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**

Пациентка А., 21 года студентка, жалуется на интенсивную головную боль. Приступы головных болей впервые возникли лет пять назад, начинаются, как правило, в правой лобно-височной области, быстро нарастают в своей интенсивности и распространяются на всю половину головы и глазное яблоко, сопровождаются тошнотой, рвотой, фото- и фонофобией. Облегчают состояние пребывание в темной и тихой комнате, прием аспирина.

Мать и сестра больной страдают головными болями.

При осмотре: Общемозговых и менингеальных симптомом нет. Лежит с закрытыми глазами, яркий свет и движения глазных яблок усиливают боль. Пульс ритмичный, учащен до 90 ударов в мин. АД—110/70. В неврологическом статусе очаговой симптоматики нет.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Дополнительные методы исследования.
3. Дифференциальный диагноз.
4. Определите тактику лечения и рекомендации по купированию приступа головной боли.

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**

#### Пациент Н., 26 лет. Жалобы на беспокойный, поверхностный сон, трудности засыпания, тревожные сны; головную боль, головокружение, появляющееся при перемене положения тела и при беге, «замирание» в области сердца, сердцебиение. Незначительные поводы вызывают повышенную эмоциональную реакцию. С утра «тяжелая голова» и чувство разбитости. Стал вспыльчив, раздражает шум, яркий свет. Выше описанные жалобы больной читал по заранее заготовленной им записке.

#### Пациент работает и одновременно учится в ВУЗе. Часто волновался из-за семейных отношений. Забо­лел исподволь, снизилась работоспособность, стало трудно сосредоточиться при занятиях, снизилась память.

#### После перенесенного гриппа состояние больного еще более ухудшилось. При объективном исследовании определяется общая гиперестезия. Эмоционально лабилен, легко возбудим, вспыльчив. Настроение неустойчивое, иногда отмечается угнетенное состояние. Слезлив. Ладони влажные, холодные, мраморность кожи. Дрожание век и пальцев вытянутых рук. Сухожильные рефлексы равномерно оживлены. Брюшные и подошвенные рефлексы живые, равны. Патологических рефлексов нет.

#### Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Дополнительные методы исследования.
3. Дифференциальный диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику лечения.

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**

Пациентка С., 22 года, обратилась к врачу с жалобами на

головные боли, которые беспокоят ее в течение последних 3 ме-

сяцев. При дальнейшем расспросе выяснилось, что боли имеют

давящий, стягивающий характер, интенсивность боли незначи-

тельная, возникновение боли не связано с физической нагрузкой.

Кроме того, боль никогда не сопровождалась тошнотой или рвотой.

Общемозговых и менингеальных симптомом нет. Лежит с закрытыми глазами, яркий свет и движения глазных яблок усиливают боль. Пульс ритмичный, учащен до 90 ударов в мин. АД—110/70. В неврологическом статусе очаговой симптоматики нет.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Дополнительные методы исследования.
3. Дифференциальный диагноз.
4. Определите дальнейшую тактику лечения.

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**

 Женщина 20 лет, обратилась к неврологу с тем, что у нее несколько раз в год бывают приступы интенсивной пульсирующей боли, обычно в левой половине головы, часто после употребления красного вина. Приступу предшествует нарушение зрения в виде выпадения правых половин поля зрения. Головная боль сопровождается тошнотой, иногда рвотой, анальгетиками купируется плохо. Обычно приступ продолжается несколько часов.

В неврологическом статусе очаговой симптоматики нет.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Требуется ли срочная госпитализация
3. Дополнительные методы исследования.
4. Дифференциальный диагноз.
5. Определите дальнейшую тактику лечения.

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 №7**

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

 Пациентка Л., 25ти лет обратилась к врачу в поликлинику в связи с тем, что за последний год у нее было два приступа нарушения зрения в виде выпадения правых половин полей зрения, приступ продолжается около получаса и ничем больше не сопровождается. Пациентка рассказала, что ее бабушка и мать в молодом возрасте страдали приступообразными головными болями, были ли у них нарушения зрения, она не знает.

В неврологическом статусе очаговой симптоматики нет.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Требуется ли срочная госпитализация
3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести
4. Дифференциальный диагноз.
5. Определите дальнейшую тактику лечения.

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**

Пациентка 20ти лет, офисный работник, большую часть рабочего времени проводит за компьютером, часто берет работу на дом. Обратилась к неврологу в связи с тем, что последние 2 года ее часто (3-5 дней каждую неделю) беспокоят головные боли. Боль имеет стягивающий характер (похожа на «обруч»), средней интенсивности, во время головной боли ее сильно раздражают громкие звуки. Головная боль продолжается несколько часов, иногда целый день, полностью прекращается или уменьшается после приема комбинированного анальгетика.

В неврологическом статусе очаговой симптоматики нет. Выражены признаки вегетативной лабильности.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Требуется ли срочная госпитализация
3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести
4. Дифференциальный диагноз.
5. Определите дальнейшую тактику лечения.

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**

Пациентка Р., 23 года. Жалобы на повышение аппетита, увеличилась масса тела, нарушения сна, периодически повышение температуры до субфебрильных цифр. При обследовании обнаружено ожирение лица и туловища, конечности худые. На коже живота - рубцовые полоски красно-фиолетового цвета. Усилен рост волос на лице.
Тахикардия до 85 ударов в минуту, повышение АД до 160/90 мм рт. ст.
Температура тела 37,3°С. Акроцианоз, акрогипергидроз. При пробе Ашнера -
ускорение пульса на 5 ударов в минуту.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Определите синдром поражения вегетативной нервной системы.
3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести
4. Как называется описанная нейроэндокринная симптоматика?