**ГБПОУ «Кемеровский областной медицинский колледж»**

**ПМ 01. Диагностическая деятельность**

**МДК 01.01. Пропедевтика клинических дисциплин / Неврология**

**ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Составляющие | *Теория* | *Практические занятия* | *СРС* |
| 2 семестр  Неврология | 20 | 42 | 31 |

**Материалы для подготовки к практическим занятиям**

**Группа ФШ 181 п/г 2**

**12.02.2020г.**

**Практическое занятие №1**

**Тема: Планирование и выполнение методов обследования пациентов с заболеваниями нервной системы. Интерпретация результатов**

Задания для студентов

1. Повторить материал главы №1 «Анатомия и физиология нервной системы».
2. Повторить содержание лекции №1.
3. Изучить содержание учебника: Бортникова С.М. Нервные и психические болезни [Текст]: учебник / С. М. Бортникова, Т.В.Зубахина; под ред. Б.В.Кабарухина. – Ростов н/Д.: Феникс, 2015. – 478 с.- (Медицина). Стр. 43-81, 413-416
4. Самостоятельно (в интернете) ознакомиться с видеофильмом «Неврологическое обследование пациента» (проф. Скоромец).
5. Ознакомиться со структурой истории болезни неврологического пациента (приложение 1).
6. Подготовить реферативное сообщение на тему «Методы функциональной диагностики патологии нервной системы».
7. Составить глоссарий по теме занятия.
8. Составить кроссворд на тему «Неврологические симптомы».
9. Ответить на вопросы по теме занятия:
10. Кратко расскажите о строении и функциях нервной системы человека, о строении нервной клетки, рефлекторной дуги.
11. Назовите основные причины повреждения нервной ткани.
12. Перечислите основные синдромы неврологических нарушений.
13. Расскажите классификацию нервных болезней.
14. Объясните, при поражении какого отдела нервной системы наблюдаются шаткость походки, изменение почерка, дрожание конечностей при движении.
15. Объясните, при поражении какого отдела нервной системы наблюдаются правосторонний спастический гемипарез, афазия.
16. Объясните, при поражении какого отдела нервной системы наблюдаются заторможенность, шаркающая походка, тремор в руках, повышенный мышечный тонус (феномен «зубчатого колеса»).
17. Объясните, при поражении какого отдела нервной системы наблюдается менингеальный синдром.
18. Объясните, при поражении какого отдела нервной системы наблюдаются дисфагия, дисфония и дизартрия.
19. Перечислите показания к экстренной госпитализации пациента в неврологическое отделение.
20. Расскажите о дополнительных (рентгенологических, визуализационных и нейрофизиологических) методах диагностики заболеваний нервной системы.

Приложение 1

**ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ПАЦИЕНТА**

**(учебная)**

Ф.И.О. обучающегося (ейся) ……………………………………………………….

Специальность 31.02.01 Лечебное дело Группа……………………….

**ОБЩИЕ ДАННЫЕ**

Ф.И.О (пациента) …………………………………………………………………..

Пол ……………… Возраст (полных лет)………………………………………

Постоянное место жительства: ………………………………………… ………..

Место работы, профессия или должность / пенсионер / место учебы / группа инвалидности …………………………………………………………………….

**ЖАЛОБЫ**

Головная боль, головокружение, шум и тяжесть в голове, тошнота, рвота, ухудшение речи, понижение или отсутствие зрения, слуха, обоняния, вкуса;

снижение или отсутствие силы в конечностях, отсутствие или уменьшение объема движений в конечностях и в позвоночнике;

боли, чувство онемения и ползания мурашек в туловище и конечностях, понижение или отсутствие чувствительности,

общая слабость, повышенная утомляемость, раздражительность, плаксивость, тревога, страх, плохое настроение, понижение или отсутствие памяти, потеря сознания, обмороки, судороги мышц, плохой сон или бессонница, повышение или понижение артериального давления, повышение температуры тела, озноб, дрожь во всем теле,

задержка или недержание мочи и кала.

Характер расстройств, их локализация, интенсивность и длительность.

Факторы, усиливающие или уменьшающие расстройства.

**АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Начало заболевания острое / подострое / постепенное. Точная или приблизительная дата появления расстройств.

Начальные симптомы и условия, при которых они возникли.

Последовательность возникновения и развития симптомов.

Условия и воздействия, ухудшавшие или улучшавшие состояние.

Течение заболевания – прогрессирующее / приступообразное / рецидивирующее.

Влияние заболевания на трудоспособность, самообслуживание, передвижение.

Предшествующее обследование и лечение.

Дата госпитализации. Госпитализирован по экстренным показаниям / в плановом порядке.

**АНАМНЕЗ ЖИЗНИ**

Перенесенные заболевания (когда, диагноз, получал ли медпомощь), травмы, операции. Сопутствующие заболевания.

Фармакологический анамнез.

Аллергологический анамнез.

Эпидемиологический анамнез.

**ОБЪЕКТИВНОЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО**

Общее состояние удовлетворительное / средней степени тяжести / тяжёлое.

Положение в постели вынужденное / перемещается в пределах постели / передвигается самостоятельно по палате / по отделению и др………………

При ходьбе применяет костыли / трость / ходунки / поручни и др. …………….

При ходьбе требуется / не требуется помощь медицинского работника.

Самообслуживание возможно / затруднено / невозможно. Апраксии.

Телосложение. Кожные покровы. Видимые слизистые.

*Органы дыхания.* Форма грудной клетки. Частота дыхания. Тип дыхания. Аускультация легких.

*Органы кровообращения.* Аускультация сердца. Сердечные шумы. Аритмия. Частота сердечных сокращений. Пульс. Артериальное давление. Аускультация сонных артерий.

*Органы пищеварения.* Состояние языка. Данные пальпации живота.

Стул регулярный / задержка / недержание.

*Органы мочеотделения.*Мочеиспускание свободное / непроизвольное / задержка / императивные позывы / недержание.

**Неврологический статус**

Сознание сохранено / ясное / оглушение / сопор / кома / делирий и др.

В собственной личности, месте и времени ориентирован / не ориентирован / частично дезориентирован.

Адекватность поведения. Критичность. Эмоциональный фон.

Контакт возможен / не возможен / затруднён нарушением речи, сознания, памяти и др.

Речь обычная / дизартрия / моторная или сенсорная афазия и проч…………..

Состояние ЧМН:

* обоняние не нарушено / гипосмия / аносмия / дизосмия / гиперосмия / обонятельные галлюцинации;
* зрение не нарушено / амблиопия / амавроз / гемианопсия / зрительные галлюцинации;
* слух сохранен / гипоакузия / анакузия (справа / слева) / гиперакузия; слуховые галлюцинации; ощущение шума, звона в ухе;
* лицо симметрично / не симметрично;
* лобные складки образуются, симметричны или асимметричны / не образуются; носогубные складки симметричны или асимметричны;
* глазные щели D=S / D>S / D<S;
* зрачки D=S / D>S / D<S; миоз / мидриаз (справа / слева)…………………..
* зрачковые реакции на свет сохранены / ослаблены / отсутствуют;
* объём движений глазных яблок полный / ограничен / парез взора и т.д.,
* конвергенция сохранена / ослаблена / отсутствует справа или слева,
* нистагма нет / нистагм есть в …………………..……. отведении;
* *правый или левый угол рта опущен (пишут при наличии*);
* оскал симметричен / не симметричен / рот перетянут в ………….… сторону;
* язык по средней линии / девиация языка вправо или влево;
* мягкое нёбо подвижно / подвижность языка ограничена или отсутствует;
* голос обычный / сиплый и пр.;
* глотание сохранено / дисфагия / афагия;
* принимает пищу самостоятельно / с посторонней помощью / через зонд;
* голос обычный / осиплость и др.

Объём активных и пассивных движений в конечностях полный / ограничен / активных движений нет в …………..………………………………………..

Мышечных атрофий нет / есть в области………...………………………….

Мышечный тонус нормальный / гипотонус / гипертонус — спастический или экстрапирамидный;

в правой руке…………………… в левой руке………………

в правой ноге………………….… в левой ноге ……………...

Сила мышц (в баллах): в правой руке…………… в левой руке………………

в правой ноге……………..в левой ноге …………..….

Рефлексы сохранены / повышены / снижены / отсутствуют ………………………………………………………………………

в руках D=S / D>S / D<S в ногах D=S / D>S / D<S

ППЗ нет / есть в кистях…………………. в стопах……………………..………

Менингеальных знаков нет / есть / какие именно……………….……….…….

Чувствительность сохранена / снижена / утрачена / повышена / изменена

в области.………………………………………………………………………….

В позе Ромберга устойчив / неустойчив / падает в сторону или назад.

Координационные пробы (пальценосовую, пяточно-коленную) выполняет правильно / выполняет с промахиванием / не выполняет.

Интенционный тремор в руках есть / нет; в ногах есть / нет.

Походка обычная / атактическая / гемипаретическая / степпаж справа или слева ……………………………………………………………………………….…

*Гиперкинезы (тики, хорея, атетоз и др.) – при наличии.*

Состояние ВНС: отёки, трофические язвы, пролежни, изменение окраски кожи, сухость или повышенная влажность кожи, состояние придатков кожи (ногтей, волос).

**Локальный статус (при вертеброгенных заболеваниях)**

Состояние физиологическиз изгибов позвоночника, наличие патологичнских изгибов. Подвижность позвоночника.

Зоны мышечного напряжения и болезненности при пальпации, больше справа либо слева.

**ТОПИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ**

(на основании данных неврологического статуса необходимо определить уровень и локализацию очага поражения нервной системы).

Рисунок очага поражения нервной системы

**ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ**

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ**

(не менее трех заболеваний). Обоснование клинического диагноза.

**КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ**

(основной, синдромы, фоновые и сопутствующие заболевания).

**ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ**

**ДНЕВНИК НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТОМ**

(отражает динамику состояния за 3-4 дня).

**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ**

(включает данные об обследовании и лечении пациента, содержит рекомендации при выписке)

**13.02.2020г.**

**Практическое занятие №2**

**Тема: Планирование диагностики пациентов с заболеваниями ПНС**

Задания для студентов

1. Повторить содержание лекции №2.
2. Изучить содержание учебника: Бортникова С.М. Нервные и психические болезни [Текст]: учебник / С. М. Бортникова, Т.В.Зубахина; под ред. Б.В.Кабарухина. – Ростов н/Д.: Феникс, 2015. – 478 с.- (Медицина). Стр. 102-123
3. Подготовить реферативное сообщение на тему «Особенности диагностики при остеохондрозе позвоночника».
4. Составить глоссарий по теме занятия.
5. Выполнить задание: *устно* *объясните значение термина:*

* *Невралгия*
* *Радикулит*
* *Полинейропатия*
* *Плексит*
* *Парестезии*
* *Птоз*
* *Диплопия*
* *Контрактура*
* *Прострел*
* *Цервикалгия*
* *Цервикобрахиалгия*
* *Торакалгия*
* *Люмбалгия*
* *Люмбоишалгия*
* *Периартроз*

1. Выполнить задание: *устно дополнить предложения:*
2. *К структурам периферической нервной системы относят \_\_\_\_\_\_\_*
3. *Вертеброгенные поражения структур периферической нервной системы связаны с \_\_\_\_\_*
4. *Периферический нерв содержит \_\_\_\_\_\_\_волокна*
5. *Туннельный синдром развивается в результате \_\_\_\_\_\_*
6. *Повышенная потливость кистей и стоп, нарушение трофики кожи и ногтей относятся к \_\_\_\_\_\_\_ расстройствам*
7. *Птоз, мидриаз, диплопия, расходящееся косоглазие – признаки неврита \_\_\_\_\_ нерва*
8. *Невралгия тройничного нерва проявляется\_\_\_\_\_\_\_*
9. *Неврит лицевого нерва проявляется\_\_\_\_\_\_\_*
10. *Снижение силы в разгибателях кисти – признак \_\_\_\_\_ нерва*
11. *Кисть типа «птичья лапа» и слабость приведения мизинца – признаки ­­­­\_\_\_\_ нерва*
12. *Плоская («обезьянья») кисть и невозможность захвата предмета – признаки \_\_\_\_\_ нерва*
13. *Свисание стопы, степпаж, невозможность встать на пятку – признаки \_\_\_\_\_ нерва*
14. *Невозможность встать на носок, подогнуть стопу и пальцы признаки \_\_\_\_ нерва*
15. *Полиневритический синдром проявляется \_\_\_\_\_\_\_\_*
16. *При инфекционном полиневрите, кроме полиневритического, наблюдается \_\_\_\_ синдром*
17. *Механизмы развития остеохондроза \_\_\_\_\_\_\_\_*
18. *При компрессии двигательного и/или чувствительного корешков в зоне их иннервации развивается \_\_\_\_\_\_\_\_*
19. *При компрессии спинного мозга выше шейного утолщения развивается \_\_\_\_*
20. *При компрессии спинного мозга на грудном уровне развивается \_\_\_\_\_\_\_\_*
21. *При синдроме позвоночной артерии наблюдаются обмороки, зрительные нарушения, спонтанный нистагм при поворотах головы и \_\_\_\_\_\_\_\_\_.*
22. Ознакомиться с вопросами, выносимыми на экзамен:
23. *Невралгия тройничного нерва. Этиология, клиника, обследование пациента, оформление неврологического статуса. Основные направления лечения. Тактика фельдшера при выявлении заболевания.*
24. *Клиника поражения черепно-мозговых нервов. Обследование, оформление неврологического статуса.*
25. *Невралгия тройничного нерва. Этиология, клиника, обследование пациента, оформление неврологического статуса. Основные направления лечения. Тактика фельдшера при выявлении заболевания.*
26. *Неврит лицевого нерва. Этиология, клиника, обследование пациента, оформление неврологического статуса. Основные направления лечения. Тактика фельдшера при выявлении заболевания.*
27. *Классификация полиневритов, полиневритический синдром. Оформление неврологического статуса при данном заболевании. Тактика фельдшера.*
28. *Периферические невриты (лучевого, срединного, локтевого нервов). Этиология, клиника, обследование пациента, оформление неврологического статуса. Основные направления лечения. Тактика фельдшера при выявлении заболевания.*
29. *Периферические невриты (малоберцового, большеберцового нервов). Этиология, клиника, обследование пациента, оформление неврологического статуса. Основные направления лечения. Тактика фельдшера при выявлении заболевания.*
30. *Клинические синдромы остеохондроза.*
31. *Остеохондроз шейного отдела позвоночника. Этиология, клиника, обследование пациента, оформление неврологического статуса. Основные направления лечения.*
32. *Остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника. Этиология, клиника, обследование пациента, оформление неврологического статуса. Основные направления лечения. Тактика фельдшера на догоспитальном этапе оказания помощи.*