

**Перечень вопросов для собеседования и примеры типовых ситуационных задач для оценки сформированности компетенций по результатам освоения программы ординатуры по специальности 31.08.42 Неврология**

**1. Перечень вопросов для собеседования.**

**I. Топическая диагностика.**

1. Двигательный путь, анатомия, симптомы поражения на разных уровнях.
2. Симптомы поражения центрального двигательного нейрона.
3. Симптомы поражения периферического двигательного нейрона.
4. Спино-таламический путь, анатомия, симптомы поражения на разных уровнях.
5. Пути Голля и Бурдаха, анатомия, симптомы поражения на разных уровнях.
6. Боль, патофизиология и классификация.
7. Типы чувствительных нарушений, алгоритм выявления.
8. Синдромы поражения внутренней капсулы и зрительного бугра.
9. Спинной мозг, сегментарное строение, соотношение с позвоночником, анатомия поперечного среза.
10. Синдромы полного поперечного поражения спинного мозга на разных уровнях (верхнешейный, шейного утолщения, грудной, поясничного утолщения).
11. Синдромы поражения эпиконуса, конуса, конского хвоста.
12. Синдром Броун-Секара.
13. Синдромы поражения серого вещества спинного мозга.
14. Шейное сплетение, симптомы поражения.
15. Плечевое сплетение, симптомы поражения.
16. Пояснично-крестцовое сплетение, симптомы поражения.
17. Мышечно-кожный нерв, симптомы поражения.
18. Срединный нерв, симптомы поражения.
19. Локтевой нерв, симптомы поражения.
20. Лучевой нерв, симптомы поражения.
21. Бедренный нерв, симптомы поражения.
22. Седалищный нерв и его ветви, симптомы поражения.
23. Экстрапирамидная нервная система, анатомия, функции, синдромы поражения.
24. Синдром Паркинсонизма.
25. Гиперкинезы, характеристика основных видов.
26. Мозжечок, анатомия, функции, симптомы поражения.
27. Синдромы нарушения высших психических функций, общая характеристика.
28. Виды афазий, методика выявления.
29. Виды апраксий, методика выявления.
30. Виды агнозий, методика выявления.
31. Синдромы поражения лобных долей головного мозга.

32. Синдромы поражения теменных долей головного мозга.
33. Синдромы поражения височных долей головного мозга.
34. Синдромы поражения затылочных долей головного мозга.
35. Продолговатый мозг, строение, альтернирующие синдромы.
36. Мост, строение, альтернирующие синдромы.
37. Средний мозг, строение, альтернирующие синдромы.
38. Обонятельный нерв, анатомия, симптомы поражения.
39. Зрительный нерв, анатомия, симптомы поражения.
40. Дифференциальный диагноз гемианопсий.
41. Глазодвигательный, блоковый, отводящий нервы, анатомия, симптомы поражения.
42. Тройничный нерв, анатомия, симптомы поражения.
43. Лицевой нерв, анатомия, симптомы поражения.
44. Кохлео-вестибулярный нерв, анатомия, симптомы поражения.
45. Языкоглоточный, блуждающий нервы, анатомия, симптомы поражения.
46. Добавочный, подъязычный нервы, анатомия, симптомы поражения.
47. Бульбарный и псевдобульбарный параличи, дифференциальный диагноз.
48. Вегетативная нервная система, анатомо-физиологическая характеристика. Сегментарный и надсегментарный отделы.
49. Нейрогенный мочевой пузырь.
50. Нарушения сознания, виды. Шкала комы Глазго.
51. Топическая диагностика комы. Поражение переднего мозга.
52. Топическая диагностика комы. Поражение среднего мозга.
53. Топическая диагностика комы. Поражение моста мозга.
54. Топическая диагностика комы. Поражение продолговатого мозга.
55. Желудочковая система головного мозга, анатомия, ликворопродукция и циркуляция.
56. Состав ликвора в норме. Ликворные синдромы воспаления, кровоизлияния, повышения давления, белково-клеточная диссоциация.
57. Менингеальный симптомокомплекс, причины возникновения, характеристика симптомов.
58. Люмбальная пункция. Показания и противопоказания. Техника выполнения.
59. Кровоснабжение головного мозга. Характеристика каротидного сосудистого бассейна.
60. Кровоснабжение головного мозга. Характеристика вертебрально-базилярного сосудистого бассейна.
61. Кровоснабжение головного мозга. Виллизиев круг, анатомия и клиническое значение системы анастомозов на основании головного мозга.
62. Венозная система головного мозга.

63. Кровоснабжение спинного мозга.

## **II. Частная неврология.**

64. Ангиотопическая диагностика нарушений мозгового кровообращения в бассейне внутренней сонной артерии и ее ветвях.
65. Ангиотопическая диагностика нарушений мозгового кровообращения в вертебрально-базилярном бассейне.
66. Цереброваскулярные заболевания. Эпидемиология, социальная значимость. Классификация. Церебральные инсульты. Классификация и определения. Формулировка диагноза по МКБ.
67. Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Классификация. Транзиторная ишемическая атака. Определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика ведения пациента (догоспитальный, госпитальный, амбулаторный этапы), профилактика (консервативная и хирургическая), прогноз.
68. Ишемический церебральный инсульт. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, клинические проявления, методы диагностики, принципы терапии. Формулировка диагноза по МКБ.
69. Ишемический атеротромботический церебральный инсульт. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиника, диагностика, тактика ведения пациента (догоспитальный, госпитальный, амбулаторный этапы, реабилитация), профилактика, прогноз. Формулировка диагноза по МКБ.
70. Ишемический кардиоэмболический церебральный инсульт. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиника, диагностика, тактика ведения пациента (догоспитальный, госпитальный, амбулаторный этапы, реабилитация), профилактика, прогноз. Формулировка диагноза по МКБ.
71. Геморрагический церебральный инсульт. Классификация. Внутримозговой геморрагический инсульт. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиника, диагностика. Формулировка диагноза по МКБ. Дифференциальный диагноз, тактика ведения пациента (догоспитальный, госпитальный, амбулаторный этапы, реабилитация), профилактика, прогноз.
72. Субарахноидальное кровоизлияние (нетравматическое). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, обследование. Формулировка диагноза по МКБ. Дифференциальный диагноз, тактика ведения пациента (догоспитальный, госпитальный, амбулаторный этапы), профилактика, прогноз.
73. Хроническая ишемия мозга. Дисциркуляторная энцефалопатия. Этиология, клиника, обследование, лечение, профилактика.
74. Сосудистая деменция. Этиология, клиника, обследование, лечение, профилактика.

75. Факторы риска и вопросы первичной и вторичной профилактики цереброваскулярных заболеваний.
76. Дифференциальный диагноз ишемического и геморрагического инсультов.
77. Организация медицинской помощи пациентам с цереброваскулярной патологией в Российской Федерации. Недифференцированное и дифференцированное лечение ишемического и геморрагического инсультов.
78. Аневризмы церебральных сосудов. Классификация, течение, диагностика, осложнения, тактика ведения пациента (догоспитальный, госпитальный, амбулаторный этапы).
79. Артерио-венозные мальформации. Классификация, течение, диагностика, осложнения, тактика ведения пациента (догоспитальный, госпитальный, амбулаторный этапы).
80. Спондилогенные поражения нервной системы (дорсопатии). Определение. Этиология и патогенез дегенеративно-дистрофических изменений позвоночника.
81. Классификация спондилогенных неврологических синдромов. Клиническая характеристика.
82. Спондилогенные рефлекторные мышечно-тонические синдромы пояснично-крестцовой локализации. Патогенез, клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз, тактика ведения пациента (госпитальный, амбулаторный этапы), профилактика, прогноз.
83. Спондилогенный компрессионный корешковый синдром L5. Патогенез, клиника, диагностика, тактика ведения пациента (госпитальный, амбулаторный этапы, реабилитация), профилактика, прогноз.
84. Спондилогенный компрессионный корешковый синдром S1. Патогенез, клиника, диагностика, тактика ведения пациента (госпитальный, амбулаторный этапы, реабилитация), профилактика, прогноз.
85. Спондилогенные компрессионные корешковые синдромы C5-C8. Патогенез, клиника, диагностика, тактика ведения пациента (госпитальный, амбулаторный этапы, реабилитация), профилактика, прогноз.
86. Плече-лопаточная периартропатия. Патогенез, клиника, диагностика, тактика ведения пациента (госпитальный, амбулаторный этапы, реабилитация), профилактика, прогноз.
87. Лечение рефлекторных и компрессионных спондилогенных синдромов. Показания к хирургическому лечению.
88. Методы лечения болевых синдромов в неврологической практике.
89. Невропатия лицевого нерва (паралич Белла). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.

90. Полиневропатии. Классификация. Типы повреждения нервных стволов. Общая клиническая характеристика типичной полиневропатии.
91. Острая воспалительная демиелинизирующая полиневропатия (синдром Гийена-Барре). Эпидемиология, этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика ведения пациента (догоспитальный, госпитальный, амбулаторный этапы, реабилитация), профилактика, прогноз.
92. Дифтерийная полиневропатия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, прогноз, профилактика.
93. Наследственные полиневропатии. Классификация. Генетические аспекты. Клинические варианты. Общие подходы к диагностике, дифференциальному диагнозу, лечению.
94. Наследственная сенсорно-моторная полиневропатия I типа (болезнь Шарко-Мари-Тус). Эпидемиология, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, реабилитация.
95. Токсические полиневропатии. Влияние факторов внешней среды. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, прогноз, профилактика.
96. Диабетическая полиневропатия. Эпидемиология, социальная значимость. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациента (госпитальный, амбулаторный этапы, реабилитация), профилактика, прогноз.
97. Поражение нервной системы при сахарном диабете. Патогенез, характеристика клинических вариантов.
98. Нейроинфекции. Классификация. Менингиты. Определение. Классификация (по течению, возбудителю, характеру воспаления, локализации). Основные клинические синдромы. Методы диагностики.
99. Гнойные менингиты. Классификация. Вторичные гнойные менингиты. Патогенез, клиника, диагностика, тактика ведения пациента (догоспитальный, госпитальный, амбулаторный этапы, реабилитация), профилактика, прогноз.
100. Менингококковый менингит. Эпидемиология. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациента (догоспитальный, госпитальный, амбулаторный этапы), осложнения, профилактика, прогноз.
101. Туберкулезный менингит. Эпидемиология, социальная значимость. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, принципы терапии, прогноз, профилактика.
102. Первичные вирусные менингиты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, прогноз, профилактика.

103. Вторичные вирусные менингиты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, прогноз, профилактика.
104. Клещевой энцефалит. Эпидемиология. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, клинические варианты, диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациента (догоспитальный, госпитальный, амбулаторный этапы), профилактика, прогноз.
105. Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма). Этиология, патогенез, патологическая анатомия, клинические варианты, диагностика, лечение, прогноз, профилактика.
106. Поражение нервной системы при ВИЧ-инфекции.
107. Нейросифилис. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, клинические варианты, диагностика, лечение, прогноз, профилактика.
108. Японский комариный энцефалит. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиника, диагностика, лечение, прогноз, профилактика.
109. Неврологические проявления герпетической инфекции. Патогенез, клинические варианты, диагностика, лечение.
110. Герпетическая ганглиорадикулопатия. Клинические проявления, диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациента (догоспитальный, госпитальный, амбулаторный этапы), последствия, профилактика, прогноз.
111. Абсцесс головного мозга. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиника, методы лечения, профилактика, прогноз, реабилитация.
112. Головная боль. Классификация (МКГБ). Эпидемиология, социальная значимость. Принципы дифференциального диагноза первичной и вторичной головной боли.
113. Вторичная головная боль. Классификация. Характеристика головной боли, обусловленной сосудистой патологией. Тактика лечения.
114. Вторичная головная боль. Классификация. Характеристика ликвородинамической головной боли. Тактика лечения.
115. Мигрень. Эпидемиология, социальная значимость. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациента (купирование приступа и в межприступном периоде), профилактика, прогноз.
116. Головная боль напряжения. Факторы риска, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
117. Абузусная головная боль. Факторы риска, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
118. Невралгия тройничного нерва. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

119. Болезнь Паркинсона. Эпидемиология, социальная значимость. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациента (госпитальный, амбулаторный этапы, реабилитация), прогноз.
120. Болезнь Паркинсона. Осложнения терапии, способы коррекции осложнений.
121. Симптоматический /вторичный/ паркинсонизм. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
122. Паркинсонизм. Классификация. Дифференциальный диагноз первичного и вторичного (симптоматического) Паркинсонизма, лечение.
123. «Паркинсонизм-плюс». Клинические варианты. Эпидемиология, этиология, патогенез, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
124. Эссенциальный тремор. Эпидемиология, этиология, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
125. Дистония. Классификация. Этиология, патогенез, принципы диагностики и лечения.
126. Генерализованная торсионная дистония. Эпидемиология, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
127. Цервикальная дистония (спастическая кривошея). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
128. Болезнь Гентингтона. Эпидемиология, этиология, клиника, диагностика, лечение, прогноз. Медико-генетическое консультирование, этические аспекты заболевания.
129. Гепатолентикулярная дегенерация (болезнь Вильсона-Коновалова). Этиология, патологическая анатомия, клиника, диагностика, тактика лечения, прогноз. Медико-генетическое консультирование.
130. Прогрессирующие мышечные дистрофии (миопатии). Этиология, генетические аспекты, клинические варианты, диагностика, лечение.
131. Спинальные амиотрофии (Верднига-Гоффмана, Кугельберга-Веландер, бульбоспинальная амиотрофия Кеннеди). Эпидемиология, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
132. Воспалительные миопатии. Клинические варианты. Эпидемиология, этиология, патогенез, диагностика, лечение.
133. Миастения. Эпидемиология, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
134. Миастенический криз. Патогенез, клинические варианты, тактика ведения пациента.
135. Миотония. Клинические варианты. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.

136. Наследственные спастические параличи. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
137. Наследственные спиноцеребеллярные атаксии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
138. Болезнь двигательного нейрона (боковой амиотрофический склероз). Этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиника, диагностика, лечение, возможности паллиативной терапии.
139. Болезнь двигательного нейрона. Клинические варианты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
140. Рассеянный склероз. Эпидемиология, социальная значимость. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиника. Диагностика, тактика ведения пациента (госпитальный, амбулаторный этапы, реабилитация), профилактика, прогноз.
141. Сирингомиелия. Эпидемиология, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
142. Эпилепсия. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Первая помощь и лечение при эпилептическом припадке. Эпилептический статус.
143. Синкопальные состояния. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
144. Болезнь Альцгеймера. Эпидемиология, социальная значимость. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиника, тактика ведения пациента (госпитальный, амбулаторный этапы, реабилитация), профилактика, прогноз.
145. Неврологические расстройства при соматической патологии (заболевания сердечно-сосудистые, печени, почек). Этиология, патогенез, клинические варианты, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
146. Тревожно-депрессивные расстройства. Этиология, клиническая характеристика, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
147. Черепно-мозговая травма. Классификация. Клиническая характеристика, диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациента (догоспитальный, госпитальный, амбулаторный этапы), реабилитация различных видов черепно-мозговой травмы.
148. Осложнения и последствия черепно-мозговой травмы. Классификация, клиника, диагностика, лечение, реабилитация.
149. Каротидно-кавернозное соустье. Причины возникновения, клинические проявления, диагностика, лечение.
150. Позвоночно-спинномозговая травма. Классификация. Клиническая характеристика, диагностика, дифференциальный



диагноз, тактика ведения пациента (догоспитальный, госпитальный, амбулаторный этапы), реабилитация различных видов позвоночно-спинальной травмы.

151. Опухоли головного мозга. Классификации (гистологическая, по локализации). Клиническая характеристика и особенности течения различных опухолей головного мозга. Характеристика основных клинических синдромов, методы диагностики, нейрохирургическое лечение, реабилитация
152. Опухоли гипофиза. Клиническая характеристика, диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациента, современные методы нейрохирургического лечения.
153. Современные методы (хирургические и консервативные) лечения опухолей головного мозга.
154. Опухоли спинного мозга. Классификации, клиническая характеристика, диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациента, реабилитация.
155. Нейровизуализационные методы исследования (рентгенография, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография). Показания к использованию и информативность при различных неврологических и нейрохирургических заболеваниях.
156. Электрофизиологические методы исследования (электроэнцефалография, электронейромиография, вызванные потенциалы). Показания к использованию и информативность при различных неврологических и нейрохирургических заболеваниях.
157. Ультразвуковые методы исследования (эхоэнцефалография, ультразвуковые доплерография и дуплексное сканирование). Показания к использованию и информативность при различных неврологических и нейрохирургических заболеваниях.

## **2. Примеры типовых ситуационных задач для собеседования.**

### **1. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА**

**Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЁРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

#### **Основная часть**

У солдата срочной службы остро развилось лихорадочное состояние, температура 39 С, рвота, расстройство сознания. Врач выявил сниженное

питание, астеническое телосложение, мелкоточечную сыпь в области ягодиц и подколенных ямок, пульс- 98 в мин., ритмичный.

Неврологический статус: выраженная ригидность мышц шеи, симптом Кернига, верхний и нижний симптомы Брудзинского.

Анализ ликвора: давление 300 мм водного столба, цвет мутный, белесоватый, цитоз 1500 в 1 мм<sup>3</sup>, преобладают нейтрофилы. При опросе солдат этой роты, выяснилось, что у одного из них постоянно был насморк с гнойным отделяемым.

**Вопросы:**

1. Поставьте топический и предварительный клинический диагноз.
2. Оцените анализ ликвора.
3. Предложите план обследования.
4. Предложите тактику лечения,
5. Предложите план санитарно-эпидемических и профилактических мероприятий.

## **2. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА**

### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЁРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

#### **Основная часть**

Мужчина 35 лет вызвал врача на дом в связи с жалобами на слабость в ногах. Из анамнеза известно, что 3 недели назад перенес ОРВИ. Два дня назад отметил затруднение при подъеме по лестнице.

В неврологическом статусе: мышечный тонус в ногах снижен, снижена сила в дистальных отделах конечностей – до 4 баллов, в проксимальных – до 3 баллов. Глубокие рефлексы с ног не вызываются. Патологических стопных рефлексов нет. Отмечается легкая слабость в проксимальных отделах рук. Глубокие рефлексы на руках снижены. Умеренно выражены симптомы натяжения (с-мЛассега с 50°) с двух сторон, других чувствительных нарушений нет. Функция тазовых органов не нарушена.

**Вопросы:**

1. Поставьте синдромальный и топический диагноз.
2. Поставьте предположительный клинический диагноз.
3. Требуется ли экстренная госпитализация?
4. Предложите план обследования,
5. Тактика лечения и реабилитационные мероприятия.

## **3. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА**

### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЁРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

## **Основная часть**

Мужчина 52 лет, находясь в деревне, во время физической нагрузки (занимался ремонтом дома) внезапно почувствовал резкую слабость и жгучие боли в ногах, больше по внутренней поверхности, отметил нарушение мочеиспускания. Для уменьшения боли принял парацетамол, однако состояние не изменилось. На следующий день обратился к врачу.

При осмотре в неврологическом статусе: тонус в ногах снижен, асимметричный дистальный нижний парапарез, коленные рефлексы очень низкие, рефлексы с ахилловых сухожилий не вызываются, гипестезия в области промежности и по внутренней поверхности бедер, недержание мочи.

### **Вопросы:**

1. Поставьте топический диагноз и предположительный клинический диагноз.
2. Нужна ли госпитализация?
3. Предложите план обследования.
4. Предложите тактику ведения больного.
5. Предложите план реабилитации.

## **4. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА**

### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЁРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

## **Основная часть**

Женщина 28 лет, поднимая на руки своего трехлетнего сына, внезапно, почувствовала сильную боль в пояснице. С трудом смогла разогнуться. В связи с сохранением боли, на следующий день обратилась к врачу.

При осмотре в неврологическом статусе: выпрямлен поясничный лордоз, напряжение длинных мышц спины, резкое ограничение подвижности в поясничном отделе. Тонус и сила в ногах не изменены. Глубокие рефлексы с ног живые, симметричные. Чувствительных нарушений не выявлено, симптом Лассега слабо положителен с угла 60 градусов с обеих сторон.

### **Вопросы:**

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Какие рекомендации по лечению в домашних условиях вы можете дать?
3. Какие обследования вы бы рекомендовали провести?
4. Предложите режим разрешенной двигательной активности.
5. Предложите профилактические мероприятия.

## **5. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА**

## **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЁРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

### **Основная часть**

Женщина 39-ти лет, проживающая в Санкт-Петербурге, доставлена в больницу в тяжелом состоянии. Из анамнеза известно, что две недели назад была с друзьями в походе, жили в палатке. При поступлении: жалуется на головную боль и выраженную слабость в руках. Объективно в неврологическом статусе: сознание спутанное, температура – 38,8; умеренно выраженный менингеальный синдром, выявляются периферические парезы мышц шеи и верхних конечностей.

Анализ ликвора: давление 350 мм водного столба, бесцветный, белок 2,0 г/л, цитоз 60 в 1 мм<sup>3</sup> (лимфоциты).

### **Вопросы:**

1. Поставьте топический диагноз и предварительный клинический диагноз.
2. Оцените анализ ликвора.
3. Предложите дополнительные методы обследования.
4. Предложите план лечения.
5. Какие существуют профилактические мероприятия?

## **6. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА**

### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЁРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

#### **Основная часть**

Пациентка 74х лет, пытаясь снизить повышенное АД, приняла большое количество гипотензивных препаратов. При вставании с постели внезапно потеряла сознание. Придя в себя, не помнит, что с ней произошло, не узнает свою дочь и комнату.

При осмотре врачом скорой помощи выявлено: АД 105/60 мм.рт.ст., левосторонняя гемианопсия, зрительная агнозия, ретроградная амнезия.

На ЭКГ: ритм синусовый, признаки очагового кардиосклероза.

От госпитализации пациентка категорически отказалась. На следующий день самочувствие несколько улучшилось, в консультативном центре, было выполнено дуплексное сканирование церебральных сосудов.

Заключение УЗ дуплексного сканирования: атеросклеротический стеноз устья правой ВСА до 80 %, устья левой ВСА до 70 %.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте топический диагноз.
2. Поставьте предположительный клинический диагноз.
3. Предложите тактику лечения.

4. Предложите план реабилитационных мероприятий
5. Предложите план профилактики.

## **7. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА**

### **Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЁРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

#### **Основная часть**

Студент 18 лет, обратился в поликлинику с жалобами на дрожание левой руки, которое появилось в течение нескольких месяцев, распространилось на правую руку, присоединилось нарушение почерка и речи. Известно, что с 7 лет состоит на учете у гепатолога с диагнозом: хронический гепатит, неуточненного генеза. При осмотре было выявлено: легкая дизартрия, крупно-амплитудный дрожательный гиперкинез в верхних конечностях, интенционный тремор при выполнении координаторных проб в верхних конечностях, повышение мышечного тонуса по типу «пластической» ригидности. При осмотре офтальмологом на щелевой лампе по краю радужной оболочки определяются фрагменты кольца бурого цвета.

#### **Вопросы:**

1. Поставьте топический диагноз
2. Поставьте наиболее вероятный клинический диагноз
3. Название кольца бурого цвета (эпонимное) и чем обусловлен этот феномен?
4. Какие дополнительные методы исследования наиболее информативны для уточнения диагноза?
5. Предложите тактику терапии.