ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ

БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО

ОБРАЗОВАНИЯ "АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ"

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра неврологии, нейрохирургии с курсом последипломного образования

2019-2020 учебный год

**Специальность: «Педиатрия» - 3105.02**

Дисциплина: «Неврология, мозжечок, экстрапирамидная система"

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №**

**Оцениваемые компетенции: ПК-6, ПК-8**

**Жалобы на шаткость при ходьбе , покачивание при стоянии**

**Данные симптомы беспокоят в течении двух месяцев, сначала появилось легкое головокружение, затем шаткость при ходьбе.**

**Неврологический статус. Сознание ясное, ориентирован в пространстве и в личности. Менингеальные симптомы отрицательные. Со стороны черепно-мозговых нервово патологии не обнаружено. Сухожильные рефлексы равны. Патологические симптомы отрицательные. Тонус мышц норма. Сила в конечностях 5 баллов. Нарушение чувствительности нет. Пяточно-коленную и пальце-носовую пробу выполняет четко. В позе Ромберга неустойчив. Походка с широко расставленными ногами с отклонениями назад**

Plaintes sur les tremblements lors de la marche , se tortiller en position debout

Ces symptômes inquiètent pendant deux mois, sont d'abord apparus étourdis, puis instabilité lors de la marche.

Statut neurologique. La conscience est claire, orientée dans l'espace et dans la personnalité. Les symptômes méningés sont négatifs. De la pathologie neuropathique crânienne n'a pas été détectée. Les réflexes tendineux sont égaux. Les symptômes pathologiques sont négatifs. Le tonus musculaire est normal. Force dans les membres 5 points. Déficience sensorielle no. Le test talon-genou et doigt-nez fonctionne clairement. Dans la position de Romberg est instable . Allure à jambes larges avec déviations vers l'arrière

1. Mettez le principal syndrome neurologique

2. Déterminer la localisation du processus pathologique

3. Méthodes de recherche supplémentaires?

4. Quelles maladies peuvent être identifiées violations?

 ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ

БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО

ОБРАЗОВАНИЯ "АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ"

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра неврологии, нейрохирургии с курсом последипломного образования

2019-2020 учебный год

**Специальность: «Педиатрия» - 3105.02**

Дисциплина: «Неврология, мозжечок, экстрапирамидная система"

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №2**

**Оцениваемые компетенции: ПК-6, ПК-8**

 **У больного 51 года два дня назад после гипертонического кризиса развилась неловуость в левых конечностях.**

**В неврологическом статусе: Сознание ясное, ориентирован и в месте, во времени. Менингеальные симптомы отрицательные. Со стороны черепно-мозговых нервов патологии не обнаружено. Сухожильные рефлексы равны. Патологические симптомы отрицательные. Мышечная гипотония. Сила в конечностях 5 баллов. Нарушение чувствительности нет. Интенционнный тремор при выполнении пальце-носовой, пяточно-коленной и указательной проб левыми конечностями ; дисдиадохокинез слева, пошатывание м отклонением влево в пробе Ромберга и при ходьбе.**

Un patient il y a 51 ans et deux jours après une crise d'hypertension a développé une gêne dans ses membres gauches.

Au niveau neurologique: la conscience est claire, orientée en place, dans le temps.     Les symptômes méningés sont négatifs. De la pathologie du nerf crânien n'a pas été détectée. Les réflexes tendineux sont égaux. Le pathologiste présente des symptômes négatifs. Hypotension musculaire . Force dans les membres 5 points. Déficience sensorielle no.  Et tremblements non intentionnels lors des tests doigt-nasal , calcanéen-genou et index avec les membres gauches ; disdiadohokinez gauche , déviation teeter m vers la gauche dans l'échantillon Romberg et la marche.

Des questions:

1. Mettez le principal syndrome neurologique

2. Déterminer la localisation du processus pathologique

3. Méthodes de recherche supplémentaires?

4. Quelles maladies peuvent être identifiées violations?

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ

БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО

ОБРАЗОВАНИЯ "АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ"

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра неврологии, нейрохирургии с курсом последипломного образования

2019-2020 учебный год

**Специальность: «Педиатрия» - 3105.02**

Дисциплина: «Неврология, мозжечок, экстрапирамидная система"

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №**

**Оцениваемые компетенции: ПК-6, ПК-8**

**У больной 68 лет отмечают скованность в конечностях, дрожание рук и ног, замедленность движений, неустойчивость равновесия. Дрожание началось несколько лет назад с правой кисти и напоминало «счёт монет»; затем распространилось на правую ногу, нижнюю челюсть, усиливалось в покое, уменьшалось при движении, прекращалось во сне; повышенное слюноотделение, запоры, учащенное мочеиспукание в ночное и дневное время.**

 **В неврологическом статусе: Сознание ясное, ориентирована и в месте, во времени. Менингеальные симптомы отрицательные. Со стороны черепно-мозговых нервов патологии не обнаружено. Глазные щели расширены. Редкое мигание. Гипомимия.Сухожильные рефлексы равны. Патологические симптомы отрицательные. Сила в конечностях 5 баллов. Нарушение чувствительности нет. Речь замедленная, тихая; замедление темпа произвольных вижений, флексорная поза, повышение мышечного тонуса по типу ригидности, походка «шаркающая», пропульсии при ходьбе, тремор кистей по типу «счета монет», головы-по типу «да-да»; эгоцентризм, назойливость**

Un patient de 68 ans a noté une raideur dans les membres, des mains et des pieds tremblants, un mouvement lent, une instabilité de l'équilibre. Le tremblement a commencé il y a plusieurs années avec la main droite et ressemblait à un «compte de pièces»; puis se propager à la jambe droite , la mâchoire inférieure, augmenté au repos, diminué avec le mouvement, arrêté dans un rêve; augmentation de la salivation, constipation, mictions fréquentes la nuit et le jour.

Dans l'état neurologique: un esprit clair, concentré et en place dans le temps.     Les symptômes méningés sont négatifs. De la pathologie du nerf crânien n'a pas été détectée. Les fissures palpébrales sont élargies. Clignotant rare. Hypomimie . Avec bien damées réflexes sont égaux. Les symptômes pathologiques sont négatifs. Force dans les membres 5 points. Déficience sensorielle no. P ech retardé, calme; ralentissement du rythme des promenades volontaires , posture des fléchisseurs , augmentation du tonus musculaire selon le type de rigidité, démarche «aléatoire», propulsion lors de la marche, tremblement des mains comme «numération des pièces», tête comme «oui» ; égocentrisme, importunité

Des questions:

1. Mettez le principal syndrome neurologique

2. Déterminer la localisation du processus pathologique

3. Méthodes de recherche supplémentaires?

4. Quelles maladies peuvent être identifiées violations?