

Методические указания к практическом занятию по теме: «Опухоли головного мозга»

Цель: закрепить знания по диагностике гипертонической болезни и её степень тяжести, осложнения. Усвоить основные принципы лечения артериальной гипертензии.

Вариант: Целью темы занятия «Опухоли головного мозга» является изучение клинической картины и патогенеза опухолевого поражения головного мозга: освоение клинико-неврологических методов обследования пациентов опухолевым поражением головного мозга, клинических проявлений заболевания и дифференциально-диагностического алгоритма, углубление имеющихся навыков работы с пациентами при ведении пациентов с опухолевым поражением. Систематизирование знаний по основным разделам опухолевых поражений головного мозга, выработка умения составлять последовательный план диагностики.

Задачи: рассмотреть этиологию и патогенез опухолевого поражения головного мозга, диагностировать заболевание при поражении различных областей мозга, изучить критерии диагноза, основные принципы оказания медикаментозной терапии.

Средства и методы обучения: обсуждение теории, клинический разбор пациента с опухолевым поражением головного мозга.

Иметь представление об организации медицинской помощи пациентам с заболеваниями опухолевого происхождения головного мозга, последовательности работы на амбулаторном и стационарном этапах, основных методах обследования, методы диагностики и лечения заболеваний.

Ординатор должен знать:

1. Знать особенности жалоб и анамнеза при опухолях головного мозга;
2. Знать критерии синдрома объемного образования;
3. Знать классификацию лечебных методов.
4. Современную семиотику и классификацию опухолей головного мозга.
5. Патофизиологию выявленных синдромов.
6. Клинику метастатических поражений головного мозга.
7. Определения поражения объемным образованием и динамику симптомов.
8. Этиологию и патогенез первичных и вторичных опухолевых процессов.
9. Этапы диагностического поиска.
10. Классификацию.
11. Осложнения.
12. Особенности медикаментозной терапии.
13. Основные положения международных и национальных клинических рекомендаций по теме занятия

Ординатор должен уметь:

Должен уметь проводить обследование больного при выявлении опухоли головного мозга, формулировать план диагностики и лечения при объемном образовании, диагностировать клинические симптомы, оценивать степени тяжести, осложнения опухолевого роста, интерпретировать данные основных лабораторных, инструментальных исследований головного мозга, формулировать и обосновывать развернутый клинический диагноз с учетом принятой классификации ВОЗ и МКБ-Х, оказывать неотложную помощь при угрожающих жизни состояниях, обусловленных опухолевым поражением головного мозга, назначать лечение в послеоперационном периоде.

Ординатор должен владеть:

Должен владеть навыками обследования больного при выявлении объемного образования головного мозга, диагностики опухоли, степени тяжести, осложнений, в том числе нарушения витальных функций, оценки данных основных лабораторных, инструментальных исследований головного мозга, формулировки развернутого клинического диагноза с учетом принятой классификации ВОЗ и МКБ-Х, оказания неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях, обусловленных опухолевым поражением, назначения противоопухолевой терапии.

Учебно-тематический план темы:

Лекции – 1 час

Клиническое практическое занятие – 3 часа

Самостоятельная работа – 2 часа

Всего – 6 часов

План лекции:

1. Актуальность проблемы
2. Современные представления об этиологии и патогенезе опухолей головного мозга.
3. Современная классификация опухолевого поражения.
4. Основные противоопухолевые препараты, механизм действия.
5. Симптомы опухолевого поражения.
6. Тактика диагностического поиска на догоспитальном этапе.
7. Ведение больных с опухолевым поражением в амбулаторных условиях после хирургического лечения.

Клиническое практическое занятие включает в себя:

1. Вводный контроль (тесты).
2. Беседа по теме занятий.
3. Клинический разбор пациентов с опухолевым поражением головного мозга.
4. Интерпретация исследований: общего анализа крови, рентгенография черепа, данные ЭХО-ЭС, КТ, МРТ головного мозга, в том числе с контрастированием.
5. Решение ситуационных задач, представляющих типичные клинические ситуации при опухолевом процессе головного мозга.
6. Разбор историй болезней пациентов с глиомой в ведении которых допущены типичные ошибки.
7. Ролевые игры: маршрут пациента от кабинета доврачебного осмотра - врач общей практики – нейровизуализация – нейрохирургия (радиохирургия) – амбулаторное наблюдение. Учебная ЛКК.
8. Отработка практических навыков: обследование пациентов с опухолями головного мозга с осмотром, интерпретация данных лабораторных и инструментальных (УЗИ, КТГ, МРТ, сцинтиграфия) методов исследований.

Перечень вопросов для собеседования

1. Понятие об опухолевом поражении головного мозга.
 2. Дифференциальный диагноз первичных и вторичных опухолевых поражений.
 3. Алгоритм ведения пациента с опухолевым поражением на амбулаторном, стационарных этапах
 4. Основные ошибки амбулаторного этапа
 5. Основные клинические синдромы при первичных и вторичных опухолевых поражениях головного мозга: фокальный судорожный синдром, гипертензионно-гидроцефальный синдром, очаговые неврологические синдромы.
- по теме:

Хронокарта клинического практического занятия	135 мин
Вводное слово преподавателя, контроль посещаемости, результат проверки рефератов	6 мин
Тестирование	12 мин
Обсуждение теоретических вопросов, заслушивание докладов	25 мин
Обсуждение клинической ситуации на примере пациента и /или ситуационной задачи; отработка практических навыков	70 мин
Контроль усвоения (контрольные вопросы)	12 мин
Выставление оценок, преподаватель подводит итог занятия, дает задание на следующее	10 мин

Самостоятельная работа

Формы самостоятельной работы и контроля

Вид работы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	Собеседование
Работа с учебной и научной литературой	Собеседование
Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы	Проверка рефератов, докладов
Работа с тестами и вопросами для самопроверки	Тестирование Собеседование

Основные темы рефератов:

Первичные и вторичные опухолевые процессы.

Основные клинические синдромы при опухолевом процессе: гипертензионно-гидроцефальный, очаговый, эпилептический.

Методы нейровизуализации – особенности при использовании контрастных препаратов.

Дислокационный синдром, особенности клинической картины.

Противоотечные препараты.

Доклинические симптомы первичных и вторичных опухолевых поражений.

Основные темы докладов:

Наиболее частые гистологические особенности опухолевого поражения головного мозга.

Хирургическое лечение: нейрохирургические и радиохирurgical (гамма-нож) методы.

Вторичные опухоли при злокачественных новообразованиях.

Невринома VIII пары черепно-мозговых нервов. Клинические признаки, диагностика, лечение.

Опухоли мозжечка.

Фонд оценочных средств:

Тесты

ПК-5

- 1) Опухолевые заболевания головного мозга разделяются:
 - а) первичные и вторичные
 - б) распространенные и очаговые
 - в) ишемические и геморрагические

ПК-5

- 2) Первичные опухоли характеризуются:
 - а) происхождением из клеточных структур головного мозга
 - б) метастатическим характером
 - в) посттравматическим характером

ПК-5

- 3) К первичной опухоли головного мозга относится:
 - а) глиома, глиобластома
 - б) меланома
 - в) опухоль молочной железы

ПК-5

- 4) К симптомам злокачественности опухолей головного мозга относятся:
 - а) скорость роста
 - б) склонность к метастазированию
 - в) склонность к инвазивному росту

ПК-5

- 5) Клиническими проявлениями опухолей головного мозга являются:
 - а) гипертензионно-гидроцефальный синдром
 - б) синдром артериальной гипертензии
 - в) менингеальный синдром

ПК-5

- 6) К злокачественным опухолям головного относятся:
 - а) глиобластома
 - б) менигеома
 - в) невринома

- 7) К доброкачественным опухолям головного мозга относятся:
 - а) глиома

- б) менингеома
- в) глиобластома

ПК-5

- 8) К клиническим симптомам опухолевого поражения головного мозга относятся:
- а) артериальная гипертензия
 - б) головная боль, тошнота, рвота
 - в) сегментарный парез

ПК-5

- 9) Симптомами невриномы VIII пары являются:
- а) головокружение, снижение слуха, перекос лица
 - б) насильственные движения в руках
 - в) гипестезия в дистальных отделах рук

ПК-5

- 10) Наиболее информативным методом диагностики невриномы VIII пары является:
- а) МРТ головного мозга
 - б) ЭХО-ЭС
 - в) клинический анализ крови

ПК-6

- 11) Для лечения опухолей головного мозга применяются:
- а) нейрохирургическое лечение
 - б) ноотропная терапия
 - в) антиагрегантная терапия

ПК-6

- 12) К наиболее современным методам лечения опухолевых заболеваний головного мозга относятся:
- а) антиконвульсанты
 - б) гамма-нож
 - в) иммунотерапия

ПК-6

- 13) Лечебный эффект при применении гамма-нож обусловлен:
- а) ионизирующим излучением – гамма излучением
 - б) иммуномодулирующим действием
 - в) седативным действием

ПК-5

- 14) Витальные нарушения при опухолях головного мозга возникают в связи с:
- а) повышением внутричерепного давления и дислокации стволовых структур
 - б) инвазией опухоли в дыхательный и сосудодвигательные центры
 - в) раздражением оболочек головного мозга

ПК-6

- 15) Противоотечная терапия при опухолях головного мозга включает:
- а) глюкокортикостероиды
 - б) вентонизирующие

в) спазмолитики

ПК-6

- 16) Для лечения фокальных судорожных приступов при опухолях используются:
- а) антиконвульсанты
 - б) миорелаксанты
 - в) спазмолитики

ПК-5

- 17) Наиболее частыми осложнениями при проведении лучевой терапии являются:
- а) нестабильность гемодинамики
 - б) отек головного мозга
 - в) прогрессирующее слабоумие

ПК-5

- 18) Метастазирование в головной мозг может наблюдаться при:
- а) лимфомах
 - б) гемангиомах
 - в) липомах

ПК-5

- 19) Клиническая картина опухолей головного мозга при офтальмоскопии характеризуется:
- а) ангиопатией и ангиосклерозом
 - б) отеком диска зрительного нерва
 - в) побледнением височных половин дисков зрительных нервов

ПК-5

- 20) При рентгенографическом исследовании черепа симптом «пальцевых вдавлений» характеризует:
- а) внутричерепную гипертензию
 - б) опухолевую деструкцию костей черепа
 - в) поражение оболочек

ПК-5

- 21) К опухолеподобным заболеваниям спинного мозга относятся:
- а) сирингомиелия, сирингобульбия
 - б) нейрофиброматоз (болезнь Рикленгаузена)
 - в) метастазы рака молочной железы

ПК-5

- 22) Для сирингомиелии характерно:
- а) наличие безболевого ожога в руках
 - б) нарушение функции тазовых органов
 - в) головная боль

ПК-5

- 23) Нарушения чувствительности при сирингомиелии характеризуются:
- а) сегментарным характером (по типу «куртки», «полукуртки»)

- б) распространяются на половину туловища и конечности
- в) онемением, ползанием «мурашек» в дистальных отделах конечностей

ПК-5

- 24) Для диагностики синингомиелии, синингобульбии наиболее информативно:
- а) МРТ шейного и грудного отдела позвоночника
 - б) ЭХО-ЭС
 - в) офтальмоскопия

ПК-5

- 25) Для лечения синингомиелии наиболее эффективным является:
- а) химиотерапия
 - б) гормонотерапия
 - в) лучевая терапия

Контрольные вопросы

1. Определение и сущность опухолей головного мозга; ПК-5
2. Характеристика ведущих синдромов – гипертензионно-гидроцефальный, дислокационный, очаговый, эпилептический; ПК-5
3. Патогенез опухолевого синдрома; ПК-5
4. Классификация опухолей головного мозга; ПК-5
5. Современные методы диагностики; ПК-6
6. Лечебные мероприятия при опухолях и опухолеподобных заболеваниях. ПК-6

Ситуационные задачи

ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10

Задача 1.

Обращение за медицинской помощи со стороны родственников: жена 26 летнего мужчины обратилась к врачу общей практики. Известно, что в течение трех месяцев у мужа отмечались жалобы на головную боль, преимущественно ночью. Головная боль носила распирающий характер. Затем, изменилось поведение - появилось немотивированные поступки, дурашливость, приступы агрессии. В последнее время появилась шаткость в положении стоя и сидя. При осмотре выявлено оживление глубоких рефлексов слева. Осмотр офтальмолога выявил на глазном дне признаки «застойных» дисков, больше справа.

Задания:

Предположите наиболее вероятный диагноз.

Топический диагноз (локализация поражения и его характер)?

План дообследования?

Какие методы диагностики необходимы для уточнения диагноза?

Предполагаемые методы лечения?

Составить план реабилитации пациента

Способы мотивации пациента к приверженности лечению и ведению здорового образа жизни в будущем.

Порядок взаимодействия врача общей практики с врачами других специальностей.

ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10

Задача 2.

Пациентка женщина 40 лет. Обратилась к врачу семейной медицины. Четыре месяца назад появились приступообразные ощущения «ползания мурашек» в левой половине туловища. Около месяца испытывает снижение болевой чувствительности в правой половине туловища, часто не может попасть рукой в левый рукав одежды, испытывает затруднения при одевании обуви на левую ногу.

При осмотре отмечается: гиперрефлексия слева, не отчетливый рефлекс Бабинского слева, снижение всех видов чувствительности слева.

Задания:

Топический диагноз (характер и локализация очага поражения)?

Наиболее вероятный клинический диагноз.

План по тактике обследования?

Лечение на догоспитальном этапе?

Составить план реабилитации пациента

Способы мотивации пациента к приверженности лечению и ведению здорового образа жизни в будущем.

Порядок взаимодействия врача общей практики с врачами других специальностей.

ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10

Задача 3.

Пациентка 64 года. Родственники обратили внимание, что в течение трех месяцев появились трудности понимания обращенной речи, на вопросы отвечает «бесмыслицей» и не по сути. Известно, что пациентка страдает гипертонической болезнью (ГБ II АГ2 Риск ССО2).

При осмотре: оглушение, вялость, элементы сенсорной афазии, глубокие рефлексии немного выше справа.

Задания:

Топический диагноз (характер и локализация процесса)?

Указать наиболее вероятный клинический диагноз.

Какие методы обследования для уточнения диагноза целесообразно провести?

Лечебные мероприятия?

Составить план реабилитации пациента

Способы мотивации пациента к приверженности лечению и ведению здорового образа жизни в будущем.

Порядок взаимодействия врача общей практики с врачами других специальностей.

ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10

Задача 4.

Больного 40 лет, в течение 5 месяцев беспокоит постепенно нарастающая головная боль, усиливающаяся в утренние часы, в последнее время присоединилась рвота, снижение зрения на оба глаза и пошатывание при ходьбе влево. Объективно: легкое оглушение, речь не нарушена. Со стороны черепных нервов патологии не выявлено. Тонус в левых конечностях снижен, координаторные пробы плохо выполняет левыми конечностями (мозжечковый тремор, мимопопадание). При обследовании офтальмологом выявлены застойные диски зрительного нерва с двух сторон.

Задания:

Топический диагноз?

Наиболее вероятный клинический диагноз?

Методы дообследования?

Нужна ли госпитализация?

Лечение?

Составить план реабилитации пациента

Способы мотивации пациента к приверженности лечению и ведению здорового образа жизни в будущем.

Порядок взаимодействия врача общей практики с врачами других специальностей.

ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10

Задача 5.

Пациентка 39 лет жалуется на сильную головную боль, частую рвоту, шаткость при ходьбе. При осмотре: сознание ясное, речь не нарушена. Со стороны черепных нервов патологии не выявлено. Силовых парезов в конечностях нет. Тонус в левых конечностях снижен, в позе Ромберга падает влево, интенционный тремор при выполнении пальценосовой и коленно-пяточной проб слева.

Задание:

Топический диагноз (характер и локализация процесса)?

Предположительный клинический диагноз?

Обследование?

Лечение.

Составить план реабилитации пациента

Способы мотивации пациента к приверженности лечению и ведению здорового образа жизни в будущем.

Порядок взаимодействия врача общей практики с врачами других специальностей.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

а) основная литература:

1. Денисов И.Н., Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-4164-0 - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441640.html>
2. Денисов И.Н., Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. Т. II [Электронный ресурс] / под ред. акад. РАН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-3906-7 - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446539.html>
3. Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427729.html>

б) дополнительная литература:

1. Никифоров А.С., Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3385-0 - Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433850.html>

2. Ганцев Ш.Х., Амбулаторно-поликлиническая онкология [Электронный ресурс] / Ш.Х. Ганцев, В.В. Старинский, И.Р. Рахматуллина, Л.Н. Кудряшова, Р.З. Султанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 448 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2058-4 - Режим доступа:

Методическое обеспечение:

таблицы классификаций
наборы лабораторных анализов по теме занятия,
набор ситуационных задач,
набор заданий программированного контроля,
истории болезни
лекции кафедры,
методическое пособие