилось. На следующий день обратился к врачу. При осмотре: Тонус в ногах снижен, асимметричный дистальный нижний парапарез, коленные рефлексы очень низкие, рефлексы с ахилловых сухожилий не вызываются, гипестезия в области промежности и по внутренней поверхности бедер.**

A 52-year-old patient, during physical exertion (performing home repairs), suddenly felt strong weakness in his legs, burning pains in the legs, more on the internal surface, noted a violation of urination. Paracetamol has been taken to reduce pain, but the condition has not changed. The next day, consulted the doctor.

At the exam:

Hypotonia of the legs, asymmetric distal lower paraparesis , knee reflexes are very weak, Achilles tendon reflexes negative, hypersthesis in the perineum and on the inner thighs.

**Questions:**

1) grouped clinical signs to clinical and topographic syndromes.

2) What is the most likely clinical diagnosis, What are your arguments?

3) What paraclinical exams will allow you to confirm this diagnosis?

4) Your treatment, detail your treatment.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ

БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО

ОБРАЗОВАНИЯ "АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ"

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра неврологии, нейрохирургии с курсом последипломного образования

2020-2021 учебный год

**Специальность: "Лечебное дело" -**

Дисциплина: "Неврология"

**Ситуационная задача №**  
**Task No.**

**Женщина 28 лет, поднимая на руки своего трехлетнего сына, внезапно, почувствовала сильную болс нов С трудом смогла разогнуться. В связи с сохранением боли, на следующий день обратилась к врачу. При осмотре: выпрямлен поясничный лордоз, напряжение длинных мышц спины ограничение поди Тонус и сила в ногах не изменены. Г в в Г с ц ц ц ц ц ц ц ж ц ц ц ц ц**

A 28-year-old woman raising her three-year-old son in her arms suddenly felt severe pain in her lower back. "With difficulty, I was able to recover", the next day consult the doctor.

At the exam:

straightened lumbar lordosis, tension in the long back muscles, severe restriction in lumbar mobility. The tone and strength of the legs are not changed . The deep leg reflexes are lively, symmetrical, no sensitive disorder has been detected, Lasseg's symptom is negative on both sides.

Questions:

1) What is the most likely clinical diagnosis, What are your arguments?

2) What paraclinical examinations would you recommend to perform.

3) Suggest an authorized motor activity regime.

4) Your treatment, detail your treatment.

 ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ

БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО

ОБРАЗОВАНИЯ "АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ"

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра неврологии, нейрохирургии с курсом последипломного образования

2020-2021 учебный год

**Специальность: "Лечебное дело" -**

Дисциплина: "Неврология"

**Ситуационная задача №**  
**Task No.**

**Больной 49 лет, работающий грузчиком, во время подъема каменной столешницы внезапно почувствовал резкую слабость и жгучие боли в ногах, возникло нарушение мочеиспускания. Напарник привез его в поликлинику, на осмотр к дежурному врачу. При осмотре: периферический асимметричный нижний парапарез до 3 баллов, гипестезия в об х**

A 49-year-old patient, working as a loader, while lifting a weight, suddenly felt acute weakness and burning pain in the legs, with urination problems. A partner brought him to the clinic for an examination by a doctor on call.

At the exam:

paraparesis lower peripheral asymmetric 3/5, hypersthésie perineum and inner thighs .

Questions:

1) What is the most likely clinical diagnosis, What are your arguments?

2) What paraclinical examinations would you recommend to perform.

3) Your treatment, detail your treatment.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ

БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО

ОБРАЗОВАНИЯ "АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ"

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра неврологии, нейрохирургии с курсом последипломного образования

2020-2021 учебный год

**Специальность: "Лечебное дело" -**

Дисциплина: "Неврология"

**Ситуационная задача №**  
**Task No.**

**Женщина 32 лет обратилась к терапевту, в связи с тем, что после десяти чава к При осмотре выявлено выраженное ограничение подвижности в шейном отделе позвоночника, при пальпации болезненность и напряжение мышц задней поверхности шеи. Других неврологических симптомов нет.**

A 32-year-old woman consulted a therapist because after ten hours of working on the computer, she felt intense pain in the neck, further to the right.

the examination revealed a marked limitation of mobility in the cervical spine, with pain on palpation and muscular tension in the posterior part of the neck. There are no other neurological symptoms.

Questions:

1) What is the most likely clinical diagnosis, What are your arguments?

2) What paraclinical examinations would you recommend to perform.

3) your emergency treatment

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ

БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО

ОБРАЗОВАНИЯ "АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ"

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра неврологии, нейрохирургии с курсом последипломного образования

2020-2021 учебный год

**Специальность: "Лечебное дело" -**

Дисциплина: "Неврология"

**Ситуационная задача №**  
**Task No.**

**После подъема тяжести, у мужчины 40 лет возникла сильная боль в пояснице с иррадиацией по наружной поверхности бедра и голени , доходящая до большого пальца стопы слева. При осмотре: напряжение мышц поясничной области, слабость разгибателей I пальца. Рефлексы на. ° ногах сохранены, симметричны. Симптом Лассега слева, с угла 40**

a 40-year-old man developed severe lower back pain with radiation along the outer surface of the thigh and lower leg, reaching the left toe.

On examination: muscle tension in the lumbar region, weakness of the extensors of the 1st finger. Lassegg symptom on the left, at an angle of 40 degrees

Questions:

1) What is the most likely clinical diagnosis, What are your arguments?

2) What paraclinical examinations would you recommend to perform.

3) Suggest an authorized motor activity regime.

4) Your treatment, detail your treatment.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ

БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО

ОБРАЗОВАНИЯ "АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ"

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра неврологии, нейрохирургии с курсом последипломного образования

2020-2021 учебный год

**Специальность: "Лечебное дело" -**

Дисциплина: "Неврология"

**Ситуационная задача №**  
**Task No.**

**Мужчина 32 лет обратился к врачу с жалобами на боль в шейном отделе позвоночника, иррадиирующую в плечо, по лучевому краю предплечья, к большому пальцу правой руки. При осмотре выявлены слабость и гипотрофия двуглавой мышцы плеча, тенара, снижение бицепс-ресл Гипостезия в области лучевого края предплечья.**

A 32-year-old man went to the doctor with complaints of pain in the cervical spine radiating toward the shoulder along the radial edge of the forearm, down to the thumb of the right hand. On examination, weakness and hypotrophy of the biceps of the shoulder, tenar and a decrease in the bicep reflex on the right were revealed . Hyposthesis in the area of ​​the radial edge of the forearm.

Questions:

1) What is the most likely clinical diagnosis, What are your arguments?

2) What paraclinical examinations would you recommend to perform.

3) Suggest an authorized motor activity regime.

4) Your treatment, detail your treatment.