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**

**1.Поставьте ведущий неврологический синдром**

**2. Определите локализацию патологического процесса**

**3. Дополнительные методы исследования?**

**4. При каких заболеваниях могут быть выявленные нарушения?**

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.**

**Вопросы:**

**1.Поставьте ведущий неврологический синдром**

**2. Определите локализацию патологического процесса**

**3. Дополнительные методы исследования?**

**4. При каких заболеваниях могут быть выявленные нарушения?**

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**

**Вопросы:**

**1.Поставьте ведущий неврологический синдром**

**2. Определите локализацию патологического процесса**

**3. Дополнительные методы исследования?**

**4. При каких заболеваниях могут быть выявленные нарушения?**