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: «Лечебное дело» - 31.05.01**

Дисциплина: "Неврология, медицинская генетика"

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №**

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

В отделение поступил подросток 16 лет с жалобами на слабость в правой руке, резкое ограничение активных движений в ней, наличием частых судорог в этой конечности. Судороги начинаются с онемения в кончиках пальцев, далее появляется подергивание мышц кисти, распространяющееся вверх по руке. Две недели назад возникли судороги мышц правой половины лица.

Из анамнеза: 5 месяцев назад был укушен клещем.

Объективно: признаки центрального паралича правой руки. Асимметрия сухожильных рефлексов с рук S>D.

Вопросы:

1.Поставьте клинический диагноз.  
2. Обоснуйте его.  
3. Какое дополнительное нейровизуализирующее обследование необходимо провести?  
4. Какая терапия должна быть назначена больному?

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: «Лечебное дело» - 31.05.01**

Дисциплина: "Неврология, медицинская генетика"

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №**

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

В приемное отделение поступил больной 25 лет в связи с внезапным развитием генерализованного тонико-клонического судорожного приступа, на фоне резкого повышения температуры тела до 39,5°С.

Наследственный анамнез по эпилепсии не отягощен. Врачами не наблюдался.

Объективно: психомоторное возбуждение. Ригдность затылочных мышц, двухсторонний симптом Кернига, очаговой симптоматики не выявлено. АД 180/100 мм рт ст., брадикардия.

Вопросы:

1. Что надо сделать для уточнения диагноза?  
2. Есть ли показания для назначения противосудорожной терапии?  
3. Охарактеризуйте методы лечения на стационарном этапе.

4. Какой прогноз у данного пациента?

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: «Лечебное дело» - 31.05.01**

Дисциплина: "Неврология, медицинская генетика"

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №**

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

В отделение поступил ребенок 10 лет, с жалобами, со слов мамы, на головную боль с рвотой, приступы подергивания правой руки, начавшиеся 6 месяцев назад и повторяющиеся 1-2 раза в месяц. В течение последней недели приступы развивались ежедневно, трижды во время приступа терял сознание, наблюдались тонико-клонические судороги. После приступа, который длился 2-3 минуты, отмечалась слабость в правой кисти, затруднение речи. Все эти явления регрессировали через 2-3 часа.

Объективно: на осмотр реагирует адекватно, во времени и пространстве ориентирован. Глазные щели S=D, реакция зрачков на свет сохранена, легкий парез взора вправо, сглажена правая носогубная складка, девиация языка вправо. Сухожильные рефлексы D > S, выявляются патологические рефлексы: верхний и нижний Россолимо, Бабинского, Оппенгейма справа. Чувствительных и координаторных рас-стройств нет. Менингеальные симптомы отсутствуют. На глазном дне – отек дисков зрительных нервов.

Вопросы:

1. При каких еще формах патологии могут встречаться фокальные судороги?

2. Назовите причины развития постприступного неврологического дефицита.

3. Что надо сделать для уточнения диагноза?

4. Где и как должен лечиться больной?

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: «Лечебное дело» - 31.05.01**

Дисциплина: "Неврология, медицинская генетика"

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №**

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

В отделение поступил ребенок 14 лет, жалобы, со слов матери, на судорожный приступ клонико - тонического характера с потерей сознания, продолжавшийся 2 минуты, прошедший самостоятельно. Во время приступа на внешние раздражители не реагировал, после того, как пришел в сознание, ничего не помнит.

Из анамнеза: ребенок отмечает, что перед приступом ощущал запах тухлого яйца. Состоит на учете у невролога по поводу редких «замираний» и «неожиданных падений», которые возникают 1-2 раза в год в течение последних 3-х лет. Эпилепсией страдает тетя по материнской линии.

Объективно: общемозговой и очаговой симптоматики не выявлено. ЭЭГ - комплексы «острая - медленная волна», усиление пароксизмальной активности после гипервентиляции.

Вопросы:

1. Поставьте клинический диагноз.  
2. Обоснуйте его.  
4. Какие еще исследования необходимо провести данному больному?  
5. Дайте рекомендации по лечению.