

Рецензия на реферат Дмитриевой Елены Валентиновны

«Синдром лестничной мышцы»

Синдром лестничной мышцы — это совокупность нейрогенных и сосудистых нарушений, возникающих при компрессии проходящих между лестничными мышцами сосудов и нервов. Клиническая картина представлена цервикалгией, брахиалгией, симптомами артериальной недостаточности или венозного застоя, трофическими нарушениями в верхней конечности. Диагноз устанавливается на основании осмотра, данных неврологического статуса, результатов рентгенографии, КТ, МРТ, УЗДГ, электронейромиографии. Лечение — фармакотерапия в сочетании с немедикаментозными методиками (мануальная терапия, физиотерапия, массаж, кинезиотерапия, остеопатия), при недостаточной эффективности проводятся хирургические операции.

В реферате подробно отражены этиология, патоморфология, клиническая картина заболевания, раскрыты принципы современной диагностики, лечения, указан прогноз пациентов с синдромом лестничной мышцы.

Реферат структурирован, соответствует всем требованиям, текст соответствует заявленной теме, тема раскрыта в полном объеме.

Сев

Рецензия на реферат Дмитриевой Елены Валентиновны

«Миофасциальный болевой синдром»

Миофасциальный болевой синдром — хроническое состояние, связанное с формированием в мышечной ткани локальных уплотнений в виде триггерных (болевых) точек. Боли провоцируются пальпацией точек, движением, приводят к ограничению двигательного диапазона, мышечной утомляемости. Диагностика осуществляется путём осмотра и пальпации, по показаниям проводится рентгенография, исследования соматических органов. Лечение включает сочетание фармакотерапии (НПВП, миорелаксанты, блокады) и немедикаментозных способов (рефлексотерапия, массаж, ЛФК, постизометрическая релаксация).

В реферате подробно отражены этиология, патоморфология, клиническая картина заболевания, раскрыты принципы современной диагностики, лечения, указан прогноз пациентов с миофасциальным болевым синдромом.

Реферат структурирован, соответствует всем требованиям, текст соответствует заявленной теме, тема раскрыта в полном объёме.

Сед

Рецензия на реферат Дмитриевой Елены Валентиновны

«Острый рассеянный энцефаломиелит»

Острый рассеянный энцефаломиелит (сокр. ОРЭМ) (острый диссеминированный рассеянный энцефаломиелит, ОДЭМ) — острое однофазное демиелинизирующее заболевание нервной системы. Для ОРЭМ обязательно наличие общемозговых и очаговых симптомов.

В реферате подробно отражены этиология, патоморфология, клиническая картина заболевания, раскрыты принципы современной диагностики, лечения, указан прогноз пациентов с ОРЭМ.

Реферат структурирован, соответствует всем требованиям, текст соответствует заявленной теме, тема раскрыта в полном объеме.

С.С.С.

Рецензия на реферат Дмитриевой Елены Валентиновны

«Болезнь Бинсвангера»

Болезнь Бинсвангера — прогрессирующая субкортикальная энцефалопатия. Обусловлена сосудистыми нарушениями в результате стойкого повышения артериального давления. Впервые была описана в 1894 году немецким невропатологом и психиатром Отто Бинсвангером. Стала широко известной, благодаря ученику Бинсвангера Альцгеймеру. В течение долгого времени не признавалась большинством невропатологов и психиатров из-за недостаточно четкого описания и малого количества исследованных случаев заболевания.

Отношение к болезни Бинсвангера изменилось после появления МРТ и КТ головного мозга. Данные, полученные при проведении компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии, подтвердили общий характер изменений белого вещества головного мозга у больных артериальной гипертонией с сопутствующей прогрессирующей деменцией. В настоящее время заболевание считается достаточно широко распространенным, исследованиям болезни Бинсвангера посвящено множество публикаций. Лечение болезни Бинсвангера осуществляют невропатологи и специалисты в области психиатрии.

В реферате подробно отражены этиология, патоморфология, клиническая картина заболевания, раскрыты принципы современной диагностики, лечения, указан прогноз и качество жизни пациентов с болезнью Бинсвангера.

Реферат структурирован, соответствует всем требованиям, текст соответствует заявленной теме, тема раскрыта в полном объеме.

Сергеев

Рецензия на реферат Дмитриевой Елены Валентиновны

«Болезнь Фара»

Болезнь Фара — идиопатическая симметричная кальцификация церебральных структур: подкорковых ганглиев, коры полушарий, мозжечка. Может протекать бессимптомно, клинически проявляется экстрапирамидными расстройствами (гиперкинезами, паркинсонизмом), мозжечковыми нарушениями, интеллектуальным снижением. Диагностируется по данным церебральной КТ при исключении вторичного характера кальцинированных очагов по результатам биохимических, ультразвуковых, ПЦР исследований. Лечение симптоматическое с применением средств, улучшающих тканевый обмен, цитопротекторов, препаратов леводопы, антиконвульсантов.

Болезнь Фара включает случаи первичного идиопатического отложения кальция в мозговых структурах, вторичные формы церебрального кальциноза в рамках данной патологии не рассматриваются. Первые подробные описания заболевания сделаны в 1930 году немецким невропатологом К.Т. Фаром. Болезнь Фара является редкой нозологией, распространённость составляет менее 1 случая на 1 млн. населения. Гендерные различия в заболеваемости выражаются соотношением мужчин и женщин 2:1. Патология проявляется в любом возрастном периоде, чаще в 30-60 лет. Прижизненно выявляется лишь в 1-2% случаев, что объясняется наличием бессимптомных вариантов течения, диагностикой заболевания под видом иных нейродегенеративных процессов (болезни Паркинсона, сенильной хорей).

В реферате подробно отражены этиология, патоморфология, клиническая картина заболевания, раскрыты принципы современной диагностики, лечения, указан прогноз и качество жизни пациентов с болезнью Фара.

Реферат структурирован, соответствует всем требованиям, текст соответствует заявленной теме, тема раскрыта в полном объеме.

Сего