

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

Мы благодарим всех, кто прислал ответы на вопросы тестового контроля, опубликованные в предыдущем номере нашего журнала. Те, кто ответил правильно на большую часть вопросов, смогут регулярно получать наш журнал бесплатно.

Правильные ответы на вопросы тестового контроля, опубликованные в прошлом номере журнала (Русский журнал детской неврологии: т. VII, вып. 1, 2012, стр. 55):

1-ый вопрос — ответ 3; **2-ой вопрос** — ответ 3; **3-ий вопрос** — ответ 1; **4-ый вопрос** — ответ 5;
5-ый вопрос — ответ 2; **6-ой вопрос** — ответ 3; **7-ой вопрос** — ответ 1 **8-ой вопрос** — ответ 4.

Сегодня мы вновь предлагаем вам проверить свои знания и ответить на предложенные вопросы. Ответы присылайте в редакцию по почте или E-mail: RJC�@epileptologist.ru; center@epileptologist.ru; olgapylaeva@yandex.ru.

Первые пять врачей, приславших правильные ответы, получают возможность оформить бесплатную подписку на «Русский журнал детской неврологии».

Правильные ответы будут опубликованы в следующем номере журнала.

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

Выберите один правильный ответ

1. 37-летний мужчина обратил внимание на непроизвольные ритмичные сокращения большого пальца левой руки. Через 30 секунд он почувствовал распространение мышечных сокращений на предплечье левой руки и левую половину лица. Он не мог объяснить, что случилось потом, но жена рассказала, что ее муж упал, и судороги охватили всю левую сторону туловища. В течение 3 минут он находился без сознания, в течение последующих 15 минут отмечалась спутанность сознания. Во время приступа больной прикусил язык; отмечалось непроизвольное мочеиспускание.

Установите соответствие между типом приступов и клинической картиной; выберите тип приступов, соответствующий жалобам пациента и описанию приступа:

1. генерализованные тонико-клонические приступы
2. типичные абсансы
3. сложные парциальные приступы
4. *Epilepsia partialis continua*
5. простые парциальные сенсорные приступы
6. парциальные моторные приступы с джексоновским маршем
7. статус психомоторных приступов
8. статус тонико-клонических эпилептических приступов
9. псевдоэпилептические приступы
10. миоклонические приступы

2. 17-летний пациент предъявляет жалобы на непроизвольные сокращения в кистях рук, возникающие при пробуждении. Эти симптомы могут появляться после короткого дневного сна, а также утром после полноценного ночного сна. Через несколько месяцев подобные сокращения мышц стали возникать в течение дня, даже через несколько часов после пробуждения. На фоне мышечных подергиваний сознание сохранялось, однако периодически отмечалась мышечная слабость. Однажды непроизвольное сокращение мышц нижних конечностей послужило причиной падения, в результате которого больной получил травму лужеапястного сустава.

Установите соответствие между типом приступов и клинической картиной; выберите тип приступов, соответствующий жалобам пациента и описанию приступа:

1. генерализованные тонико-клонические приступы
2. типичные абсансы
3. сложные парциальные приступы
4. *Epilepsia partialis continua*
5. простые парциальные сенсорные приступы
6. парциальные моторные приступы с джексоновским маршем
7. статус психомоторных приступов
8. статус тонико-клонических эпилептических приступов
9. псевдоэпилептические приступы
10. миоклонические приступы

3. 21-летний пациент сообщил о том, что за последние 4 года у него было несколько эпизодов с потерей сознания. Данные состояния возникали без предвестников, и во время каждого пароксизма он получал травму. Окружающие описывали развитие приступа следующим образом: внезапно останавливался взгляд, речь прерывалась, затем возникало тоническое напряжение мышц, при этом туловище дугообразно изгибалось. Через несколько секунд появлялась дрожь в руках и ногах. Во время одного из таких эпизодов больной получил травму правого плеча. Обычно во время пароксизмальных состояний отмечалось прикусывание языка и непроизвольное мочеиспускание.

Установите соответствие между типом приступов и клинической картиной; выберите тип приступов, соответствующий жалобам пациента и описанию приступа:

1. генерализованные тонико-клонические приступы
2. типичные абсансы
3. сложные парциальные приступы
4. *Epilepsia partialis continua*
5. простые парциальные сенсорные приступы
6. парциальные моторные приступы с джексоновским маршем
7. статус психомоторных приступов
8. статус тонико-клонических эпилептических приступов
9. псевдоэпилептические приступы
10. миоклонические приступы

4. 25-летняя женщина была уволена с работы после того, как неправильно разложила документы, крайне важные для компании. В течение нескольких последних лет у нее отмечались рецидивирующие эпизоды в виде бессмысленной (нелепой) деятельности (например, во время таких эпизодов она закатывала тарелки в сад, сдирала с себя нижнее белье, выбрасывала свою чековую книжку). Сама она не могла рассказать о том, что происходило в дальнейшем. Больная была направлена на консультацию к психотерапевту, однако данные эпизоды стали даже более частыми после того как она начала принимать тioriдазин (сонапакс). Ее муж был свидетелем одного из таких состояний. Он отметил, что в течение 5 минут больная находилась без сознания, а затем в течение часа сознание было спутанным. Она не падала и не застывала во время приступа. По мере учащения пароксизмальных состояний больная стала говорить о том, что чувствует неприятный вкус во рту, похожий на моторное масло, непосредственно перед приступом.

Установите соответствие между типом приступов и клинической картиной; выберите тип приступов, соответствующий жалобам пациента и описанию приступа:

1. генерализованные тонико-клонические приступы
2. типичные абсансы
3. сложные парциальные приступы
4. *Epilepsia partialis continua*
5. простые парциальные сенсорные приступы
6. парциальные моторные приступы с джексоновским маршем
7. статус психомоторных приступов
8. статус тонико-клонических эпилептических приступов
9. псевдоэпилептические приступы
10. миоклонические приступы

5. У 21-летнего молодого человека, употребляющего кокаин, развились приступы, которые продолжались более 30 минут до момента прибытия скорой помощи. При осмотре приблизительно через 1 час тонико-клонические судороги продолжались, сознание было утрачено.

Установите соответствие между типом приступов и клинической картиной; выберите тип приступов, соответствующий жалобам пациента и описанию приступа:

1. генерализованные тонико-клонические приступы
2. типичные абсансы
3. сложные парциальные приступы
4. *Epilepsia partialis continua*
5. простые парциальные сенсорные приступы
6. парциальные моторные приступы с джексоновским маршем
7. статус психомоторных приступов
8. статус тонико-клонических эпилептических приступов
9. псевдоэпилептические приступы
10. миоклонические приступы

6. 16-летний мальчик, перенесший острый вирусный миокардит, нуждался в установке искусственного водителя ритма. Послеоперационный период протекал с осложнениями, сопровождался лихорадкой, бактериемией и почечной недостаточностью. На 10 сутки после операции возникли продолжительные ритмические сокращения в левом углу рта в сочетании с подергиваниями большого пальца левой руки. Подергивания мышц продолжались в течение 24 часов. Больной был в ясном сознании, способен выполнять инструкции, девиация глаз отсутствовала. По данным КТ головного мозга было выявлено нарушение мозгового кровообращения по геморрагическому типу в области правой задней лобной извилины.

Установите соответствие между типом приступов и клинической картиной; выберите тип приступов, соответствующий жалобам пациента и описанию приступа:

1. генерализованные тонико-клонические приступы
2. типичные абсансы
3. сложные парциальные приступы
4. *Epilepsia partialis continua*
5. простые парциальные сенсорные приступы
6. парциальные моторные приступы с джексоновским маршем
7. статус психомоторных приступов
8. статус тонико-клонических эпилептических приступов
9. псевдоэпилептические приступы
10. миоклонические приступы