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” -  3105.01

Дисциплина: "Неврология, медицинская генетика"

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №**

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

**Больной 17 лет поступил в клинику нервных болезней с жалобами на повышение температуры, солов ш ш б Из анамнеза известно, что заболел 2 дня назад, когда повысилась температура до, п я При осмотре: состояние тяжелое. Лежит на боку, голова запрокинута назад, ноги согнуты в коленях и подтянуты к животу. Петехиалъная сыпь на бедрах и ягодицах. Имееется выраженная ригидность затылочных мышц, симптомы Кернига и Брудзинского с двух сторон. Очаговой неврологической симптоматики нет.**

**При исследовании цереброспинальной жидкости цвет ее желтовато-зеленый, мутная, нейтрофильный плеоцитоз (клетки покрывают все поле зрения, преобладают - нейтрофилы, лимфоциты - единичные) сни незначительное**жение содержания глюкозы и хлоридов (глюкоза - 0.38 г / л, хлориды - 110 ммоль / л).

A 17-year-old patient was admitted to the nerve disease clinic with symptoms of fever, severe headache, repeated nausea and vomiting.

the anamnesis, it is known that he fell ill 2 days ago, when the temperature rose to 40 ° C, severe headaches, photophobia, nausea and vomiting appeared.

On examination: serious condition. Lying on your side, head thrown back, legs bent at the knees and drawn towards the stomach. Rash petechial on the hips and buttocks. There is a pronounced stiff neck , symptoms of Kernig and Brudzinsky on both sides. There are no focal neurological symptoms.

In the study of cerebrospinal fluid, its color is yellowish green, cloudy, neutrophilic pleocytosis (cells cover the whole field of vision, neutrophils predominate, lymphocytes are unique), a slight decrease in glucose and chlorides (glucose - 0.38 g / l, chlorides - 110 mmol / l).

1) r egroupé clinical signs are clinical and topographic syndromes.

2) What is the most likely 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

2019-2020 учебный год

Специальность: “Лечебное дело” -  3105.01

Дисциплина: "Неврология, медицинская генетика"

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №**

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

**Больной 26 лет, поступил в клинику с жалобами на опоясывающие боли в области грудной клетки. Болен в течение недели, когда повысилась температура до 37.6 ° С, имелись катаральные явления. Последние 2 дня - корешковые боли, затем в день поступления в больницу стало трудно ходить.**

**Объективно: нижний спастический парапарез. Проводниковое нарушение видов чувствительности с уровня Д 2 с обеих сторон. Нарушение функции тазовых органов. Ликвор: лимфоцитарный плеоцитоз- 20-30 клеток, белок - 0.6%.**

A patient of 26 years was admitted to the hospital with bites to waist pain in the region of the chest. Sick during the week when the temperature reached 37.6 ° C, there were catarrhal phenomena. The last 2 days - radicular pain, then the day of admission to the hospital, it became difficult to walk.

Clinically: lower spastic paraparesis, D2 level sensitivity disorder on both sides. Malfunction of the pelvic organs.

LCR : lymphocytic pleocytosis - 20-30 cells, protein - 0.6%.

Questions:

1) r egroupé clinical signs are clinical and topographic syndromes.

2) What is the most likely 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

2019-2020 учебный год

Специальность: “Лечебное дело” -  3105.01

Дисциплина: "Неврология, медицинская генетика"

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №**

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

**Во время эпидемии гриппа, к 48 летнему мужчине была вызвана скорая помощь. Жена рассказала, что заболел остро, температура поднялась до 39С, беспокоила сильная головная боль Постепенно стал сонлив, перестал отвечать на вопросы, жена рассказала, что были судороги. Из анамнеза известно, что неделю назад вернулся из командировки с Дальнего Востока. При объективном осмотре врач выявил: лицо гиперемировано, ЧСС - 110 в мин., На теле - геморрагипесая. При неврологическом осмотре: сознание спутано, левосторонний центральный гемипарез, ригиднос**

During an influenza epidemic, an ambulance was called for a 48-year-old man. The woman said that she had become very ill, that the temperature had risen to 39 ° C, that she feared severe headaches, vomiting. Gradually became sleepy, stopped answering questions, the woman said that there were cramps. From the history, we know that a week ago, he had just returned from a business trip to the Far East.

examination: the face is hyperemic, the heart rate - 110 per minute., On the body - a hemorrhagic rash.

During a neurological examination: consciousness is confused, the left central hemiparesis, stiff neck muscles, the upper symptom of Brudzinsky is positive.

Task:

1) r egroupé clinical signs are clinical and topographic syndromes.

2) What is the most likely 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

2019-2020 учебный год

Специальность: “Лечебное дело” -  3105.01

Дисциплина: "Неврология, медицинская генетика"

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №**

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

**Родители 9ти летнего ребенка вызвали врача на дом. Рассказали, что в течение 2.5 недель у сына была небольшая температура 37.2- 37.5, плохо себя чаватоб, Сегодня с утра появилось двоение в глазах. А а 3 3 3 3 3,,,,,,,,,,,,,,,,, ш,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, Врач выявил: умеренно выраженный менингеальный синдром, легкое расходящееся косоглазие и легкп. Мальчика срочно госпитализировали. Анализ ликвора: давление 400 мм водного столба, жидкость бесцветная, через 24 часа появилась нежная фибриновая сетка, белок 0.65 г / л, цитоз 200 в 1 мм3, преобладают лимфоциты, сахар 0.6 ммоль / л.**

The parents of a 9-year-old child called a doctor at their home. They said that for 2.5 weeks, the son had a mild temperature of 37.2 to 37.5, he felt sick, had a headache, and vomited once. This morning there was a double vision. In the past year, he has lost 3 kg, has often complained of fatigue, his school performance has deteriorated and a frequent cough has appeared. The doctor revealed: moderately pronounced meningeal syndrome, slight divergent strabismus and slight ptos is on the right. The boy was rushed to hospital.

 LCR analysis: pressure 400 mm Hg, colorless, after 24 hours a delicate network of fibrin appeared, protein 0.65 g / l, cytosis 200 in 1 mm3, predominance of lymphocytes, sugar 0.6 mmol / l.

Task:

1) r egroupé clinical signs are clinical and topographic syndromes.

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

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

4 ) Your treatment, detail your treatment.