

Манипуляции к теме: «Диагностика заболеваний головы, лица, полости рта».

1. Определение симптома Манна – Гуревича и проведение теста Ромберга.

Обследуемый просит больного проследить глазами, не поворачивая головы, за каким либо предметом, находящимся у него в руке, и совершает несколько (3-5) колебательных движений предметом во фронтальной плоскости. Если самочувствие больного ухудшилось, усилились общемозговые и вегетативные проявления, появилась тахикардия, то симптом считается положительным.

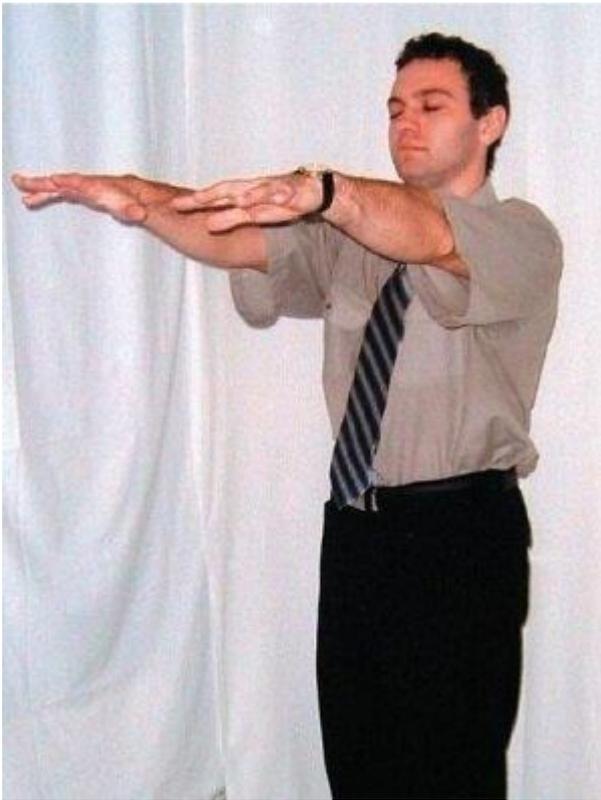
Усиление головной боли при открывании глаз и движениях глазных яблок в остром периоде черепно мозговой травмы, свидетельствующее о раздражении мозговых оболочек.

Проведение теста Ромберга.

Для того чтобы пациент занял правильную позу, ему нужно стать прямо, при этом ноги должны быть плотно прижаты друг к другу.

Далее пациент должен вытянуть руки перед собой и закрыть глаза. Но возможны варианты теста, когда закрываются глаза, но при этом руки остаются в опущенном положении, вдоль туловища. При таком положении фельдшер обязательно поддерживает пациента, не допуская падений и травм.

Если говорить о сфере неврологических отклонений, то при данной позе учитываются любые пошатывания и главной задачей проверки симптома Ромберга является определение степени устойчивости. Учитываются также временные интервалы, которые также важны для правильной диагностики.

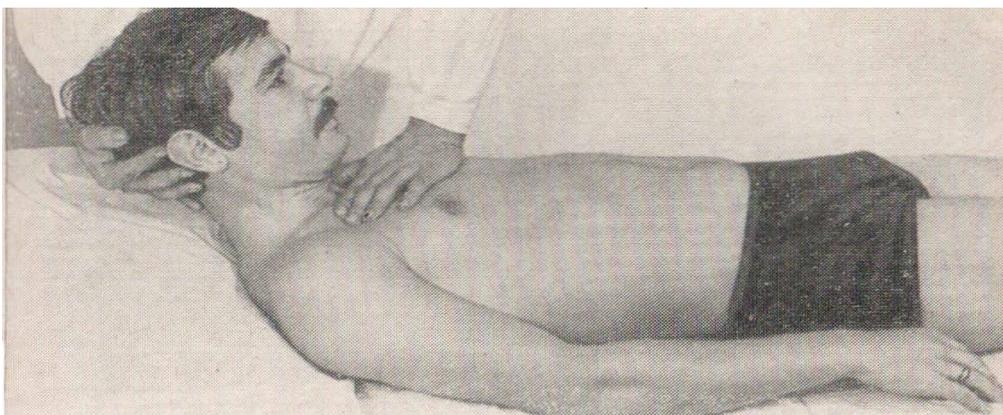


2. Определение менингеальных симптомов.
Симптом Кернига.

Невозможность
пассивного
разгибания ноги,
предварительно
согнутой под прямым
углом в
тазобедренном и
коленном суставах.



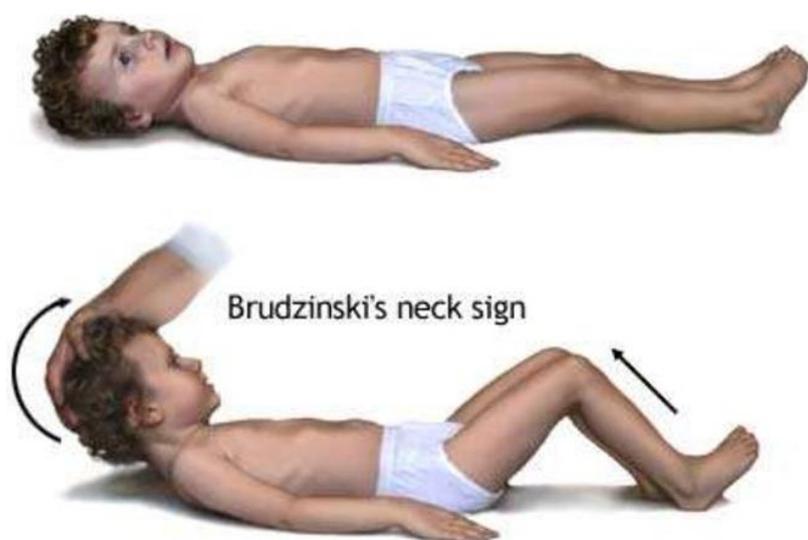
Ригидность затылочных мышц



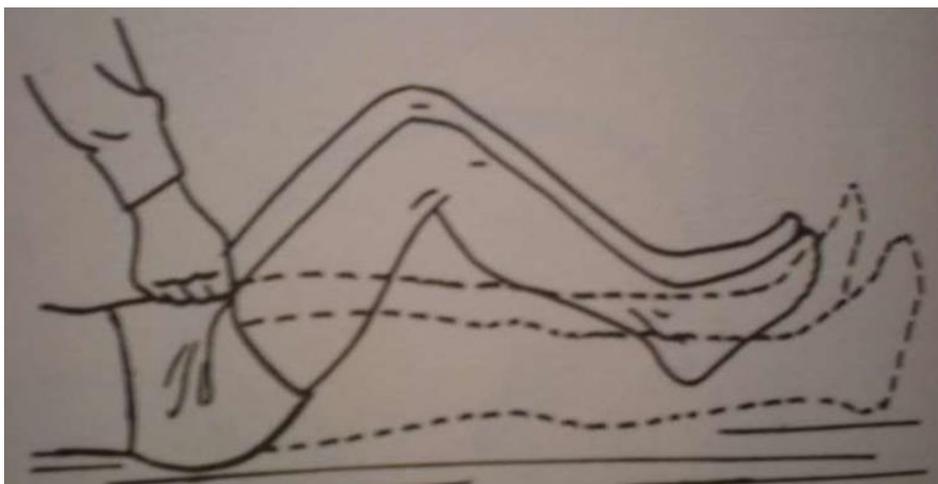
ц

В положении больного на спине путем активного или пассивного пригибания головы к груди. При наличии ригидности мышц затылка подбородок больного не достигает груди и возникает болевая реакция.

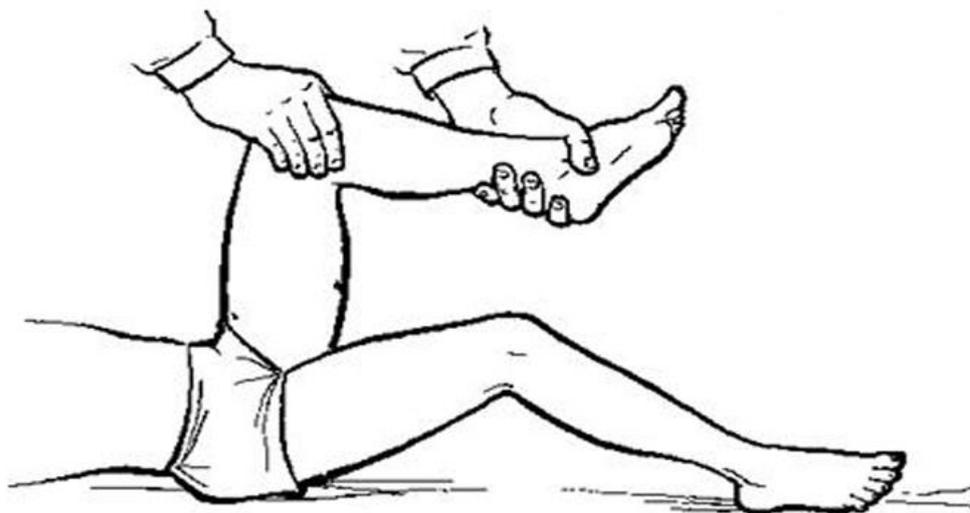
Симптом Брудзинского верхний – Определение ригидности мышц затылка вызывает непроизвольное сгибание ног в тазобедренных и коленных суставах.



Симптом Брудзинского средний – При надавливании на лобковую область наблюдается сгибание ног в коленных и тазобедренных суставах.



Симптом Брудзинского нижний – При пассивном сгибании одной ноги в тазобедренном суставе и разгибании ее в коленном суставе происходит непроизвольное сгисгибание другой ноги.



3.Выявление ликвореи.

Кровь с примесью спинномозговой жидкости на белой хлопчатобумажной ткани дает пятно в виде двух колец разной окраски. В центре окраска более интенсивная за счет форменных элементов крови, а по периферии имеет сукровичный цвет, образованный избытком жидкой части.



Симптом «носового платка». Этот признак объясняется наличием в цереброспинальной жидкости (ЦСЖ) большого количества белка, которого нет в катаральном отделяемом при рините. Платок, в который сморкается больной с ликвореей, становится более плотным и твердым.