Возраст: 43 года   
Пол: мужской  
Профессия:

Место работы: не работает.  
Время поступления в больницу 2003 г.   
Направлен врачом поликлиники по месту жительства. Пришел на госпитализацию самостоятельно.  
**Жалобы при поступлении:**

Головокружение,мушки в глазах.

Ухудшение зрения,двоение в глазах при чтении.

Головная боль в лобной области,средней интенсивности,сжимающего характера, продолжительностью до нескольких часов,проходящая самостоятельно.

Боли в шейном и поясничном отделе позвоночника,усиливающиеся при движении,средней интенсивности,разного характера,проходящие самостоятельно.

Подергивание нижних конечностей в покое.

Слабость в конечностях,усиливающаяся при нагрузке.

Пошатывание и ватность ног при ходьбе,снижение чувствительности нижних конечностей.Падение вперед при резкой остановке движения.

Ослабление памяти.

**Анамнез развития заболевания.**

Несколько лет назад появились боли в пояснице,около двух лет назад появились боли в области шеи,была диагностирована грыжа позвоночного диска,поясничная радикулопатия,возникли слабость в руках,ногах,их быстрая утомляемость при нагрузке.В то время к врачам больной не обращался.Появились головокружение,мелькание мушек перед глазами,головная боль.

Начало ухудшаться зрение.Около 3 месяцев назад появилось ощущение ватности ног при ходьбе. Также около 2-3 месяцев назад пациент перенес черепно-мозговую травму.При разжигании печи у больного закружилась голова,он упал,при падении ударившись о кирпичную печь.Произошла потеря сознания на какое время больной не помнит. После травмы пациент был доставлен машиной скорой помощи в медсанчасть “Cтроитель”, появились судороги,усилились и участились головные боли,головокружения,появилось ослабление памяти. В ЛПУ проводилось лечение сроком около 15 дней, назначались массаж, физиолечение,медикаментозное лечение,какое больной вспомнить затруднился.Без видимых улучшений пациент был выписан.На дом периодически приходил врач,назначал препараты,название которых больной вспомнить затруднился. Около месяца назад пациент стал замечать ухудшение зрения,двоение в глазах.Примерно в то же время появилось шатание и падения при ходьбе,усиливающиеся в темноте.В середине ноября по настоянию родственников, больной обратился в 3-ю городскую больницу для госпитализации.

**Личный анамнез.**

Родился в срок,роды без осложнений.

Перенесение детских инфекций не помнит.

В психическом и физическом развитии от сверстников не отставал.

Закончил 8 классов,получил среднее специальное образование,служил в армии.

Наличие в прошлом каких-либо соматических и неврологических заболеваний в прошлом больной не вспомнил.

# Профессиональный анамнез

Работал шофером,затем дворником.Контакта с вредными веществами не было, случались переохлаждения.Травм на работе не переносил.В последнее время не работает.

Семейный анамнез:  
Отец здоров  
Мать здорова.  
Сестра здорова

Наличие туберкулеза, вирусного гепатита, венерических или психических заболеваний отрицает.  
Аллергологический анамнез.  
Аллергии на лекарственные и бытовые вещества нет.  
Вредные привычки.  
Курит по 1-2 сигареты в день.Употребление алкоголя,наркотиков и психотропных веществ отрицает.  
**Общий осмотр**

Сознание ясное.  
Положение больного активное .  
Деформаций и уродств туловища, конечностей и черепа нет.Развитие тела пропорциональное  
Мимические мышцы без признаков болевого напряжения.   
Форма головы правильная, непроизвольных движений головы нет.  
Телосложение астеническое.   
Кожа и видимые слизистые без трофических нарушений,физиологического цвета и влажности.

## Черепно- мозговые нервы

**1.Обонятельный**

Нарушения обоняния и обонятельных галлюцинаций нет.Ароматическое вещество определяет,одинаково обеими половинами носа.

**2.Зрительный**

Зрительных галлюцинаций нет,есть жалобы на снижение остроты зрения,двоение в глазах при чтении.

**3,4,6 Глазодвигательный,блоковой,отводящий**

*одностороннее исследование обьема движений*

*правый глаз* движение вверх,вниз и латерально в полном обьеме.Медиально движение неполное.

*левый глаз* движение вверх,вниз и латерально в полном обьеме.Медиально движение неполное.

*Исследовании полей зрения и остроты зрения* не выполнены в связи с невыполнением пациентом команд.

*Совместные(коньюгированные) движения глаз.*

### Движения глаз равномерны относительно друг друга

Фиксация взора на движущемся предмете при поворотах головы и неподвижной голове сохранены

*Произвольные движения глаз* сохранены

*Конвергенция глаз* отсутствует

*Аккомодация зрачков* резко снижена

# Нистагм горизонтальный,вертикальный и ротаторный при движении глаз не наблюдается.

*Зрачки* симметричны умеренно сужены,прямая и перекрестная реакция левого и правого глаза на свет слабые.

**5.Тройничный нерв**

Пальпация мест выхода ветвей нерва безболезненна,жалоб на боли в области лица, снижения вкусовой чувствительности и реакции на резкие раздражающие запахи нет.

*Чувствительная ветвь*

*Лицо(болевая,температурная,тактильная чувствительность)* физиологичная, одинаковая на симметричных участках

*Язык(болевая чувствительность)* сохранена одинакова на обеих половинах

# Вкус(соленое,кислое,сладкое) передние две трети

*справа* сохранен

*слева* сохранен

*Обоняние* раздражающее действие нашатырного спирта сохранено

*Двигательная ветвь*

Открывание рта не затруднено,движение в стороны и сжатие челюстей в полном обьеме,не затруднено.При пальпации тонус,сила и обьем жевательных мышц в пределах физиологической нормы.

**7.Лицевой**

При осмотре веки не опушены,глазные щели и симметричны.Носогубные складки выражены,симметричны.Углы рта не опущены,тиков и подергиваний мышц лица нет

# Верхняя ветвь

Наморщивание лба равномерно,сохранено.Зажмуривание глаз не затруднено,в полном обьеме,одинаково.Количество мигательных движений в пределах физиологической нормы.

# Нижняя ветвь

### Носогубные складки при оскаливании зубов выражены,симметричны

Надувание щек не затруднено в полном обьеме,воздух не пропускается ни в покое, ни при ударе молоточком.Симптом Хвостека отрицательный,надбровный рефлекс отрицательный,корнеальный рефлекс положительный.

**8.Слуховой**

### Жалоб на снижение слуха нет

#### Острота слуха на шепотную речь

# Слева 6 м

*Справа 7 м*

*Симптом Ринне*

*Слева 15 сек* воздушная проводимость больше костной

*Справа 17 сек* воздушная проводимость больше костной

*Опыт Вебера* ушами звук воспринимается одинаково

# Субьективных шумов,системного головокружения не наблюдается

**9,10.Языкоглоточный,блуждающий.**

### Жалоб на поперхивание,попадание жидкой пищи в нос нет

# Вкус на горькое на задней трети языка сохранен

Глотание не нарушено

Глоточный рефлекс положительный

Голос не изменен

Дыхание в пределах физиологической нормы,ЧД-18 в минуту

Пульс 75 в минуту.

Небные душки в покое и при фонации в тонусе,обе половины одинаковы.

**11.Добавочный нерв.**

# Трапециевидная мышца

Движения в полном обьеме,сила 5 баллов,атрофии не наблюдается.

# Грудино-ключично-сосцевидная

Движения в полном обьеме,сила 5 баллов,атрофии не наблюдается.

**12.Подъязычный**

При высовывании отклонений языка в сторону нет,обе половины одинаковы,не атрофичны.Дрожания нет,речь не затруднена,без носового оттенка.

## Кора больших полушарий.

## Афазия

*Моторная* Артикуляция речи,автоматизированная речь не нарушены,но заторможены,повествовательная и обозначающая функция речи сохранены.

*Сенсорная* Понимание смысла слов и предложений сохранено,но заторможено, фонематический слух сохранен.

*Амнестическая* Забывания слов не наблюдается

## Апраксия

Выполнение сложных целенаправленных движений сохранено,но заторможено.

**Чувствительность.**

## Поверхностная

*Тактильная* снижена на ногах до верхней трети бедра

# Болевая снижена на ногах до верхней трети бедра

### *Температурная* сохранена на всех участках тела,одинакова на симметричных участках.

*Способность локализовать ощущение* отсутствует на ногах до середины бедра.

*Двумерно пространственное чувство* сохранено

## Глубокая

*Мышечно-суставное чувство* снижено в суставах пальцев стоп.

*Вибрационное чувство* сохранено

*Стереогностическое чувство* сохранено

# Чувствительность нервов и мышц к давлению пальпация мест проекции и выхода основных нервных стволов безболезненна.Есть болезненность при пальпации икроножной мышцы.

## Симптом напряжения

### Ласега положительный (боли в пояснице и задней поверхности бедра)

Мацкевича положительный (боли в пояснице и бедре)

Вассермана положительный(боли в пояснице и бедре)

## Менингиальный синдром

### Ригидность затылочных мышц отсутствует

### Симптом Кернига положительный

Симптом Брудзинского,верхний,средний и нижний отрицательные

## Двигательный аппарат

### *Походка*

При открытых глазах. Есть пошатывание в стороны

При закрытых глазах пошатывание усиливается.

# Состояние

При открытых глазах есть некоторая неустойчивость в позе Ромберга,усиливающаяся при закрытых глазах и усложнении позы

# Верхние конечности

*Обьем активных движений* движения в полном обьеме

# Сила 4 балла

*Атрофия* есть незначительная атрофия мышц кисти и предплечья

# Тонус снижен

*Координация* сохранена.Пальценосовая проба выполняется.

*Диадохокинез* сохранен

# Нижние конечности

*Обьем активных движений* движения в полном обьеме

# Сила 3 балла

*Атрофия* есть незначительная атрофия мышц голени и задней поверхности бедра

# Тонус снижен

*Координация* нарушена и 1-ая и 2-ая фаза пяточноколенной пробы не выполняется.

*Диадохокинез* сохранен

*Есть фибрилярные подергивания мышц* в покое.

# Судороги тонические и клонические отсутствуют

*Дрожание(интенционное,паркинсоновское) не наблюдается*

*Контрактуры не выявлены.*

*Патологические содружественные движения отсутствуют*

**Рефлексы**

## Кожные

*Подошвенный;вехний,средний и нижний брюшные* отрицательные

## Сухожильные

*Двуглавой мышцы* положительный

*Трехглавой мышцы* положительный

*Коленный* положительный не усилен

# Ахиллова сухожилия отрицательный

## Периостальные

# С лучевой кости положительный

## Клонусы

*С коленной чашечки* отсутствует

*Стопы* отсутствует

## Патологические рефлексы

**Экстензорные**

Рефлексы Бабинского,Оппенгейма,Гордона,Шеффера отрицательные слева и справа.

## Флексорные

Рефлексы Жуковского,Россолимо,Мендель-Бехтерева отрицательные слева и справа.

## Рефлексы орального автоматизма

Рефлексы ладонно-подбородочный,хоботковый,хватательный отрицательные.

## Функции мочевого пузыря и прямой кишки

*Задержка и недержание мочи* отсутствуют

*Императивные позывы на мочеиспускание* отсутствуют

# Автоматизм мочевого пузыря сохранен

## Трофические и вегетативно-вазомоторные расстройства

*Пролежни* отсутствуют

*Дермографизм* белый,время наступления 15 сек.

*Потоотделение* в пределах физиологической нормы

*Акроцианоз* отсутствует

# Пульс ортостатический 75 в мин клиностатический 73 в мин

## Психика

Сознание ясное,контакт больного с врачем затруднен.Восприятие тело физиологично,галлюцинаций и иллюзий нет.память ослаблена,конфабуляции не выявлены.Интеллект снижен.Эмоциональная сфера скудна,психика заторможена. Расстройств сна не наблюдается.

**Консультации узких специалистов.**

**Окулист**

*Заключение* Ангиопатия сосудов сетчатки

## Лабораторные исследовании

*Реакция Вассермана* отрицательная

## Диагноз

**Топический**  токсическая полинейропатия ветвей седалищного, бедренного зрительного,глазодвигательного нервов нервов,пучка Голля справа и слева,радикулопатия шейных,поясничных и крестцовых корешков.

**Клинический** *Основной* Токсическаяполинейрорадикулопатия по типу чулок,сенситивная атаксия

*Сопутствующий* Шейный остеохондроз,радикулопатия. Посттравматические резидуальные явления

## Обоснование диагноза

**Токсическаяполинейропатия по типу чулок поставлена на основании данных**

*Субьективные* Слабость в ногах,усиливающаяся при нагрузке.

Ватность ног при ходьбе,снижение чувствительности нижних конечностей.Падение вперед при резкой остановке движения.

# Обьективные Снижение тактильной,болевой,мышечносуставной чувствительности способности локализовать ощущение на ногах,до верхней трети бедра. Болезненность в икроножной мышцы.Болезненность в проекции седалищного и бедренного нерва при проведении проб Ласего,Мацкевича,Вассермана.

# Снижение тонуса мышц и силы мышц до 3-х баллов.Некоторая атрофия мышц ног.

# Отсутствие подошвенного и ахиллова рефлекса

Сенситивная атаксия поставлена на основании данных

*Субьективные* Пошатывание при ходьбе.Падение вперед при резкой остановке движения. Подергивание нижних конечностей в покое.

*Обьективные* Мышечно-суставное чувствоснижено в суставах пальцев стоп.

# Шатание при походке,усиливающееся при закрытых глазах

# При открытых глазах есть некоторая неустойчивость в позе Ромберга,усиливающаяся при закрытых глазах,и усложнении позы

Нарушение выполнения и 1-ой и 2-ой фазы пяточноколенной пробы

Фибрилярные подергивания мышц в покое.

Поражены нервные пути до начала пучка Бурдаха,так как координация и мышечно-суставное чувство верхних конечностей сохранены.

**Поражение оптического и глазодвигательного нервов поставлены на основании данных**

*Субьективные* Ухудшение зрения,двоение в глазах при чтении.

*Обьективные* Уменьшение движения глаз медиально,отсутствие конвергенции и аккомодации,слабая реакция зрачков на свет.

**Пояснично-крестцовый радикулит поставлен на основании данных**

# Субьективные Боли в пояснице.Слабость в ногах.Данные анамнеза Обьективные Болезненность в икроножной мышцы.Болезненность в пояснице при проведении проб Ласего,Мацкевича,Вассермана.

*Снижение тонуса мышц и силы мышц до 3-х баллов.Некоторая атрофия мышц ног.Отсутствие подошвенного и ахиллова рефлекса*

**Шейный остеохондроз,радикулопатия поставлены на основании данных**

### *Субьективные* Слабость рук.Боль в шейном отделе позвоночника. Данные анамнеза

### *Обьективные* Уменьшение силы и тонуса мышц рук.

# **Остаточные посттравматические явления поставлены на основании данных**

*Субьективные* Данные анамнеза .Головокружение,мушки в глазах.

Головная боль в лобной области,средней интенсивности,сжимающего характера, продолжительностью до нескольких часов,проходящая самостоятельно.Ослабление памяти.

###### Обьективные Снижение памяти и интеллекта,заторможенность психики.

Дифференциальный диагноз

Со спинальной сухоткой

###### Общее

* ослабление ахиллова рефлекса
* расстройства мышечно-суставной чувствительности
* атаксия

###### Разное

* отсутсвие расстройств мочеиспускания
* отсутствие болей по типу “прострела”
* отрицательная реакция Вассермана

С полиомиелитом

###### Общее

* мышечная слабость
* мышечная атрофия

###### Разное

* наличие нарушения чувствительности
* преимущественно детский возраст возникновения у полиомиелита
* отсутствие общевоспалительных явлений

С динамической атаксией

###### Общее

* шатание при ходьбе
* нейстойчивость в позе Ромберга
* невыполнение пяточно-коленной пробы

###### Разное

* выполнение пальценосовой пробы
* расстройства мышечно-суставной чувствительности
* отсутствие асинергии верхних конечностей

Лечение

* покой
* исключение употребления алкоголя
* прозерин (для потенцирования действия эндогенного ацетилхолина)

10 мг 3 раза в сутки

* дибазол (стимулирующее действие на спинной мозг,улучшение сосудистой циркуляции) 5 мг 1 раз в сутки 10 суток
* стрихнин (повышение рефлекторной возбудимости,стимуляция ЦНС) подкожно 1 мл 0,1 %раствора
* витамин В6 пиридоксин (нормализация метаболизма нервной ткани) 80 мг 4 раза в сутки
* витамин В12 цианокоболамин (нормализация метаболизма нервной ткани) 300 мкг в сутки 2 недели
* физиолечение

Для лечения обострения радикулопатии дополнительно необходимо

* жесткая постель
* болеутоляющие:внутрикожно раствор новокаина 0,5%, гидрокортизон наносить мазь 3 раза в сутки.
* Диадинамические токи,УФ-облучение
* УВЧ-терапия
* хирургическое лечение грыжи позвоночного диска

Для лечения остаточных посттравматических явлений

* пирацетам(улучшение метаболизма мозга,микроциркуляции мозга, интегративной функции) 10 г в сутки внутривенно
* кавинтон(улучшение кровоснабжения мозга) 1 таб 3 раза в сутки

Использованная литература

**1.**Е.И.Гусев “Нервные болезни”

**2.**А.А.Скоромец “Топическая диагностика болезней нервной системы”

**3.**А.В.Триумфов “Топическая диагностика заболеваний нервной системы”

**4.**Б.И.Ласков ”Исследование больного в клинике нервных болезней”

**5.**Справочник “Видаль” 1997г