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, медицинская генетика"

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1**

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

Пациент В., 5 лет.

 Жалобы на нарушения сна - а течение последнего года мальчик стал по ночам вставать с постели, ходить по комнате, переставлять предметы, что-то  говорить.  Во время последнего эпизода он вышел на балкон, взобрался на перила, стал размахивать руками, что-то бормотал про себя, обошел балкон по периметру,  слез  с перил, зашел в комнату и лег в постель.

Утром на вопрос матери, что он ночью делал на балконе, мальчик не мог ничего вспомнить.

Эти состояния раньше наблюдались редко – 1-2 раза в месяц, на момент обращения учащение до 1-2 раз в неделю.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Дополнительные методы исследования.
3. Дифференциальный диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику лечения.

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, медицинская генетика"

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №5**

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

Пациентка С., 22 года, обратилась к врачу с жалобами на

головные боли, которые беспокоят ее в течение последних 3 ме-

сяцев. При дальнейшем расспросе выяснилось, что боли имеют

давящий, стягивающий характер, интенсивность боли незначи-

тельная, возникновение боли не связано с физической нагрузкой.

Кроме того, боль никогда не сопровождалась тошнотой или рвотой.

Общемозговых и менингеальных симптомом нет. Лежит с закрытыми глазами, яркий свет и движения глазных яблок усиливают боль. Пульс ритмичный, учащен до 90 ударов в мин. АД—110/70. В неврологическом статусе очаговой симптоматики нет.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Дополнительные методы исследования.
3. Дифференциальный диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику лечения.

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, медицинская генетика"

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №**

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

Пациентка 20ти лет, офисный работник, большую часть рабочего времени проводит за компьютером, часто берет работу на дом. Обратилась к неврологу в связи с тем, что последние 2 года ее часто (3-5 дней каждую неделю) беспокоят головные боли. Боль имеет стягивающий характер (похожа на «обруч»), средней интенсивности, во время головной боли ее сильно раздражают громкие звуки. Головная боль продолжается несколько часов, иногда целый день, полностью прекращается или уменьшается после приема комбинированного анальгетика.

В неврологическом статусе очаговой симптоматики нет. Выражены признаки вегетативной лабильности.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Требуется ли срочная госпитализация
3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести
4. Дифференциальный диагноз.
5. Определите дальнейшую тактику лечения.

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, медицинская генетика"

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №**

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

У пациентки с жалобами на онемение и боли в области кистей и стоп при  
объективном исследовании выявлены нарушение чувствительности по полиневритическому типу, «мраморный» рисунок кожи с участками гиперпигментации, две язвы до 1 см в диаметре на наружных лодыжках. Отмечаются отсутствие пиломоторной реакции и исчезновение рефлекторного дермографизма в дистальных отделах конечностей.

Вопросы:

1. Определите синдром поражения вегетативной нервной системы.

2. Определите уровень поражения вегетативной нервной системы.

3. Объясните механизм развития болевого феномена при данном синдроме.

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, медицинская генетика"

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №**

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

Пациентка Р., 23 года. Жалобы на повышение аппетита, увеличилась масса тела, нарушения сна, периодически повышение температуры до субфебрильных цифр. При обследовании обнаружено ожирение лица и туловища, конечности худые. На коже живота - рубцовые полоски красно-фиолетового цвета. Усилен рост волос на лице.  
Тахикардия до 85 ударов в минуту, повышение АД до 160/90 мм рт. ст.  
Температура тела 37,3°С. Акроцианоз, акрогипергидроз. При пробе Ашнера -  
ускорение пульса на 5 ударов в минуту.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Определите синдром поражения вегетативной нервной системы.
3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести
4. Как называется описанная нейроэндокринная симптоматика?