

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ А.А. Богомольца

**ВЯЛЫЕ ПАРАЛИЧИ.
КЛИНИКА. ПРИНЦИПЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ.**

РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ

для самостоятельной работы студентов 5 курса
учебной дисциплины «Травматология и ортопедия»
направления «Медицина»
специальность «Лечебное дело»
кафедра травматологии и ортопедии

Авторы: проф. А.А. Бурьянов, В.П. Грек

Введение

Одним из эффективных средств организации самостоятельной работы студентов с тем дисциплины, которые отведены на самостоятельную проработку является работа студента над рабочей тетрадью. Работу над рабочей тетрадью следует начинать с ознакомления ключевых вопросов по теме. На следующем этапе необходимо познакомиться с перечнем источников, в которых студент может найти ответы на поставленные вопросы. Для более углубленного изучения данной проблемы студент может обратиться на профессиональные сайты.

Ознакомившись с теорией, студенту необходимо оценить степень усвоения материала. В этой связи он решает предложенные задания, тестовые вопросы по теме. Особое внимание при подготовке к занятию студент должен обратить на необходимый минимум тех практических навыков, которыми ему необходимо овладеть. В соответствующих разделах учебников, пособий, он должен почерпнуть те сведения, которые ему нужны для овладения практическими навыками.

Организация самостоятельной работы средством рабочей тетради осуществляется следующим образом: преподаватель представляет рабочую тетрадь студенту или на электронных носителях (на кафедральном сайте), либо в печатном виде, дальше студенты выполняют задания во внеаудиторное время, впоследствии преподаватель их проверяет и оценивает на **начальном этапе практического занятия.**

Критерии оценки заданий рабочей тетради

Каждое задание требует отдельного подхода при оценке качества его выполнение со своими критериями. И тем не менее, при 5-балльной оценке каждого вида задач следует соблюдать обще дидактических критериев, а именно:

Оценка «5» ставится, если студент:

1. Выполнил работу без ошибок и недостатков.
2. Допустил не более одного недостатка.

Оценка «4» ставится, если студент выполнил работу полностью, но допустил в ней:

1. Не более одной негрубой ошибки и одного недостатка.
2. Не более двух недостатков.

Оценка «3» ставится, если студент правильно выполнил не менее половины работы или допустил:

1. Не более двух грубых ошибок или не более одной грубой и одной негрубой ошибки и одного недостатка.
2. Не более двух-трех негрубых ошибок или одной негрубой ошибки и трех недостатков.
3. При отсутствии ошибок, но при наличии четырех-пяти недочетов.

Оценка «2» ставится, если студент:

1. Допущенное число ошибок (недостатков) превышает норму, при которой может быть выставлена оценка «3».
2. Если правильно выполнено менее половины работы.
3. Не приступив к выполнению работы

Тема. Вялые параличи. Клиника. Принципы профилактики и лечения.

Цель (учебные цели):

1. Актуальность проблемы полиомиелита и в настоящем.
2. Уметь самостоятельно клинически выявить вялые параличи.
3. Интерпретировать наиболее характерные деформации верхних и нижних конечностей.
4. Правильно сформулировать клинический диагноз, провести дифференциальную диагностику.
5. Обосновать показания к консервативному и оперативному лечению больных.
6. Овладеть принципами социальной и трудовой реабилитации.

Студент должен знать:

1. Понятие вялые параличи
2. Анатомическое строение тазобедренного, коленного и голеностопного суставов.
3. Что такое полиомиелит, этиология, патогенез, принципы профилактики.
4. Формы полиомиелита. Периоды болезни.
5. Основные неврологические симптомы характерны для заболеваний, которые характеризуются вялыми параличами.
6. Понятие дискордантных и конкордантных контрактур.
7. Ортопедические аспекты лечения полиомиелита. Особенности оперативного лечения.
8. Какие осложнения бывают после профилактики полиомиелита?

Студент должен уметь:

1. Обследовать пациентов с вялыми параличами.
2. Измерять длину конечности (относительную, анатомическую, функциональную).
3. Определить окружность бедра голени, плеча и предплечья.
4. Измерять силу мышц сгибателей и разгибателей верхней и нижней конечности.
5. Определить понятие атрофия, гипотрофия, гипертрофия мягких тканей верхней и нижней конечности.
6. Понимать понятие активных и пассивных движений в суставах верхних и нижних конечностей. Их определение.
7. Определять объемы движений в тазобедренном, коленном и голеностопному суставах
8. Анализировать типичную клиническую картину полиомиелита.
9. Интерпретировать данные лабораторной и инструментальной диагностики у больных вялые параличи.
10. Знать основные современные методы лечения и профилактики

полиомиелита (план лечения: физиотерапевтического, медикаментозного, ортопедического и оперативного лечения).

11. Назначить комплексное (физиотерапевтическое, медикаментозное, ортопедическое) лечение у больных полиомиелитом.

12. Определить медицинский, социальный, трудовой прогноз.

13. Очертить основные направления профилактики и их осложнения.

Основные термины темы:

срок	определение
Полиомиелит (болезнь Гейне -Медина)	Это острое инфекционное вирусное заболевание с поражением серого вещества передних рогов спинного мозга.
абортивная форма	Характеризуется острым началом с гипертермией, катаральными явлениями носоглотки, кашлем, насморком, расстройства ЖКТ.
менингеальные форма	Развивается остро, короткий продромальный период, наличие менингеальных симптомов (ригидность затылочных мышц, с-м Кернига, с-м Брудзинького).
паралитическая форма	Тяжелая форма, параличи появляются на 5-10 день болезни, их появление предшествуют продромальный и менингеальный периоды. Параличи - периферические, дряблые, тонус мышц снижается, атрофия мышц, сухожильные рефлексы отсутствуют. В зависимости от локализации повреждения (в передних рогах, двигательных ядрах ствола, в коре, подкорковых ганглиях, мозжечке) различают: а) спинальной б) Понтинну с) бульбарном д) Энцефалитного формы.
восстановительный период	Длительный период восстановления. Начинается с наименее пораженных мышц. Функция глубоко пораженных мышц полностью не

	восстанавливается.
вакцина	Это медицинский препарат, предназначенный для создания иммунитета к инфекционным заболеваниям. Это убиты или ослабленные микроорганизмы, или продукты их жизнедеятельности.

Задания для самостоятельной работы темы

Задание 1

1. Особенности анатомического строения тазобедренного, коленного и голеностопного суставов.
2. Какие мышцы сгибают, разгибают, приводят и отводят бедро? Укажите места их прикрепления?
3. Какие мышцы сгибают и разгибают голень? Укажите места их прикрепления?

Задание 2

На основании изучения основной и дополнительной литературы дайте письменный ответ на следующие вопросы:

1. Общие понятия о клинических особенностях полиомиелита, клинические формы, стадии протекания, степень неврологических расстройств.
2. Клинические последствия полиомиелита при поражении верхних и нижних конечностей.
3. Клинические особенности последствий полиомиелита при поражениях мышц спины.
4. Принципы профилактики и консервативного ортопедического лечения полиомиелита.
5. Методики реконструктивно - восстановительных операций при последствиях полиомиелита (сухожильной - мышечная пластика, операция на костях и суставах).
6. Социальная и трудовая реабилитации при последствиях полиомиелита.

Задание 3

Для проверки знаний решите такие задачи.

1. Ребенок 9 лет поступила в клинику с жалобами на затрудненное ходу. В трехлетнем возрасте перенесла болезнь, которая характеризовалась повышением температуры до 40 градусов, общим недомоганием, затмением сознания. Через 3 дня родители заметили нарушение функции нижних конечностей. Лечилась в инфекционном отделении, где проводилось консервативное лечение. Наступило восстановление функции мышц нижних конечностей, однако активное разгибание бедер невозможно, стопа приведена и находится в положении подошвенного

сгибания.

Ответьте на следующие вопросы:

1. Какое заболевание у ребенка?
2. Какие мышцы пострадали
3. Какой клинический диагноз?
4. Составьте план лечения.

2. Ребенок 5 лет не ходит, сидит самостоятельно, может стоять, держась руками за посторонний предмет. Во время стояния имеется сгибание бедер, голеней, подошвенное сгибание стоп. Незначительные произвольные движения верхних конечностей. Активные движения типа «складного ножа», повышенные сухожильные рефлекссы.

Ответьте на следующие вопросы:

1. Какое заболевание перенес ребенок?
2. Проведите обоснование клинического диагноза.
3. Составьте план лечения больного.

Основная литература:

1. Юмашев Г С. Травматология и ортопедия. М. «Медицина», 1983.
2. Смирнова Л.А., Шумада И.В. Практическое занятие по ортопедии и травматологии. - М., «Здоровье», 1984.
3. Прудников В.Ф. Заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата. - М., «Здоровье», 1984
4. Синельников Р.Д. Атлас анатомии человека. - М., 1972 - Т.1.
5. Склярченко Е.Т. Травматология и ортопедия. - М., 2005
6. Методические разработки кафедры.

Дополнительная литература:

1. Диагностика, терапия и профилактики инфекционных болезней в условиях поликлиники / под ред. М. А. Андрейчина. - 2-е издание. - Л, «Медицинская газета Украины», 1996
2. Меженина Е. П., Усикова Т. Я. Парезы и параличи при ортопедической патологии. К. «Здоровье», 1983.

Задачи для самоконтроля:

Задача 1.

Ребенок 5 лет осмотрен детским ортопедом, при осмотре отмечаются изгибно-приводные контрактуры тазобедренных и коленных суставов, эквинусная деформация стоп, повышенные сухожильные рефлексы, симптом Бабинского. Какой диагноз?

- A. полиомиелит
- B. ревматоидный артрит
- C. сколиоз
- D. ДЦП
- E. Асс. некроз головки бедренной кости

Задача 2.

Ребенок 5 лет, девочка, осмотрена детским ортопедом, установлен предварительный диагноз: полиомиелит. Клинические признаки позволили установить данный диагноз?

- A. Заболевание протекало остро, отмечался гриппоподобный с-м
- B. после ликвидации катаральных явлений, отмечались подергивания мышц, нарушение движений в суставах нижних конечностей.
- C. Снижение сухожильных рефлексов
- D. Гипотония и гипотрофия мышц
- E. Все вышеперечисленные

Задача 3

Ребенку 7 лет. Родители обратились с жалобами на нарушение осанки, асимметричное расположение надплечий, невозможность сидеть. Ребенок болен полиомиелитом. При осмотре: вялый парез верхних и нижних конечностей, поло-варусная деформация стоп. Какой диагноз?

- A. Полиомиелит, поло-варусная деформация стоп
- B. Последствия перенесенного полиомиелита, поло-варусная деформация стоп
- C. Полиомиелит, резидуальная стадия, поло-варусная деформация стоп
- D. Полиомиелит, резидуальная стадия, поло-варусная деформация стоп паралитический сколиоз
- E. Болезнь Шершевского-Тернера

Тесты для самоконтроля:

1. Ограничение движений в суставе во всех плоскостях (колебательные движения), это:
 - A. контрактура сустава
 - B. тугоподвижность
 - C. костный анкилоз
 - D. ригидность
 - E. блок сустава
2. Полиомиелит это:
 - A. Заболевание, причиной которого является поражение головного мозга вследствие действия пре-, интра-, постнатальных факторов и клинически проявляется двигательными и интеллектуальными расстройствами различной степени тяжести
 - B. Острое инфекционное вирусное заболевание с преимущественным поражением стриопаллидарной системы, с последующим развитием гиперкинетико- гипотонического синдрома.
 - C. Острое инфекционное вирусное заболевание с преимущественным поражением менингеальных оболочек спинного мозга
 - D. Острое инфекционное вирусное заболевание с преимущественным поражением миелиновой оболочки
 - E. Острое инфекционное вирусное заболевание с преимущественным поражением передних рогов спинного мозга
3. Вялые параличи наблюдаются при:
 - A. рассеянном склерозе
 - B. Поражении подкорковых ядер
 - C. Поражении первого мотонейрона
 - D. Поражении второго мотонейрона
 - E. Поражении кортикоспинального пути
4. При вялых параличах отмечается:
 - A. Уменьшение сухожильных рефлексов, уменьшение мышечного тонуса
 - B. Отсутствие сухожильных рефлексов, атония мышц
 - C. Уменьшение или отсутствие сухожильных рефлексов, уменьшение или отсутствие мышечного тонуса, гипотрофия мышц
 - D. повышение сухожильных рефлексов, повышение мышечного тонуса, клонусы
 - E. Повышение сухожильных рефлексов, снижение мышечного тонуса, клонусы

5. В каком варианте перечислены стадии полиомиелита?
- A. Начальная (препаралитической), паралитическая, восстановительная, остаточная (Резидуальная)
 - B. Abortивная, невротическая, резидуальная
 - C. Легкая, средняя, тяжелая
 - D. Параличей, резидуальная
 - E. Острая, подострая, хроническая
6. В каком варианте перечислены стадии полиомиелита?
- A. Начальная (препаралитической), паралитическая, восстановительная, остаточная (Резидуальная)
 - B. Abortивная, невротическая, резидуальная
 - C. Легкая, средняя, тяжелая
 - D. Параличей, резидуальная
 - E. Острая, подострая, хроническая
7. Для устранения эквинусной деформации стопы при полиомиелите используют следующие операции:
- A. операция Ванштейна
 - B. операция Латерже
 - C. операция Стрессера
 - D. операция Зацепина
 - E. Операция Мак-Брайда
8. У пациентов с вялыми параличами развивается следующая деформация позвоночника:
- A. Паралитический сколиоз
 - B. Идиоматический сколиоз
 - C. Чрезмерное углубление поясничного лордоза
 - D. Круглая спина
 - E. Плоская спина или усиление поясничного лордоза в связи с изгибочной контрактурой
9. Причина развития сгибательной контрактуры при полиомиелите:
- A. вялый паралич
 - B. Дефект положения
 - C. Атония задней группы мышц бедра
 - D. Атония четырехглавой мышцы
 - E. Атония икроножной мышцы
10. При какой форме полиомиелита не развиваются параличи:
- A. резидуальный
 - B. невротический
 - C. abortивный

D. паралитический

E. доклинический

11. При какой форме полиомиелита развиваются параличи или парезы:

A. резидуальный

B. невротический

C. абортивный

D. паралитический

E. доклинический

12. Изгибная контрактура в тазобедренном и коленном суставах являются:

A. Конкордантна контрактура

B. дискордантная контрактура

C. комбинированная контрактура

D. Результат дефектного положения

E. Результат гипертонуса мышц

синергистов 13. Згинальна контрактура в локтевом суставе являются:

A. Конкордантна контрактура

B. дискордантная контрактура

C. комбинированная контрактура

D. Результат Вадов положения

E. Результат гипертонуса мышц синергистов