

Матрикул (алгоритми) практичних навичок
Факультет - медичний

4 лінія

Неврологія

«Обстеження хворого з порушенням мозкового кровообігу»

I.

1. Зібрати скарги у хворого з порушенням мозкового кровообігу (транзиторною ішемічною атакою, субарахноїдальним крововиливом, ішемічним інсультом, геморагічним інсультом). Перш за все, привітатись та назвати себе: ім'я, рівень компетенції, пояснення чи з'ясування причини консультації, отримання згоди пацієнта, встановити довірчі взаємовідносини (привітний вираз обличчя, проявити інтерес, повагу та турботу, відповідний стиль спілкування). Коректно зібрати скарги. Закінчити бесіду, подякувати за спілкування.

2. Зібрати анамнез у хворого з порушенням мозкового кровообігу (транзиторною ішемічною атакою, субарахноїдальним крововиливом, ішемічним інсультом, геморагічним інсультом): в'яснити дату і початок захворювання (гостро, раптово, поступово), який час доби, можливу причину виникнення, наявність передвісників, наявність загально-мозкового синдрому в дебюті, динаміку розвитку ведучих синдромів, артеріальний тиск. Перш за все, привітатись та назвати себе: ім'я, рівень компетенції, пояснення чи з'ясування причини консультації, отримання згоди пацієнта, встановити довірчі взаємовідносини (привітний вираз обличчя, проявити інтерес, повагу та турботу, відповідний стиль спілкування). Коректно зібрати анамнез. Закінчити бесіду, подякувати за спілкування.

II.

1. Дослідити оболонкові знаки у пацієнта з субарахноїдальним крововиливом (5

хв)

1. Привітатись та назвати себе (ім'я, рівень компетенції, пояснення чи з'ясування причини консультації, отримання згоди пацієнта);

2. Встановити довірчі взаємовідносини (привітний вираз обличчя, проявити інтерес, повагу та турботу, відповідний стиль спілкування);

3. Пояснити необхідність обстеження, його мету

4. Пояснити деталі обстеження, їх безпечність, можливі відчуття при цьому.

5. Підготуватись до проведення обстеження (чисті теплі руки).

6. Провести обстеження. Оцінити ригідність потиличних м'язів, симптом Керніга, симптоми Брудзінського (верхній, середній, нижній), симптом човноподібного живота, "опістотонус", наявність гіперестезії до слухових, зорових і шкірних подразників, наявність оболонкових симптомів Гордона, Опенгейма, Гійєна

7. Пояснити пацієнту результати обстеження.

2. Дослідити оболонкові знаки у пацієнта з паренхіматозним крововиливом (5 хв)

1. Привітатись та назвати себе (ім'я, рівень компетенції, пояснення чи з'ясування причини консультації, отримання згоди пацієнта);

2. Встановити довірчі взаємовідносини (привітний вираз обличчя, проявити інтерес, повагу та турботу, відповідний стиль спілкування);

3. Пояснити необхідність обстеження, його мету

4. Пояснити деталі обстеження, їх безпечність, можливі відчуття при цьому.

5. Підготуватись до проведення обстеження (чисті теплі руки).

6. Провести обстеження. Оцінити ригідність потиличних м'язів, симптом Керніга, симптоми Брудзінського (верхній, середній, нижній), симптом човноподібного живота, "опістотонус", наявність гіперестезії до слухових, зорових і шкірних подразників, наявність оболонкових симптомів Гордона, Опенгейма, Гійєна

7. Пояснити пацієнту результати обстеження.

3. Дослідити координацію у хворого з ішемічним інсультом (5 хв)

1. Привітатись та назвати себе (ім'я, рівень компетенції, пояснення чи з'ясування причини консультації, отримання згоди пацієнта);
2. Встановити довірчі взаємовідносин (привітний вираз обличчя, проявити інтерес, повагу та турботу, відповідний стиль спілкування);
3. Пояснити необхідність обстеження, його мету
4. Пояснити деталі обстеження, їх безпечність, можливі відчуття при цьому.
5. Підготуватись до проведення обстеження (чисті теплі руки).
6. Проведення обстеження. Оцінити пальце-носову, вказівну, пальце-пальцеву, пальце-молоточкову, колінно-п'яткову проби. Провести проби на діадохокінез (проба «петрушки»), на дисметрію (гіперметрію), Стюарт-Холмса, Бабінського, Ожеховського, Шильдера, Тома. Виявити наявність ністагму, скандованої мови, інтенційного тремору, мегалографії, мозочкової гіпотонії.
7. Пояснити пацієнту результати обстеження.

4. Дослідити рівновагу у хворого з ішемічним інсультом (3 хв)

1. Привітатись та назвати себе (ім'я, рівень компетенції, пояснення чи з'ясування причини консультації, отримання згоди пацієнта);
2. Встановити довірчі взаємовідносин (привітний вираз обличчя, проявити інтерес, повагу та турботу, відповідний стиль спілкування);
3. Пояснити необхідність обстеження, його мету
4. Пояснити деталі обстеження, їх безпечність, можливі відчуття при цьому.
5. Підготуватись до проведення обстеження (чисті теплі руки).
6. Провести обстеження. Оцінити ходу хворого по прямій лінії, фалангову ходу приставними кроками, провести просту та ускладнену позу Ромберга.
7. Пояснити пацієнту результати обстеження.

5. Дослідити поверхневу чутливість у хворого з ішемічним інсультом (5 хв)

1. Привітатись та назвати себе (ім'я, рівень компетенції, пояснення чи з'ясування причини консультації, отримання згоди пацієнта);
2. Встановити довірчі взаємовідносин (привітний вираз обличчя, проявити інтерес, повагу та турботу, відповідний стиль спілкування);
3. Пояснити необхідність обстеження, його мету
4. Пояснити деталі обстеження, їх безпечність, можливі відчуття при цьому.
5. Підготуватись до проведення обстеження (чисті теплі руки).
6. Проведення обстеження. Оцінити больову, температурну, тактильну чутливості
7. Пояснити пацієнту результати обстеження.

6. Дослідити глибоку чутливість у хворого з ішемічним інсультом (5 хв)

1. Привітатись та назвати себе (ім'я, рівень компетенції, пояснення чи з'ясування причини консультації, отримання згоди пацієнта);
2. Встановити довірчі взаємовідносин (привітний вираз обличчя, проявити інтерес, повагу та турботу, відповідний стиль спілкування);
3. Пояснити необхідність обстеження, його мету
4. Пояснити деталі обстеження, їх безпечність, можливі відчуття при цьому.
5. Підготуватись до проведення обстеження (чисті теплі руки).
6. Провести обстеження. Оцінити м'язово-суглобову, вібраційну, кінестетичну чутливість, відчуття тиску, маси.
7. Пояснити пацієнту результати обстеження.

7. Дослідити складні види чутливості у хворого з ішемічним інсультом (5 хв)

1. Привітатись та назвати себе (ім'я, рівень компетенції, пояснення чи з'ясування причини консультації, отримання згоди пацієнта);
2. Встановити довірчі взаємовідносин (привітний вираз обличчя, проявити інтерес, повагу та турботу, відповідний стиль спілкування);

3. Пояснити необхідність обстеження, його мету
4. Пояснити деталі обстеження, їх безпечність, можливі відчуття при цьому.
5. Підготуватись до проведення обстеження (чисті теплі руки).
6. Проведення обстеження. Оцінити відчуття локалізації, дискримінації, двомірно-просторове, стереогностичне відчуття.
7. Пояснити пацієнту результати обстеження.

8. Дослідити систему довільних рухів у хворого з порушенням мозкового кровообігу (10 хв)

1. Привітатись та назвати себе (ім'я, рівень компетенції, пояснення чи з'ясування причини консультації, отримання згоди пацієнта);
2. Встановити довірчі взаємовідносин (привітний вираз обличчя, проявити інтерес, повагу та турботу, відповідний стиль спілкування);
3. Пояснити необхідність обстеження, його мету
4. Пояснити деталі обстеження, їх безпечність, можливі відчуття при цьому.
5. Підготуватись до проведення обстеження (чисті теплі руки).
6. Провести обстеження. Оцінити об'єм активних, пасивних рухів, силу м'язів. Дослідити фізіологічні поверхневі та глибокі рефлексів, оцінити тонус м'язів, виявити наявність патологічних рефлексів, патологічних синкінезів, захисних рефлексів, наявність м'язових атрофій, фібриляцій, фасцикуляцій.
7. Пояснити пацієнту результати обстеження.

9. Дослідити мову у хворого з порушенням мозкового кровообігу (10 хв)

1. Привітатись та назвати себе (ім'я, рівень компетенції, пояснення чи з'ясування причини консультації, отримання згоди пацієнта);
2. Встановити довірчі взаємовідносин (привітний вираз обличчя, проявити інтерес, повагу та турботу, відповідний стиль спілкування);
3. Пояснити необхідність обстеження, його мету
4. Пояснити деталі обстеження, їх безпечність, можливі відчуття при цьому.
5. Підготуватись до проведення обстеження (чисті теплі руки).
6. Провести обстеження. Оцінити мову хворого (дизартрія, анартрія, аутизм). Виявити наявність афазії (моторна, сенсорна, амнестична).
7. Пояснити пацієнту результати обстеження.

10. Дослідити функцію черепних нервів у хворого з порушенням мозкового кровообігу (10 хв)

1. Привітатись та назвати себе (ім'я, рівень компетенції, пояснення чи з'ясування причини консультації, отримання згоди пацієнта);
2. Встановити довірчі взаємовідносин (привітний вираз обличчя, проявити інтерес, повагу та турботу, відповідний стиль спілкування);
3. Пояснити необхідність обстеження, його мету
4. Пояснити деталі обстеження, їх безпечність, можливі відчуття при цьому.
5. Підготуватись до проведення обстеження (чисті теплі руки).
6. Провести обстеження. I пара. Дослідити нюх (гіпосмія, аносмія, гіперосмія, дизосмія). Наявність нюхових галюцинацій, аур.

II пара. Дослідити зір (збережений, знижений, відсутній)

III, IV, VI пари. Виявити диплопію. Оцінити ширину та рівномірність очних щілин, зіниць (мідріаз, міоз, анізокорія). Дослідити Об'єм рухів очних яблук вгору, вниз, вліво, вправо, зіничну реакцію на світло (пряму та співдружну), на конвергенцію, акомодацию.

V пара. Чутлива функція: виявити шляхом пальпації болючість точок виходу гілок V пари (супра-, інфраорбітальна, мандибулярна), наявність куркових зон. Дослідити поверхневі види чутливості в зонах корінцевої та сегментарної іннервації (зони Зельдера).

Рухова функція: оцінити рівномірність та ступінь напруження з обох боків жувальних та скроневих м'язів, наявність гіпо-, атрофій, фібриляцій та фасцикуляцій жувальних та

скроневих м'язів. Дослідити об'єм рухів нижньої щелепи при відкриванні рота, в боки та вперед, кореальні, кон'юнктивальні, надбрівні та нижньо-щелепні рефлексії.

VII пара. Рухова функція: оцінити рівномірність та симетричність очних щілин, лобних, носових та носо-губних складок. Виявити атрофії м'язів, фібрилярні посмикування, гіперкінези мімічних м'язів, тики, гемі-, параспазм обличчя, згладженість лобної та носогубної складки, опущення кута рота, перекошеність рота в здоровий бік при вищирюванні зубів (симптом окличного знаку), лагофталм – «заяче око», симптом Белла, патологічні синкінезії.

Вегетативна функція: дослідити смак (гіпогейзія, агейзія, парагейзія на передніх 2/3 язика з кожного боку окремо), секреторну функцію слюзної та слинних залоз (сухість ока, посилена слюзотеча, гіпосалівація, гіперсалівація). Оцінити зміни слуху (гіперакузія).

VIII пара. Дослідження слухового апарату: оцінити зміни слуху (гіперакузія, шум у вухах, слухові галюцинації, агнозії, аур), гостроту слуху, провести камертонні проби (Рінне, Вебера).

Дослідження вестибулярного апарату: виявити наявність системного головокружіння, ністагму, дослідити рівновагу тіла.

IX, X пари. Рухова функція: оцінити голос (гіпофонія, дисафонія), ковтання їжі (дисфагія, афагія), мову (дизартрія, анартрія).

Рефлекторна сфера: дослідити піднебінний та глотковий рефлексії.

Вегетативна функція: дослідити смак (агейзія, гіпогейзія, парагейзія на задній 1/3 язика), сухість в роті, слинотеча. Виявити наявність болю в області мигдаликів, задньої стінки глотки, в спинці язика, в глибині вуха.

XI пара. Дослідити функцію грудино-ключично-соскових та трапецієвидних м'язів (сила та об'єм рухів, наявність гіпотрофій, атрофій, гіпертрофій, фібрилярних та фасцикулярних посмикувань).

XII пара. Дослідити функцію м'язів язика (об'єм рухів язика вперед, в боки, вверх наявність гіпотрофії, атрофій, фібрилярних посмикувань, тремору).

7. Пояснити пацієнту результати обстеження.

4 лінія

Неврологія

«Обстеження хворого з радикулопатіями»

I.

Збір скарг і анамнестичних даних у пацієнта

1. Зібрати скарги у хворого з радикулопатією. Перш за все, привітатись та назвати себе: ім'я, рівень компетенції, пояснення чи з'ясування причини консультації, отримання згоди пацієнта, встановити довірчі взаємовідносини (привітний вираз обличчя, проявити інтерес, повагу та турботу, відповідний стиль спілкування). Коректно зібрати скарги. Закінчити бесіду, подякувати за спілкування.

2. Зібрати анамнез у хворого з радикулопатією: в'яснити дату і початок захворювання (гостро, раптово, поступово), можливу причину виникнення, перебіг прогресуючий, ремітуючий. Перш за все, привітатись та назвати себе: ім'я, рівень компетенції, пояснення чи з'ясування причини консультації, отримання згоди пацієнта, встановити довірчі взаємовідносини (привітний вираз обличчя, проявити інтерес, повагу та турботу, відповідний стиль спілкування). Коректно зібрати анамнез. Закінчити бесіду, подякувати за спілкування.

II. Фізикальне обстеження пацієнта

Діагностувати вертеброгенний синдром у хворого з радикулопатією (10 хв)

1. Привітатись та назвати себе (ім'я, рівень компетенції, пояснення чи з'ясування причини консультації, отримання згоди пацієнта);

2. Встановити довірчі взаємовідносини (привітний вираз обличчя, проявити інтерес, повагу та турботу, відповідний стиль спілкування);

3. Пояснити необхідність обстеження, його мету

4. Пояснити деталі обстеження, їх безпечність, можливі відчуття при цьому.
5. Підготуватись до проведення обстеження (чисті теплі руки).
6. Проведення обстеження.
 - а) Оглянути попереково-крижову ділянку. Оцінити – конфігурацію хребта: лордоз (нормальний, згладжений, відсутній, наявність сколіозу, кіфозування); наявність асиметрії трикутників талії; видиме напруження паравертебральних м'язів.
 - б) Оцінити положення хворого в ліжку (наявність розвантажувальних поз: колінно-ліктьове положення, симптом тринога, може лежати лише на боці або лише на спині із зігнутою ногою.
 - в) Оцінити об'єм активних рухів у попереково-крижовому відділі хребта: до переду, до заду, в боки (обмеження рухів чи їх неможливість), появу сколіозу при нахилі до переду, появу чи посилення болю при рухах.
 - г) Визначити шляхом пальпації ступінь напруження паравертебральних м'язів (I, II, III ст.).
 - д) Пропальпувати больові точки: паравертебральні, остисті проміжки, між остисті відростки, точки за ходом сідничного, стегнового нервів.
7. Пояснити пацієнту результати обстеження.

Дослідити симптоми натягу у хворого з радикулопатією (5 хв)

1. Привітатись та назвати себе (ім'я, рівень компетенції, пояснення чи з'ясування причини консультації, отримання згоди пацієнта);
2. Встановити довірчі взаємовідносини (привітний вираз обличчя, проявити інтерес, повагу та турботу, відповідний стиль спілкування);
3. Пояснити необхідність обстеження, його мету
4. Пояснити деталі обстеження, їх безпечність, можливі відчуття при цьому.
5. Підготуватись до проведення обстеження (чисті теплі руки).
6. Провести обстеження. Визначити у хворого симптоми Ласега, Нері, Васермана, Мацкевича, Спурлінга, Фенца.
7. Пояснити пацієнту результати обстеження.

Дослідити систему довільних рухів у хворого з радикулопатією (10 хв)

1. Привітатись та назвати себе (ім'я, рівень компетенції, пояснення чи з'ясування причини консультації, отримання згоди пацієнта);
2. Встановити довірчі взаємовідносини (привітний вираз обличчя, проявити інтерес, повагу та турботу, відповідний стиль спілкування);
3. Пояснити необхідність обстеження, його мету
4. Пояснити деталі обстеження, їх безпечність, можливі відчуття при цьому.
5. Підготуватись до проведення обстеження (чисті теплі руки).
6. Провести обстеження.
 - а) Загальний огляд мускулатури: гіпотрофії, атрофії, фібрилярні та фасцикулярні посмикування.
 - б) Визначити об'єм активних та пасивних рухів: згинання та розгинання (повний, обмежений, відсутній) в наступних групах м'язів: кисті, передпліччя, плеча, стегна, гомілки, стопи.
 - в) Перевірити м'язову силу в усіх сегментах кінцівок (за 5-ти бальною шкалою): кисті, передпліччя, плеча, стегна, гомілки, стопи.
 - г) Оцінити м'язів тонус в усіх сегментах кінцівок шляхом проведення пальпації та пасивних рухів. Зробити висновок про наявність атонії, гіпотонії, гіпертонії.
 - д) Перевірити глибокі рефлекси (сухожилкові, періостальні): знижені, підвищені, відсутні, розширення рефлексогенних зон: згинально-ліктьовий, розгинально-ліктьовий, карпорадіальний, колінний рефлекс, ахіловий рефлекс.

- е) Перевірити поверхневі шкірні рефлекс (верхній, середній, нижній черевні; підошвенний, кремастерний, анальний): знижені, підвищені, відсутні.
- є) Дослідити ходу: паретична, «півняча».
- ж) Визначити наявність парезу та його характер: центральний чи периферичний.
- з) Визначити ступінь рухових порушень: рефлекторний, легкий парез, помірний парез, виражений парез, плегія.
- і) Зробити заключення, ураження якої структури або шляху (на якому рівні) має місце у данного хворого.

7. Пояснити пацієнту результати обстеження.

Дослідити поверхневу чутливість у хворого з радикулопатією (5 хв)

1. Привітатись та назвати себе (ім'я, рівень компетенції, пояснення чи з'ясування причини консультації, отримання згоди пацієнта);
2. Встановити довірчі взаємовідносини (привітний вираз обличчя, проявити інтерес, повагу та турботу, відповідний стиль спілкування);
3. Пояснити необхідність обстеження, його мету
4. Пояснити деталі обстеження, їх безпечність, можливі відчуття при цьому.
5. Підготуватись до проведення обстеження (чисті теплі руки).
6. Провести обстеження.
 - а) Перевірити больову чутливість шляхом нанесення больових подразнень голкою в симетричних ділянках тіла відповідно до сегментарної інервації.
 - б) Перевірити тактильну чутливість шляхом нанесення дотиків ваткою в симетричних ділянках тіла відповідно до сегментарної інервації.
 - в) Перевірити температурну чутливість за допомогою пробірок з холодною (10 °) та гарячою (40 °).
 - г) Дослідити м'язово-суглобову чутливість шляхом перевірок пасивних рухів у суглобах у хворого з закритими очима, починаючи з дистальних відділів кінцівок.
 - д) Дослідити вібраційну чутливість за допомогою камертона, що накладається на кісткові виступи кінцівок: кісточки, бугристість велико-гомілкової кістки, крило здухвинної кістки, шиловидний відросток променевої кістки.
 - е) Дослідити кінестетичну чутливість: чи відчуває хворий з закритими очима напрямок руху шкірної складки.
 - є) Визначити тип та підтип чутливих розладів:
периферичний: мононевритичний, поліневритичний, плексалгічний
сегментарний: сегментарно-корінцевий, сегментарно-дисоційований
провідниковий: спінальний (висхідний, нисхідний, повного поперечного ураження, половинного поперечного ураження).
 - ж) Вказати ураження якої структури або шляху (на якому рівні) має місце у даного хворого.

7. Пояснити пацієнту результати обстеження.

Дослідити глибоку чутливість у хворого з радикулопатією (5 хв)

Дослідити наявність вегетативних розладів у хворого з радикулопатією (3 хв)

1. Привітатись та назвати себе (ім'я, рівень компетенції, пояснення чи з'ясування причини консультації, отримання згоди пацієнта);
2. Встановити довірчі взаємовідносини (привітний вираз обличчя, проявити інтерес, повагу та турботу, відповідний стиль спілкування);
3. Пояснити необхідність обстеження, його мету
4. Пояснити деталі обстеження, їх безпечність, можливі відчуття при цьому.
5. Підготуватись до проведення обстеження (чисті теплі руки).
6. Провести обстеження.
 - а) Оглянути шкіряні покриви (сухість, лущення, колір, наявність трофічних плям, виразок, випадіння волосся)
 - б) Оглянути нігті (гіперкератоз, посмугованість)

в) Виявити у хворого порушення тазових функцій: сечовипускання, дефекації.
Визначити тип тазових порушень: центральний чи периферичний.

7. Пояснити пацієнту результати обстеження.

4 лінія

Неврологія

«Інтерпретація результатів променевого дослідження ЦНС»

I. Оцінити зміни на КТ головного мозку при ішемічному інсульті (3 хв)

1. Розглянути комп'ютерну томограму головного мозку
2. Оцінити:
 - симетричність півкуль
 - положення серединних структур головного мозку
 - наявність змін щільності мозкової речовини
 - розміри та форму шлуночків
 - цілісність кісток черепа
 - вираженість міжпівкульних щілин та щілин субарахноїдального простору
 - наявність плюс тканини в гемосферах або оболонках
 - наявність ознак набряку
 - наявність ознак дислокації
3. Вказати топічне розташування патології на КТ (басейн, артерія).

II. Оцінити зміни на КТ головного мозку при геморагічному інсульті (3 хв)

1. Розглянути комп'ютерну томограму головного мозку
2. Оцінити:
 - симетричність півкуль
 - положення серединних структур головного мозку
 - наявність змін щільності мозкової речовини
 - розміри та форму шлуночків
 - цілісність кісток черепа
 - вираженість міжпівкульних щілин та щілин субарахноїдального простору
 - наявність плюс тканини в гемосферах або оболонках
 - наявність ознак набряку
 - наявність ознак дислокації
3. Вказати топічне розташування патології на КТ (півкуля, частка, приблизно розміри).

III. Оцінити зміни на КТ головного мозку при шлуночковому крововиливі (3 хв)

1. Розглянути комп'ютерну томограму головного мозку
2. Оцінити:
 - симетричність півкуль
 - положення серединних структур головного мозку
 - наявність змін щільності мозкової речовини
 - розміри та форму шлуночків
 - цілісність кісток черепа
 - вираженість міжпівкульних щілин та щілин субарахноїдального простору
 - наявність плюс тканини в гемосферах або оболонках
 - наявність ознак набряку
 - наявність ознак дислокації
3. Вказати топічне розташування патології на КТ

IV. Оцінити зміни на КТ головного мозку при оклюзійній гідроцефалії (3 хв)

1. Розглянути комп'ютерну томограму головного мозку
2. Оцінити:
 - симетричність півкуль
 - положення серединних структур головного мозку

- наявність змін щільності мозкової речовини
- розміри та форму шлуночків
- цілісність кісток черепа
- вираженість міжпівкульних щілин та щілин субарахноїдального простору
- наявність плюск тканини в гемосферах або оболонках
- наявність ознак набряку
- наявність ознак дислокації

V. Оцінити аналіз ліквору (3 хв)

1. Розглянути дані аналізу ліквору
2. Оцінити:
 - колір
 - прозорість
 - вміст цукру
 - вміст білка
 - вміст клітин
 - мікроскопію осаду
 - наявність чи відсутність еритроцитів
 - співвідношення клітин до білка
 - наявність мікроорганізмів
3. Зробити висновок для якої патології характерний даний склад ліквору

VI. Оцінити зміни на МРТ при розсіяному склерозі (3 хв)

1. Розглянути комп'ютерну томограму головного мозку
2. Оцінити:
 - симетричність півкуль
 - положення серединних структур головного мозку
 - наявність змін щільності мозкової речовини
 - розміри та форму шлуночків
 - цілісність кісток черепа
 - вираженість міжпівкульних щілин та щілин субарахноїдального простору
 - наявність плюск тканини в гемосферах або оболонках
 - наявність ознак набряку
 - наявність ознак дислокації
3. Вказати топічне розташування патології на МРТ, назвати діагностичні критерії розсіяного склерозу.

VII. Оцінити зміни на МРТ при пухлині головного мозку (3 хв)

1. Розглянути комп'ютерну томограму головного мозку
2. Оцінити:
 - симетричність півкуль
 - положення серединних структур головного мозку
 - наявність змін щільності мозкової речовини
 - розміри та форму шлуночків
 - цілісність кісток черепа
 - вираженість міжпівкульних щілин та щілин субарахноїдального простору
 - наявність плюск тканини в гемосферах або оболонках
 - наявність ознак набряку
 - наявність ознак дислокації
3. Вказати топічне розташування патології на МРТ і вказати діагностичні критерії новоутвору.

VIII. Оцінити зміни на КТ головного мозку при субарахноїдальному крововиливі (3 хв)

1. Розглянути комп'ютерну томограму головного мозку

2. Оцінити:

- симетричність півкуль
- положення серединних структур головного мозку
- наявність змін щільності мозкової речовини
- розміри та форму шлуночків
- цілісність кісток черепа
- вираженість міжпівкульних щілин та щілин субарахноїдального простору
- наявність плевральної тканини в гемосферах або оболонках
- наявність ознак набряку
- наявність ознак дислокації

3. Вказати топічне розташування патології на КТ.