

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Российский национальный исследовательский
медицинский университет им. Н.И.Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики
лечебного факультета

ЗАДАЧИ

ДЛЯ СТУДЕНТОВ IV КУРСА

ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА

по курсу неврологии,
нейрохирургии и медицинской
генетики

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ

Утверждено ЦКМС ФГБОУ ВО «РНИМУ им. Н.И.Пирогова» Минздрава России

Москва
2018

УДК 616.8
ББК 56.1я7
3-15

Рецензенты:

Стаховская Людмила Витальевна, д.м.н., проф. кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики лечебного факультета ФГБОУ ВО «РНИМУ им. Н.И.Пирогова»; директор НИИ цереброваскулярной патологии и инсульта ФГБОУ ВО «РНИМУ им. Н.И.Пирогова» Министерства здравоохранения РФ.

Исакова Елена Валентиновна, д.м.н., проф. кафедры неврологии ФУВ ГБУЗ МО «МОНИКИ им. М.Ф.Владимирского».

Составители: Е.И.Гусев, А.Н.Коновалов, Г.Н.Авакян, Г.Г.Авакян, А.В.Анисимова, Р.А.Аристова, О.Л.Бадалян, И.А.Беляева, А.Н.Боголепова, А.Н.Бойко, С.Г.Бурд, А.П.Глухарёва, М.В.Давыдовская, Т.Л.Дёмина, С.А.Еолчян, А.А.Кабанов, П.Р.Камчатнов, Е.А.Катунина, Ю.А.Климов, И.Ю.Ковалева, М.А.Краснова, Т.С.Краснова, Н.Ю.Лаш, А.В.Лебедева, И.В.Лусникова, М.Ю.Мартынов, А.С.Никифоров, А.А.Никонова, О.М.Олейникова, Н.Ф.Смирнова, М.Ю.Татарина, Н.В.Титова, Н.В.Хачанова, В.И.Чубыкин, А.В.Чугунов, А.С.Чуканова, Е.И.Чуканова, И.А.Щукин.

Задачи для студентов IV курса лечебного факультета по курсу неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики: учебное пособие. – М., 2018. – 64 с.

ISBN 978-5-00030-578-2

В учебном пособии представлены 90 ситуационных задач с ответами по основным разделам частной неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики. Пособие предназначено для формирования у обучающихся профессиональных компетенций по таким разделам неврологии, как диагностика, основные факторы риска, патогенез, клиническая картина, дифференциальный диагноз, тактика лечения, профилактика и прогноз неврологических заболеваний. Ситуационные задачи моделируют будущую профессиональную деятельность и могут быть использованы для контроля усвоения материала, самостоятельной работы в процессе подготовки к занятиям, а также для дистанционного обучения студентов.

Пособие составлено в соответствии с действующими ФГОС по специальности «лечебное дело» и Рабочей программой по неврологии, нейрохирургии и медицинской генетике.

Пособие предназначено для студентов IV курса медицинских вузов, обучающихся по специальности «лечебное дело».

УДК 616.8
ББК 56.1я7

ISBN 978-5-00030-578-2

© Оформление, оригинал-макет, иллюстрации.
Издательство «МЕДпресс-информ», 2018

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Задачи.....	5
Эталоны ответов	86

ВВЕДЕНИЕ

Учебно-методическое пособие «Задачи для студентов IV курса лечебного факультета по курсу неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики» содержит 90 ситуационных задач с ответами по частной неврологии. Федеральный государственный образовательный стандарт, в рамках которого происходит обучение студентов в настоящее время, основной задачей преподавания обозначил выработку у обучающихся профессиональных компетенций. Одним из методов достижения этой цели являются задания в форме ситуационных задач. Ситуационные задачи представляют современную форму дидактического материала, используются для обучения студентов и являются удобным инструментом контроля усвоения знаний и умений по изучаемой дисциплине. Сборник содержит разделы по цереброваскулярным заболеваниям (отдельно представлена ангиотопическая диагностика), головной боли, заболеваниям периферической и экстрапирамидной нервной системы, нейроинфекциям, демиелинизирующим и нервно-мышечным заболеваниям, черепно-мозговой и спинальной травмам, опухолям головного и спинного мозга. Ситуационные задачи ориентированы на формирование знаний, умений и владений, которые необходимы практикующим врачам. Каждая задача требует ответов на несколько вопросов, что позволяет развивать способности обучающихся к аналитической обработке изложенного материала, клиническому мышлению и моделирует будущую профессиональную деятельность. Задания имеют разный уровень сложности и охватывают все разделы частной неврологии, что позволяет применять их для обучения студентов разных медицинских специальностей. Материалы данного учебного пособия могут быть использованы для контроля уровня усвоения материала, самостоятельной работы, тренировки и самоконтроля в процессе обучения. Сборник ситуационных задач предназначен для студентов медицинских вузов, обучающихся по специальностям «лечебное дело» и «стоматологическое дело».

ЗАДАЧИ

Задача 1

Больной 78 лет доставлен в клинику нервных болезней из дома. Со слов сопровождающих родственников известно, что сегодня днем внезапно ослабли правые конечности, перестал разговаривать и понимать обращенную к нему речь, была однократная рвота, сознание не терял. В анамнезе – длительное время артериальная гипертензия. Артериальное давление, измеренное врачом скорой медицинской помощи, было 200/110 мм рт.ст.

При осмотре: состояние тяжелое, АД 190/100 мм рт.ст., пульс 84 уд./мин, ритмичный. Уровень сознания: оглушение – неглубокий сон. Ригидность мышц шеи, скуловой симптом Бехтерева слева, симптом Кернига с обеих сторон. Глубокий правосторонний гемипарез с пlegией в руке, мышечный тонус в правых конечностях повышен по спастическому типу, симптом Бабинского справа. Выявить координаторные и чувствительные нарушения невозможно из-за отсутствия должного контакта с больным. При поясничном проколе получен красный мутный ликвор, равномерно окрашенный кровью в трех пробирках (цвет – красный, прозрачность – мутный, после центрифугирования: цвет – ксантохромный, прозрачность – опалесцирующий, цитоз – эритроциты покрывают все поле зрения, белок – 0,66 г/л). В анализе крови нейтрофильный лейкоцитоз. На КТ в лобной области левого полушария выявляется участок высокой плотности.

Поставьте диагноз.

Определите тактику ведения больного.

Задача 2

Больная 64 лет доставлена скорой медицинской помощью из дома в бессознательном состоянии. Артериальное давление, зафиксированное врачом скорой медицинской помощи, было 230/120 мм рт.ст. Со слов родственников, вчера вечером не отвечала на телефонные звонки, сегодня утром найдена лежащей на полу без сознания со следами рвотных масс. В анамнезе гипертоническая болезнь свыше 15 лет с подъемами артериального давления до 240/130 мм рт.ст., принимает антигипертензивные препараты.

При осмотре: состояние очень тяжелое. Кожные покровы красного цвета, липкий пот. Дыхание шумное, частое, ритмичное. Уровень сознания – кома. Ригидность мышц шеи, скуловой симптом Бехтерева и симптом Кернига с двух сторон. Глазные яблоки по средней линии, периодически совершают плавательные движения. Зрачки узкие, реакция на свет снижена. При подни-

мании быстрее падают левые конечности, тонус в них ниже, чем в правых. Левое бедро распластано, левая стопа ротирована кнаружи. Во время осмотра возникают экстензорно-пронаторные движения в правых конечностях. При поясничном проколе получен красный мутный ликвор, равномерно окрашенный во всех трех пробирках (цитоз – эритроциты покрывают все поле зрения, белок – 0,66 г/л). На КТ в правом полушарии медиальнее внутренней капсулы, а также в переднем и заднем роге бокового желудочка ипсилатеральной стороны определяется зона высокой плотности.

Поставьте диагноз.

Определите тактику ведения больной.

Задача 3

Больной 68 лет доставлен из дома скорой медицинской помощью с жалобами на неловкость и онемение в левых конечностях. Заболел остро сегодня утром, когда появились вышеуказанные жалобы. Артериальное давление, зафиксированное врачом скорой медицинской помощи, было 170/90 мм рт.ст. Длительное время страдает артериальной гипертензией с подъемами артериального давления до 180/100 мм рт.ст., принимает гипотензивные препараты. В анамнезе ишемическая болезнь сердца, 3 года назад перенес обширный трансмуральный инфаркт миокарда, осложненный постоянной формой мерцательной аритмии.

При осмотре: состояние средней тяжести. В сознании, контактен, ориентирован в месте и времени. Общемозговой и менингеальной симптоматики нет. Центральный парез лицевого и подъязычного нерва слева, левосторонний гемипарез со снижением мышечной силы до 3 баллов, симптом Бабинского слева. Нарушение всех видов чувствительности по гемитипу слева. При поясничном проколе: ликвор бесцветный, прозрачный, давление 160 мм вод.ст., цитоз – 3 лимфоцита, белок – 0,33 г/л. При МРТ на 4-е сутки после заболевания в правой теменно-височной области определяется зона повышенной и пониженной интенсивности сигнала на T1- и T2-взвешенных изображениях соответственно.

Поставьте диагноз.

Определите тактику ведения больного.

Задача 4

Больной 63 лет доставлен скорой медицинской помощью из дома. Со слов родственников известно, что заболел остро сегодня днем, когда внезапно упал, отмечалась кратковременная потеря сознания, одновременно с этим выявлена слабость в левых конечностях. Артериальное давление, зафиксированное врачом скорой медицинской помощи, 160/90 мм рт.ст. В анамнезе в течение 10 лет артериальная гипертензия с повышением цифр артериального давления до 170/100 мм рт.ст., постоянная форма мерцательной аритмии (давность неизвестна).

При осмотре: состояние тяжелое, на осмотр реагирует, вступает в речевой контакт, однако быстро истощается. Ориентирован в пространстве и времени. Менингеальных симптомов нет. Центральный парез лицевого

ОТВЕТЫ НА СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача 1

Острое нарушение мозгового кровообращения по геморрагическому типу в левом полушарии головного мозга.

Консультация больного нейрохирургом для решения вопроса об оперативном лечении.

До консультации – проведение мероприятий, направленных на поддержание функции жизненно важных органов, нейропротекция, лечение отека мозга, назначение антиоксидантных и хелатирующих препаратов.

Задача 2

Острое нарушение мозгового кровообращения по геморрагическому типу в правом полушарии головного мозга с прорывом крови в желудочки.

Проведение мероприятий, направленных на поддержание функции жизненно важных органов, нейропротекция, лечение отека мозга, антиоксидантные и хелатирующие препараты.

Консультация больной нейрохирургом для решения вопроса о возможности оперативного лечения.

Задача 3

Острое нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу в бассейне правой средней мозговой артерии, предположительно вследствие тромбоза из левого желудочка сердца.

В первые 6 часов заболевания обсуждение возможности проведения тромболитической терапии. Нейропротекция. Контроль и коррекция АД (обеспечение адекватного перфузионного давления), реологических свойств крови, поддержание функции других жизненно важных органов.

Задача 4

Острое нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу в бассейне правой средней мозговой артерии.

Ухудшение состояния обусловлено развитием вторичного кровоизлияния в область ишемического очага.

В первые 6 часов заболевания обсуждение возможности проведения тромболитической терапии. Нейропротективная терапия. Контроль и коррекция АД (обеспечение адекватного перфузионного давления), реологических свойств крови, поддержание функции других жизненно важных органов.