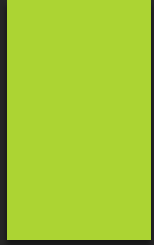


Разбор клинического случая

Пациентка С., 51 год

ПОДГОТОВИЛА СТУДЕНТКА 5 КУРСА КАМАЛОВА Г.М.

Жалобы (12.09.2016)



- ▶ **Выраженная слабость в верхних и нижних конечностях**
- ▶ **Прогрессирующее снижение мышечной массы конечностей, снижение массы тела**
- ▶ **Неустойчивость, потеря равновесия при ходьбе**
- ▶ **Трудности при дыхании (при ходьбе), сопровождающиеся ощущением сердцебиения**
- ▶ **Непроизвольные подергивания отдельных мышц верхних и нижних конечностей**

Anamnesis morbi

- ▶ 2013 г. - Впервые отметила слабость в ногах (больше выраженную в правой ноге). Пациентка испытывала трудности при подъеме по лестнице, стала замечать уменьшение в массе голеней и бедер, неуверенность при ходьбе. Постепенно к этим жалобам присоединились трудности дыхания, не соответствующие физической нагрузке.
- ▶ 2015 г. - Проходила лечение в стационаре по поводу В12-дефицитной анемии. Выписана с улучшением состояния, в январе (2016г.) лечение было прервано.
- ▶ 2016г. - Присоединились жалобы на слабость и уменьшение массы верхних конечностей (сначала правой, затем левой).
- ▶ В настоящее время госпитализирована в Клинику нервных болезней им. А. Я. Кожевникова для постановки диагноза и лечения.

Anamnesis vitae

- ▶ **Хронические и перенесенные заболевания:** детские инфекции, простудные заболевания, грипп; хронический холецистит, хронический гастрит. **Операции:** Аппендэктомия в 1997 году.
- ▶ **Аллергологический анамнез:** Не отягощен.
- ▶ **Гинекологический анамнез:** Беременность - 2, роды - 2.
- ▶ **Трудовой анамнез:** В настоящее время не работает. **Профессиональные вредности** в виде контакта с летучими жидкостями.
- ▶ **Вредные привычки:** Отрицает.
- ▶ **Наследственный анамнез:** Мать - ОНМК (инсульт). Отец здоров.

Соматический статус

- ▶ Состояние удовлетворительное. Нормостеник. Кожные покровы чистые.
- ▶ АД - 110/70. ЧСС - 60 уд/мин.
- ▶ ЧДД - 16 в минуту.
- ▶ В легких: дыхание везикулярное, хрипов нет.
- ▶ Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Стул и диурез в норме.

Неврологический статус

Сознание ясное. Ориентирована в месте, времени, собственной личности. Менингеальных симптомов нет.

Черепно-мозговая иннервация.

- ▶ I пара - Запахи различает.
- ▶ II пара - Поля зрения ориентировочно в норме.
- ▶ III, IV, VI пара - Глазодвигательных расстройств нет. Конвергенция не нарушена. Зрачки симметричные. Экзофтальма, энофтальма нет.
- ▶ V пара - Расстройств чувствительности по ветвям тройничного нерва и зонам Зельдера нет. Нарушений функций жевательных, височных мышц и их гипотрофии не выявлено. Роговичный рефлекс сохранен D=S.

Неврологический статус

- ▶ VII пара - Лицо симметрично и в покое, и в мимических пробах. Расстройства вкуса нет.
- ▶ VIII пара - Нистагма нет. Слух не нарушен. Признаков вестибулярной атаксии нет.
- ▶ IX, X пара - Расстройства вкуса не выявлено. Глотание и фонация сохранены. Мягкое небо симметрично. Глоточные рефлексы симметричны.
- ▶ XI пара - Поднимания плеч и повороты в груди не ограничены.
- ▶ XII пара - Язык по средней линии. Гипотрофии и фасцикуляций в нем не выявлено. Дизартрии нет.

Положительные рефлексы орального автоматизма (хоботковый и нижнечелюстной).

Неврологический статус

Двигательная сфера

Объем активных движений полный. Мышечная сила в проксимальном отделе верхних конечностей снижена до 4-х баллов, в дистальных - до 3-х, в ногах до 4-х баллов. Мышечный тонус в положении лежа не изменен. Выраженные нарушения ходьбы: походка спастико-паретическая. Рефлексы с рук резко оживлены. С ног: коленные рефлексы ослаблены, ахилловы не вызываются. Симптомы Россолимо и Тремнера положительные. Симптом Бабинского отрицательный. При осмотре выявлены фасцикуляции. Гиперкинезов нет.

Неврологический статус

Координаторная сфера

Координаторные (пальце-носовую, пяточно-коленную, пальце-молоточковую, на дисметрию и дисдиадохокинез) пробы в конечностях выполняет удовлетворительно с обеих сторон. В позе Ромберга неустойчива. Положительная проба на асинергию Бабинского.

Чувствительная сфера

Нарушения тактильной и болевой чувствительности в нижних конечностях нет. Нарушений суставно-мышечного чувства и вибрационной чувствительности не выявлено.

Тазовые функции

Не нарушены.

Синдромы



Синдром двигательных расстройств в виде
центрального верхнего парапареза и
периферического нижнего парапареза

Псевдобульбарный синдром

Данные лабораторно-инструментальных методов обследования

- ▶ МРТ поясничного отдела позвоночника (20.06.15): дегенеративно-дистрофические изменения. Протрузии L3-S1 без признаков невральной компрессии.
- ▶ МРТ грудного отдела позвоночника (20.06.15): Статические и дегенеративно-дистрофические изменения. Грыжи Шморля Th7, Th12, Th8. В сегменте Th9-Th12 циркулярные протрузии межпозвоночных дисков.
- ▶ МРТ шейного отдела (7.08.2015): Протрузии C3-C5 без признаков невральной компрессии, дискостеофитный комплекс C5-C6 с признаками двусторонней невральной компрессии, компрессии дурального мешка, мелкая кистовидная структура в правой доле щитовидной железы.
- ▶ МРТ головного мозга от (7.08.15): Структурных изменений не выявлено. Трифуркация правой ВСА.

Данные лабораторно-инструментальных методов обследования

- ▶ ЭКГ (08.09.2016): Синусовый ритм. Неспецифическая депрессия сегмента ST.
- ▶ Электромиографическое исследование (23.06.2016): При проведении игольчатой ЭМГ исследованы малоберцовая мышца правой голени, четырехглавая мышца правого бедра, дельтовидная мышца правого плеча и параспинальные мышцы на нижнегрудном уровне слева (Th9-Th10). Выявлены признаки активно текущего процесса денервации (спонтанная активность в виде многочисленных ПОВ и ПФ, в отдельных мышцах - ПФЦ) в сочетании с признаками реиннервационной перестройки. Также исследована подбородочная мышца справа. Имеются признаки реиннервационных изменений.
- ▶ Биохимический анализ крови (29.08.2016): Vit. B12 – 157,3 pg/ml (191-663 – норма).

Клинический диагноз

Болезнь двигательного нейрона (?)
Фуникулярный миелоз (?)

План лечения

- ▶ Режим палатный, ОВД
- ▶ Sol. Vitamini B12 2ml в/м
- ▶ Sol. Trentali 5,0 на 250,0 0,9% NaCl в/в, капельно

Дальнейший план лечения будет уточнен после дообследования.