

ЗАДАЧИ по НЕРВНОЙ СИСТЕМЕ 2017

Задача №1

Ребенок 5 лет поступил на бальнеологическое лечение. Год тому назад перенес спинальную форму полиомиелита. При обследовании выявлено: произвольные движения в правой ноге полностью отсутствуют. Мальчик стоит с поддержкой, ходить не может. Правая ягодица, бедро, голень - атрофичны. Тонус мышц правой ноги снижен. Сухожильно - периостальные рефлексy не вызываются. Какая форма нарушений двигательной функции имеется у ребенка? Какова причина нарушения двигательной функции в данном случае? Объясните механизмы основных проявлений при данной патологии.

Задача №2

Больная 37 лет поступила в клинику нервных болезней на повторное лечение. В возрасте 22 лет впервые появилась слабость в ногах, особенно в стопах, при ходьбе стопы свисали. С тех пор отмечает прогрессирующее нарастание слабости в нижних конечностях, более в икроножных мышцах, что затрудняло способность к передвижению. Неоднократно лечилась. Наблюдались ремиссии продолжительностью до 2 лет. При поступлении активные движения в нижних конечностях отсутствуют. Мышечный тонус повышен. Сухожильно-надкостничные рефлексy высокие, с расширенными рефлексогенными зонами. Вызываются патологические рефлексy типа Бабинского и Россолимо с обеих сторон. Какая форма нарушений двигательной функции имеется в данном случае? Предположите какой патологический процесс может обусловить имеющиеся у больной расстройства двигательной функции и его примерную локализацию? Объясните механизмы основных проявлений при данной патологии.

Задача №3

Инженер 30 лет обратился с жалобами на повышенную раздражительность, вспыльчивость, чувство постоянной тревоги, трудность сосредоточиться, плохой сон, головные боли, тахикардию. В последнее время отмечает резкое снижение работоспособности, быструю утомляемость. После летнего отпуска, проведенного в доме отдыха, состояние больного немного улучшилось, однако, спустя один месяц симптомы болезни возникли вновь и стали быстро усиливаться. Пациент связывает начало болезни с очень напряженной работой. Первые симптомы заболевания (повышенная раздражительность, нарушение сна, головные боли) возникли через 6 месяцев после повышения его в должности и перевода на административно-организаторскую работу. К новым служебным обязанностям относился с большой ответственностью, работал много, не успевал закончить все дела в рабочее время, что его очень беспокоило. По семейным обстоятельствам часто не мог задерживаться на работе для завершения всех дел и старался уложиться в рабочее время. Возникло чувство неудовлетворенности. Изучение условий труда больного показало, что после повышения в должности у него появились обязанности, требующие резкого повышения уровня знаний, значительно возрос объем сведений, которые он должен был принять и учесть в ежедневной работе, удержать в памяти. Особенно остро реагировал на непредвиденную информацию, на частые заседания, если они не планировались заранее. О каком нарушении функционирования нервной системы можно думать в данном случае? Ваш предположительное заключение? Дайте объяснение.

Задача № 4.

Больной 23 лет госпитализирован в неврологическое отделение для уточнения диагноза. Юноша сидит неподвижно на кровати, туловище слегка согнуто, голова наклонена вперед, руки согнуты и приведены к туловищу, постоянно перебирает пальцами рук. В ответ на просьбу встать и пройтись по палате, встает с кровати с трудом. Медленно начинает движение, передвигается мелкими частыми шажками, содружественные движения в руках отсутствуют. Взгляд устремлен в одну точку. Больной производит впечатление движущегося манекена. Тонус мышц равномерно повышен во всех мышечных группах. Наблюдается застывание голени и стопы в приданном положении.

1. Какая форма патологии развилась у пациента? Дайте объяснение.
2. Каковы причины данной патологии и механизм ее развития?

Задача №5.

Больной 16 лет направлен врачебно-трудовой экспертной комиссией на обследование. Не может стоять неподвижно. Голова повернута в сторону и наклонена к плечу, постоянно откидывает ее назад, пожимает плечами. Выражение лица постоянно меняется. При ходьбе делает излишние движения конечностями, головой, туловищем, слегка подпрыгивает, наклоняясь то в одну, то в другую сторону, размахивает руками. Мышечный тонус снижен. Не может долго удерживать ногу в приданном положении. Какая форма патологии возникла у пациента? Дайте объяснение. Каковы причины данной патологии и механизм ее развития?

Задача №6.

У больного отмечается симптом негативизма, заключающийся в невыполнении просьб и требований.

Задание:

- 1) Объясните механизм данного симптома

Задача №7.

У больного отмечается отсутствие реакции больного на просьбу, произнесенную обычным или громким голосом, и выполнение ее в ответ на тихую или шепотную речь.

Задание:

- 1) Объясните механизм данного симптома
-

Задача №8.

Пациентка стремится завоевать внимание окружающих людей, рассказывает о необыкновенных и трагических происшествиях, при этом заикается. У нее наблюдаются расстройства движений и координации: походка неуверенная и шаткая, отмечается подергивание головы, которое проходит при отвлечении внимания и становится более заметным при волнении. Поведение нелепое и ребяческое.

Задания:

Определите тип нарушения высшей нервной деятельности, дайте его название (по И.П. Павлову).

Объясните механизм описанных нарушений.

Задача №9.

У пациента наблюдаются патологические страхи с неадекватной реакцией. Они возникают помимо его воли, имеют четкую фабулу, упорное течение при сохранении критического отношения к своему состоянию.

Задания:

- 1) Определите тип нарушения высшей нервной деятельности, дайте его название (по И.П. Павлову).
 - 2) Объясните механизм описанных нарушений.
-

Задача №10.

У больного 36 лет диагностирована экстремедуллярная опухоль спинного мозга, которая привела к полному поражению левого латерального спиноталамического пути на уровне T8. Какой вид чувствительности будет нарушен у больного? По какому типу возникает расстройство чувствительности у больного? На какой стороне имеется расстройство чувствительности и какова его распространенность?

Задача №11.

Больной 59 лет поступил в нейрохирургическое отделение с нарушением мозгового кровообращения. Предъявляет жалобы на шум в левой половине головы, головокружение, частые кратковременные потери сознания, онемение правой руки. У больного утрачены все виды чувствительности в области правой руки: не чувствует укола булавками, прикосновения, не различает грубой разницы температурных раздражителей кожи. Двигательная функция правой руки не нарушена. Укажите возможную причину и механизм расстройства чувствительности у больного. Какой тип нарушения чувствительности имеет место в данном случае?