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, сильные головные боли, тошноту, повторную рвоту. Из анамнеза известно, что заболел 2 дня назад, когда повысилась температура до 40°С, появились сильные головные боли, светобоязнь, тошнота, рвота. 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), незначительное сни**жение содержания глюкозы и хлоридов (глюкоза – 0,38 г/л, хлориды - 110 ммоль/л).

Un patient de 17 ans a été admis à la clinique des maladies nerveuses avec des symptômes de fièvre, de maux de tête sévères, de nausées et de vomissements répétés.

l'anamnèse, il est connu qu'il est tombé malade il y a 2 jours, lorsque la température est montée à 40 ° C, de graves maux de tête, photophobie, nausées et vomissements sont apparus.

À l'examen: état grave. Allongé sur le côté, la tête rejetée en arrière, les jambes pliées aux genoux et tirées vers l'estomac. Éruption cutanée pétéchiale sur les hanches et les fesses. Il y a un cou raide prononcé , des symptômes de Kernig et de Brudzinsky des deux côtés. Il n'y a pas de symptômes neurologiques focaux.

Dans l'étude du liquide céphalorachidien, sa couleur est vert-jaunâtre, trouble, pléocytose neutrophile (les cellules couvrent tout le champ de vision, les neutrophiles prédominent , les lymphocytes sont uniques), une légère diminution du glucose et des chlorures (glucose - 0,38 g / l, chlorures – 110 mmol / l).

1) regroupé les signes clinique a des syndromes cliniques et topographiques.

2) Quel est le diagnostic le plus probable, Quels sont vos arguments?

3) Quels examens paracliniques vous permettront-ils de confirmer ce diagnostic?

4) Votre prise en charge, détailler votre traitement.

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%.**

Un patient de 26 ans a été admis à l'hôpital avec des piqûres pour des douleurs de ceinture dans la région de la poitrine. Malade durant la semaine où la température a atteint 37,6 ° C, il y a eu des phénomènes catarrhales. Les 2 derniers jours - douleur radiculaire, puis le jour de l'admission à l'hôpital, il est devenu difficile de marcher.

Cliniquement: paraparésie spastique inférieure, trouble de sensibilité du niveau D2 des deux côtés. Dysfonctionnement des organes pelviens.

LCR : pléocytose lymphocytaire - 20-30 cellules, protéine - 0,6%.

Des questions:

1) regroupé les signes clinique a des syndromes cliniques et topographiques.

2) Quel est le diagnostic le plus probable, Quels sont vos arguments?

3) Quels examens paracliniques vous permettront-ils de confirmer ce diagnostic?

4) Votre prise en charge, détailler votre traitement.

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, рвота. 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 – геморрагическая сыпь. При неврологическом осмотре: сознание спутано, левосторонний центральный гемипарез, ригидность мышц шеи, верхний симптом Брудзинского положительный.**

Lors d'une épidémie de grippe, une ambulance a été appelée pour un homme de 48 ans. La femme a dit qu'elle était tombée gravemet malade, que la température était montée à 39 ° C, qu'elle craignait des maux de tête sévères, des vomissements. Peu à peu devenue somnolente, a cessé de répondre aux questions, la femme a dit qu'il y avait des crampes. De l'anamnèse, on sait qu'il y a une semaine, il revenait d'un voyage d'affaires en Extrême-Orient.

examen: le visage est hyperémique, la fréquence cardiaque - 110 par minute., Sur le corps - une éruption hémorragique.

Lors d'un examen neurologique: la conscience est confuse, l'hémiparésie centrale gauche, les muscles raides du cou, le symptôme supérieur de Brudzinsky est positif.

La tâche:

1) regroupé les signes clinique a des syndromes cliniques et topographiques.

2) Quel est le diagnostic le plus probable, Quels sont vos arguments?

3) Quels examens paracliniques vous permettront-ils de confirmer ce diagnostic?

4) Votre prise en charge, détailler votre traitement.

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 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.**

Les parents d'un enfant de 9 ans ont appelé un médecin à leur domicile. Ils ont dit que pendant 2,5 semaines, le fils avait une légère température de 37,2 à 37,5, il se sentait mal, avait mal à la tête et avait vomi une fois. Ce matin, il y avait une double vision. Au cours de la dernière année, il a perdu 3 kg, se plaignait souvent de fatigue, ses performances scolaires se détérioraient et une toux fréquente apparaissait. Le médecin a révélé: syndrome méningé modérément prononcé, léger strabisme divergent et légère ptosis à droite. Le garçon a été hospitalisé d'urgence.

 Analyse du LCR: pression 400 mm Hg, incolore, après 24 heures un délicat réseau de fibrine est apparu, protéine 0,65 g / l, cytose 200 en 1 mm3, prédominance des lymphocytes, sucre 0,6 mmol / l.

La tâche:

1) regroupé les signes clinique a des syndromes cliniques et topographiques.

2) Quel est le diagnostic le plus probable, Quels sont vos arguments?

3) Quels examens paracliniques vous permettront-ils de confirmer ce diagnostic?

4) Votre prise en charge, détailler votre traitement.