

**Методические рекомендации для иностранных студентов 5 курса  
лечебного ф-та к освоению темы «СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО  
МОЗГА»  
(6 часов)**

*Цель: развитие навыков употребления научной терминологии в монологической и диалогической речи.*

**I. Предтекстовые упражнения**

**Задание 1.** Прочитайте слова из текста. Незнакомые слова запишите в тетрадь.

<i>Сотрясение (мозга)</i>	– заболевание, полученное в результате удара ГОЛОВЫ;
<i>проявляться</i>	– становиться заметным;
<i>наряду</i>	– вместе;
<i>очаг</i>	– зд.: источник распространения заболевания;
<i>обосновать</i>	– доказать;
<i>оглушить</i>	– зд.: привести в бесчувствие;
<i>оглушение</i>	– форма помрачения сознания,
<i>пёстрый</i>	– неоднородный;
<i>прилив</i>	– зд.: чрезмерное (излишнее) наполнение кровью какого-нибудь органа;
<i>оболочечный</i>	– входящий в оболочку;
<i>мобильный</i>	– подвижный, неустойчивый.

**Задание 2.** Следующие термины и терминологические сочетания прочитайте с правильным ударением. Запишите их.

<i>Паралич</i>	– потеря подвижности частей тела человека;
<i>парез</i>	– неполный паралич, ослабление двигательных функций;
<i>вазомоторный</i>	– относящийся к тонуусу гладкомышечной мускулатуры;
<i>этиология</i>	– происхождение болезни;
<i>патоморфологический</i>	– изменяющий структуру при заболевании;
<i>сопор</i>	– глубокая стадия оглушения, при которой отсутствуют реакции на словесное обращение и сохранены реакции на болевые раздражители;
<i>амнезия (ретроградная антероградная)</i>	– потеря памяти;
<i>окулостагический феномен</i>	– у больного в сопорозном состоянии при повороте головы глаза непроизвольно движутся в противоположную сторону;
<i>дивергенция</i>	– расхождение, разветвление;
<i>гиперестезия</i>	– повышенная чувствительность;
<i>клинический диагноз</i>	– диагноз, поставленный в результате клинических исследований;

<i>гиперемия</i>	–	полнокровие;
<i>ликворное давление</i>	–	давление спинного мозга;
<i>цереброспинальный</i>	–	относящийся к головному и спинному мозгу;
<i>транквилизатор</i>	–	лекарственное вещество, понижающее чувство страха;
<i>антигистаминный</i>	–	противогистаминный;
<i>седативный</i>	–	успокаивающий;
<i>десенсибилизировать</i>	–	нормализовать повышенную чувствительность к аллергену.

**Задание 3.** Обратите внимание на следующие сочетания из текста.

Проявляться	<i>как? когда?</i>	непосредственно после травмы
развиваться	<i>как?</i>	по типу функциональных нарушений;
возникать	<i>как?</i>	неожиданно, внезапно;
рассматривать	<i>как?</i>	как наиболее типичную форму болезни.
	<i>в качестве чего?</i>	

**Задание 4.** Выделите значащие части сложных слов, разделите эти слова на части.

Симптомокомплекс, ретроградный, головокружение, окулостагический, антероградный, гипертензия, общемозговой, церебро-спинальный, физиотерапия.

**Задание 5.** Определите, какое значение вносят в термин иноязычные приставки *a-*, *de-*, *анти-*:

асимметрия, антигистаминный, десенсибилизирующий, аритмичность, антиаритмичность, дестабилизирующий.

**Задание 6.** Подберите антонимы к следующим словам:

- непосредственный, поверхностный, однократный, кратковременный, стойкий;
- прилив, учащение, асимметрия.

## II. Притекстовые упражнения

**Задание 1.** Прочитайте текст. Разделите текст на смысловые части.

**Задание 2.** Выделите часть текста, содержание которого можно использовать при диалоге «врач – больной».

## СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Под определением «сотрясение головного мозга» следует понимать симптомокомплекс, проявляющийся непосредственно после травмы черепа, который развивается по типу так называемых функциональных нарушений. Среди них на первый план выступают вегетативные расстройства. С физиологической точки зрения под термином *сотрясение головного мозга* следует понимать синдром внезапно возникающего паралича или пареза

дыхательной, вазомоторной и другой рефлекторной деятельности мозга травматической этиологии, проявляющийся на фоне выключения сознания.

Характерной чертой сотрясения головного мозга является отсутствие морфологических изменений в мозговой ткани и оболочках мозга. Все остальные виды черепно-мозговой травмы характеризуются патоморфологическими изменениями и для них типично наряду с общемозговыми наличие местных или очаговых симптомов.

Обоснованием клинического диагноза сотрясения головного мозга в остром периоде служат следующие критерии.

1. Нарушение сознания (от оглушения до сопора) продолжительностью от нескольких секунд до нескольких минут.

2. Ретроградная амнезия только на события, непосредственно предшествовавшие травме, антероградная амнезия – только на узкий период событий после травмы.

3. По восстановлении сознания типичные жалобы на головные боли, слабость, головокружение, ощущение звона и шума в ушах, приливы крови к лицу, потливость и другие вегетативные проявления, нарушение сна. Наблюдаются боли в области глазных яблок, лба при движении открытых глаз, окулостагический феномен, дивергенция глазных яблок при попытке чтения, вестибулярная гиперестезия.

4. Однократная рвота, обычно после травмы.

5. Дыхание слегка поверхностное, с умеренным изменением частоты без аритмии, быстро нормализуется.

6. Пульс обычно в пределах физиологической нормы; непосредственно после травмы отмечается кратковременное его учащение или замедление.

7. Нередко побледнение, а затем гиперемия лица.

8. Артериальное давление без существенных изменений, температура тела нормальная.

9. Возможны асимметрия мимической мускулатуры лица и лабильная, пёстрая, негрубая асимметрия сухожильных и кожных рефлексов, обычно исчезающая в течение первых 3 суток после травмы.

10. Отсутствие стойких оболочечных симптомов.

11. Картина крови без заметных изменений.

12. Повреждения костей черепа отсутствуют.

13. Ликворное давление чаще нормальное, иногда пониженное. Состав цереброспинальной жидкости без существенных изменений, она прозрачна, без визуальной примеси крови.

Общее состояние больных нормализуется обычно на протяжении 1-й недели с момента травмы.

Сотрясение мозга следует рассматривать как наиболее лёгкую форму закрытой черепно-мозговой травмы без деления на степени тяжести.

К обычным методам лечения при синдроме сотрясения головного мозга относится покой, назначение транквилизаторов, антигистаминных, седативных и десенсибилизирующих препаратов, физиотерапия.

К активизации режима следует переходить при улучшении самочувствия больного, когда он сам начинает стремиться к более активному поведению, что обычно происходит на 1–3 сутки после травмы. Средний срок пребывания больного с сотрясением головного мозга в стационаре – 6–8 суток, срок нетрудоспособности – от 2 до 4 недель (в зависимости от условий труда и активности больного).

### III. Послетекстовые упражнения

**Задание 1.** Ответьте на вопросы. Ответы запишите в тетрадь.

1. Что следует понимать под определением *сотрясение головного мозга*?
2. Какие признаки сотрясения головного мозга являются самыми характерными?
3. Назовите критерии обоснования диагноза сотрясения головного мозга.
4. Каковы основные методы лечения при сотрясении головного мозга?
5. Когда следует переходить к изменению режима больного при сотрясении головного мозга?
6. Каков средний срок пребывания в больнице больного с сотрясением головного мозга?

**Задание 2.** Закончите следующие предложения.

1. С физиологической точки зрения под термином *сотрясение головного мозга* следует понимать . . . .
2. Характерной чертой сотрясения головного мозга является . . . .
3. Обоснованием клинического диагноза *сотрясение головного мозга* является . . . .
4. Наблюдаются боли в области . . . .
5. Общее состояние больных нормализуется . . . .
6. К обычным методам лечения при синдроме сотрясения головного мозга относятся . . . .
7. Средний срок пребывания больного с сотрясением головного мозга в стационаре . . . .

**Задание 3.** Замените простые предложения с причастным оборотом сложными предложениями со словом *который*.

1. Под определением *сотрясение головного мозга* следует понимать симптомокомплекс, проявляющийся после травмы черепа.
2. С физиологической точки зрения под термином *сотрясение головного мозга* следует понимать синдром внезапно возникающего паралича, проявляющийся на фоне выключения сознания.
3. Ретроградная амнезия распространяется только на события, непосредственно предшествующие травме.
4. Возможна асимметрия сухожильных и кожных рефлексов, обычно исчезающая после травмы.

**Задание 4.** Дайте все возможные дефиниции (толкования) термина *сотрясение головного мозга*.

**Задание 5.** Из данных слов составьте предложения.

1. Наряду, изменения, с, травмы, все, характеризуется, патоморфологические, общемозговые, для, они, типично, симптом, очаговый, местный, травма, черепно-мозговой.
2. Среди, выступают, они, вегетативный, план, расстройства, первый, на.
3. К, методы, общий, относится, транквилизаторы, антигистаминный, десенсибилизирующий, сотрясение, мозга, головной, препараты, физиотерапия, лечение.

**Задание 6.** На основе текста составьте диалог «врач–больной».

**Задание 7.** На основе текстов и записей в тетрадях подготовьте монологическое высказывание по теме занятия.