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 ребенка 3х лет, повысилась температура до высоких цифр, беспокоила выраженная головная боль, неоднократная рвота, не приносящая облегчения. Через сутки состояние резко ухудшилось, появилась сыпь не бедрах и ягодицах.

Вопросы:

1.Поставьте диагноз

2. Какое обследование необходимо провести.

3. Укажите ожидаемые результаты обследования.

4. Назначьте лечение?

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**

Мальчик 7 лет второй день жалуется на головную боль. Температура тела— 38,5°. Наблюдалась рвота. Раньше болел отитом.

При осмотре: мальчик сонлив, капризничает, плохо вступает в контакт. Температура те­ла 39°. Зрачки равномерные, глазные яблоки не доводит в стороны, снижен слух на правое ухо. В остальном черепные нервы без отклонений от нормы. Движения в полном объеме, гипотония скелетной мускулатуры. Сухожильные рефлексы равномерно оживлены. Брюшные и подошвенные рефлексы снижены. Патологических рефлексов нет. Ригидность мышц, симптом Кернига с обеих сторон, положительный симптом Брудзинского.

Осмотр отоларинголога: обострение правостороннего гной­ного отита.

.Люмбальная пункция: ликвор вытекает под высоким давлением, мутный; белок — 0,9 гр\л, цитоз — 18000 (нейтрофилы—95%), сахар — 2,78 ммоль/л, хлор — 211,5 ммоль/л.

Вопросы:

1.Поставьте диагноз

2. Какое дополнительное обследования необходимо провести.

3. Укажите ожидаемые результаты обследования.

4. Назначьте лечение?

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**

Ребенка 10 лет в течение месяца беспокоила умеренная головная боль, которая со временем усилилась, больной стал вялым сонливым в дневное время, похудел. При осмотре определяется положительный симптом Кернига, синдром регидности затылочных мышц на ++. При исследовании ликвора выявлен смешанный лимфоцитарно-нейтрофилиный плеоцитоз до 300 в 1 мкл., повышение ликворного давления до 350 мм.рт.ст. и белка до 1,5 г/л., через сутки в пробирке, помещенной в термостат, образовалась пленка. Поставить диагноз, какие дополнительные исследования необходимо провести.

Вопросы:

1.Поставьте диагноз

2. Какие дополнительные исследования необходимо провести.

3. Укажите ожидаемые результаты обследования.

4.Какие Вы знаете менингеальные симптомы?

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**

В летнем детском спортивном лагере у троих детей возраста от 6 до 9 лет в течение 2-х суток повысилась температура до 38 градусов, появилась сильная головная боль, головокружение, повторная рвота. У одного ребенка развился судорожный припадок. При осмотре: состояние у всех средней тяжести, гиперемированная окраска лица с бледным носогубным треугольником, умеренно выраженные менингеальные симптомы. В анализе ликвора ребенка, которого первым доставили в районную больницу: ликвор прозрачный, бесцветный, давление 350 мм вод. ст., 400 клеток в 1мкл, преобладают лимфоциты, белок – 0,2 г\л.

Задание:

1) Поставьте предварительный клинический диагноз?

2) Предложите дополнительные методы обследования.

3) Предложите план лечения.

4) Предложите план необходимых санитарно-эпидемических мероприятий.

5) Возможные исходы заболевания?

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 №10**

**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 чувствовал, болела голова, была однократная рвота. Сегодня с утра появилось двоение в глазах. За последний год похудел на 3 кг, часто жаловался на утомляемость, ухудшилась успеваемость в школе, появился частый кашель. Врач выявил: умеренно выраженный менингеальный синдром, легкое расходящееся косоглазие и легкий птоз справа. 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.

Задание:

1) Поставьте топический диагноз?

2) Поставьте предварительный клинический диагноз?

3) Предложите дополнительные методы обследования.

4) Предложите план лечения.