

# Содержание

Предисловие . . . . .	7
Сокращения . . . . .	8
<b>Глава 1. ИССЛЕДОВАНИЕ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ</b> . . . . .	<b>9</b>
Признаки неврологических заболеваний (жалобы) . . . . .	10
Неврологический статус: схема . . . . .	11
Неврологический статус: особенности при старении человека . . . . .	13
<b>1.1. Методы исследования объективные</b> . . . . .	<b>15</b>
Неврологический статус: методы исследования . . . . .	16
<b>1.2. Методы исследования параклинические</b> . . . . .	<b>19</b>
Электроэнцефалография в норме и при патологии . . . . .	20
Люмбальная пункция: показания и противопоказания . . . . .	21
МРТ головного мозга: разные уровни структур мозга . . . . .	22
МРТ: противопоказания . . . . .	23
<b>Глава 2. ЗАБОЛЕВАНИЯ, СИНДРОМЫ И ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ</b> . . . . .	<b>24</b>
<b>2.1. Заболевания периферической нервной системы</b> . . . . .	<b>25</b>
Невропатия тройничного нерва: фазы выражения лица . . . . .	26
Невропатия тройничного нерва . . . . .	27
Невропатия лицевого нерва (паралич Белла): внешние признаки . . . . .	28
Невропатия лицевого нерва (паралич Белла) . . . . .	29
Остеохондроз позвоночника: схема патологии. КТ . . . . .	30
Остеохондроз позвоночника поясничный . . . . .	31
<b>2.2. Сосудистые заболевания нервной системы</b> . . . . .	<b>33</b>
Гипертензия внутричерепная: изменения на КТ. Гидроцефалия . . . . .	34
Гипертензия внутричерепная . . . . .	35
Нарушения мозгового кровообращения: классификация . . . . .	36
Транзиторная ишемическая атака . . . . .	37

Инсульт ишемический: механизм развития	38
Инсульт ишемический	39
Инсульт геморрагический: изменения на КТ	40
Инсульт геморрагический	41
Хроническая ишемия мозга: признаки на разных стадиях	42
Хроническая ишемия мозга	43
<b>2.3. Инфекционные заболевания нервной системы</b>	45
Опоясывающий лишай: варианты локализации сыпи	46
Опоясывающий лишай	47
Менингит: формы	48
Менингит: симптомы Кернига и Брудзинского	48
Менингеальный синдром: типичные признаки	49
Менингит: ригидность затылочных мышц	50
Менингококковая инфекция, менингит	51
Полиомиелит: парез и атрофия. Повреждение нерва	52
Полиомиелит	53
Энцефалит эпидемический и клещевой: атетоз	54
Энцефалит эпидемический	55
<b>2.4. Травмы нервной системы</b>	57
Травмы головного мозга: очаговые симптомы	58
Травма черепно-мозговая	59
Травмы спинного мозга: локализация повреждения – патология	60
Травма позвоночно-спинномозговая	61
<b>2.5. Опухоли нервной системы</b>	63
Опухоли головного мозга: локализация повреждения – признаки	64
Опухоли головного мозга	65
Опухоли нервной системы: признаки, указывающие на объемный процесс	66
Опухоли спинного мозга	67
Доброкачественные новообразования: невус пламенеющий на КТ	68

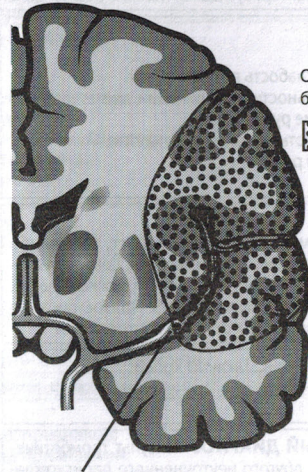
Невус пламенеющий: формы	69
Невус Унны	69
Синдром Стерджа–Вебера	69
Синдром Клиппеля–Треноне	69
Синдром Кобба	69
<b>2.6. Заболевания вегетативной нервной системы</b>	71
Вегетосудистая дистония: схема патогенеза	72
Вегетосудистая дистония	73
Мигрень: типы головной боли	74
Мигрень	75
<b>2.7. Нервно-мышечные заболевания нервной системы</b>	77
Миопатии: типы и формы	78
Миопатии	79
Миастения: патогенез	80
Миастения	81
<b>2.8. Заболевания разных групп</b>	83
Диабетическая полиневропатия: формы	84
Диабетическая полиневропатия	85
Болезнь Паркинсона: клинические признаки	86
Болезнь Паркинсона	87
Рассеянный склероз: очаги поражения мозга	88
Рассеянный склероз	89
Сирингомиелия: чувствительность. Рентгенография	90
Сирингомиелия	91
Фенилкетонурия: изменения на КТ	92
Фенилкетонурия	93
Эпилепсия: приступ	94
Эпилепсия	95
<b>Литература</b>	96
<b>Алфавитный указатель</b>	97



## ИНСУЛЬТ ИШЕМИЧЕСКИЙ: МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ



Кровоснабжение  
головного мозга



Очаг мозга  
без кровоснабжения



Закупорка питающего сосуда

**И63 ИНСУЛЬТ ИШЕМИЧЕСКИЙ** (ОНМК, инфаркт мозга эмболический, неэмболический, тромбоз, нетромботическое размягчение) – состояние гипоксии, ишемии и гибели клеток головного мозга в результате сужения (стеноза) или закупорки артерий (тромба), питающих клетки головного мозга; сохранение неврологического дефицита >3 нед.

### ЖАЛОБЫ:

Наступают внезапно (!):

- Головная боль локальная. Тошнота. Рвота.
- Нарушения зрения, расплывчатость, двоение, туман.
- Нарушения производства и понимания речи.
- Нарушение глотания.
- Слабость мышц, слабость в конечностях.
- Нарушения чувствительности, координации, двигательные расстройства, онемение рук или ног

**ОБЪЕКТИВНО.** Т ≥38°C. Оглушенность. Лицо багрово-синюшное. Тонус мышц резко снижен. Слабость в конечностях: парез, гемипарез, паралич; потеря чувствительности, частичная или полная; нарушение равновесия и координации, положения тела в пространстве. Дисфония. Дисфагия. Речь «заплетаяющаяся». Монокулярная слепота, косоглазие, диплопия. Задания не понимает или выполнить не может

**ОБСЛЕДОВАНИЕ.** ЭКГ. ЭхоЭС. Глюкоза крови. КТ ГМ

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ.** Инсульт тромботический, эмболический или другого неуточненного происхождения

### НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ:

- Обеспечить проходимость дыхательных путей.
- Ингаляция кислорода, при необходимости – ИВЛ.

*Только при достоверном диагнозе (!):*

- Аминофиллин (Эуфиллин) 2,4% 10 мл в/в или 24% 1 мл в/м (1 мл = 24 мг).
- Реополиглюкин (Декстран) 10% 400 мл (1 мл = 10 мг).
- Аспирин (АЦСК) 500 мг 3 раза в день или Дипиридамол 2 мл в/в (1 мл = 5 мг).
- Пентоксифиллин (Трентал) 100 мг + Натрия хлорид 0,9% 100 мл в/в (1 мл = 20 мг).

Антикоагулянты и гипотензивные препараты на догоспитальном этапе не показаны!

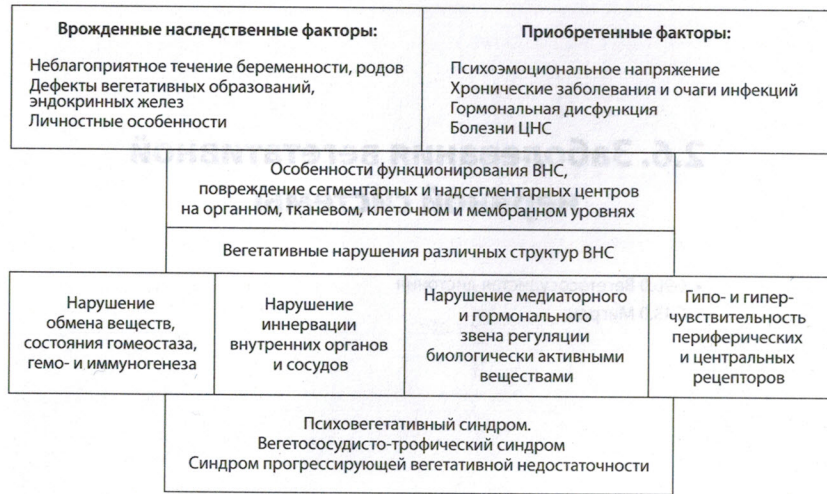
Все ОНМК + ТИА – экстренная госпитализация; оптимальные сроки 1–3 ч.

Противопоказания для госпитализации – только агональное состояние.

Транспортировка на носилках.

При отказе от госпитализации – актив врачу поликлиники

## ВЕГЕТОСОСУДИСТАЯ ДИСТОНΙΑ: СХЕМА ПАТОГЕНЕЗА



Вегетососудистая дистония: схема патогенеза (Белоконь Н.А., Кубергер М.Б., 1987).

**G90.0 ВЕГЕТОСОСУДИСТАЯ ДИСТОНΙΑ** – это обобщенное название нарушений вегетативной нервной системы: вегетативной регуляции сердца, сосудов, желез внутренней секреции и др., в результате дисбаланса тонуса симпатической и парасимпатической систем как источника вегетативных расстройств

### ЖАЛОБЫ:

- Головные боли. Головокружение.
- Мышечное напряжение. Быстрая утомляемость.
- Учащенное дыхание, приступы сердцебиения, скачки АД.
- Ощущение нехватки воздуха.
- Тошнота. Потливость. Боль в груди.
- Нарушение сна. Раздражительность.
- Признаки основного заболевания

### ЛЕЧЕНИЕ:

- Диета 10.
- *Седативные, транквилизаторы.*  
Персен 1 табл. × 3 × 10, или  
Адаптол 500 мг × 3 × 7, или  
Диазепам 5 мг × 2 × 6 внутрь.
- *Спазмолитики.*  
Дротаверин 40 мг × 3 × 7 или  
Мебеверин 200 мг × 2 × 5 внутрь.
- *Ноотропы.*  
Аминалон 250 мг × 3 × 10 или  
Циннаризин 25 мг × 3 × 10 внутрь.
- *Комбинированные препараты.*  
Беллатаминал 1 табл. × 3 × 7 внутрь.
- Симптоматические средства

**ОБЪЕКТИВНО.** Фон настроения снижен. Гипергидроз. Дермографизм. Парестезии. Неустойчивость в позе Ромберга. Нистагм горизонтальный

**ОБСЛЕДОВАНИЕ.** ОАК. ОАМ. Биохимия крови. Рентгенография грудной клетки. ЭКГ. ЭхоЭГ. ЭЭГ. Окулист (глазное дно, поля зрения). Кардиолог. Терапевт

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ.** Ревматизм. Артериальная гипертензия. Бронхиальная астма. Инфекции. Онкологические заболевания. Психические расстройства