

Федеральное Государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ульяновский государственный университет»

МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

**Методические указания  
для самостоятельной работы студентов  
по дисциплине  
«Нервные, психические заболевания,  
наркология и беременность»**


- *специальность*

31.02.02 Акушерское дело

- *автор* – Кременикая Е. Б.

- *рассмотрено и одобрено на заседании ПЦК*

*Протокол № 2 от 27.09 2018г*

*Председатель ПЦК*  Керейбаев Р.Б.

- *утверждено на заседании Методсовета МК УлГУ*

*Протокол № 2 от 16.10.2018г.*

*Председатель*  Шевчук М.Т.

## СОДЕРЖАНИЕ

### ***Область применения***

Методические указания предназначены для организации самостоятельной работы студентов по учебной дисциплине Нервные, психические заболевания, наркология и беременность. являющейся частью образовательной программы среднего общего образования в пределах освоения основной профессиональной образовательной программы СПО (ОПОП СПО) на базе основного общего образования при подготовке специалистов среднего звена по специальности 31.02.02 Акушерское дело

### ***Требования к результатам освоения дисциплины:***

Процесс изучения МДК направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных ФГОС по направлению СПО «Медицинская помощь беременным и детям при заболеваниях, отравлениях и травмах».

### ***В результате изучения МДК студент должен***

#### **уметь:**

осуществлять сестринский уход при неврологической патологии;  
собирать информацию и проводить обследование пациента;  
готовить пациента к диагностическим исследованиям;  
оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях;  
проводить лекарственную терапию по назначению врача;  
осуществлять уход за пациентом в периоперативном периоде;  
выявлять физические и психические отклонения в развитии ребенка;  
осуществлять уход и обучать родителей уходу за больным ребенком;  
оказывать доврачебную помощь детям при неотложных состояниях;  
проводить беседы с родителями по профилактике заболеваний у детей;

#### **знать:**

основные виды неврологической патологии;  
особенности ведения беременности, родов, при неврологической и психиатрической патологии;  
влияние детских инфекций на течение беременности и внутриутробное развитие плода;  
основные неврологические и психиатрические заболевания;  
особенности ухода за пациентами;  
основные неотложные состояния при неврологической патологии;  
методы обследования и оценки физического и психомоторного развития детей;  
проблемы ребенка, связанные со здоровьем, и проблемы семьи;  
мероприятия по профилактике заболеваний у детей

#### **владеть:**

проведения ухода, лечебно-диагностических, профилактических мероприятий пациентам с неврологической патологией под руководством врача;

проведения ухода, лечебно-диагностических, профилактических, реабилитационных мероприятий детям под руководством врача;

### Тематический план

	Название разделов и тем	Всего	Виды учебных занятий		
			Аудиторные занятия		Самостоятельная работа
			Лекции	Лабораторно-практические занятия	
<b>Раздел 1. Общая неврология</b>					
1	Введение в неврологию. Анатомия и физиология нервной системы.	5	2	6	1
2	Общая симптоматология. Методы обследования, применяемые в неврологии.	5	2		1
<b>Раздел 2. Частная неврология</b>					
3	Врожденные заболевания нервной системы.	4	2	6	2
4	Детский церебральный паралич.	3	2		2
5	Наследственные заболевания нервной системы.	4	2		2
6	Заболевания периферической нервной системы.	3	2		1
7	Острое нарушение мозгового кровообращения	4	2	6	2
8	Инфекционные заболевания и травмы нервной системы.	3	2		2
9	Эпилепсия.	4	2		1
10	Заболевания вегетативной нервной системы.	3	2		1
<b>Раздел 3. Общая психиатрия.</b>					
11	Введение. Этические, юридические и медицинские аспекты психиатрии. Основные психопатологические синдромы.	3	2	1	2
<b>Раздел 4. Частная психиатрия.</b>					
12	Шизофрения и биполярное психическое расстройство.	3	2	5	2
13	Пограничные нарушения.	4	2		2
14	Психические нарушения при соматических заболеваниях.	3	2		2
15	Общая характеристика современных принципов и методов лечения психических заболеваний.	3	2		2
<b>Раздел 5. Наркология.</b>					

16	Организация наркологической помощи населению.	4	2	6	1
17	Алкоголизм.	4	2		2
18	Наркомания. Токсикомания и никотинизм.	4	2		2
	<b>Итого</b>	66	36	30	33

## ***Содержание дисциплины***

### **Раздел 1. Общая неврология.**

#### **Тема 1. Введение в неврологию. Анатомия и физиология нервной системы.**

Содержание темы: Определение невропатологии как медицинской дисциплины. Основные этапы развития. Организация неврологической помощи в РФ. Принципы организации неотложной неврологической помощи. Вопросы реабилитации. Методы исследования, применяемые в неврологии.

#### **Тема 2. Общая симптоматология. Методы обследования, применяемые в неврологии.**

Содержание темы:

Характеристика двигательных нарушений (центральные и периферические параличи). Понятие о моно-, геми-, парапарезах., тетрапарезах. Подкорковый гиперкинез и мышечная ригидность.

Симптомы поражения мозжечка. Патология чувствительности. Симптомы поражения черепно-мозговых нервов. Расстройства речи: афазия, дизартрия. Вегетативные расстройства.

Строение и функции ЦНС и ПНС. Нервная клетка, рефлекторная дуга, передача возбуждения по нейрону. Понятие о сером и белом веществе. Спинной мозг, положение в позвоночном канале, передние и задние рога, спинно-мозговые нервы, сплетения, периферические нервы. Головной мозг, основные отделы, их функция, ствол мозга, черепно-мозговые нервы, мозжечок, полушария мозга, их доли, кора головного мозга. Понятия об анализаторах, двигательный путь. Виды чувствительности. Понятие о вегетативной нервной системе, её функции и значение гипоталамуса. Желудочки головного мозга, мозговые оболочки, образование и циркуляция ликвора, основная роль. Кровоснабжение головного мозга.

### **Раздел 2. Частная неврология.**

#### **Тема 3. Врожденные заболевания нервной системы.**

Содержание темы:

Факторы, способствующие развитию врожденных заболеваний нервной системы. Внутриутробное инфицирование. Аномалии развития черепа (Анэнцефалия, макроцефалия, микроцефалия, гидроцефалия, Пороки развития лицевого и мозгового черепа, незарощение верхней губы и неба, Синдром Аперта) Хромосомные болезни (синдром Шершевского Тернера, Кляйнфельтера, болезнь Дауна). Лечение, реабилитация и социальная адаптация. Акушерские параличи. Перинатальная энцефалопатия

#### **Тема 4. Детский церебральный паралич.**

Содержание темы:

Определение. Причины развития и факторы, способствующие развитию. Клинические формы двигательных нарушений. Речевые нарушения, сенсорные и когнитивные нарушения. Диагностика. Принципы лечения.

Современные методики реабилитации больных с ДЦП. Особенности течения беременности у пациентов с диагнозом ДЦП.

### **Тема 5. Наследственные заболевания нервной системы.**

#### Содержание темы:

Понятие о наследственно-дегенеративных заболеваниях.

Наследственные болезни обмена веществ. Фенилкетонурия.

Лейкодистрофии. Мукополисахаридоз. Болезнь Вильсона-Канавалова.

Дегенерации с преимущественным поражением периферического мотонейрона: невральная амиотрофия Шарко-Мари – клиника, диагностика, лечение.

Нервно-мышечные заболевания: генетические аспекты, классификация.

Прогрессирующие мышечные дистрофии: клиника, диагностика, лечение.

Миастения: этиология, патогенез, классификация, клинические особенности каждой формы, диагностика, лечение.

### **Тема 6. Заболевания периферической нервной системы.**

#### Содержание темы:

Невриты и невропатии и беременность. Общие понятия. Особенности клинической картины при невритах лучевого, локтевого и срединного нервов, принципы лечения. Невропатия лицевого нерва: этиология, патогенез, клиника, особенности лечения (гормональная терапия, лечение положением, точечный массаж и иглорефлексотерапия, профилактика контрактур).

Полиневриты: определение, причины возникновения, механизм развития, особенности клинической картины. Общие принципы лечения.

Специфическое лечение при дифтерийных полиневритах. Острый полирадикулоневрит Гийена-Барре: причины возникновения, механизм развития, принципы неотложной помощи. Невралгия тройничного нерва: причины возникновения, патогенез, клиника, принципы лечения.

Применение антиконвульсантов в лечении невралгии. Сестринский уход за больными с невритами и полиневритами. Определение остеохондроза.

Причины и предрасполагающие факторы. Изменения позвоночника во время беременности. Особенности клиники при патологических процессах на шейном и пояснично-крестцовом уровнях. Принципы медикаментозного лечения: анальгетики, спазмолитики, сосудорасширяющие, мочегонные, витаминотерапия. Применение физиотерапевтических процедур в острый, подострый, хронический периоды. Роль лечебной физкультуры в стабилизации процесса. Основы мануальной терапии. Показания к хирургическому лечению. Особенности ухода за больными с острым болевым синдромом, с нарушениями двигательной функции, с расстройствами мочеиспускания.

### **Тема 7. Острое нарушение мозгового кровообращения**

#### Содержание темы:

Сосудистые заболевания головного мозга как основной фактор ранней инвалидизации трудящегося населения. Классификация сосудистых заболеваний. Преходящие нарушения мозгового кровообращения: этиология,

патогенез, клиника, лечение. Факторы риска, классификация, причины возникновения, патогенез, клиника ишемического инсульта.

Гипертоническая болезнь как один из основных факторов развития геморрагического инсульта. Понятие об аневризмах. Принципы базисной и дифференцированной патогенетической терапией в лечении ишемических и геморрагических инсультов. Понятие “терапевтического окна”. Принципы хирургического лечения инсультов. Особенности ухода за больными. Особенности течения беременности и родов у больных, страдающих органическими заболеваниями центральной нервной системы в зависимости от разной локализации патологического процесса. Внутречерепная гипертония и беременность.

## **Тема 8. Инфекционные заболевания нервной системы.**

### Содержание темы:

Менингиты. Определение. Классификация. Первичные и вторичные, вирусные и бактериальные менингиты. Менингококковый менингит: причины возникновения, механизм развития, клиника. Синдром Уотерхаус-Фридериксона. Туберкулезный менингит: клиника, принципы лечения, особенности клинической картины у детей. Вирусные менингиты: клиника, принципы лечения. Особенности ухода за больными с менингитами. Принципы доврачебной помощи. Энцефалиты: общие понятия, классификация, принципы лечения. Энцефалит Экономо – как одна из причин развития раннего паркинсонизма. Клещевой энцефалит: клинические формы, принципы лечения и профилактики. Арахноидиты: особенности клинической картины и лечения.

Рассеянный склероз: основные теории возникновения, клиника, современные принципы лечения. Рассеянный склероз и беременность. Полиомиелит – определение, клиника, лечение, профилактика.

## **Тема 9. Эпилепсия.**

### Содержание темы:

Определение эпилепсии. Понятие симптоматической и генуинной эпилепсии. Критерии генуинной эпилепсии. Классификация эпилептических припадков. Симптоматическая эпилепсия. Основные группы заболеваний, при которых встречается эпилептический синдром: гематомы головного мозга, субарахноидальное кровоизлияние, сосудистые поражения головного мозга, инфекционные заболевания нервной системы, опухоли головного мозга. Диагностика эпилептического синдрома. Принципы лечения: назначение противосудорожных препаратов в зависимости от типа припадка. Понятие эпилептического статуса. Основные принципы неотложной помощи при эпилептическом статусе: экстренность, этапность, приемственность, комплексность. Сестринский уход за больными с эпилептическим синдромом. Влияние эпилепсии на плод.

Противосудорожная терапия во время беременности Осложнения беременности, обусловленные эпилепсией и приемом противосудорожных средств Прием противосудорожных средств во время ухода за грудным ребенком

## **Тема 10. Заболевания вегетативной нервной системы**

### Содержание темы:

Понятие о вегетативной нервной системе. Строение и отличительные особенности симпатической и парасимпатической нервной системы.

Регуляция работы вегетативной нервной системы. Функции гипоталамо-гипофизарной системы. Классификация гипоталамических нарушений.

Синдром Иценко-Кушинга. Определение гипоталамического криза.

Отличительные особенности симпатoadреналового и вагоинсулярного кризов. Особенности неотложной помощи при кризах.

Мигрень: этиология, патогенез, основные формы и варианты, клиника, лечение.

Мигренозный статус. Факторы, вызывающие приступы мигрени. Неотложная помощь при мигренозном статусе. Вегето-сосудистая дистония. Клиника, диагностика и лечение.

Климакс. Влияние беременности на течение мигрени. Общие принципы лечения головной боли у беременных. Профилактика возникновения приступов мигрени.

## **Раздел 3. Общая психиатрия.**

### **Тема 11. Введение. Этические, юридические и медицинские аспекты психиатрии. Принципы организации психиатрической помощи.**

#### **Основные психопатологические синдромы.**

##### Содержание темы:

Введение в психиатрию. Понятие о психиатрии и психических болезнях.

Разделение и задачи общей и частной психиатрии. Основные разделы психиатрии: детская, подростковая, гериатрическая; судебная; наркология; социальная, военная; сексопатология. Их основные задачи. История развития психиатрии. Медицинские, этические аспекты. Юридические аспекты: закон о психиатрической помощи гражданам и гарантии прав при её получении.

Права лиц, страдающих психическими расстройствами, при оказании им психиатрической помощи. Добровольность обращения за психиатрической помощью. Права пациентов, находящихся в психиатрическом стационаре

Организация психиатрической помощи гражданам: стационарная и амбулаторная помощь. Роль фельдшера в организации психической помощи. Особенности сестринского ухода за больными с психическими заболеваниями.

Общая психиатрия. Понятие симптома и синдрома. Классификация симптомов в психиатрии. Расстройства ощущений. Расстройства восприятия. Расстройства мышления, эмоций, памяти, интеллекта. Расстройства побуждений, моторики, влечений. Нарушения сознания. Классификация психических болезней.

## **Раздел 4. Частная психиатрия.**

### **Тема 12. Шизофрения. Биполярное психическое расстройство**

##### Содержание темы:



Определение шизофрении: болезнь Блейлера. Клинические проявления шизофрении: аутизм, расщепление психики, эмоциональное отупление. Типичные формы шизофрении: параноидная, гебефреническая, кататоническая, простая. Особые формы шизофрении: вялотекущая, паранойяльная, фебрильная. Типы течения шизофрении: непрерывно – прогрессивный, приступообразно – прогрессивный, рекуррентный. Этиология, подростковой, «поздней» шизофрении. Лечение: биологическая терапия, психотерапия. Реабилитация. Определение, клинические проявления: депрессивный и маниакальный синдром. Этиология и патогенез. Дифференциальный диагноз. Особенности течения у детей и подростков, в позднем возрасте. Лечение и профилактика. Особенности ухода за больными.

### **Тема 13. Пограничные нарушения.**

#### Содержание темы:

Определение и классификация неврозов. Невротическое развитие личности. Этиология и патогенез неврозов. Клинические проявления невротизации. Гипо и гиперстеническая невротизация. Истерический невроз. Невроз навязчивых состояний. Депрессивный невроз. Особенности вегетативно-соматических расстройств при неврозах. Дифференциальный диагноз истерического и эпилептического припадка. Сравнительно-возрастные особенности неврозов. Основные понятия психиатрии катастроф. Организация психиатрической помощи в условиях чрезвычайных ситуаций. Определение психогенных заболеваний. Общее понятие о психогенных факторах. Психическая травма. Классификация психогенных заболеваний. Определение реактивных психозов. Этиология и патогенез реактивных психозов. Клинические проявления: аффективно-шоковые реакции, истерические психозы, психогенные параноиды, депрессии. Диагностика реактивных психозов. Лечение реактивных психозов. Трудовая и судебно-психиатрическая экспертиза.

Определение и классификация психопатий. Этиология и патогенез психопатий. Типы психопатий. Патологическое развитие личности. Динамика расстройств личности и прогноз. Патология влечений. Реакция протеста, имитация, дромомания. Меры медикопсихологического и педагогического характера. Психотерапия, медикаментозные средства лечения, трудотерапия. Особенности ухода за больным с психогенными расстройствами

### **Тема 14. Психические нарушения при соматических заболеваниях.**

#### Содержание темы:

Определение соматопсихиатрии. Общая характеристика соматогенных психических расстройств. Основные синдромы: астенические, неврозоподобные, аффективные, психопатоподобные, бредовые состояния, помрачения сознания, органический психосиндром. Этиология и патогенез соматогенных психозов. Психические нарушения при сердечно-сосудистых заболеваниях: инфаркте миокарда, атеросклерозе коронарных артерий. Психические нарушения при заболеваниях почек, психические нарушения при заболеваниях печени. Психические нарушения при болезнях крови,

психические нарушения при эндокринных заболеваниях. Сравнительно-возрастные особенности. Диагноз и дифференцированный диагноз. Лечение, реабилитация и профилактика соматических психозов. Сестринский уход за больными

### **Тема 15. Общая характеристика современных принципов и методов лечения психических заболеваний**

#### Содержание темы:

Организация психиатрической помощи гражданам: стационарная и амбулаторная помощь. Основные методы лечения и реабилитации, используемые в современной медицине. Роль фельдшера в организации психической помощи. Особенности сестринского процесса при уходе за больными с психическими заболеваниями.

### **Раздел 5. Наркология.**

### **Тема 16. Организация наркологической помощи населению.**

#### Содержание темы:

Наркология, как наука. Эпидемиология. Законы в наркологии. Амбулаторная наркологическая помощь (диспансеры, отделения, кабинеты). Стационарная помощь (наркологические больницы, отделения в психиатрической больнице). Комерческие клиники. Телефоны доверия. Медицинское освидетельствование. Деятельность учреждений здравоохранения при отказе наркологической помощи больным наркоманией.

### **Тема 17. Алкоголизм.**

#### Содержание темы:

Основные теории этиологии и патогенеза алкоголизма. Общие данные об этиловом спирте (этаноле). Острое отравление алкоголем. Степени алкогольного опьянения. атипичное алкогольное опьянение. Экспертиза: определение содержания алкоголя в крови, реакция Рапопрта. Понятие о психической и физической зависимости. Изменение характера личности. Соматические и неврологические нарушения. Особенности течения алкоголизма в зависимости от пола, возраста. Симптоматический алкоголизм. Алкогольные психозы: алкогольный делирий (белая горячка), алкогольная паранойя (бред равености), энцефалопатия. основные методы лечения алкоголизма. Методы вытрезвления и скорая помощь, дезинтоксикационная, общеукрепляющая, витаминная и стимулирующая терапия. Психотерапия и аутогенная тренировка. Восстановительное лечение. Поддерживающая терапия, профилактика и лечение рецидивов. Место санитарно – гигиенического просвещения в общей системе лечения, профилактики алкоголизма.

### **Тема 18. Наркомания. Токсикомания и никотинизм.**

#### Содержание темы:

Определение наркомании, наркотические средства. опиийная наркомания: применяемые препараты, особенности клинической картины, неотложная помощь при передозировке наркотиков. Эфедроновая и привитиновая наркомания. Гашишизм. Кокаиновая наркомания. Барбитуромания.

Основные медикаментозные и принудительные меры лечения. Особенности профилактики и санитарного просвещения. Понятие о токсикоманиях, основные виды, течение заболеваний Токсикомания ароматическими, летучими средствами. Никотинизм, как самая распространенная и опасная токсикомания.

## ***Виды самостоятельной работы студентов***

<b>№ п/п</b>	<b>Раздел, тема</b>	<b>Краткое содержание</b>
1.	Введение в неврологию. Анатомия и физиология нервной системы. Общая симптоматология. Методы обследования, применяемые в неврологии.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Работа с лекционным материалом, учебниками, дополнительной литературой.</li><li>- Работа с тестами.</li><li>- Работа с алгоритмами.</li><li>- Составить конспект: инструментальные методы обследования неврологических больных ( рентгенография, РЭГ, УЗДГ МАГ, нейросонография, электромиография, ЭЭГ, КТ, ЯМРТ)</li><li>- Собрать анамнез у больного с заболеванием нервной системы.</li><li>- Зарисовать головной мозг в продольном разрезе.</li><li>- Изучение лабораторных и инструментальных методов исследования по данной патологии.</li><li>- Составление бесед с пациентами по данной патологии.</li></ul>
2.	Врожденные заболевания нервной системы. Детский церебральный паралич. Наследственные заболевания нервной системы. Заболевания периферической нервной системы.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Работа с источниками информации (материалы на электронных носителях, периодические методические издания, учебно-методическая литература).</li><li>- Составление терминологического словаря, ситуационных задач, тестовых заданий.</li><li>- Составление плана обследования пациентов.</li><li>- Подготовка презентаций по заданной теме</li><li>- Оформление медицинской документации</li><li>- Решение ситуационных задач.</li><li>- Написание рефератов</li><li>- Выписать рецепты</li><li>- Подготовка пациента к проведению рентгенологического исследования пояснично-крестцового отдела позвоночника.</li><li>- Техника горизонтальной тракции.</li><li>- Приготовление постели со щитом</li><li>- Решение ситуационных задач</li><li>- Определение у больного симптомов натяжения корешков: Ласега, Вассермана, Минора, «посадки».</li><li>- Выписать рецепты трех</li></ul>

		<p>лекарственных препаратов, применяемых по мнению студента в лечении заболеваний периферической нервной системы.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методики выявления основных неврологических симптомов (отработать друг на друге).</li> </ul>
3.	<p>Острое нарушение мозгового кровообращения. Инфекционные заболевания нервной системы. Травмы нервной системы. Эпилепсия. Заболевания вегетативной нервной системы</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Нарисовать схему кровоснабжения головного мозга.</li> <li>- Разработать комплекс упражнений для профилактики контрактур.</li> <li>- Нарисовать наиболее часто встречающиеся типы аневризм.</li> <li>- Профилактика пролежней.</li> <li>- Собрать анамнез у больного с острой травмой и назначить план обследования</li> <li>- Выписать правила обработки раневых поверхностей</li> <li>- Написание рефератов</li> <li>- Выписать рецепты современных противосудорожных препаратов</li> <li>- Просмотр видеофильма</li> <li>- Определение состояния вегетативной нервной системы больного</li> <li>- Проведение вегетативных проб: ортостатическая, клиностатическая.</li> <li>- Обследование больного с заболеванием экстрапирамидной нервной системы</li> <li>- Написать историю болезни больного с острым неврологическим заболеванием.</li> <li>- Отработать правила транспортировки больных.</li> <li>- Работа с источниками информации (материалы на электронных носителях, периодические методические издания, учебно-методическая литература).</li> <li>- Составление терминологического словаря, ситуационных задач, тестовых заданий.</li> <li>- Составление плана обследования пациентов.</li> <li>- Подготовка презентаций по заданной теме</li> <li>- Оформление медицинской документации</li> <li>- Решение ситуационных задач.</li> <li>- Написание рефератов</li> <li>- Составить таблицу: Комы</li> <li>- Выполнение заданий в тестовой форме.</li> <li>- Рассчитать суточную и курсовую</li> </ul>

		<p>дозы антибактериальных препаратов, применяемых при лечении менингококкового менингита в зависимости от веса больного.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Составить таблицу: ликвор при менингитах, энцефалитах, ишемических и геморрагических инсультах.</li> <li>- Подготовка пациента и инструментария для люмбальной пункции.</li> </ul>
--	--	--

***Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы***

***Основная:***

1. С.М. Бортникова «Сестринское дело в неврологии» Ростовн/Д: Феникс, 2013г.
2. В.Н. Чернов «Сестринское дело в психиатрии с курсом наркологии» М. 2012 г.
3. Н.С. Спринц "Заболевания нервной системы" 2012 г.
4. А.А. Скоромец "Нервные болезни" 2005 г.
5. Н.С. Спринц "Психиатрические болезни с курсом наркологии" 2005 г.

***Дополнительн:***

1. Т.А. Акимов, М-Медицина 2013 г. "Неврология синкопальных состояний".
2. В.В. Пилипенко, Санкт-Петербург 2013 г. "Менингиты, энцефалиты".
3. Н.В. Иваничев, Казань 2010 г. "Манипуляционная медицина".
4. Т.З. Биктимиров "Кровоснабжение головного мозга и семиотика поражений отдельных артерий." 2009 УлГУ.
5. Первов Л.Г. Уход за больными с невротическими состояниями. М.: Медицина, 2009 г.
6. Бадалян Л.О. Детская неврология. –М.: Медицина, 2011 г.
7. Справочник медсестры по уходу за больными. /Под ред. Н.И.Беловой. –М., 1993.
8. Гребнев А.Л. и др. Основы общего ухода за больными. –М., 1991.
9. Актуальные проблемы клинической неврологии. /Под ред. Лобзина.– М.,1991.
10. Мартынов Ю.С. Нервные болезни. –М.: Медицина, 1988.
11. Н.А. Чазов "Неотложное состояние в неврологии" 2002 г.
12. Мисюк Н.С. и др. Неотложная помощь в невропатологии. –Минск, 1990.
13. Первов Л.Г. Уход за больными с невротическими состояниями. М.: Медицина, 1989.
14. Пулатов А.М. Неврология. Учебник.– Душанбе, 1990.

15. Чазов Я.Н. Неотложные состояния в невропатологии. –М.: Медицина, 1990.

16. Бородинский Д.К., Скоромеев А.А. Руководство к практическим занятиям по нервным болезням. –М.: Медицина, 1997.

### ***Виды деятельности студентов***

**: Введение в неврологию. Анатомия и физиология нервной системы. Общая симптоматология. Методы обследования, применяемые в неврологии.**

### ***Вопросы к теме.***

1. Определение неврологии как медицинской дисциплины.
2. Организация неврологической службы
3. Строение центральной нервной системы – головной и спинной мозг
4. Строение нервной периферической системы – основные сплетения и спинномозговые нервы.
5. Строение нервной вегетативной системы.
6. Понятие о двигательной и чувствительной сфере.
7. Основные расстройства движений и чувствительности.
8. Особенности ухода за больными с заболеваниями нервной системы.

### **Врожденные заболевания нервной системы.**

**Детский церебральный паралич. Наследственные заболевания нервной системы. Заболевания периферической нервной системы.**

### ***Вопросы к теме.***

1. Перечислите факторы, способствующие развитию врожденных заболеваний нервной системы.
2. Внутриутробное инфицирование как причина врожденной патологии.
3. Аномалии развития черепа (анэнцефалия, макроцефалия, микроцефалия, гидроцефалия, пороки развития лицевого и мозгового черепа, незарощение верхней губы и неба, синдром Аперта) – демонстрация иллюстраций и описание патологии.
4. Хромосомные болезни (синдром Шершевского Тернера, Кляйнфельтера, болезнь Дауна). Лечение, реабилитация и социальная адаптация.
5. Акушерские параличи (причины, клиника, лечение и реабилитация).
6. Перинатальная энцефалопатия (причины, клинические формы, лечение и принципы реабилитации).
7. Детский церебральный паралич, определение, причины развития, клинические формы двигательных нарушений, речевые нарушения, сенсорные и когнитивные нарушения. Диагностика. Принципы лечения.
8. Современные методики реабилитации больных с ДЦП.
9. Особенности течения беременности у пациентов с диагнозом ДЦП.
10. Классификация наследственных заболеваний нервной системы.
11. Генетические аспекты нервно-мышечных заболеваний.
12. Классификация нервно-мышечных заболеваний.
13. Клиника прогрессирующих мышечных дистрофий.
14. Этиология, патогенез, клиника, лечение миастении.
15. Миастенический криз – признаки и помощь.

16. Холинергический криз признаки и помощь..
17. Медико-генетическое консультирование.
18. Клинические проявления и принципы лечения при невритах локтевого, лучевого, срединного нерва.
19. Классификация, причины возникновения, клиника, лечение полиневритов. Особенности клинической картины при алкогольных, дифтерийных, дисметаболических полинейропатиях.
20. Этиология, клиника, принципы лечения нейропатии лицевого нерва.
21. Определение остеохондроза. Современная классификация. Основные клинические синдромы при поражениях шейного, грудного, пояснично-крестцового отделов. Принципы лечения.
22. Особенности ухода за больными с заболеваниями периферической нервной системы.

**Острое нарушение мозгового кровообращения. Инфекционные заболевания нервной системы. Травмы нервной системы. Эпилепсия. Заболевания вегетативной нервной системы**

1. Этиология, патогенез, клиника, лечение приходящих нарушений мозгового кровообращения.
2. Этиология, факторы риска, распространенность, патогенез, клиническая картина ишемических и геморрагических инсультов. Принципы базисной и дифференцированной патогенетической терапии инсультов.
3. Особенности ухода за больными с нарушениями кровообращения.
4. Укладка парализованных конечностей.
5. Кормление пациента с нарушением чувствительности.
6. Понятие первичной и вторичной профилактики.
7. Понятие “терапевтического окна” в лечении инсульта.
8. Этиология, патогенез, клиника, основные принципы лечения менингитов, энцефалитов, арахноидитов.
9. Современные представления о развитии рассеянного склероза, основные теории возникновения, клиническая картина, принципы лечения.
10. Этиология, патогенез, клиника, лечение полиомиелита.
11. Понятие об остром полирадикулоневрите, принципы неотложной помощи
12. Особенности ухода за больными с инфекционными заболеваниями нервной системы.
13. Этиология, патогенез, клиника сотрясения и ушиба головного мозга.
14. Механизм образования гематом. Клиническая картина при гематомах, методы диагностики.
15. Понятие об открытых травмах черепа, отличие проникающих от непроникающих травм.
16. Принципы лечения при травмах головного мозга, понятие о хирургическом лечении.
17. Особенности ухода за больными с травмами головного мозга.
18. Травмы спинного мозга: классификация, клиническая картина в зависимости от уровня поражения спинного мозга.
19. Особенности ухода за больными с травмами спинного мозга.



20. Этиология, патогенез, клиника эпилепсии.
21. Особенности эпилептического синдрома при следующих заболеваниях: гематомы головного мозга, нарушение мозгового кровообращения, опухоли головного мозга, инфекционные заболевания нервной системы.
22. Принципы лечения эпилептического синдрома: основные препараты, показания и противопоказания к их применению, побочные эффекты.
23. Принципы неотложной помощи при эпилептическом статусе.
24. Особенности ухода за больными с эпилептическим синдромом.
25. Этиология, патогенез, классификация, клиника гипоталамических нарушений.
26. Клинические проявления гипоталамических кризов.
27. Неотложная помощь при симпатоадреналовом и вагоинсулярном кризах.
28. Этиология, патогенез, основные формы, клинические проявления мигрени.
29. Неотложная помощь при мигренозном кризе.
30. Клиника вегето-сосудистой дистонии.
31. Лечение заболеваний вегетативной нервной системы.
32. Особенности ухода за больными с заболеваниями вегетативной нервной системы.

### **Этические, юридические и медицинские аспекты психиатрии.**

### **Основные психопатологические синдромы. Шизофрения. Пограничные нарушения. Психические нарушения при соматических заболеваниях.**

### **Общая характеристика современных принципов и методов лечения психических заболеваний**

#### ***Вопросы к теме:***

1. Определение психиатрии как медицинской дисциплины.
2. Юридические аспекты: закон о психиатрической помощи гражданам и гарантии прав при её получении.
3. Организация психической помощи: стационарная и амбулаторная помощь.
4. Основные психопатологические симптомы и синдромы.
5. Особенности ухода за больными с психическими заболеваниями.
6. Особенности протекания беременности и родов у пациентки с шизофренией.
7. Определение шизофрении.
8. Клинические проявления шизофрении
9. Этиология, патогенез шизофрении.
10. Дифференциальный диагноз форм шизофрении
11. Лечение и реабилитация больных шизофренией.
12. Понятие о маниакальной и депрессивной фазах.
13. Понятие психической травмы.
14. Классификация психогенных заболеваний.
15. Этиология, патогенез, клинические проявления реактивных психозов.
16. Лечение реактивных психозов.
17. Определение невротозов. Этиология, патогенез, клинические проявления

неврастении, истерии, невроза навязчивых состояний, депрессивного невроза.

18. Лечение неврозов.
19. Особенности протекания беременности и родов при неврозах.
20. Определение и классификация психопатии. Этиология и патогенез психопатий.
21. Лечение и реабилитация больных психопатиями.
22. Сравнительно-возрастные особенности соматогенных психозов.
23. Лечение, реабилитация, профилактика соматогенных психозов.
24. Сестринский уход за больными с соматогенными психозами.
25. Методы лечения пограничных психических нарушений.

**Наркология. Организация наркологической помощи населению. Алкоголизм. Наркомания. Токсикомания и никотинизм.**

***Вопросы к теме:***

1. Организация наркологической помощи населению.
2. Определение алкоголизма и алкогольного опьянения.
3. Степени алкогольного опьянения.
4. Особенности клинической картины алкогольного опьянения при ЧМТ, нейроинфекциях, хронических соматических заболеваниях.
5. Патологическое опьянение.
6. Симптоматическое лечение алкогольного опьянения.
7. Экспертиза алкогольного опьянения. Определение пьянства. . .
8. Стадии алкоголизма. Возрастные и половые особенности алкоголизма.
9. Этиология и патогенез алкоголизма.
10. Алкогольные психозы.
11. Определение наркомании и токсикомании
12. Понятие психической и физической зависимости.
13. Что такое абстиненция?
14. Классификация наркотиков и других токсических веществ.
15. Клинические проявления опийной, эфедроновой, первитиной, кокаиновой наркомании, гашишизма, барбитуромании.
16. Неотложная помощь при передозировке наркотиков.
17. Клиническая картина при различных видах токсикоманий: опьянение парами бензина, пятновыводителей, ацетона, некоторых сортов клея.
18. Никотинизм.
19. Диагностика наркомании и токсикомании.
20. Лечение и реабилитации наркоманов и токсикоманов.
21. Профилактика в наркологии.

***Примерный перечень вопросов к зачету:***

1. Строение и функции спинного мозга. Понятие о сегменте. Серое и белое вещество.
2. Основные группы лекарственных средств, применяемых для лечения заболеваний периферической нервной системы.
3. Причины возникновения, клиника, классификация и лечение менингитов.

4. Строение оболочек головного мозга. Циркуляция ликвора. Функции ликвора.
5. Кровоснабжение головного мозга. Основные артерии и сосудистые бассейны.
6. Причины возникновения и механизм развития, клиника и лечение геморрагического инсульта.
7. Причины возникновения и механизм развития, клиника и лечение геморрагического инсульта
8. Базисная и дифференцированная терапия острых нарушений мозгового кровообращения.
9. Чувствительность: виды чувствительности, классификация патологии чувствительности, методики исследования различных видов чувствительности.
10. Классификация наследственных заболеваний нервной системы.
11. Причины возникновения, клиническая картина и лечение невралгии тройничного нерва.
12. Понятие о параличах и парезах. Классификация. Методика выявления параличей.
13. Остеохондроз поясничного отдела позвоночника.
14. Люмбальная пункция. Методика проведения. Показания и противопоказания. Возможные осложнения.
15. Строение и функции вегетативной нервной системы. Методы исследования вегетативной нервной системы.
16. Причины возникновения, клиническая картина, и лечение перинатальной энцефалопатии.
17. Причины возникновения, классификация, клиническая картина и лечение неврозов.
18. Строение и функции мозжечка. Методика исследования. Синдром поражения.
19. Первая помощь при отравлении наркотиками.
20. Рефлекторная дуга. Понятие о рефлексах. Классификация. Приведите примеры и схемы.
21. Причины возникновения, клиническая картина, методы обследования и лечения проходящих нарушений мозгового кровообращения.
22. Причины возникновения, клиническая картина и лечение при неврите лицевого нерва.
23. Причины возникновения, механизм развития, клиническая картина и лечение клещевого энцефалита.
24. Тактика акушерки при психомоторном возбуждении.
25. Понятие об эпилептическом синдроме. Причины возникновения, клиническая картина и особенности лечения у беременной.
26. Строение и функции полушарий головного мозга. Синдромы поражения.
27. Причины возникновения, клиническая картина и лечение сотрясения головного мозга.

28. Рассеянный склероз, этиология, клиника и лечение. Особенности ведения беременности и родов.
29. Остеохондроз шейного отдела позвоночника этиология, формы, клиника, лечение.
30. Мигрень этиология, клиника, диагностика и лечение. Как меняется характер течения мигрени во время беременности.
31. Эпилепсия, этиология, клиника, лечение.
32. Эпидемический энцефалит, этиология, патогенез, клиника, лечение.
33. Причины, клиника и лечение шизофрении. Особенности протекания беременности и родов у пациентки с шизофренией.
34. Причины возникновения, клиническая картина и лечение субарахноидального кровоизлияния.
35. Тактика при отказе от еды.
36. Помощь при абстинентном синдроме.

### ***Примерные тестовые задания***

1. Оказание плановой неврологической помощи осуществляют:
  - а) бригада скорой помощи
  - б) неврологическая бригада
  - в) кардиологическая бригада
  - г) неврологические отделения в многопрофильных больницах
  
2. Оказание экстренной неврологической помощи осуществляют:
  - а) бригада скорой помощи
  - б) реанимационная бригада
  - в) кардиологическая бригада
  - г) неврологическая бригада
  
3. С каких разделов медицинской науки начинается сестринский процесс в невропатологии:
  - а) хирургии
  - б) терапии
  - в) педиатрии
  - г) сестринского дела (этика)
  
4. Знание каких манипуляций необходимо медицинской сестре неврологического отделения:
  - а) промывание желудка
  - б) дуоденальное зондирование
  - в) участие в люмбальной пункции
  - г) участие в плевральной пункции
  
5. На каком уровне производится люмбальная пункция:
  - а) между 12-м грудным и 1-м поясничным
  - б) между 1-м и 2-м поясничными позвонками

- в) между 2-м и 3-м поясничными позвонками
- г) между 3-м и 4-м поясничными позвонками

6. Как определить уровень предстоящей люмбальной пункции?

- а) посчитать позвонки сверху
- б) найти крестец и отсчитать позвонки от него
- в) провести линию, соединяющую ости подвздошных костей
- г) провести линию, соединяющую ости подвздошных костей и пересекающую позвоночник

7. Какой длины должен быть мандрен пункционной иглы?

- а) выступать из просвета иглы
- б) западать в просвете иглы
- в) срез мандрена должен совпадать со срезом иглы
- г) не имеет значения

8. Как следует уложить больного для проведения люмбальной пункции:

- а) на живот
- б) на правый бок с приведенными к животу конечностями
- в) на левый бок с выпрямленными конечностями
- г) на левый бок с приведенными к животу ногами и приведенной к груди головой

9. Когда можно больному вставать после люмбальной пункции?

- а) через 1 час
- б) через 2 часа
- в) через сутки
- г) через 3-е суток

10. У больного полный паралич правых конечностей и нарушение речи.

Патологический очаг находится в:

- а) теменной доле правого полушария
- б) теменной доле левого полушария
- в) в теменно-височной доле правого полушария
- г) в теменно-височной доле левого полушария

11. У больного шаткая походка, дизартрия, пошатывание в позе Ромберга.

Патологический очаг находится в:

- а) полушариях мозга
- б) мозжечке
- в) продолговатом мозге
- г) спинном мозге

12. У больного слезотечение из правого глаза, глаз не закрывается, опущен правый угол рта, не поднимается правая бровь. Поражен:

- а) тройничный нерв
- б) лицевой нерв
- в) глазодвигательный нерв
- г) зрительный нерв

13. У больного гнусавый оттенок речи, поперхивание при глотании, жидкая пища выливается через нос. Патологический очаг находится в:

- а) головном мозге
- б) продолговатом мозге
- в) мозжечке
- г) спинном мозге

14. У больного паралич нижних конечностей, нарушены все виды чувствительности ниже уровня  $S_1-S_2$ , тазовые расстройства. Патологический очаг находится в:

- а) спинном мозге
- б) продолговатом мозге
- в) мозжечке
- г) головном мозге

15. У ребенка 14 лет вследствие перелома руки в области лучезапястного сустава, кисть руки «повисла», невозможны пронация и супинация. Какой нерв поврежден:

- а) локтевой
- б) лучевой
- в) срединный
- г) все три нерва

16. У мужчины 50 лет после подъема тяжести появились резкие боли в области поясницы с иррадиацией в правую ногу, невозможность разогнуться и самостоятельно передвигаться. У больного имеется поражение:

- а) корешков спинного мозга
- б) спинного мозга
- в) спинно-мозговых ганглиев
- г) периферического нерва

17. Как называется поражение спинного мозга:

- а) неврит
- б) радикулит
- в) миелит
- г) полиневрит

18. Как должна поступить медицинская сестра в случае поражения корешков спинного мозга с выраженным болевым синдромом:

- а) уложить больного на мягкую поверхность
- б) уложить больного на жесткую поверхность

в) уложить больного на жесткую поверхность, дать анальгетик, приложить холодную грелку на область поясницы

г) уложить больного на жесткую поверхность, дать анальгетик, приложить теплую грелку на область поясницы

19. Ребенку 3 года, посещает детский сад. Заболел остро: жалуется на головную боль. Была несколько раз рвота, температура 38,8°C. Бледный, на коже паховой области единичные геморрагические высыпания.

Запрокидывает голову назад, конечности прижимает к туловищу. О каком заболевании можно подумать?

- а) пищевом отравлении
- б) гипертензионном кризе
- в) заболевании крови
- г) менингите

20. Подросток заболел корью (10-ый день заболевания). Вновь поднялась температура до 38°C. Отмечается сильная головная боль, рвота. При осмотре ригидность затылочных мышц. При ZP в ликворе цитоз 350 клеток, давление 400 мм в. ст. О каком осложнении можно подумать?

- а) воспаление легких
- б) энцефалит
- в) менингит
- г) миелит

21. Молодой человек 17 лет с друзьями в лесу отмечал свой день рождения, долго сидел на земле (накануне прошел дождь). На следующий день появилась слабость в ногах, перестал «чувствовать» свои ноги, не мог самостоятельно помочиться, болела спина в области поясницы. О каком заболевании можно подумать?

- а) пиелонефрит
- б) менингит
- в) энцефалит
- г) миелит

22. С каких мероприятий начинается сестринский процесс при инфекционном поражении нервной системы:

- а) выполнение назначений врача
- б) сбор информации о заболевании у больного
- в) сан-эпид. мероприятия
- г) уход за больным

23. У больного 70 лет внезапно на фоне высокого давления 200/110 мм рт.ст. развился паралич правых конечностей. При осмотре: больной в сознании, речь понимает, но сказать не может. В правой ноге движения минимальны, в правой руке отсутствуют. У больного:



- а) менингит
- б) опухоль головного мозга
- в) гипертонический криз
- г) острое нарушение мозгового кровообращения

24. Больному 60 лет, доставленному в неврологическое отделение без сознания с высокими цифрами АД 210/100 мм рт.ст., с диагностической целью была произведена люмбальная пункция. Получен ликвор, окрашенный кровью во всех 3-х пробирках, вытекавший под давлением 500 ммв.ст. О каком заболевании можно подумать:

- а) менингите с геморрагическим синдромом
- б) опухоли головного мозга
- в) травме головного мозга
- г) геморрагическом инсульте

25. Как правильно должна медицинская сестра оказать первую помощь больному с геморрагическим инсультом?

- а) проводить профилактику пролежней
- б) приподнять головной конец кровати, повернуть голову набок, холод на голову, оказать помощь при рвоте, придать физиологическое положение конечностям.
- в) проводить профилактику пневмонии
- г) придать физиологическое положение конечностям

26. При субарахноидальном кровоизлиянии приоритетными проблемами пациента являются:

- а) задержка стула и мочи
- б) высокая температура
- в) тошнота, рвота
- г) сильная головная боль

27. Постельный режим при остром нарушении мозгового кровообращения соблюдается в течение:

- а) 14 дней
- б) 10 дней
- в) 30 дней
- г) 21 дня

28. Больного 37 лет в течение 1 года беспокоят головные боли с тошнотой, не связанной с приемом пищи. Падает зрение, нарастает слабость в правой руке. После перегревания на солнце отмечался эпилептический припадок. О каком заболевании можно подумать:

- а) энцефалит
- б) менингит
- в) нарушение мозгового кровообращения



г) опухоль головного мозга

29. Для опухоли головного мозга характерно изменение ликвора:

- а) наличие эритроцитов
- б) наличие лейкоцитов
- в) наличие белка
- г) изменений нет

30. У ребенка 5 лет диагностирована опухоль мозжечка с прорастанием в продолговатый мозг. Какие методы лечения возможны:

- а) оперативный
- б) лучевая терапия
- в) медикаментозный
- г) нетрадиционное лечение

31. Какие лечебные мероприятия нельзя проводить при наличии опухолевого процесса у больного?

- а) введение анальгетиков
- б) массаж, ЛФК, физиопроцедуры
- в) введение дегидратационных препаратов
- г) оперативное вмешательство

32. У девочки 14 лет после работы в поле с одноклассниками (поднимала ящики с помидорами) вечером того же дня появились боли в области спины. На следующий день «ослабли» ноги, не могла самостоятельно помочиться, появилось ощущение покалывания, ползания мурашек в области икроножных мышц. При обследовании в ликворе повышено содержание белка, положительны пробы на проходимость спинно-мозгового канала. О каком заболевании можно подумать?

- а) миелит
- б) радикулит
- в) полиневрит
- г) опухоль спинного мозга

33. Ребенок 8 лет сбит машиной. О случившемся не помнит. Жалуется на сильную головную боль. Отмечается психо-моторное возбуждение, рвота. При осмотре очаговой неврологической симптоматики нет. Имеется ригидность затылочных мышц. В ликворе повышено давление до 300 мм в. ст. во всех пробирках получен розовый ликвор. Какая травма по характеру повреждений мозгового вещества имеет место?

- а) сотрясение головного мозга
- б) ушиб головного мозга
- в) сдавление головного мозга
- г) ушиб головного мозга с субарахноидальным кровоизлиянием

34. Ребенок 14 лет упал с дерева с высоты 3-х метров на спину. Самостоятельно встать не смог из-за болей в грудном отделе позвоночника. На R-граммах грудного отдела позвоночника выявлены признаки повреждения 5-го грудного позвонка. На какую поверхность укладывают больного:

- а) функциональная кровать
- б) обычная кровать
- в) функциональная кровать с использованием петли Глиссона
- г) функциональная кровать с использованием груза и ватно-марлевых колец

35. С каких мероприятий начинается сестринский процесс при спинальных травмах?

- а) профилактика пролежней и уросепсиса
- б) массаж, ЛФК
- в) психотерапевтические беседы
- г) санэпидрежим

36. Акушерский паралич у новорожденного возникает:

- а) при заболеваниях матери во время беременности
- б) при неправильном ведении родов
- в) при наличии токсикоза беременных
- г) при поражении спинного мозга

37. Гидроцефальный криз купируется:

- а) введением анальгетиков
- б) введением гормонов
- в) введением дегидратирующих веществ
- г) введением антигистаминных препаратов

38. Какие неврологические проявления могут быть при ботулизме?

- а) навязчивые состояния
- б) нарушение сна
- в) нарушение глотания, зрения
- г) галлюцинации

39. Психомоторное возбуждение и галлюцинации устрашающего характера характерны для:

- а) белой горячки
- б) раковой интоксикации
- в) почечной недостаточности
- г) печеночной недостаточности

40. Нарушение зрения характерны для отравления:

- а) этиловым спиртом
- б) метиловым спиртом

в) барбитуратами

г) наркотиками

### **Эталоны ответов к тестовым заданиям**

01. г	20. в
02. г	21. г
03. г	22. в
04. в	23. г
05. в	24. г
06. г	25. б
07. в	26. г
08. г	27. г
09. в	28. г
10. г	29. в
11. б	30. б
12. б	31. б
13. б	32. г
14. а	33. г
15. б	34. г
16. а	35. а
17. в	36. б
18. г	37. в
19. г	38. в
39. а	
40. б	

#### Методика проведения и оценивания:

Тестирование проводится как письменно по разделам, так и итоговое на компьютере.

При письменном опросе возможны варианты опроса по разделам. Компьютерное тестирование итоговое - из 100 тестов компьютер сам выбирает 30 для опроса.

#### Критерии оценки тестирования (КТ)

- 90% и более правильных ответов - оценка отлично,
- 61-80% - оценка хорошо,
- 51-60% - оценка удовлетворительно
- до 50% - оценка неудовлетворительно

### **Примерные задачи**

Вызов бригады СМП к пациентке Г., 60 лет. Со слов соседки выяснено, что пациентка весь день занималась домашним хозяйством: убиралась в квартире, готовила обед, пыталась каким-то средством уничтожить тараканов. В середине дня женщина почувствовала стеснение в груди, появились одышка, потливость, сухой кашель, сильная головная боль. Она полежала 30 мин в постели и продолжила занятия домашним хозяйством. Через некоторое время появились судорожные подергивания мышц тела, чувство нехватки воздуха. Позвала соседку, упала на пол и потеряла сознание.

При объективном обследовании: состояние больной тяжелое, сознание сохранено, больная заторможена, самостоятельно говорить не может. Кожные покровы бледные, влажные, цианоз губ. Отмечается подергивание мимических мышц, языка, общий мышечный тонус повышен. Зрачки равномерно резко сужены. Дыхание самостоятельное, не ритмичное, редкое, 14 в мин. При аускультации над поверхностью легких выслушиваются влажные хрипы. Тоны сердца приглушены, неритмичны, пульс на сонной артерии аритмичный, редкий 48 уд./мин, АД 80/55 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, без болезненности. Печень не выступает из-под края правой реберной дуги, болезненности нет, желчный пузырь не пальпируется. Область почек визуально не изменена. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Задания:

1. Предполагаемый диагноз.
2. Тактика фельдшера.
3. Алгоритм неотложной помощи.

Больная А., 18 лет, обратилась в ФАП с жалобами на перекош лица. Со слов больной за день до этого купалась в холодной воде, после чего повысилась температура до 38,7°C и появилась боль в правом ухе.

Объективно: со стороны внутренних органов патологии не обнаружено. Болезненность при пальпации козелка правого уха, в наружном слуховом проходе пузырьковые высыпания.

Неврологически: лицо перекошено влево, правый глаз не закрывается, симптом Белла справа, слезотечения из правого глаза, больная не может нахмуриться, жидкая пища вытекает из правого угла рта.

Задания:

1. Поставить топический диагноз.
2. Тактика.
3. Принципы лечения.

Больной К., 45 лет, водитель. В течение года страдает периодическими болями в пояснично-крестцовой области. Боли возникали после подъема тяжести и переохлаждения однако после лечения исчезали. Три дня назад во время работ появилась сильная боль в пояснично-крестцовой области, распространяющаяся в ноги.

Объективно: со стороны внутренних органов патологии не обнаружено. Выраженный сколиоз поясничного отдела позвоночника вправо. Резкая болезненность в паравертебральных точках в поясничной области с обеих сторон длинные мышцы спины напряжены. Активные движения туловища в поясничном отделе ограничены из-за боли. Гипотония мышц левой голени. Отсутствует ахиллов рефлекс слева. Симптомы натяжения Ласега, Нери положительные Спинномозговая жидкость: белок-0,33 г/л, цитоз-10 клеток.

Задания:

1. Поставить топический диагноз.
2. Тактика
3. Принципы лечение

Больная М., 32 года. Заболевание началось пять лет назад с периодических диффузных головных болей, возникающих приступообразно в различное время суток. Спустя год присоединилась аменорея. Затем постепенно стали увеличиваться лицо, руки, ноги. Обувь пришлось носить на три номера больше, чем до заболевания. Последний год особенно головная боль возникла после сна, утром, сопровождаясь тошнотой.

Объективно: акромегалическое лицо резко выраженные дуги и скуловые кости, нос большой, губы толстые, нижняя челюсть выступает вперед кисти и стопы большие. Пульс – 78 уд/мин. АД – 120/70 мм.рт.ст.

Неврологически: снижение полей зрения на белый и красный цвета. На глазном дне отмечаются не резко выраженные застойные соски зрительных нервов. Двигательных, координаторных и чувствительных расстройств нет. На краниограмме: увеличенное в размерах турецкое седло; усиления пальцевых вдавлений и сосудистого рисунка.

Задания:

1. Поставить топический диагноз.
2. Тактика.
3. Принципы лечение.

Больной К., 28 лет, заболел остро в конце мая, когда появился озноб, сильная диффузная головная боль, тошнота, боли в мышцах шеи и рук, температура повысилась до 39°C. На четвертый день болезни присоединились икота, одышка, паралич правой руки, отяжелела голова и стала свисать на грудь. Из анамнеза установлено что за две недели заболевания больной был в лесу и сильно ударился головой о ветку дерева.

Объективно: со стороны внутренних органов патологии нет, больной поддерживает голову

рукой, чтобы она не свисала на грудь. Активные повороты головы в стороны не возможны. Плечи опущены. Атрофия грудино-ключично-сосцевидных и трапецевидных мышц, а также

мышц шеи, предплечья и правой руки. Сухожильные рефлексы с правой руки не вызываются.

При исследовании крови, мочи и спинномозговой жидкости патологических отклонений не выявлено.

Задания:

1. Поставить диагноз.
2. Тактика.
3. Принципы лечение.
4. Составить профилактическую беседу.

Больной Л., 37 лет, инженер, жалуется на головные боли ноющего характера, «во всей голове». Усиление головных болей провоцируется волнением, отрицательными эмоция – ми, колебаниями погоды, пребыванием на солнце, в душном помещении, шумом, приёмом небольших доз алкоголя. Последние два года появилось постоянная раздражитель – ность, плаксивость, снизилась память, работоспособность.

Болен в течение 10 лет, начало заболевания ни с чем не связывает.

Объективно: со стороны внутренних органов без патологии, красный дермографизм

Пульс 100 ударов в минуту, АД 135 на 90 мм рт. ст.

Дополнительные методы обследования:

*Краниограммы*: усиление сосудистого рисунка в лобной и теменной области.

*Глазное дно*: диски зрительного нерва чёткие.

*ЭХО-энцефалография*: смещение М-эхо нет.

*РЭГ*: признаки нарушения венозного оттока.

Задания:

1. Поставить топический диагноз.
2. Тактика
3. Принципы лечение

Больная Д., 20 лет, поступила в неврологическое отделение на лечение. Заболевание

развилось вскоре после ОРВИ, когда больная отметила слабость мышц конечностей (не могла войти в автобус). В течении первого месяца появилась диплопия, через четыре месяца

отметила изменение голоса. В течении года болезнь постепенно прогрессировала, и к началу

второго года больная стала тяжёлой, обездвиженной, питалась только жидкой пищей,

похудела на 10 кг.

Объективно: пониженного питания, АД-110\60 мм.рт.ст., пульс –70 уд\мин, ритмичный, слабого наполнения. Двусторонний птоз, не доводит глазные блоки к наружи, диплопия, голос гнусавый, мягкое нёбо неподвижно, попёрхивается при глотании, сила мышц рук и ног снижена, сухожильные рефлексy снижены.

Задания:

1. Поставить топический диагноз.
2. Тактика
3. Принципы лечение

Больной К., 16 лет, родился в срок, развивался нормально. Заболел в трёхлетнем возрасте, когда после введения противокоревой сыворотки возник эпилептический припадок. В последующем припадки повторялись 1-2 раза в месяц. Поступил в клинику для обследования.

Объективно: со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Признаков очагово – го поражения нервной системы нет. Глазное дно не изменено. В клинике наблюдался припа – док, длившийся около трёх минут. Во врем припадка лицо стало багровым с циано – тичным оттенком, изо рта выделилась кровяниста пена, зрачки широкие, на свет не реаги – руют. Наблюдались тонические и клонические судороги конечностей. После припадка уснул.

На следующий день отмечены следы прикуса болевого края языка. Анализ крови:

СОЭ= 8 мм\ч, лейкоциты=6000 в 1 мкл. Спиналномозговая жидкость: давление (в положении лежа) – 180 мм.вод.ст., белок-0,33 г\л., цитоз-6 клеток. На ЭЭГ обнаружены единичные острые волны в обоих полушариях.

Задания:

1. Поставить топический диагноз.
2. Тактика
3. Принципы лечение

Больная Х, около 47 лет, доставлена в клинику скорой помощи. Сведений о развитии заболевания – ния нет. Обнаружена без сознания на улице. В последующем было установлено, что она страдает гипертонической болезнью в течение 20 лет.

Объективно: кожные покровы лица кирпично-красного цвета, дыхание шумное, АД-240/140 мм.рт.ст., пульс- 110 уд/мин., напряжённый, ритмичный. Границы сердца расширены влево, тоны его приглушены, акцент 2-ого тона на аорте. Сознание отсутствует, голова и глаза повёрнуты вправо. Зрачки широкие, вяло реагируют на свет. Опущен левый угол рта, щека парусит. Активные движения левых конечностей отсутствуют. Сухожильные рефлексы слева высокие. Вызывается патологический рефлекс слева. При люмбальной пункции в спинномозговой жидкости обнаружена примесь крови.

Задания:

1. Поставить топический диагноз.
2. Тактика
3. Принципы лечение

Больной Г., 63 года, доставлен в приёмное отделение машинной скорой помощи. Рано утром обнаружен родственниками лежащим на полу в рвотных массах с парализованными правыми конечностями, пытался что-то произнести, но не мог выговорить ни слова. Фельдшер скорой помощи определил повышенное АД=220/110 мм.рт.ст. При поступле – нии состояние больного тяжёлое. Выражены менингеальные симптомы. Мышечный тонус повышен справа, сухожильные рефлексы справа повышены, симптом Бабинского справа. В приёмном покое была проведена люмбальная пункция. Анализ спинномозговой жидкости: цвет розоватый, белок – 0,5 г/л., цитоз – лимфоциты 7 клеток, сахар 3,5 ммоль/л.

Задания:

1. Поставить топический диагноз.
2. Тактика фельдшера.
3. Принципы лечение на до врачебном этапе.
4. Принципы лечения в стационаре.

Методика проведения и оценивания:

*Решение задач проводится письменно по пять из каждого раздела.*

Критерии оценки решения задач(КРЗ)

- 5 правильных решений - оценка отлично,
- 4 - оценка хорошо,



- 3 - оценка удовлетворительно
- Менее 3 - оценка неудовлетворительно

### **Примерная тематика докладов, сообщений и рефератов**

- 1.«Внутриутробная диагностика развития аномалий черепа».
2. «Инсульты и беременность».
2. «Лекарственные препараты, применяемые в неотложной неврологии».
3. «Вегето-сосудистая дистония и беременность».
4. «Современные взгляды на лечение внутриутробного инфицирования».
5. «Профилактика травматизма в родах».
6. «Полиомиелит, современные методы лечения».
7. «Современные методы диагностики наследственно-дегенеративных заболеваний».
8. «История психиатрии»
9. «Юридические аспекты психиатрии»
- 10.«Основные симптомы и синдромы психических заболеваний»
- 11.«Особенности течения эпилепсии у беременных»
12. «Тактика ведения беременности и родов у женщины с эпилепсией»
- 13.«Шизофрения и беременность»
- 14.«Атипичные формы олигофрении»
- 15.«Особенности течения психопатий в период беременности и родов»
- 16.«Неврозы и беременность»
- 17.«Алкоголизм и беременность»
18. «Алкогольный синдром плода»
- 19.«Наркомания и беременность».

#### Методика проведения и оценивания:

Доклады выполняются в тетради по заданной теме в объеме не более 1 рукописной страницы.

Сообщения в печатном или рукописном виде на листе формата А4 с указанием темы и автора работы.

Рефераты выполняются в соответствии с правилами оформления:

- На листах формата А4, с одной стороны, объем 5-15 страниц
- Основной шрифт Times New Romans 14, кегль 1,5, заголовки 16-18
- Нумерация страниц
- Оформление титульного листа с указанием: учреждения образования, вида работы, учебной дисциплины, темы, автор и руководителя, год.
- Содержание работы: введение, основная часть, заключение, список литературы

#### Критерии оценки реферативной работы (КР)

Доклады и сообщения оцениваются в зависимости от степени раскрытия вопроса.

Рефераты по следующим критериям:

✓ 5 - выставляется студенту, если студент выразил своё мнение по сформулированной проблеме, аргументировал его, точно определив ее содержание и составляющие. Приведены данные отечественной и зарубежной литературы, статистические сведения, информация нормативно-правового характера. Студент знает и владеет навыком самостоятельной исследовательской работы по теме исследования; методами и приемами анализа международно-политической практики. Фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы, нет; графически работа оформлена правильно

✓ 4 - работа характеризуется смысловой цельностью, связностью и последовательностью изложения; допущено не более 1 ошибки при объяснении смысла или содержания проблемы. Для аргументации приводятся данные отечественных и зарубежных авторов. Продемонстрированы исследовательские умения и навыки. Фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы, нет. Допущены одна-две ошибки в оформлении работы

✓ 3 - студент проводит достаточно самостоятельный анализ основных этапов и смысловых составляющих проблемы; понимает базовые основы и теоретическое обоснование выбранной темы. Привлечены основные источники по рассматриваемой теме. Допущено не более 2 ошибок в смысле или содержании проблемы, оформлении работы

✓ 2 - если сочинение представляет собой пересказанный или полностью переписанный исходный текст, без каких бы то ни было комментариев, анализа. Не раскрыта структура и теоретическая составляющая темы. Допущено три или более трех ошибок смыслового содержания раскрываемой проблемы, оформления работы