



СНК кафедры нервных болезней и  
нейрохирургии



СЕЧЕНОВСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ

# Клинический случай

Доклад подготовил  
студент 10 группы  
6 курса лечебного факультета  
Горбачев Никита Алексеевич

# Пациент Д., 65 лет.

## Жалобы.

- Ощущение «шара в голове» (наличие давящего изнутри шаровидного тела (мяч), преимущественно слева);
- Неустойчивость при ходьбе («чувство будто вот-вот упадет»)
- Замедленность и скованность в движениях (ходьба, поворот в постели и др.);
- Выраженное нарушение речи (трудно выговаривать слова, замедленность речи)

# Anamnesis vitae

2010

ОНМК по  
ишемическому типу

Нарушение речи,  
глотания, ходьбы  
(центральный  
парез), которые  
позже нарастали

2015

Болезнь  
Паркинсона  
(акинетико-  
ригидная  
форма)

К предыдущим  
симптомам  
присоединились  
скованность и  
замедленность в  
движении  
(акинетико-  
ригидный  
синдром), затем  
присоединились  
наильственный  
смех и плач.

2018

Май 2018 г. – поступает в  
клинику нервных  
болезней, где на фоне  
лечения мадопаром и  
сосудистыми препаратами  
улучшились ходьба,  
уменьшились  
скованность,  
наильственный смех и  
плач.  
Август 2018 г. – решение  
комиссии о повторной  
госпитализации, после  
которой пациент  
поступает в клинику  
5.09.18.

# Перенесенные заболевания. Аллергии и непереносимость.

- Перенесенные заболевания: АГ 3 степени, III стадии, риск 4. Аденома предстательной железы.
- Аллергии и непереносимость: отрицает.

# Соматический статус

Состояние по основному заболеванию: средней степени тяжести. Кожные покровы – бледно-розовые, сухие, чистые. Отеков нет. Регионарные л/у не пальпируются. Язык влажный, розовый, не обложен. В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. ЧДД – 16/мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД – 130/80 мм рт.ст. ЧСС – 68/мин. Живот безболезненный при пальпации. Печень – не пальпируется. Симптом Пастернацкого с обеих сторон – отрицательный. Стул – в норме. Диурез – задержка мочеиспускания (императивные позывы), а также недержание мочи.

# Неврологический статус

- Сознание ясное, контактен, на вопросы отвечает правильно. Менингеальных знаков нет.
- Черепно-мозговые нервы:
  - I – запахи различает.
  - II – гиперметропия
  - III, IV, VI – ограничение движения глазных яблок по горизонтали и вертикали, зрачки симметричны, конвергенция сохранена, экзофтальма, энофтальма нет.
  - V – нарушение чувствительности в глазничной, верхнечелюстной и нижнечелюстной ветвях, в зонах Зельдера нет.
  - VII – лицо симметричное.
  - VIII – нарушений слуха и вестибулярных нарушений нет.
  - IX, X – дизартрия, дисфония, дисфагия. Хоботковый рефлекс положительный, рефлекс Маринеску-Радовичи положительный с обеих сторон.
  - XI – патологии нет.
  - XII – язык по средней линии. Фасцикуляций и гипотрофии мышц нет.

# Неврологический статус

- ▣ *Двигательная сфера:* объем активных движений полный. Мышечная сила достаточная (5 б.). Мышечный тонус повышен в аксиальной группе мышц и в верхних конечностях по типу «зубчатого колеса». Сухожильные рефлексy – оживлены с рук и ног с расширением рефлексогенных зон. Олигобрадикинезия больше слева. Ходьба замедленная с наклоном туловища вперед с трудностью разворота. Ахейрокинез больше слева.

# Неврологический статус

- ▣ *Чувствительная сфера:* поверхностная и глубокая чувствительность не нарушены;
- ▣ *Координаторная сфера:* координаторные пробы выполняет удовлетворительно. В позе Ромберга пошатывается.
- ▣ *Тазовые функции:* задержка и недержание мочи

<p><b>Оптико-пространственная деятельность/ исполнительные функции</b></p>		<p>Нарисуйте часы, которые показывают десять минут двенадцатого (3 пункта)</p>		<p>Балл</p>			
<p>                     Перерисуйте куб             </p> <p>     </p>		<p>                       [1] [0] [0]                  Контур Цифры Стрелки             </p>		<p>2/15</p>			
<p><b>Называние</b></p> <p>                   Лев [1]             </p> <p>                   носорог [1]             </p> <p>                   верблюд [1]             </p>				<p>3/3</p>			
<p><b>Память</b>                  Пациент повторяет прочитанные слова. Дается 2 попытки. Повторить вопрос через 5 минут.</p>	<p>1 раз</p>	<p>ЛИЦО</p> <p>+</p>	<p>ВЕЛЬВЕТ</p>	<p>ЦЕРКОВЬ</p>	<p>МАРГАРИТКА</p>	<p>КРАСНЫЙ</p>	<p>Нет баллов</p>
	<p>2 раз</p>	<p>+</p>					

**Внимание**

2/2

Прочитайте ряд цифр (1 цифра/с) Повторить в прямом порядке [ ] 2 1 8 5 4

Повторить в обратном порядке [ ] 7 4 2

Прочитайте ряд букв. Пациент должен хлопнуть рукой по столу на каждой букве А.  
Более 2 ошибок - 0 б.

1/1

[ ] Ф Б А В М Н А А Ж Л Л Б А Ф А К Д Е А А А Ж А М О Ф А А Б

Серия вычитаний из 100 по 7

2/3

[4] 93      [✓] 86      [✓] 79      [ ] 72      [ ] 65

**Речь**

2/2

Повторить: Я не знаю ничего, кроме того, что Ваня сегодня дежурит. [ ]

Кошка всегда пряталась под диван, когда собака была в комнате. [ ]

Скорость / За одну минуту назовите как можно больше слов на букву «К»

[P] (N≥11)

5

**Абстрактное мышление**

Сходство между предметами, например, банан и апельсин – фрукты

[ ] поезд и велосипед

[ ] часы и линейка

*колеса**рулетка***Отсроченное воспроизведение**

Без подсказки

ЛИЦО  
[ ]ВЕЛЬВЕТ  
[ ]ЦЕРКОВЬ  
[ ]МАРГАРИТКА  
[ ]КРАСНЫЙ  
[ ]

Баллы без подсказки

Необязательно для заполнения

Подсказка категории

+

Выбор из предложенного

0/5

**Ориентировка**

[✓] Число    [✓] Месяц    [✓] Год

[✓] День недели    [✓] Место    [✓] Город

4/6

Сумма баллов 13 / 30

Прибавьте 1 балл, если образование ≤ 12 лет

# Неврологические синдромы

- ▣ **Синдром двигательных нарушений** в виде олигобрадикинезии больше слева, замедленной ходьбы с наклоном туловища вперед с трудностью разворота, ахейрокинеза больше слева.
- ▣ **Синдром когнитивных нарушений** в виде оптико-пространственной агнозии, мнестических нарушений, дискалькулии, нарушений абстрактного мышления, ориентировки во времени и пространстве.
- ▣ **Псевдобульбарный синдром** в виде дизартрии, дисфонии, дисфагии, положительных хоботкового рефлекса и рефлекса Маринеску-Радовичи с обеих сторон.

# Топический диагноз

1. Поражение среднего мозга в зоне черного вещества и красных ядер,
  2. В области ядер глазодвигательных нервов (III, IV и VI пар), так как нарушено движение глаз по вертикали и по горизонтали,
  3. В области корково-ядерных путей языкоглоточного и блуждающего нервов, отсюда псевдобульбарные расстройства.
- 

# Клинический диагноз

- ▣ Остаточные явления перенесенного по ишемического инсульта в бассейне ветви правой средней мозговой артерии;
- ▣ Болезнь Паркинсона (акинетико-ригидная форма).

# Лабораторные и инструментальные исследования

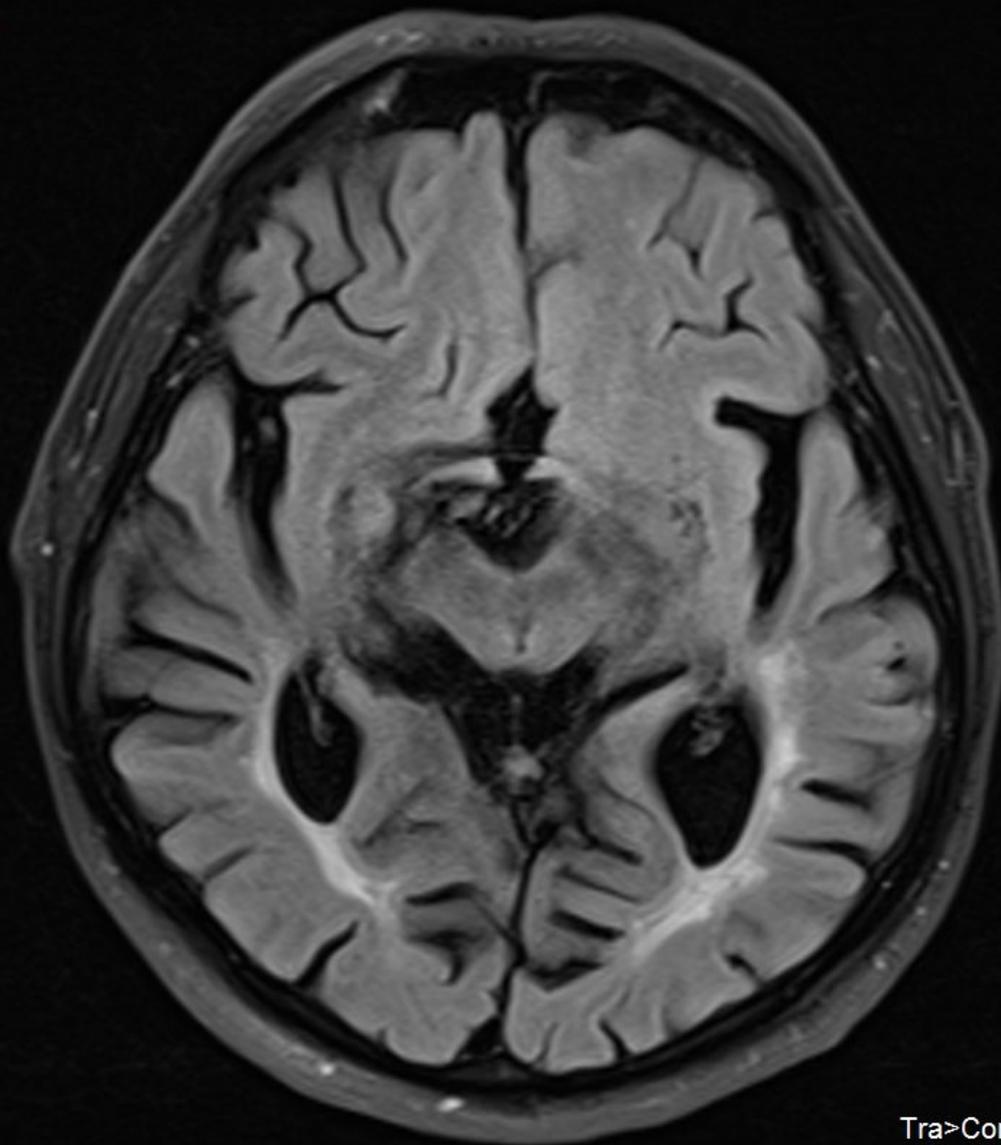
- ▣ *Лабораторные исследования (ОАК, ОАМ, БХАК и др.)* – без особенностей;
- ▣ *УЗДГ БЦА*: Атеросклеротические изменения экстракраниальных отделов магистральных артерий головы. Стеноз левой ОСА 40%, левой ВСА 50-55%, правой ОСА 35%, правой ВСА 50-55%. Непрямолинейность хода ПА в канале поперечных отростков шейных позвонков и в экстравертебральных отделах. УЗ-признаки тромбоза левой ВЯВ.

DADAEV A.M  
ID: P616  
\* 29.01.1953, M  
Study 1  
28.03.2018  
9:07:19  
11 IMA

AHL

1st MG MU im. Sechenova  
Skyra  
HFS

RHA



5cm

TE 81  
TR 9000  
TI 2500

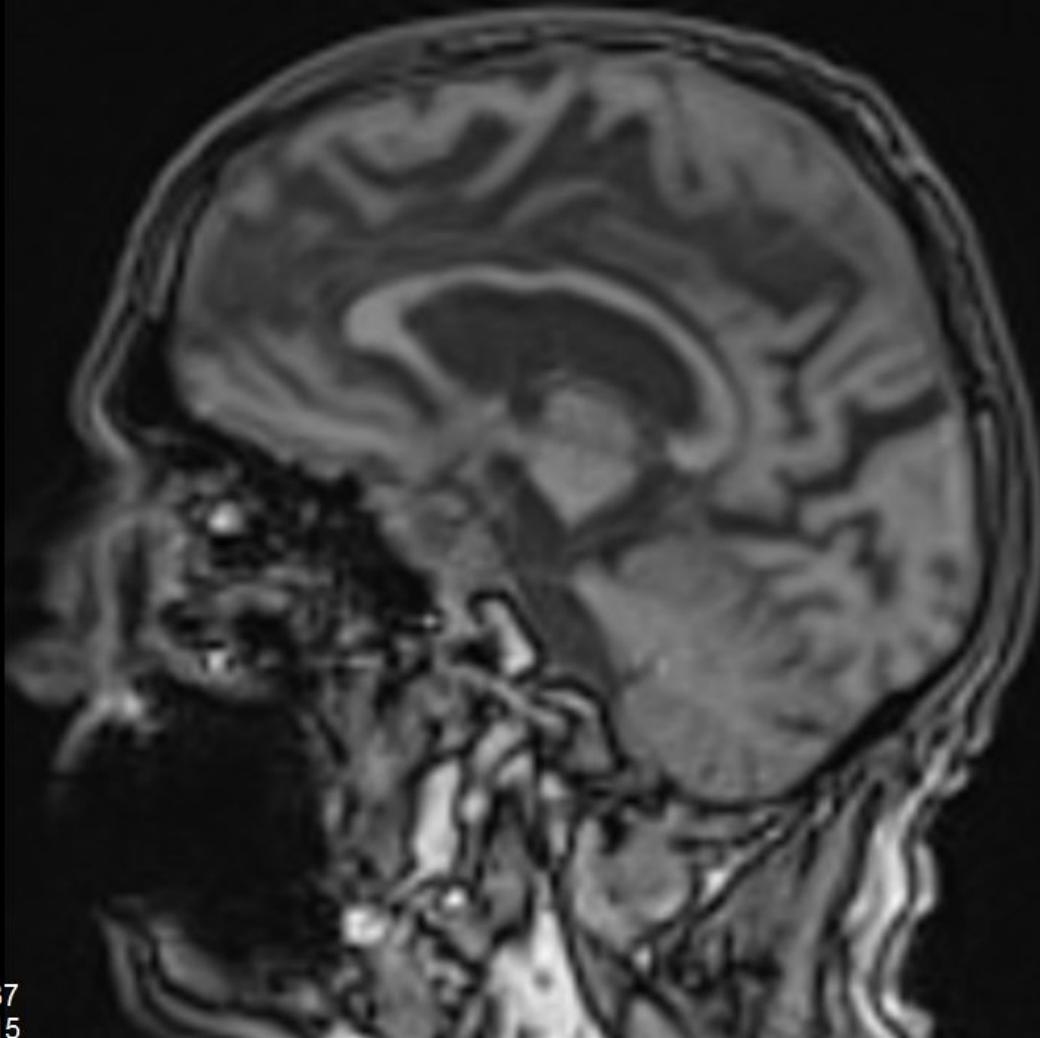
SL 4  
SP F9.8  
FoV 213\*220  
217\*320s  
Tra>Cor(-15.7)>Sag(-12.1)  
W: 925  
C: 448

DADAEV A.M  
ID: P616  
\* 29.01.1953, M  
Study 1  
28.03.2018  
9:03:28  
72 IMA

H

1st MGMU im. Sechenova  
Skyra  
HFS

A



TE 1.37  
TR 3.15

SL 1.600000238419  
SP L12.0  
FoV 260\*260  
160p\*160  
Sag  
W: 680  
C: 310

DADAEV A.M  
ID: P616  
\* 29.01.1953, M  
Study 1  
28.03.2018  
9:11:45  
19 IMA

HAL

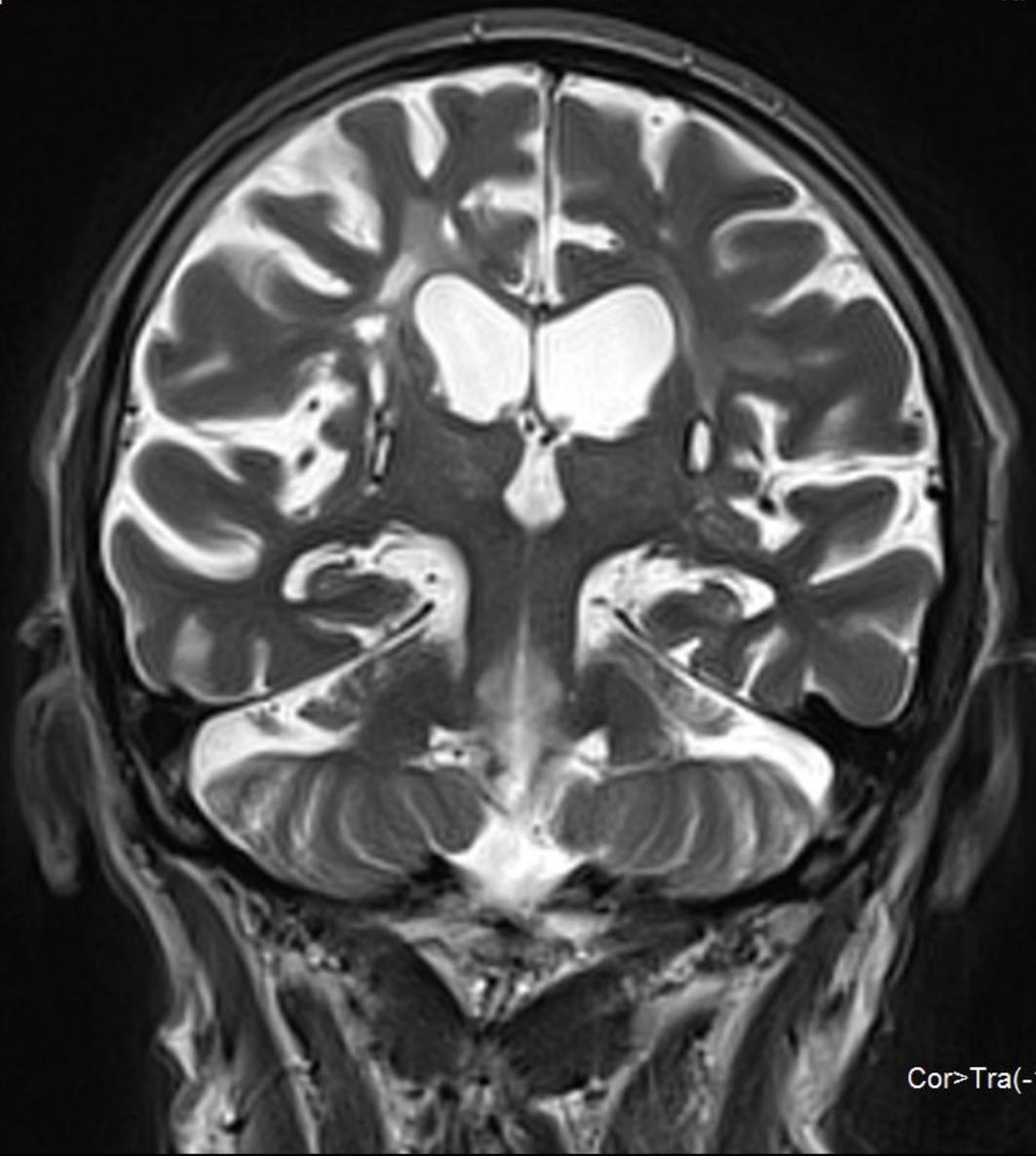
1st MGMU im. Sechenova  
Skyra  
HFS

RHP

5cm

TE 105  
TR 3900

SL 4  
SP P6.3  
FoV 220\*220  
256\*256  
Cor>Tra(-11.7)>Sag(-2.6)  
W: 2057  
C: 967

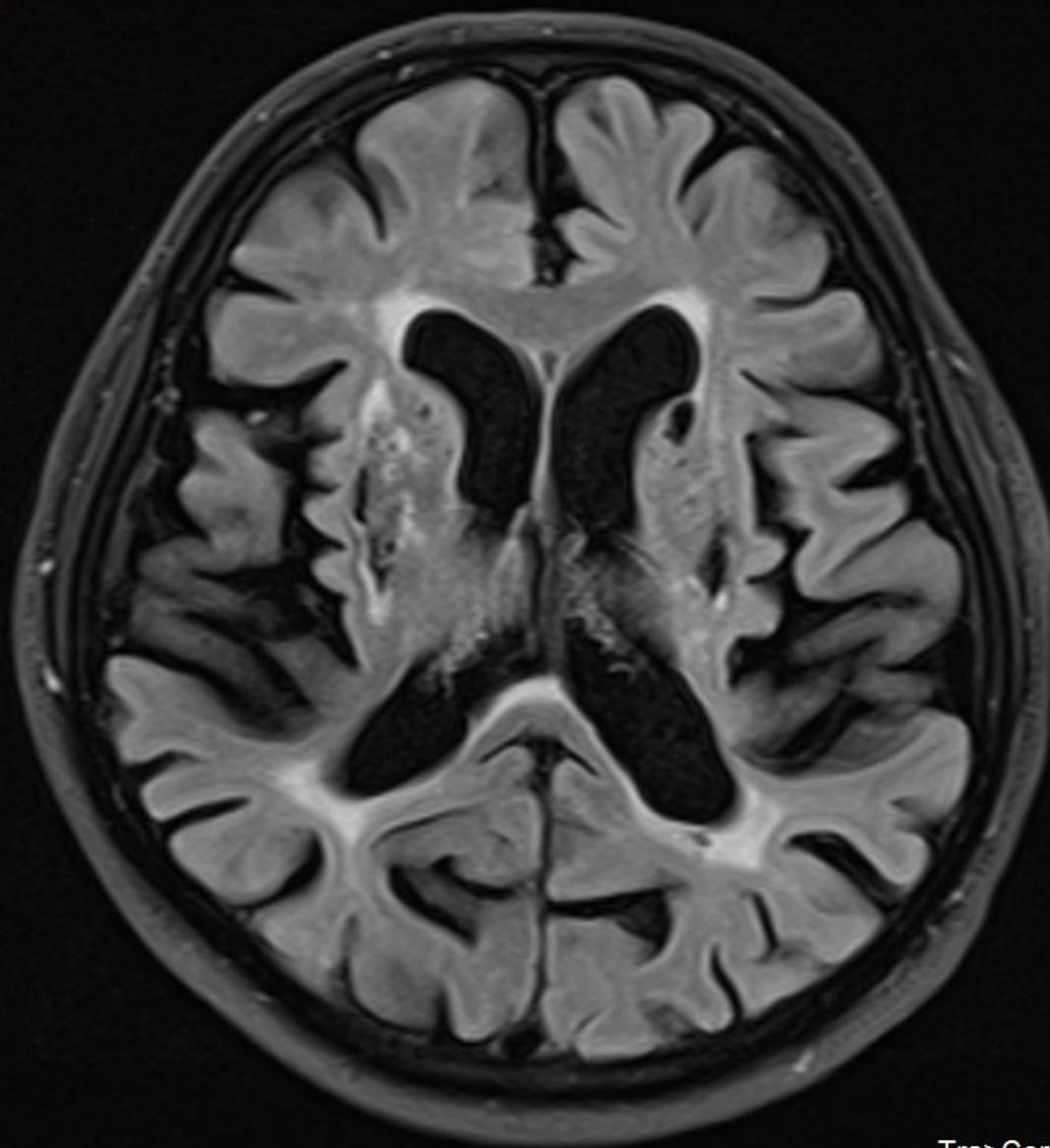


DADAEV A.M  
ID: P616  
\* 29.01.1953, M  
Study 1  
28.03.2018  
9:09:34  
14 IMA

AHL

1st MGMU im. Sechenova  
Skyra  
HFS

RHA



5cm

TE 81  
TR 9000  
TI 2500

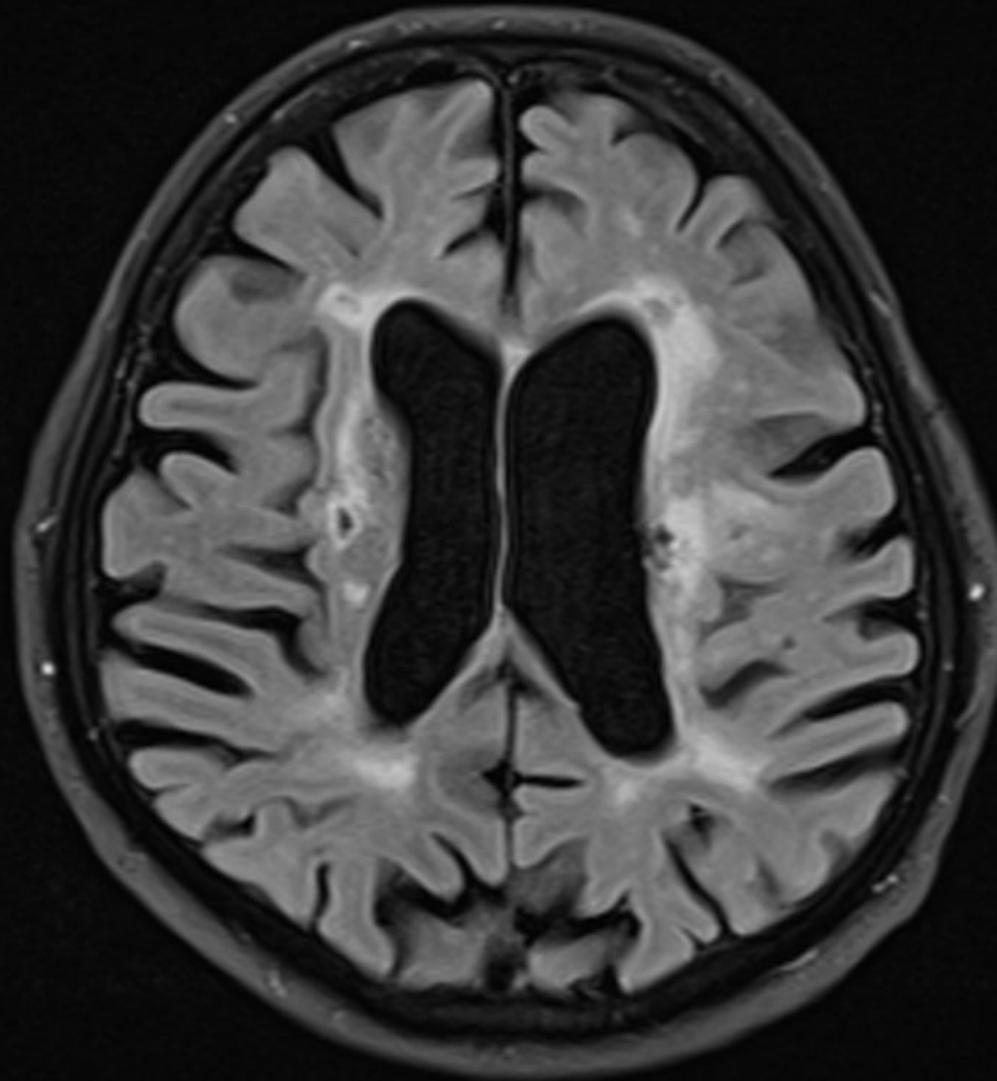
SL 4  
SP H5.8  
FoV 213\*220  
217\*320s  
Tra>Cor(-15.7)>Sag(-12.1)  
W: 897  
C: 428

DADAEV A.M  
ID: P616  
\* 29.01.1953, M  
Study 1  
28.03.2018  
9:09:34  
16 IMA

AHL

1st MGMU im. Sechenova  
Skyra  
HFS

RHA



TE 81  
TR 9000  
TI 2500

SL 4  
SP H16.2  
FoV 213\*220  
217\*320s  
Tra>Cor(-15.7)>Sag(-12.1)  
W: 912  
C: 434

# Лабораторные и инструментальные

## Исследования

- *МРТ головного мозга:* исследование проведено в саггитальной, фронтальной и аксиальной проекциях в T1-ВИ, T2-ВИ, FLAIR, DWI.
- На полученных изображениях определяются диффузные изменения белого и серого вещества, определяются **лакунарные кисты в подкорковых отделах, также очаги в субкортикальных отделах белого вещества лобных и теменных долей. Лейкоареоз в перивентрикулярных отделах. Сглаженность границ между черным веществом и красным ядром. Срединные структуры мозга не смещены. Боковые желудочки расширены. Грубая атрофия вещества гиппокампов, продольная складчатость их головок не выражена. Уменьшение объема тела гиппокампа. Мозолистое тело грубо истончено в области тела при сохранности колена и валика. Арахноидальные пространства в конвекситальных отделах мозга диффузно расширены, за счет атрофии извилин с их выраженным истончением. Отмечается расширение периваскулярных пространств, как в области подкорковых ядер, так и в конвекситальных отделах.**
- Гипофиз в размерах не увеличен, структура его однородная, хиазма не сдавлена. Супраселлярная цистерна не расширена, ножка не отклонена.
- Околоносовые пазухи и ячейки сосцевидных отростков развиты правильно, пневматизация их не нарушена.
- Мостомозжечковые углы без особенностей.
- Цереброспинальный переход без видимых особенностей, нижний край миндалин мозжечка расположен на уровне линии Чемберлена.
- Структура паренхимы спинного мозга на уровне С1-С3 позвонков гомогенна. Дополнительных образований в позвоночном канале на верхне-шейном уровне не выявлено.

□

**Заключение: МР-признаки атрофического процесса**

**головного мозга и гиппокампов.**

**Хроническая ишемия головного мозга.**

**МР-признаки болезни Паркинсона.**

# План ведения пациента

- Проведение назначенных лабораторных и инструментальных методов исследования;
- Консультация невролога по поводу БП, физиотерапевта, консультация в лаборатории памяти.
- Мадопар 0,25  $\frac{3}{4}$  3 р/день;
- Акатинола Мемантин 0,01 утром;
- Р-р вит. В1 1 мл в/м;
- Р-р вит. В12 1 мл в/м.
- ЛФК

