



ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО НАУЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ИНСТИТУТ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ»
(ФГБНУ «ИЭМ»)

УТВЕРЖДАЮ
Директор ФГБНУ «ИЭМ»
академик РАН
Г. А. Софронов
«16» 06 2015 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА дисциплины НЕВРОЛОГИЯ

Специальность 31.08.42 НЕВРОЛОГИЯ

Курс 1

Зачет 1 (курс)

Лекции 70 (час)

Практические занятия 456 (час)

Семинары 230 (час)

Всего часов аудиторной работы 756 (час)

Самостоятельная работа (внеаудиторная) 252 (час)

Общая трудоемкость дисциплины 1008/28 (час/зач.ед.)

2015

Оглавление

1. Цели и задачи дисциплины	3
2. Место дисциплины в структуре ОПОП	4
3. Требования к результатам освоения дисциплины	7
4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении	13
5. Объем дисциплины и виды учебной работы	26
6. Содержание дисциплины	27
7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине	61
8. Этапы формирования компетенций	85
9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	91
10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	91
11. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины.....	96
12. Материально-техническое обеспечение дисциплины	97

1. Цели и задачи дисциплины

Цель: подготовка квалифицированного врача-специалиста невролога, обладающего системой теоретических фундаментальных знаний и практических компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в должности врача невролога или руководителя структурного подразделения по неврологии.

Задачи: за время обучения врач ординатор должен усвоить

1. Общие знания

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации;- организацию лечебно-профилактической помощи в больницах и амбулаторно-поликлинических учреждениях, организацию скорой и неотложной медицинской помощи;- методы клинического обследования больного с заболеваниями позвоночника и суставов конечностей и основные рентгенологические, лабораторные и инструментальные виды диагностики всех возрастных групп;- основы неврологического и ортопедического обследований больного;- общие принципы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния систем кровообращения, дыхания, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, мочеполовой системы, желез внутренней секреции, органов системы крови;- принципы диагностики и оказания экстренной медицинской помощи при неотложных (угрожающих жизни) состояниях;- основы компьютерной грамоты и компьютеризации в здравоохранении.

2. Общие умения:

- методы клинического обследования больных с заболеваниями позвоночника и суставов у взрослых и детей;
- оказание экстренной медицинской помощи при травмах и угрожающих жизни состояниях;
- проведение реанимационных мероприятий при терминальных состояниях;
- оценка динамики неврологической симптоматики в процессе курации больных с заболеваниями позвоночника и суставов у взрослых и детей;
- оценка динамики неврологических и ортопедических симптомов, данных рентгенологического и электрофизиологического исследований больных с заболеваниями позвоночника и суставов у взрослых и детей;
- оформление медицинской документации;
- проведение санитарно-просветительной работы среди населения.

3. Специальные знания и умения

Врач невролог должен знать:

- Анатомо-физиологические особенности строения нервной системы;
- Топическую диагностику нервной системы;
- Этиологию, патогенез, клинику и диагностику болезней нервной системы;
- Дифференциальную диагностику неврологических синдромов;
- Информативность критериев методов исследования, применяемых для постановки неврологического диагноза (ЭЭГ, ЭХО, РЭГ, УЗДГ, ДСКГ, ЭНМГ, КТ, МРТ, ПЭКТГ);
- Принципы лечения неврологических больных;
- Принципы мероприятий по оказанию неотложной медицинской помощи неврологическим больным в экстремальных ситуациях;
- Программу реабилитации неврологических больных и диспансеризации их в поликлинических условиях;
- Организацию работы неврологического отделения и ведение медицинской документации;

- Знать врачебно- трудовую экспертизу при заболеваниях и травмах нервной системы.

Врач-невролог должен уметь:

Проводить исследование нервной системы

- исследовать глубокие и поверхностные рефлексy и оценить их в условиях патологии
- выявлять синдромы периферического и центрального паралича
- исследовать поверхностную и глубокую чувствительность
- выявлять типы расстройств чувствительности
- выявлять синдромы поражения спинного мозга
- исследовать функции черепных нервов
- исследовать и выявлять симптомы поражения мозжечка
- исследовать и выявлять синдромы поражения экстрапирамидной системы, ствола мозга
- исследовать функции коры головного мозга и оценить их патологию
- выявлять менингеальный синдром
- выявлять симптомы и синдромы поражений периферической нервной системы
- исследовать функции вегетативной нервной системы
- проводить дифференциальную диагностику неврологических синдромов

Диагностировать и лечить:

- сосудистые заболевания нервной системы (инсульты, аневризмы, мигрень)
- заболевания и травмы периферической нервной системы
- нейроинфекции (энцефалиты, менингиты, нейросифилис, туберкулез нервной системы ВИЧ-инфекции)
- нервно-мышечные болезни (миастения, миопатии, миоплегии, миотонии и др.)
- аутоиммунные заболевания нервной системы (полимиозит, рассеянный склероз и др.)
- черепно-мозговые травмы и опухоли головного и спинного мозга
- заболевания вегетативной нервной системы
- наследственные и прионовые болезни нервной системы

Врач-невролог должен владеть:

- методикой неврологического обследования больных
- методиками выполнения лечебно-медикаментозных блокад
- методикой выполнения люмбальной пункции
- методикой мануальной терапии
- методикой построения диагностического алгоритма (неврологического, невровизуализационного, нейрофизиологического)
- методикой своевременного выбора и проведения адекватной терапии

2. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина «Неврология» относится к базовой части Блока 1 «Дисциплины» Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГСО ВО) по специальности 31.08.42неврология

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами: Лечебное дело, Педиатрия
Знания:

- Этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками
- Принципы анализа результатов собственной деятельности; законодательные, нормативные и правовые документы, регламентирующие работу врача
- Правила осмотра, клинического обследования больных и интерпретации лабораторно-инструментальных методов обследования
- Правила оформления медицинской карты
- Принципы проведения и планирования профилактических мероприятий при различных социально значимых заболеваниях;
- Принципы проведения диспансеризаций;
- Закономерности функционирования отдельных органов и систем; анатомо-физиологические основы, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма взрослого человека и подростка
- Объём и показания к назначению биохимических исследований биологических жидкостей
- Алгоритмы постановки клинических диагнозов
- Основы и принципы использования МКБ-10
- Наиболее распространенные неотложные и угрожающие жизни состояния
- Основные алгоритмы первой врачебной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний
- Правила хранения медикаментозных средств, правила назначения и использования медикаментозных средств
- Наиболее распространенные показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, гомеопатии и других средств немедикаментозной терапии при лечении взрослого населения и подростков;
- Принципы обучения среднего и младшего медицинского персонала правилам санитарно-гигиенического режима, элементам здорового образа жизни
- Организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, вопросы экспертизы нетрудоспособности и медико - юридической помощи населению
- основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения
- Основные принципы изучения научно-медицинской информации

Умения:

- Реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками правильно структурировать беседу с пациентами, коллегами, младшим персоналом и родственниками пациентов
- Проводить анализ медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины

- Проводить анализ собственной деятельности в соответствии с действующей законодательной, нормативной и правовой базой
- Собрать анамнез, провести клиническое обследование больного, интерпретировать данные лабораторно-инструментального обследования
- Правильно оформить медицинскую карту
- Планировать патогенетически оправданные методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики среди взрослого населения и подростков с учетом их возрастно-половых групп
- Планировать и проводить общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья,
- Давать рекомендации по здоровому питанию, по двигательным режимам и занятиям физической культурой,
- Анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомио-физиологических основ, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма взрослого человека и подростка
- Проводить дифференциальную диагностику при различных заболеваниях и патологических процессах
- Использовать МКБ-10 для кодирования диагнозов
- Проводить диагностику неотложных и угрожающих жизни состояний
- Выбирать наиболее адекватные меры оказания помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний;
- Проводить госпитализацию больных в плановом и экстренном порядке;
- Правильно назначить и использовать медикаментозные средства, хранить медикаментозные средства в соответствии с правилами
- Проводить обучение среднего и младшего медицинского персонала правилам санитарно-гигиенического режима пребывания пациентов и членов их семей в медицинских организациях, элементам здорового образа жизни
- Заполнять историю болезни, выписать рецепт в амбулаторном учреждении;
- Выполнять профилактические мероприятия

Навыки:

- Этические и деонтологические навыки общения во врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками навыки бесконфликтного общения с пациентами различных возрастных групп и психологических особенностей
- Навыки поиска медицинской информации, основанной на принципах доказательной медицины
- Навыки оценки и анализа собственной деятельности
- Сбора анамнеза и клинического обследования больного, интерпретации данных лабораторно-инструментального обследования
- Оформления медицинской документации
- Методы профилактической работы с пациентами различных возрастных групп по формированию здорового образа жизни

- Алгоритмы и методы постановки клинического диагноза и дифференциальной диагностики при выявлении основных патологических синдромов, в том числе на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей
- Навыки использования МКБ-10
- Основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний
- Навыки осуществления помощи при жизнеопасных нарушениях (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, кома, шок) в амбулаторных условиях, использования методики их немедленного устранения, осуществления противошоковых мероприятий
- Навыки назначения больным адекватного (терапевтического) лечения в соответствии с выставленным диагнозом
- Навыки направления пациентов на консультации врачей-специалистов лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, гомеопатии (и других средств немедикаментозной терапии), а также врачей-специалистов по назначению основных санаторно-курортных и лечебно-реабилитационных мероприятий
- Навыки правильного ведения медицинской документации
- навыки анализа научно-медицинской информации из отечественных и зарубежных источников

Перечень последующих учебных дисциплин, для которых необходимы знания, умения и навыки, формируемые данной учебной дисциплиной

Нейрорентгенология

Нейрореабилитация

Мануальная терапия

Нейрофункциональная диагностика

3. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций¹:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства ²
1	2	3	4	5	6	7
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	принципы анализа и синтеза информации	абстрактно мыслить	навыками анализа и синтеза информации	коллоквиум

¹Компетенции должны соответствовать видам профессиональной деятельности соответствующей специальности

²Виды оценочных средств, которые могут быть использованы при освоении компетенций: коллоквиум, контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные домашние задания, реферат, эссе, отчеты по практике

2	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	основные принципы управления коллективом, принципы работы в команде, характеристики эффективного лидера	осуществлять планирование своей деятельности, распределять роли в коллективе, проводить ситуационный анализ, предупреждать развитие конфликтных ситуаций	навыками управления коллективом, независимо от социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	коллоквиум
3	УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом	основы педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее	уметь осуществлять педагогическую деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования, уметь донести материал до слушателя	Владеть основными педагогическим и навыками по программам среднего и высшего медицинского образования	коллоквиум

		исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения			
4	ПК-1	осуществление комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю	принципы сохранения и укрепления здоровья, профилактики заболеваний; принципы ранней диагностики заболеваний, проведения скринингов	проводить мероприятия по формированию здорового образа жизни на индивидуальном и популяционном уровне, мероприятия по профилактике и ранней диагностике заболеваний	методами профилактики заболеваний, навыками обучения пациентов вопросам здорового образа жизни и укрепления здоровья; методами ранней диагностики заболеваний, в том числе – организации и проведения скринингов	собеседование по ситуационным задачам

		диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания				
5	ПК-2	проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническим и больными;	принципы проведения профилактических медицинских осмотров, принципы диспансеризации и диспансерного наблюдения детей и взрослых	проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию детского и взрослого населения	навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и взрослого и детского населения, диспансерного наблюдения детей и взрослых	типовые расчеты
6	ПК-5	определение у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистическ	основные симптомы, синдромы, патологические состояния и нозологические формы; МКБ-10	определить у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы, нозологические формы в соответствии с МКБ-10	навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов, нозологических форм в соответствии с МКБ-10	тестирование

		ой классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем				
7	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи	принципы ведения пациента в общей врачебной практике (семейной медицине), принципы и методы лечения, показания и противопоказания к различным видам лечения	составлять план ведения пациента, назначать и применять различные методы лечения	навыками ведения пациента, составления плана ведения и наблюдения, навыками назначения и применения различных методов лечения	отчеты по практике
8	ПК-8	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи, готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и реабилитации и санаторно-курортной терапии и	основные природные лечебные факторы, методы лекарственной и немедикаментозной терапии в медицинской реабилитации и санаторно-курортном	рекомендовать и составить план применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской	навыками применения лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	индивидуальные домашние задания

		других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	лечении, механизмы их действия, принципы назначения, показания и противопоказания к их применению	реабилитации и санаторно-курортном лечении		
9	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	основные принципы и методы профилактики заболеваний и укрепления здоровья, принципы обучения взрослых, принципы консультирования пациентов	проводить мероприятия по профилактике заболеваний и укреплению здоровья на индивидуальном, групповом и популяционном уровне	навыками консультирования и обучения пациентов, навыками проведения мероприятий по профилактике заболеваний и укреплению здоровья	эссе
10	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных	принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях	применять принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных	навыками организации и управления процессами в профессиональной медицинской деятельности	типовые расчеты

		подразделени ях	иях и их структур ных подразде лениях	х подразделен иях		
--	--	--------------------	---	-------------------------	--	--

4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
Раздел 1. Введение в неврологию			
1	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Основы организации неврологической службы в российской федерации. Организация последипломного обучения врачей (повышение квалификации) по неврологии. Основные направления развития неврологии.	Организация последипломного обучения врачей (повышение квалификации) по неврологии. Основные направления развития неврологии. Возникновение неврологии как медицинской науки, этапы становления, вклад отечественных ученых. Достижения современной неврологии. Основные направления развития и задачи современной неврологии
2	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	История создания ИЭМ. Основные этапы.	Основные этапы развития ИЭМ. История возникновения Института, основатели и корифеи. Планы и перспективы дальнейшего развития.
3	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Медицинская этика и деонтология врача-невролога.	Этика и деонтология в работе врача невролога.
4	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Клиническая анатомия и физиология нервной системы.	Спинальный мозг, строение и функции. Ствол мозга, строение и функции. Активирующие и синхронизирующие механизмы (строение и функции восходящей ретикулярной системы). Физиология сна и бодрствования. Кора больших полушарий Мозжечок Промежуточный мозг, строение и функции. Базальные ганглии и экстрапирамидная система, строение и функции. Лимбическая система. Вегетативная нервная система, строение и функции. Оболочки спинного и головного мозга.

			Секреция и состав цереброспинальной жидкости. Анатомия и физиология системы циркуляции ликвора Кровоснабжение ЦНС. Периферическая нервная система, нервы рук и ног. Строение и функции.
5	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Семиотика заболеваний нервной системы.	Нарушения чувствительности. Боль (классификация, патогенез). Двигательные нарушения. Нарушение функции бульбарных мышц. Виды нарушения сознания. Менингеальный синдром
Раздел 2. Топическая диагностика поражений нервной системы			
6	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Топическая диагностика поражений нервной системы	Поражение спинного мозга. Синдромы поражения ствола мозга. Синдромы поражения таламуса. Синдромы поражения эпиталамуса и эпифиза. Синдромы поражения гипоталамуса и гипоталамо-гипофизарной системы. Синдромы поражения базальных ганглиев. Синдромы поражения внутренней капсулы. Синдромы поражения больших полушарий
7	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Клинические методы исследования в неврологии	Исследование неврологического статуса. Исследование вегетативной нервной системы Высшие мозговые функции. Исследование когнитивной и эмоционально-мотивационной системы
8	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Лабораторные методы исследования в неврологии	Биохимические, иммунологические, вирусологические.
9	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Рентгенологические методы исследования в невропатологии	Рентгенография, рентгеноскопия. Функциональные пробы. Оценка результатов рентгенологических методов исследования (краниография, спондилография, рентгеновская компьютерная томография, ангиография мозга).
10	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Электрофизиологические методы исследования в невропатологии	Использование электроэнцефалографии, электронейромиографии, вызванные потенциалы, и др при различных заболеваниях нервной системы (сосудистые, дегенеративные, опухоли и др.).
11	УК-1,2,3	Магниторезонансная томография и	Использование МРТ при различных заболеваниях нервной системы

	ПК1,2,5,6,8,9,10	другие лучевые методы исследования в невропатологии	(сосудистые, дегенеративные, опухоли и др.).
12	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Ультразвуковые методы исследования	(Эхо-ЭГ, доплерография, триплексное сканирование)
Раздел 3. Частная неврология			
13	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Фармакологические методы лечения неврологических больных	Клиническая фармакология психотропных средств (классификация, механизмы действия, показания, противопоказания, побочные эффекты.) Седативные средства (бромиды, препараты валерианы, пустырника, классификация и т.д.). Снотворные средства (барбитураты, алифатические, бензодиазепиновые, фенотиазиновые производные). Нейролептические средства (производные фенотиазина, тиоксантена, бутирофенона, индола и т.д.). Транквилизаторы (производные бензодиазепина, пропандиола, дифенилметана и др.). Психостимулирующие средства. Антидепрессанты (трициклические, четырехциклические, ингибиторы МАО и других химических групп). Наркотические и психодислептические средства (препараты морфия, опия, спорыньи, гексенал, тиопентал-натрия, оксибутират натрия и т.д.) Методы оценки клинического действия лекарств Плацебо-эффект. Психотерапевтический компонент фармакотерапии. Побочное действие лекарств
14	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Нефармакологические методы лечения неврологических больных	Другие методы лечения неврологических больных: Физиотерапевтические методы. Рефлекторно-терапевтические методы Лечебная физкультура и механотерапия Лечебный массаж. Ортопедические методы и мануальная терапия Специализированные методы (рентгенотерапия и другие виды лучевой терапии, кислородно- и кислородобаротерапия, гемотрансфузии и т.д.)

15	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Принципы и методы реабилитации неврологических больных	Медицинская, социальная, трудовая реабилитация
16	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Вертеброгенные поражения нервной системы.	Клиническая картина ВПНС: рефлекторных синдромов (мышечно-тонических, нейродистрофических, вегетативно-сосудистых) корешковых синдромов, вертеброгенной сосудистой миелопатии. Лечение ВПНС на разных стадиях болезни: Медикаментозное. Рефлекторное. ЛФК. Физиотерапия. Ортопедическое лечение. Мануальная терапия. Санаторно-курортное лечение ВПНС. Экспертиза трудоспособности. Показания к нейрохирургическому лечению ВПНС.
17	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Поражение корешков, узлов, сплетений, периферических нервов.	Классификация. Патогенез. Аксонопатия и миелинопатия. Инфекционные полиневриты.
18	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Множественное поражение корешков и нервов.	Острая воспалительная демиелинизирующая полинейропатия (Гийена-Барре и др.). Полиневропатии (Токсические аллергические, дисметаболические, дисциркуляторные, идиопатические и наследственные).
19	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Поражение черепных нервов	Клиническая картина поражения I-VI пар ЧН. Клиническая картина поражения VII-XII пар ЧН. Невралгия тройничного нерва. Невралгия носоресничного нерва. Невралгия ушно-височного нерва. Невралгия язычного нерва. Невралгия языкоглоточного нерва. Невралгия крылонебного узла. Невралгия ресничного узла. Невралгия коленчатого узла. Невралгия ушного узла. Стомалгия, глоссалгия. Болевая миофасциальная дисфункция лица. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава. Сосудистые Прозопалгии. Психогенные Прозопалгии.
20	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Менингиты и менингоэнцефалиты.	Вирусные энцефалиты. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Лабораторная

			диагностика. Лечение и профилактика. Гнойные менингиты (менингоэнцефалиты): Менингококковый. Пневмококковый. Менингит, вызванный палочкой. Афанасьева-Пфейффера. Гнойный менингит, вызванный другими возбудителями. Лечение и профилактика.
21	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Поражение нервной системы при ВИЧ и сифилисе	НЕЙРОСИФИЛИС Классификация. Клинические формы. Диагностика. Лечение и профилактика. Первичные поражения н.с. вызванные ВИЧ ВИЧ-энцефалопатия. Острый рецидивирующий ВИЧ-менингит Вторичные вирусные инфекции (энцефалиты, васкулиты, миелиты). Неоплазмы Первичная лимфома. Метастатическая саркома Капоши
22	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Поражение нервной системы при инфекционных и паразитарных заболеваниях	Этиология. Клиника. Лечение инфекционных и паразитарных заболеваний н.с.
23	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Инфекционно-аллергические поражения нервной системы	Параинфекционные и поствакцинационные, энцефаломиелиты. Постветряночные. Постскарлатинозные. После прививки оспы. После краснухи
24	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Абсцессы головного мозга	Этиология. Клиника. Лечение абсцессов головного мозга
25	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Хронические прогрессирующие заболевания нервной системы (Рассеянный склероз и др.)	Рассеянный склероз. Патогенез. Классификация Клинические формы. Дифференциальный диагноз. Лечение.
26	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Лейкоэнцефалопатии, боковой амиотрофический склероз	
27	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Поражение нервной системы при системных заболеваниях соединительной ткани.	Поражения нервной системы при системных заболеваниях соединительной ткани. Узелковый периартериит. Облитерирующий тромбангиит. Красная волчанка. Склеродермия. Ревматизм. Облитерирующий (неспецифический) аорто-артериит Клинические

			варианты поражения нервной системы. Диагностика. Лечение.
28	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Полимиозит и дерматомиозит.	Патогенез. Классификация Клинические формы полимиозита и дерматомиозита. Дифференциальный диагноз Лечение. Прогноз
29	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Миастения	Патогенез миастении. Классификация и клинические формы. Дифференциальный диагноз миастении и миастенических синдромов.
30	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Кровоснабжение головного мозга и его регуляция	Кровоснабжение головного мозга и его регуляция.(Показатели мозгового кровотока, Нервная регуляция, Миогенная регуляция, Гуморальная регуляция, Показатели центральной и регионарной гемодинамики). Артерии головного мозга, Зоны васкуляризации артерий головного мозга, Вены головного мозга и внутричерепные венозные синусы
31	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Хронические нарушения мозгового кровообращения	Хроническая недостаточность мозгового кровообращения дисциркуляторная энцефалопатия (ДЭП). Этиология и патогенез ДЭП. Роль Факторы риска и декомпенсации. Клиника хронической сосудистой мозговой недостаточности. Клиника вертебробазилярной недостаточности. Клинические синдромы сосудистой недостаточности в бассейнах сонных артерий доминантного и недоминантного полушария. Атеросклеротический паркинсонизм. Псевдобульбарный синдром. Сосудистая эпилепсия. Сочетание церебральной и спиноvascularной недостаточности Дифференциальный диагноз. Формулирование диагноза хронической мозговой сосудистой недостаточности. Профилактика и лечение сосудистой недостаточности. МСЭ при хронической сосудистой недостаточности головного и спинного мозга. Диспансеризация больных с ДЭП.
32	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Острые нарушения мозгового кровообращения	Острые преходящие нарушения мозгового кровообращения (транзиторные ишемические атаки). Классификация. Этиология.

		(ТИА, ишемический инсульт)	<p>Патогенез. Распознавание механизмов преходящих нарушений мозгового кровообращения. Синдромы бассейнов: сонной артерии, Синдромы вертебробазилярного бассейна. Синдром сочетанного каротидного и вертебрального бассейна. Кардиоцеребральные преходящие нарушения мозгового кровообращения. . Факторы риска. Роль наследственных факторов. Формы ишемического инсульта. Патогенез. Феномен прямого и обратного внутримозгового обкрадывания. Феномен обкрадывания позвоночных артерий при закупорке подключичной артерии. Избыточное и недостаточное коллатеральное кровообращение. Феномен незаполнения сосудов мозга после церебральной ишемии.</p>
33	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Острые нарушения мозгового кровообращения (геморрагический инсульт)	<p>Патогенез геморрагического инсульта Клиника кровоизлияния в полушария мозга Клиника кровоизлияния в ствол мозга. Клиника кровоизлияния в мозжечок. Клиника кровоизлияния в мозг с прорывом в желудочки. Горметонический синдром. Сочетание гипертонического внутримозгового и субарахноидального кровоизлияния. Расстройство витальных функций при кровоизлиянии в мозг. Определение глубины коматозного состояния. Инструментальные методы исследования в диагностике геморрагического инсульта: (ЭХО-ЭГ, КТ, МРТ). Формулирование диагноза геморрагического инсульта.</p>
34	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Аневризмы артерий мозга	<p>Классификация аневризм. Этиология аневризм. Морфология аневризм. Локализация аневризм. Клиника неразорвавшейся артериовенозной аневризмы. Синдром каротидно-кавернозного соустья. Методы инструментального исследования в диагностике артериальных и артериовенозных аневризм внутричерепных сосудов. Клиника разрыва аневризм артерий. Клиника неразорвавшейся аневризмы артерий. Артериовенозные аневризмы.</p>

			Локализация. Клиника разрыва артериовенозных аневризм.
35	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Нарушение венозного кровообращения головного мозга.	Этиология и патогенез. Тромбоз вен и тромбофлебиты твердой мозговой оболочки. Тромбоз поверхностных вен мозга. Тромбоз глубоких вен мозга. Синдром окклюзии верхней полой вены. Застойно-гипоксическая венозная энцефалопатия при заболеваниях легких и сердца. Лечение нарушений венозного кровообращения. Профилактика нарушений венозного кровообращения.
36	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Нарушения кровообращения спинного мозга	Этиология и патогенез расстройств кровообращения в спинном мозге. Клиника спинальных сосудистых расстройств. Синдром верхнего сосудистого бассейна (уровень шейного отдела и линейного утолщения спинного мозга). Синдром среднего сосудистого бассейна (артерия Адамкевича). Синдром нижнего сосудистого бассейна (уровень поясничного отдела и поясничного утолщения спинного мозга). Нарушение кровообращения в спинном мозге при поражении аорты. Кровоизлияния в спинном мозге. Преходящие нарушения спинального кровообращения. Расстройство венозного кровообращения в спинном мозге. Профилактика и лечение нарушений спинального кровообращения Реабилитация при последствиях расстройств спинального кровообращения МСЭ при нарушениях спинального кровообращения.
37	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Центральные вегетативные нарушения	Синдромы вегетативной дистонии (психовегетативный синдром),- этиология и патогенез. Гипервентиляционный синдром. Нарушения функции сердечно-сосудистой системы. Нарушение функции желудочно-кишечного тракта. Вегетативная дистония конституционального генеза. Психофизиологическая вегетативная дистония (острая реакция на стресс). Вегетативная дистония при

			<p>хронической реакции на стресс (посттравматическом стрессовом расстройстве). Вегетативная дистония при неврозах и других психических заболеваниях. Вегетативная дистония при эндокринных заболеваниях и в период гормональных перестроек (пубертат, климакс). Вегетативная дистония при соматических заболеваниях. Дифференциальный диагноз вегетативной дистонии. Дифференцированное лечение вегетативной дистонии.</p>
38	<p>УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10</p>	<p>Мигрень и другие формы первичной головной боли</p>	<p>Мигрень, классификация, клиника, диагностика, лечение. Кластерная головная боль (мигренозная невралгия), классификация, клиника, диагностика, лечение. Пароксизмальная гемикрания, классификация, клиника, диагностика, лечение. Редкие формы тригеминальных вегетативных невралгий (постоянная гемикрания, гипническая головная боль).</p>
39	<p>УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10</p>	<p>Заболевания периферической вегетативной системы</p>	<p>Поражения периферического (сегментарного) отдела вегетативной нервной системы. Синдром периферической вегетативной недостаточности (Периферическая вегетативная недостаточность при наследственных и приобретенных полиневропатиях, Лечение периферической вегетативной недостаточности) Ангиотрофалгические синдромы. - Патогенез, классификация.</p>
40	<p>УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10</p>	<p>Нарушения сна и бодрствования</p>	<p>Диссомнии (инсомнии и гиперсомнии) Первичные диссомнии (Психофизиологическая инсомния. Идиопатическая инсомния. Нарколепсия. Идиопатическая гиперсомния). Синдромы апноэ во сне (обструктивные, центральные). Синдром Клейне-Левина. Диссомнии при нарушении циркадного ритма. Экзогенные диссомнии. Диссомнии, вызванные нарушением гигиены сна и неблагоприятной окружающей обстановкой. Парасомнии. - (Парасомнии связанные с неполным пробуждением (спутанность сознания</p>

			при пробуждении, снохождение, ночные страхи). Парасомнии, связанные с переходом от сна к бодрствованию (периодические движения ног во сне, сноговорение, ночные кошмары). Парасомнии, связанные с быстрым сном (ночные кошмары, сонный паралич, нарушения сердечного ритма, болезненные эрекции, агрессивное поведение во время сна).
41	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Наследственные нервно-мышечные заболевания.	Прогрессирующие мышечные дистрофии. Клинические формы прогрессирующих мышечных дистрофий. Спинальные амиотрофии. Клинические формы спинальных амиотрофии Врожденные миопатии. Клинические формы врожденных миопатии. Врожденная миотония Пароксизмальная миоплегия.
42	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Спинальные амиотрофии	Этиология и патогенез. Классификация спинальных амиотрофии. Клинические формы Лечение: Фармакотерапевтические методы. Физиотерапевтические методы. Рефлекторно-терапевтические методы. Лечебная физкультура и Лечебный массаж.
43	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Врожденные миопатии Наследственная миотония. Пароксизмальная миоплегия	Этиология и патогенез. Классификация врожденных миопатий. Клинические формы Лечение: Фармакотерапевтические методы. Физиотерапевтические методы. Рефлекторно-терапевтические методы. Лечебная физкультура и Лечебный массаж.
44	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Болезнь Паркинсона. Мультисистемные атрофии	Стриатонигральная дегенерация. Оливопонтоцеребеллярная атрофия. Хорея (Хорея Гентингтона.Сенильная хорея.) Эссенциальный тремор. Генерализованный тик (синдром Туретта) Наследственные миоклонии Клинические формы. Болезнь Галлервордена-Шпатца Клинические варианты.
45	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Хромосомные болезни человека.	Болезнь Дауна Синдром Клайнфельтера, синдром Шерешевского—Тернера, трисомия X и др..
46	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Черепно-мозговая травма	Травма черепа и головного мозга. Патогенез. Патоморфология.

			Классификация Клинические формы: Ушиб, сотрясение, сдавление головного мозга. Периоды ЧМТ: Острый. Промежуточный. Отдаленный. Осложнения ЧМТ: Гнойно-воспалительные. Сосудистые. Нейротрофические.
47	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Травмы позвоночника и спинного мозга.	. Клинические формы: Сотрясение мозга. Ушиб мозга. Сдавление спинного мозга - эпидуральные гематомы, субарахноидальные кровоизлияния. Гематомиелия. Острые компрессионные и компрессионно-дисциркуляторные поражения Клиника повреждений спинного мозга: шейного, грудного, пояснично-крестцового отделов и корешков конского хвоста Ранние и поздние осложненные повреждения позвоночника и спинного мозга. Лечение и реабилитация
48	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Травмы периферической нервной системы.	Закрытые и открытые повреждения нервной системы. Сочетанные повреждения. Клиника повреждений различных нервов. Алгически-рефлекторные синдромы. Лечение и реабилитация Закрытых и открытых повреждений нервной системы.
49	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Опухоли головного мозга.	Патоморфология. Патогенез. Классификация. Патоморфологическая (гистогенетическая) классификация. Клиника опухолей головного мозга.Общемозговые симптомы (головная боль, рвота, головокружение, менингеальные симптомы, синдром внутричерепной гипертензии, психопатологические нарушения, эпилептические припадки, нарушение витальных функций, застойные диски зрительных нервов). Белково-клеточная диссоциация ликвора.. Очаговые симптомы (первичные, вторичные, симптомы раздражения, симптомы угнетения, симптомы выпадения, симптомы дислокации)
50	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Опухоли спинного мозга.	Клинико-топическая классификация Клиника опухолей различного уровня. (клиника опухоли краниоспинальной области, шейного, грудного,

			поясничного отделов, конуса спинного мозга, эпиконуса, корешков конского хвоста) Клиника опухолей поперечной локализации вертебрально-эпидуральной, эпидуральной, субдуральной, интрамедуллярной).
51	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Неотложные состояния в неврологии.	Коматозные состояния. Диагностика. Определение латерализации процесса. Кома при сосудистых заболеваниях головного мозга (субарахноидальное, субарахноидально-паренхиматозное кровоизлияние, геморрагический (паренхиматозный) инсульт, ишемический инсульт). Кома при инфекционных и инфекционно-аллергических заболеваниях головного мозга (энцефалитическая, менингоэнцефалитическая, абсцесс мозга, эпидуральный абсцесс, субарахноидальная эмпиема, тромбоз вен и тромбоз синусов твердой мозговой оболочки). Травматическая кома (церебральная, цереброспинальная, комбинированная).
52	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Интенсивная терапия при неотложных состояниях.	Организация и оснащение палат интенсивной терапии. Организация и оснащение реанимационного отделения. Организация и оснащение специализированной бригады скорой помощи. Сочетание этиотропной, патогенетической и этиотропной терапии неотложных и коматозных состояний различного генеза. Шока. Коллапса и др.
53	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Неотложные состояния - кризы в неврологии.	Клинические формы нарушения сознания в неотложных состояниях Классификация: (Кома. Сопор. Оглушенность). Шок (травматический, токсический, анафилактический, радиационный). Коллапс. Синкопальные состояния. Эпилептический припадок. Эпилептический статус. Миоплегический статус. Синдром внезапного падения. Катаплексия. Тетанический статус..Акинетический мутизм. Кризы гипертензионно-гидроцефальные.

54	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Неврозы и неврозоподобные состояния.	Неврастения Истерия Невроз навязчивых состояний. Клиника неврастении. Клиника истерии. Клиника невроза навязчивых состояний. Неврозы с двигательными нарушениями (заикание, тики, судороги и др.) Реактивные (психогенные) состояния. Неврозоподобные состояния. Диагностика неврозов. Критерии диагноза. Дифференциальный диагноз
55	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Эпилепсия.	. Понятие о болезни. Понятие о синдроме. Понятие о реакции. Патогенез эпилепсии. Клинические формы припадков. Генерализованные. Абсансы. Большие эпилепсии. Парциальные припадки. Простые. Сложные. Вторично- генерализованные. Клинические формы эпилепсии. (Первичная генерализованная эпилепсия. Парциальная эпилепсия. Височная. Джексоновская).
56	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Соматогенные заболевания нервной системы.	Поражение нервной системы при заболеваниях внутренних органов: при заболеваниях сердечно- сосудистой системы, крови, соединительной ткани, органов дыхания, щитовидной железы, надпочечников и др. Паранеопластическое поражение центральной нервной системы. Поражение нервной системы при алкоголизме, токсикоманиях. Общие принципы диагностики и лечения
57	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Поражение нервной системы при критических состояниях.	Неврологические синдромы при аноксии ЦНС, постреанимационная патология нервной системы Аноксическая кома; диагностика, неврологический мониторинг, прогноз.. Постаноксическая энцефалопатия, ранние и отсроченные неврологические синдромы. Постаноксическая миелопатия. Профилактика, лечение и реабилитация при аноксических и постреанимационных осложнениях.
58	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Поражение нервной системы в терминальном	Определение Кахексии, энцефалопатии. Клиника и лечение.

		стадии соматических заболеваний.	Смерть мозга - Клинические и параклинические критерии.
59	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Поражение нервной системы при воздействии токсических и физических факторов.	Поражение нервной системы при отравлении метиловым спиртом, тяжёлыми металлами, барбитуратами и другими психотропными средствами, антихолинэстеразными препаратами, опиатами угарным газом и др. Поражение нервной системы при электротравме. Поражение нервной системы при перегревании. Поражение нервной системы при переохлаждении. Лучевое поражение центральной и периферической нервной системы.
60	УК-1,2,3 ПК1,2,5,6,8,9,10	Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности у неврологических больных.	Основы экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности у неврологических больных. Критерии инвалидности у неврологических больных.

5. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Вид учебной работы	Трудоемкость		Курсы	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	1	2
Аудиторные занятия (всего)	24	864	756	108
В том числе:				
Лекции		82	70	12
Практические занятия (ПЗ)		520	456	64
Семинары (С)		262	230	32
Самостоятельная работа (всего)	8	288	252	36
В том числе:				
• Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе).		70	56	14
• Работа с тестами и вопросами для самопроверки.		28	18	10
• Работа с учебной и научной литературой.		28	24	4

<ul style="list-style-type: none"> Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом. 		49	43	6
<ul style="list-style-type: none"> Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы, подбор и изучение литературных источников. 		20		
<ul style="list-style-type: none"> Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение задач, проблемных ситуаций, перевод текстов, проведение расчетов). 		31		
<ul style="list-style-type: none"> Участие в научно-исследовательской работе кафедр. 		14		
<ul style="list-style-type: none"> Участие в научно-практических конференциях, семинарах и т. 		12		
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)			зачет	экзамен
Общая трудоемкость	часы	1152	1008	144
	зач. ед.	32	28	4

6. Содержание дисциплины

6.1. Разделы дисциплины и виды занятий

6.2. Тематический план лекционного курса (1 курс)

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Наглядные пособия
1	Основы организации неврологической службы в российской федерации. Организация последиplomного обучения врачей (повышение квалификации) по неврологии. Основные направления развития неврологии. Возникновение неврологии как медицинской науки, этапы становления, вклад отечественных ученых. Достижения современной неврологии. Основные направления развития и задачи современной неврологии.	2	Мультимедийная презентация
2	Медицинская этика и деонтология врача-невролога. Этика и деонтология в работе врача невролога.	2	Мультимедийная презентация
3	Клиническая анатомия и физиология нервной системы. Спинной мозг, строение и функции. Ствол мозга, строение и функции. Активирующие	2	Мультимедийная презентация

	и синхронизирующие механизмы (строение и функции восходящей ретикулярной системы). Физиология сна и бодрствования. Кора больших полушарий Мозжечок Промежуточный мозг, строение и функции. Базальные ганглии и экстрапирамидная система, строение и функции. Лимбическая система. Вегетативная нервная система, строение и функции. Оболочки спинного и головного мозга. Секреция и состав цереброспинальной жидкости. Анатомия и физиология системы циркуляции ликвора Кровоснабжение ЦНС. Периферическая нервная система, нервы рук и ног. Строение и функции.		
4	Топическая диагностика поражений нервной системы. Поражение спинного мозга. Синдромы поражения ствола мозга. Синдромы поражения таламуса. Синдромы поражения эпиталамуса и эпифиза. Синдромы поражения гипоталамуса и гипоталамо- гипофизарной системы. Синдромы поражения базальных ганглиев. Синдромы поражения внутренней капсулы. Синдромы поражения больших полушарий	4	Мультимедийная презентация
5	Клинические методы исследования в неврологии. Исследование неврологического статуса. Исследование вегетативной нервной системы Высшие мозговые функции. Исследование когнитивной и эмоционально-мотивационной системы	2	Мультимедийная презентация
6	Лабораторные методы исследования в неврологии. Биохимические, иммунологические, вирусологические.	2	Мультимедийная презентация
7	Рентгенологические методы исследования в неврологии. Рентгенография, рентгеноскопия. Функциональные пробы. Оценка результатов рентгенологических методов исследования (краниография, спондилография, рентгеновская компьютерная томография, ангиография мозга).	2	Мультимедийная презентация
8	Магнитно-резонансная томография и другие лучевые методы исследования в неврологии. Использование МРТ при различных заболеваниях нервной системы (сосудистые, дегенеративные, опухоли и др.).	2	Мультимедийная презентация
9	Ультразвуковые методы исследования. (Эхо-ЭГ, доплерография, триплексное сканирование)	2	Мультимедийная презентация
10	Фармакологические методы лечения неврологических больных. Клиническая фармакология психотропных средств (классификация, механизмы действия, показания, противопоказания, побочные эффекты.) Седативные средства (бромиды, препараты валерианы, пустырника, классификация и т.д.).	2	Мультимедийная презентация

	Снотворные средства (барбитураты, алифатические, бензодиазепиновые, фенотиазиновые производные). Нейролептические средства (производные фенотиазина, тиоксантена, бутирофенона, индола и т.д.). Транквилизаторы (производные бензодиазепа, пропандиола, дифенилметана и др.). Психостимулирующие средства. Антидепрессанты (трициклические, четырехциклические, ингибиторы МАО и других химических групп). Наркотические и психодислептические средства (препараты морфия, опия, спорыньи, гексенал, тиопентал-натрия, оксибутират натрия и т.д.) Методы оценки клинического действия лекарств Платцебо-эффект. Психотерапевтический компонент фармакотерапии. Побочное действие лекарств		
11	Нефармакологические методы лечения неврологических больных. Другие методы лечения неврологических больных: Физиотерапевтические методы. Рефлекторно-терапевтические методы Лечебная физкультура и механотерапия Лечебный массаж. Ортопедические методы и мануальная терапия Специализированные методы (рентгенотерапия и другие виды лучевой терапии, оксигено- и оксигенобаротерапия, гемотрансфузии и т.д.)	2	Мультимедийная презентация
12	Принципы и методы реабилитации неврологических больных. Медицинская, социальная и трудовая реабилитация.	2	Мультимедийная презентация
13	Поражение корешков, узлов, сплетений, периферических нервов. Классификация. Патогенез. Аксонопатия и миелінопатия. Инфекционные полиневриты.	2	Мультимедийная презентация
14	Лейкоэнцефалопатии, боковой амиотрофический склероз	2	Мультимедийная презентация

15	<p>Острые нарушения мозгового кровообращения (геморрагический инсульт). Патогенез геморрагического инсульта Клиника кровоизлияния в полушария мозга Клиника кровоизлияния в ствол мозга. Клиника кровоизлияния в мозжечок. Клиника кровоизлияния в мозг с прорывом в желудочки. Горметонический синдром. Сочетание гипертонического внутримозгового и субарахноидального кровоизлияния. Расстройство витальных функций при кровоизлиянии в мозг. Определение глубины коматозного состояния. Инструментальные методы исследования в диагностике геморрагического инсульта: (ЭХО-ЭГ, КТ, МРТ). Формулирование диагноза геморрагического инсульта.</p>	2	Мультимедийная презентация
16	<p>Аневризмы артерий мозга. Классификация аневризм. Этиология аневризм. Морфология аневризм. Локализация аневризм. Клиника неразорвавшейся артериовенозной аневризмы. Синдром каротидно-кавернозного соустья. Методы инструментального исследования в диагностике артериальных и артериовенозных аневризм внутричерепных сосудов. Клиника разрыва аневризм артерий. Клиника неразорвавшейся аневризмы артерий. Артериовенозные аневризмы. Локализация. Клиника разрыва артериовенозных аневризм.</p>	2	Мультимедийная презентация
17	<p>Нарушения сна и бодрствования. Диссомнии (инсомнии и гиперсомнии) Первичные диссомнии (Психофизиологическая инсомния. Идиопатическая инсомния. Нарколепсия. Идиопатическая гиперсомния). Синдромы апноэ во сне (обструктивные, центральные). Синдром Клейне-Левина. Диссомнии при нарушении циркадного ритма. Экзогенные диссомнии. Диссомнии, вызванные нарушением гигиены сна и неблагоприятной окружающей обстановкой. Парасомнии.- (Парасомнии связанные с неполным пробуждением (спутанность сознания при пробуждении, снохождение, ночные страхи). Парасомнии, связанные с переходом от сна к бодрствованию (периодические движения ног во сне, сноговорение, ночные кошмары). Парасомнии, связанные с быстрым сном (ночные кошмары, сонный паралич, нарушения сердечного ритма, болезненные эрекции, агрессивное поведение во время сна).</p>	2	Мультимедийная презентация

18	Наследственные нервно-мышечные заболевания. Прогрессирующие мышечные дистрофии. Клинические формы прогрессирующих мышечных дистрофий. Спинальные амиотрофии. Клинические формы спинальных амиотрофии Врожденные миопатии. Клинические формы врожденных миопатии. Врожденная миотония Пароксизмальная миоплегия.	2	Мультимедийная презентация
19	Спинальные амиотрофии. Этиология и патогенез. Классификация спинальных амиотрофии. Клинические формы Лечение: Фармакотерапевтические методы. Физиотерапевтические методы. Рефлекторно-терапевтические методы. Лечебная физкультура и Лечебный массаж.	2	Мультимедийная презентация
20	Врожденные миопатии Наследственная миотония. Пароксизмальная миоплегия. Этиология и патогенез. Классификация врожденных миопатий. Клинические формы Лечение: Фармакотерапевтические методы. Физиотерапевтические методы. Рефлекторно-терапевтические методы. Лечебная физкультура и Лечебный массаж.	2	Мультимедийная презентация
21	Черепно-мозговая травма. Травма черепа и головного мозга. Патогенез. Патоморфология. Классификация Клинические формы: Ушиб, сотрясение, сдавление головного мозга. Периоды ЧМТ: Острый. Промежуточный. Отдаленный. Осложнения ЧМТ: Гнойно-воспалительные. Сосудистые. Нейротрофические.	2	Мультимедийная презентация
22	Травмы позвоночника и спинного мозга. Клинические формы: Сотрясение мозга. Ушиб мозга. Сдавление спинного мозга - эпидуральные гематомы, субарахноидальные кровоизлияния. Гематомиелия. Острые компрессионные и компрессионно-дисциркуляторные поражения Клиника повреждений спинного мозга: шейного, грудного, пояснично-крестцового отделов и корешков конского хвоста Ранние и поздние осложненные повреждения позвоночника и спинного мозга. Лечение и реабилитация	2	Мультимедийная презентация
23	Травмы периферической нервной системы. Закрытые и открытые повреждения нервной системы. Сочетанные повреждения. Клиника повреждений различных нервов. Алгически-рефлекторные синдромы. Лечение и реабилитация Закрытых и открытых повреждений нервной системы.	2	Мультимедийная презентация

24	Опухоли головного мозга. Патоморфология. Патогенез. Классификация. Патоморфологическая (гистогенетическая) классификация. Клиника опухолей головного мозга. Общемозговые симптомы (головная боль, рвота, головокружение, менингеальные симптомы, синдром внутричерепной гипертензии, психопатологические нарушения, эпилептические припадки, нарушение витальных функций, застойные диски зрительных нервов). Белково-клеточная диссоциация ликвора. Очаговые симптомы (первичные, вторичные, симптомы раздражения, симптомы угнетения, симптомы выпадения, симптомы дислокации)	2	Мультимедийная презентация
25	Опухоли спинного мозга. Клинико-топическая классификация Клиника опухолей различного уровня. (клиника опухоли краниоспинальной области, шейного, грудного, поясничного отделов, конуса спинного мозга, эпиконуса, корешков конского хвоста) Клиника опухолей поперечной локализации вертебрально-эпидуральной, эпидуральной, субдуральной, интрамедуллярной).	2	Мультимедийная презентация
26	Неотложные состояния в неврологии. Коматозные состояния. Диагностика. Определение латерализации процесса. Кома при сосудистых заболеваниях головного мозга (субарахноидальное, субарахноидально-паренхиматозное кровоизлияние, геморрагический (паренхиматозный) инсульт, ишемический инсульт). Кома при инфекционных и инфекционно-аллергических заболеваниях головного мозга (энцефалитическая, менингоэнцефалитическая, абсцесс мозга, эпидуральный абсцесс, субарахноидальная эмпиема, тромбофлебит мозговых вен и тромбоз синусов твердой мозговой оболочки). Травматическая кома (церебральная, цереброспинальная, комбинированная).	2	Мультимедийная презентация
27	Интенсивная терапия при неотложных состояниях. Организация и оснащение палат интенсивной терапии. Организация и оснащение реанимационного отделения. Организация и оснащение специализированной бригады скорой помощи. Сочетание этиотропной, патогенетической и этиотропной терапии неотложных и коматозных состояний различного генеза. Шока. Коллапса и др.	2	Мультимедийная презентация

28	Неотложные состояния - кризы в неврологии. Клинические формы нарушения сознания в неотложных состояниях Классификация: (Кома. Сопор. Оглушенность). Шок (травматический, токсический, анафилактический, радиационный). Коллапс. Синкопальные состояния. Эпилептический припадок. Эпилептический статус. Миоплегический статус. Синдром внезапного падения. Катаплексия. Тетанический статус.. Акинетический мутизм. Кризы гипертензионно-гидроцефальные.	2	Мультимедийная презентация
29	Эпилепсия. Понятие о болезни. Понятие о синдроме. Понятие о реакции. Патогенез эпилепсии. Клинические формы припадков. Генерализованные. Абсансы. Большие эпилепсии. Парциальные припадки. Простые. Сложные. Вторично- генерализованные. Клинические формы эпилепсии. (Первичная генерализованная эпилепсия. Парциальная эпилепсия. Височная. Джексоновская).	2	Мультимедийная презентация
30	Соматогенные заболевания нервной системы. Поражение нервной системы при заболеваниях внутренних органов: при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, крови, соединительной ткани, органов дыхания, щитовидной железы, надпочечников и др. Паранеопластическое поражение центральной нервной системы. Поражение нервной системы при алкоголизме, токсикоманиях. Общие принципы диагностики и лечения	2	Мультимедийная презентация
31	Поражение нервной системы при критических состояниях. Неврологические синдромы при аноксии ЦНС, постреанимационная патология нервной системы. Аноксическая кома; диагностика, неврологический мониторинг, прогноз.. Постаноксическая энцефалопатия, ранние и отсроченные неврологические синдромы. Постаноксическая миелопатия. Профилактика, лечение и реабилитация при аноксических и постреанимационных осложнениях.	2	Мультимедийная презентация
32	Поражение нервной системы в терминальной стадии соматических заболеваний. Определение Кахексии, энцефалопатии. Клиника и лечение. Смерть мозга - Клинические и параклинические критерии.	2	Мультимедийная презентация
33	Поражение нервной системы при воздействии токсических и физических факторов. Поражение нервной системы при отравлении метиловым спиртом, тяжелыми металлами, барбитуратами и другими психотропными средствами, антихолинэстеразными препаратами, опиатами	2	Мультимедийная презентация

	угарным газом и др. Поражение нервной системы при электротравме. Поражение нервной системы при перегревании. Поражение нервной системы при переохлаждении. Лучевое поражение центральной и периферической нервной системы.		
34	Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности у неврологических больных. Основы экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности у неврологических больных. Критерии инвалидности у неврологических больных.	2	Мультимедийная презентация

6.2 Тематический план лекционного курса (курс 2)

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Наглядные пособия
1	Этиопатогенетические представления в мануальной терапии. Биомеханические нарушения в патогенезе функциональных блоков и др. расстройств. <i>(Теории патогенеза функциональной блокады суставов. Суставные менискоиды, их морфология, функции и патофизиология. Теории динамических напряжений тканей; функциональная ригидность, ригидная зона, "мертвая аномалия". Патогенез статических нарушений, конконцепция сублюксации. Взаимовлияния кинетических (функциональный блок), динамических (функциональная ригидность) и статических нарушений. Закон Даламбера-Лагранжа.</i>	2	Мультимедийная презентация
2	Дополнительные методы исследования нервной системы в МТ. <i>Электрофизиологические методы \ЭМГ.</i>	2	Мультимедийная презентация
3	Врожденные аномалии развития нервной системы и позвоночника. <i>Аномалии краниовертебральной области: базилярная импрессия, ассимиляция атланта, аномалия соединения атланта и аксиса, аномалия Арнольда - Киари, синдром Денди - Уокера, врожденные незаращения позвонков.</i>	2	Мультимедийная презентация
4	Общие принципы манипуляционных методов мануальной терапии <i>Особенности использования различных техник мануальной терапии в качестве манипуляционных. Особенности манипуляционных методологий. Показания, ограничения и противопоказания к конкретным манипуляционным приемам.</i>	2	Мультимедийная презентация

5	<p>Основные патофизические нарушения при болезнях периферической нервной системы вертеброгенной этиологии. <i>Патофизические нарушения при болезнях периферической нервной системы вертеброгенной этиологии. Болевой синдром. Изменение чувствительности. Нарушения мышечного тонуса. Расстройство двигательной функции. Рефлекторные нарушения. Дистрофические и дегенеративные нарушения тканей. Основные топические, этиопатогенетические синдромы. Синдромы раздражения. Синдромы выпадения. Менингорадикакулярный. Радикалярный. Радикло-алгический. Радикулоневрический.</i></p>	4	Мультимедийная презентация
---	--	---	----------------------------

6.3. Тематический план практических занятий (1 курс)

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Наглядные пособия
1	Основы организации неврологической службы в российской федерации. Организация последипломного обучения врачей (повышение квалификации) по неврологии. Основные направления развития неврологии. Возникновение неврологии как медицинской науки, этапы становления, вклад отечественных ученых. Достижения современной неврологии. Основные направления развития и задачи современной неврологии.	4	Обзор литературных источников
2	История создания ИЭМ. Основные этапы развития Института. Планы и перспективы дальнейшего развития.	4	Обзор литературных источников
3	Медицинская этика и деонтология врача-невролога. Этика и деонтология в работе врача невролога.	4	реферат
4	Клиническая анатомия и физиология нервной системы. Спинной мозг, строение и функции. Ствол мозга, строение и функции. Активирующие и синхронизирующие механизмы (строение и функции восходящей ретикулярной системы). Физиология сна и бодрствования. Кора больших полушарий Мозжечок Промежуточный мозг, строение и функции. Базальные ганглии и экстрапирамидная система, строение и функции. Лимбическая система. Вегетативная нервная система, строение и функции. Оболочки спинного и головного мозга. Секреция и состав цереброспинальной жидкости. Анатомия и физиология системы циркуляции ликвора Кровоснабжение ЦНС. Периферическая нервная система, нервы рук и ног. Строение и функции.	12	реферат

5	Семиотика заболеваний нервной системы. Нарушения чувствительности. Боль (классификация, патогенез). Двигательные нарушения. Нарушение функции бульбарных мышц. Виды нарушения сознания. Менингеальный синдром	18	реферат
6	Топическая диагностика поражений нервной системы. Поражение спинного мозга. Синдромы поражения ствола мозга. Синдромы поражения таламуса. Синдромы поражения эпителиаламуса и эпифиза. Синдромы поражения гипоталамуса и гипоталамо-гипофизарной системы. Синдромы поражения базальных ганглиев. Синдромы поражения внутренней капсулы. Синдромы поражения больших полушарий	18	реферат
7	Клинические методы исследования в неврологии. Исследование неврологического статуса. Исследование вегетативной нервной системы. Высшие мозговые функции. Исследование когнитивной и эмоционально-мотивационной системы	16	реферат
8	Лабораторные методы исследования в неврологии. Биохимические, иммунологические, вирусологические.	4	реферат
9	Рентгенологические методы исследования в неврологии. Рентгенография, рентгеноскопия. Функциональные пробы. Оценка результатов рентгенологических методов исследования (краниография, спондилография, рентгеновская компьютерная томография, ангиография мозга).	4	реферат
10	Электрофизиологические методы исследования в невропатологии. (ЭЭГ, ЭМГ, ПЭТ, ВП, и др.) Использование электроэнцефалографии, электронейромиографии, вызванные потенциалы, и др при различных заболеваниях нервной системы (сосудистые, дегенеративные, опухоли и др.).	6	реферат
11	Магнитно-резонансная томография и другие лучевые методы исследования в неврологии. Использование МРТ при различных заболеваниях нервной системы (сосудистые, дегенеративные, опухоли и др.).	6	реферат
12	Ультразвуковые методы исследования. (Эхо-ЭГ, доплерография, триплексное сканирование)	6	реферат

13	<p>Фармакологические методы лечения неврологических больных. Клиническая фармакология психотропных средств (классификация, механизмы действия, показания, противопоказания, побочные эффекты.) Седативные средства (бромиды, препараты валерианы, пустырника, классификация и т.д.). Снотворные средства (барбитураты, алифатические, бензодиазепиновые, фенотиазиновые производные). Нейролептические средства (производные фенотиазина, тиоксантена, бутирофенона, индола и т.д.). Транквилизаторы (производные бензодиазепина, пропандиола, дифенилметана и др.). Психостимулирующие средства. Антидепрессанты (трициклические, четырехциклические, ингибиторы МАО и других химических групп). Наркотические и психодислептические средства (препараты морфия, опия, спорыньи, гексенал, тиопентал-натрия, оксibuтират натрия и т.д.) Методы оценки клинического действия лекарств Плацебо-эффект. Психотерапевтический компонент фармакотерапии. Побочное действие лекарств</p>	8	Обзор литературных источников
14	<p>Нефармакологические методы лечения неврологических больных. Другие методы лечения неврологических больных: Физиотерапевтические методы. Рефлекторно-терапевтические методы Лечебная физкультура и механотерапия Лечебный массаж. Ортопедические методы и мануальная терапия Специализированные методы (рентгенотерапия и другие виды лучевой терапии, оксигено- и оксигенобаротерапия, гемотрансфузии и т.д.)</p>	18	Обзор литературных источников
15	<p>Принципы и методы реабилитации неврологических больных. Медицинская, социальная, трудовая реабилитация</p>	6	Индивидуальные задания
16	<p>Вертеброгенные поражения нервной системы. Клиническая картина ВПНС: рефлекторных синдромов (мышечно-тонических, нейродистрофических, вегетативно-сосудистых) корешковых синдромов, вертеброгенной сосудистой миелопатии. Лечение ВПНС на разных стадиях болезни: Медикаментозное. Рефлекторное. ЛФК. Физиотерапия. Ортопедическое лечение. Мануальная терапия. Санаторно-курортное лечение ВПНС. Экспертиза трудоспособности. Показания к нейрохирургическому лечению ВПНС.</p>	8	Индивидуальные задания
17	<p>Поражение корешков, узлов, сплетений, периферических нервов. Классификация. Патогенез. Аксонопатия и миелінопатия. Инфекционные полиневриты.</p>	4	Индивидуальные задания

18	Множественное поражение корешков и нервов. Острая воспалительная демиелинизирующая полинейропатия (Гийена-Барре и др.). Полиневропатии (Токсические аллергические, дисметаболические, дисциркуляторные, идиопатические и наследственные).	8	Индивидуальные задания
19	Поражение черепных нервов. Клиническая картина поражения I-VI пар ЧН. . Клиническая картина поражения VII-XII пар ЧН. Невралгия тройничного нерва. Невралгия носоресничного нерва. Невралгия ушно-височного нерва. Невралгия язычного нерва. Невралгия языкоглоточного нерва. Невралгия крылонебного узла. Невралгия ресничного узла. Невралгия коленчатого узла. Невралгия ушного узла. Стомалгия, глоссалгия. Болевая миофасциальная дисфункция лица. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава. Сосудистые Прозопалгии. Психогенные Прозопалгии.	6	Индивидуальные задания
20	Менингиты и менингоэнцефалиты. Вирусные энцефалиты. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Лабораторная диагностика. Лечение и профилактика. Гнойные менингиты (менингоэнцефалиты): Менингококковый. Пневмококковый. Менингит, вызванный палочкой. Афанасьева-Пфейффера. Гнойный менингит, вызванный другими возбудителями. Лечение и профилактика.	8	Индивидуальные задания
21	Поражение нервной системы при ВИЧ и сифилисе. НЕЙРОСИФИЛИС Классификация. Клинические формы. Диагностика. Лечение и профилактика. Первичные поражения н.с. вызванные ВИЧ ВИЧ-энцефалопатия. Острый рецидивирующий ВИЧ-менингит Вторичные вирусные инфекции (энцефалиты, васкулиты, миелиты). Неоплазмы Первичная лимфома. Метастатическая саркома Капоши	6	Индивидуальные задания
22	Поражение нервной системы при инфекционных и паразитарных заболеваниях Этиология. Клиника. Лечение инфекционных и паразитарных заболеваний н.с.	6	Индивидуальные задания
23	Инфекционно-аллергические поражения нервной системы. Параинфекционные и поствакцинационные, энцефаломиелиты. Постветряночные. Постскарлатинозные. После прививки оспы. После краснухи	8	Индивидуальные задания
24	Абсцессы головного мозга. Этиология. Клиника. Лечение абсцессов головного мозга	8	Индивидуальные задания

25	Хронические прогрессирующие заболевания нервной системы (Рассеянный склероз и др.) Рассеянный склероз. Патогенез. Классификация Клинические формы. Дифференциальный диагноз. Лечение.	8	реферат
26	Лейкоэнцефалопатии, боковой амиотрофический склероз	8	реферат
27	Поражение нервной системы при системных заболеваниях соединительной ткани. Поражения нервной системы при системных заболеваниях соединительной ткани. Узелковый периартериит. Облитерирующий тромбангиит. Красная волчанка. Склеродермия. Ревматизм. Облитерирующий (неспецифический) аортоартериит Клинические варианты поражения нервной системы. Диагностика. Лечение.	8	Индивидуальные задания
28	Полимиозит и дерматомиозит. Патогенез. Классификация Клинические формы полимиозита и дерматомиозита. Дифференциальный диагноз Лечение. Прогноз	6	Индивидуальные задания
29	Миастения. Патогенез миастении. Классификация и клинические формы. Дифференциальный диагноз миастении и миастенических синдромов.	8	Индивидуальные задания
30	Кровоснабжение головного мозга и его регуляция. Кровоснабжение головного мозга и его регуляция. (Показатели мозгового кровотока, Нервная регуляция, Миогенная регуляция, Гуморальная регуляция, Показатели центральной и регионарной гемодинамики). Артерии головного мозга, Зоны васкуляризации артерий головного мозга, Вены головного мозга и внутричерепные венозные синусы	8	Индивидуальные задания

31	<p>Хронические нарушения мозгового кровообращения. Хроническая недостаточность мозгового кровообращения дисциркуляторная энцефалопатия (ДЭП). Этиология и патогенез ДЭП. Роль Факторы риска и декомпенсации. Клиника хронической сосудистой мозговой недостаточности. Клиника вертебробазилярной недостаточности. Клинические синдромы сосудистой недостаточности в бассейнах сонных артерий доминантного и недоминантного полушария. Атеросклеротический паркинсонизм. Псевдобульбарный синдром. Сосудистая эпилепсия. Сочетание церебральной и спиноvascularной недостаточности Дифференциальный диагноз. Формулирование диагноза хронической мозговой сосудистой недостаточности. Профилактика и лечение сосудистой недостаточности. МСЭ при хронической сосудистой недостаточности головного и спинного мозга. Диспансеризация больных с ДЭП.</p>	8	Индивидуальные задания
32	<p>Острые нарушения мозгового кровообращения (ТИА, ишемический инсульт). Острые преходящие нарушения мозгового кровообращения (транзиторные ишемические атаки). Классификация. Этиология. Патогенез. Распознавание механизмов преходящих нарушений мозгового кровообращения. Синдромы бассейнов: сонной артерии, Синдромы вертебробазилярного бассейна. Синдром сочетанного каротидного и вертебрального бассейна. Кардиocereбральные преходящие нарушения мозгового кровообращения. . Факторы риска. Роль наследственных факторов. Формы ишемического инсульта. Патогенез. Феномен прямого и обратного внутримозгового обкрадывания. Феномен обкрадывания позвоночных артерий при закупорке подключичной артерии. Избыточное и недостаточное коллатеральное кровообращение. Феномен незаполнения сосудов мозга после церебральной ишемии.</p>	8	Индивидуальные задания
33	<p>Острые нарушения мозгового кровообращения (геморрагический инсульт). Патогенез геморрагического инсульта Клиника кровоизлияния в полушария мозга Клиника кровоизлияния в ствол мозга. Клиника кровоизлияния в мозжечок. Клиника кровоизлияния в мозг с прорывом в желудочки. Горметонический синдром. Сочетание гипертонического внутримозгового и субарахноидального кровоизлияния. Расстройство витальных функций при кровоизлиянии в мозг. Определение глубины коматозного состояния. Инструментальные методы исследования в диагностике геморрагического инсульта: (ЭХО-ЭГ, КТ, МРТ). Формулирование диагноза геморрагического инсульта.</p>	8	Индивидуальные задания

34	<p>Аневризмы артерий мозга. Классификация аневризм. Этиология аневризм. Морфология аневризм. Локализация аневризм. Клиника неразорвавшейся артериовенозной аневризмы. Синдром каротидно-кавернозного соустья. Методы инструментального исследования в диагностике артериальных и артериовенозных аневризм внутричерепных сосудов. Клиника разрыва аневризм артерий. Клиника неразорвавшейся аневризмы артерий. Артериовенозные аневризмы. Локализация. Клиника разрыва артериовенозных аневризм.</p>	6	Индивидуальные задания
35	<p>Нарушения венозного кровообращения головного мозга. Этиология и патогенез. Тромбоз вен и тромбозы твердой мозговой оболочки. Тромбоз поверхностных вен мозга. Тромбоз глубоких вен мозга. Синдром окклюзии верхней полой вены. Застойно-гипоксическая венозная энцефалопатия при заболеваниях легких и сердца. Лечение нарушений венозного кровообращения. Профилактика нарушений венозного кровообращения.</p>	8	Индивидуальные задания
36	<p>Нарушения кровообращения спинного мозга. Этиология и патогенез расстройств кровообращения в спинном мозге. Клиника спинальных сосудистых расстройств. Синдром верхнего сосудистого бассейна (уровень шейного отдела и линейного утолщения спинного мозга). Синдром среднего сосудистого бассейна (артерия Адамкевича). Синдром нижнего сосудистого бассейна (уровень поясничного отдела и поясничного утолщения спинного мозга). Нарушение кровообращения в спинном мозге при поражении аорты. Кровоизлияния в спинном мозге. Преходящие нарушения спинального кровообращения. Расстройство венозного кровообращения в спинном мозге. Профилактика и лечение нарушений спинального кровообращения. Реабилитация при последствиях расстройств спинального кровообращения МСЭ при нарушениях спинального кровообращения.</p>	8	Индивидуальные задания

37	<p>Центральные вегетативные нарушения. Синдромы вегетативной дистонии (психовегетативный синдром), - этиология и патогенез. Гипервентиляционный синдром. Нарушения функции сердечно-сосудистой системы. Нарушение функции желудочно-кишечного тракта. Вегетативная дистония конституционального генеза. Психофизиологическая вегетативная дистония (острая реакция на стресс). Вегетативная дистония при хронической реакции на стресс (посттравматическом стрессовом расстройстве). Вегетативная дистония при неврозах и других психических заболеваниях. Вегетативная дистония при эндокринных заболеваниях и в период гормональных перестроек (пубертат, климакс). Вегетативная дистония при соматических заболеваниях. Дифференциальный диагноз вегетативной дистонии. Дифференцированное лечение вегетативной дистонии.</p>	8	Индивидуальные задания
38	<p>Мигрень и другие формы первичной головной боли. Мигрень, классификация, клиника, диагностика, лечение. Кластерная головная боль (мигренозная невралгия), классификация, клиника, диагностика, лечение. Пароксизмальная гемикрания, классификация, клиника, диагностика, лечение. Редкие формы тригеминальных вегетативных невралгий (постоянная гемикрания, гипническая головная боль).</p>	8	Обзор литературных источников
39	<p>Заболевания периферической вегетативной системы. Поражения периферического (сегментарного) отдела вегетативной нервной системы. Синдром периферической вегетативной недостаточности (Периферическая вегетативная недостаточность при наследственных и приобретенных полиневропатиях, Лечение периферической вегетативной недостаточности) Ангиотрофалгические синдромы. -Патогенез, классификация.</p>	8	Обзор литературных источников

40	Нарушения сна и бодрствования. Диссомнии (инсомнии и гиперсомнии) Первичные диссомнии (Психофизиологическая инсомния. Идиопатическая инсомния. Нарколепсия. Идиопатическая гиперсомния). Синдромы апноэ во сне (обструктивные, центральные). Синдром Клейне-Левина. Диссомнии при нарушении циркадного ритма. Экзогенные диссомнии. Диссомнии, вызванные нарушением гигиены сна и неблагоприятной окружающей обстановкой. Парасомнии.- (Парасомнии связанные с неполным пробуждением (спутанность сознания при пробуждении, снохождение, ночные страхи). Парасомнии, связанные с переходом от сна к бодрствованию (периодические движения ног во сне, сноговорение, ночные кошмары). Парасомнии, связанные с быстрым сном (ночные кошмары, сонный паралич, нарушения сердечного ритма, болезненные эрекции, агрессивное поведение во время сна).	8	Обзор литературных источников
41	Наследственные нервно-мышечные заболевания. Прогрессирующие мышечные дистрофии. Клинические формы прогрессирующих мышечных дистрофий. Спинальные амиотрофии. Клинические формы спинальных амиотрофии Врожденные миопатии. Клинические формы врожденных миопатии. Врожденная миотония Пароксизмальная миоплегия.	12	Индивидуальные задания
43	Врожденные миопатии Наследственная миотония. Пароксизмальная миоплегия. Этиология и патогенез. Классификация врожденных миопатий. Клинические формы Лечение: Фармакотерапевтические методы. Физиотерапевтические методы. Рефлекторно-терапевтические методы. Лечебная физкультура и Лечебный массаж.	12	Индивидуальные задания
44	Болезнь Паркинсона. Мультисистемные атрофии Стриатонигральная дегенерация. Оливопонтocerebellарная атрофия. Хорея (Хорея Гентингтона.Сенильная хорея.) Эссенциальный тремор. Генерализованный тик (синдром Туретта) Наследственные миоклонии Клинические формы. Болезнь Галлервордена-Шпатца Клинические варианты.	6	Индивидуальные задания
45	Хромосомные болезни человека. Болезнь Дауна Синдром Клайнфельтера, синдром Шерешевского—Тернера, трисомия X и др..	4	Индивидуальные задания

46	Черепно-мозговая травма. Травма черепа и головного мозга. Патогенез. Патоморфология. Классификация Клинические формы: Ушиб, сотрясение, сдавление головного мозга. Периоды ЧМТ: Острый. Промежуточный. Отдаленный. Осложнения ЧМТ: Гнойно-воспалительные. Сосудистые. Нейротрофические.	6	Индивидуальные задания
47	Травмы позвоночника и спинного мозга. Клинические формы: Сотрясение мозга. Ушиб мозга. Сдавление спинного мозга - эпидуральные гематомы, субарахноидальные кровоизлияния. Гематомиелия. Острые компрессионные и компрессионно-дисциркуляторные поражения Клиника повреждений спинного мозга: шейного, грудного, пояснично-крестцового отделов и корешков конского хвоста Ранние и поздние осложненные повреждения позвоночника и спинного мозга. Лечение и реабилитация	6	Индивидуальные задания
48	Травмы периферической нервной системы. Закрытые и открытые повреждения нервной системы. Сочетанные повреждения. Клиника повреждений различных нервов. Алгически-рефлекторные синдромы. Лечение и реабилитация Закрытых и открытых повреждений нервной системы.	6	Индивидуальные задания
49	Опухоли головного мозга. Патоморфология. Патогенез. Классификация. Патоморфологическая (гистогенетическая) классификация. Клиника опухолей головного мозга.Общемозговые симптомы (головная боль, рвота, головокружение, менингеальные симптомы, синдром внутрочерепной гипертензии, психопатологические нарушения, эпилептические припадки, нарушение витальных функций, застойные диски зрительных нервов). Белково-клеточная диссоциация ликвора.. Очаговые симптомы (первичные, вторичные, симптомы раздражения, симптомы угнетения, симптомы выпадения, симптомы дислокации)	6	Индивидуальные задания
50	Опухоли спинного мозга. Клинико-топическая классификация Клиника опухолей различного уровня. (клиника опухоли краниоспинальной области, шейного, грудного, поясничного отделов, конуса спинного мозга,эпиконуса, корешков конского хвоста) Клиника опухолей поперечной локализации вертебрально-эпидуральной, эпидуральной, субдуральной, интрамедуллярной).	6	Индивидуальные задания

51	Неотложные состояния в неврологии. Коматозные состояния. Диагностика. Определение латерализации процесса. Кома при сосудистых заболеваниях головного мозга (субарахноидальное, субарахноидально-паренхиматозное кровоизлияние, геморрагический (паренхиматозный) инсульт, ишемический инсульт). Кома при инфекционных и инфекционно-аллергических заболеваниях головного мозга (энцефалитическая, менингоэнцефалитическая, абсцесс мозга, эпидуральный абсцесс, субарахноидальная эмпиема, тромбоз вен и тромбоз синусов твердой мозговой оболочки). Травматическая кома (церебральная, цереброспинальная, комбинированная).	6	Индивидуальные задания
52	Интенсивная терапия при неотложных состояниях. Организация и оснащение палат интенсивной терапии. Организация и оснащение реанимационного отделения. Организация и оснащение специализированной бригады скорой помощи. Сочетание этиотропной, патогенетической и этиотропной терапии неотложных и коматозных состояний различного генеза. Шока. Коллапса и др.	6	Индивидуальные задания
53	Неотложные состояния - кризы в неврологии. Клинические формы нарушения сознания в неотложных состояниях Классификация: (Кома. Сопор. Оглушенность). Шок (травматический, токсический, анафилактический, радиационный). Коллапс. Синкопальные состояния. Эпилептический припадок. Эпилептический статус. Миоплегический статус. Синдром внезапного падения. Катаплексия. Тетанический статус..Акинетический мутизм. Кризы гипертензионно-гидроцефальные.	8	Индивидуальные задания
54	Неврозы и неврозоподобные состояния. Неврастения Истерия Невроз навязчивых состояний. Клиника неврастении. Клиника истерии. Клиника невроза навязчивых состояний. Неврозы с двигательными нарушениями (заикание, тики, судороги и др.) Реактивные (психогенные) состояния. Неврозоподобные состояния. Диагностика неврозов. Критерии диагноза. Дифференциальный диагноз	6	Индивидуальные задания
55	Эпилепсия. Понятие о болезни. Понятие о синдроме. Понятие о реакции. Патогенез эпилепсии. Клинические формы припадков. Генерализованные. Абсансы. Большие эпилепсии. Парциальные припадки. Простые. Сложные. Вторично- генерализованные. Клинические формы эпилепсии. (Первичная генерализованная эпилепсия. Парциальная эпилепсия. Височная. Джексоновская).	14	Индивидуальные задания

56	Соматогенные заболевания нервной системы. Поражение нервной системы при заболеваниях внутренних органов: при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, крови, соединительной ткани, органов дыхания, щитовидной железы, надпочечников и др. Паранеопластическое поражение центральной нервной системы. Поражение нервной системы при алкоголизме, токсикоманиях. Общие принципы диагностики и лечения	8	Индивидуальные задания
57	Поражение нервной системы при критических состояниях. Неврологические синдромы при аноксии ЦНС, постреанимационная патология нервной системы. Аноксическая кома; диагностика, неврологический мониторинг, прогноз. Постаноксическая энцефалопатия, ранние и отсроченные неврологические синдромы. Постаноксическая миелопатия. Профилактика, лечение и реабилитация при аноксических и постреанимационных осложнениях.	8	Индивидуальные задания
58	Поражение нервной системы в терминальной стадии соматических заболеваний. Определение Кахексии, энцефалопатии. Клиника и лечение. Смерть мозга - Клинические и параклинические критерии.	4	Индивидуальные задания
59	Поражение нервной системы при воздействии токсических и физических факторов. Поражение нервной системы при отравлении метиловым спиртом, тяжёлыми металлами, барбитуратами и другими психотропными средствами, антихолинэстеразными препаратами, опиатами угарным газом и др. Поражение нервной системы при электротравме. Поражение нервной системы при перегревании. Поражение нервной системы при переохлаждении. Лучевое поражение центральной и периферической нервной системы.	4	Обзор литературных источников
60	Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности у неврологических больных. Основы экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности у неврологических больных. Критерии инвалидности у неврологических больных.	8	Обзор литературных источников

6.4. Тематический план семинаров (1 курс)

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Наглядные пособия
1	Основы организации неврологической службы в Российской Федерации. Организация последиplomного обучения врачей (повышение квалификации) по неврологии. Основные направления развития неврологии. Возникновение неврологии как медицинской науки, этапы становления, вклад отечественных ученых. Достижения современной неврологии. Основные	4	Обзор литературных источников

	направления развития и задачи современной неврологии.		
2	Медицинская этика и деонтология врача-невролога. Этика и деонтология в работе врача невролога.	8	Обзор литературных источников
3	Клиническая анатомия и физиология нервной системы. Спинной мозг, строение и функции. Ствол мозга, строение и функции. Активирующие и синхронизирующие механизмы (строение и функции восходящей ретикулярной системы). Физиология сна и бодрствования. Кора больших полушарий. Мозжечок. Промежуточный мозг. строение и функции. Базальные ганглии и экстрапирамидная система. строение и функции. Лимбическая система. Вегетативная нервная система, строение и функции. Оболочки спинного и головного мозга. Секреция и состав цереброспинальной жидкости. Анатомия и физиология системы циркуляции ликвора. Кровоснабжение ЦНС. Периферическая нервная система, нервы рук и ног. Строение и функции.	12	реферат
4	Семиотика заболеваний нервной системы. Нарушения чувствительности. Боль (классификация, патогенез). Двигательные нарушения. Нарушение функции бульбарных мышц. Виды нарушения сознания. Менингеальный синдром	14	реферат
5	Топическая диагностика поражений нервной системы. Поражение спинного мозга. Синдромы поражения ствола мозга. Синдромы поражения таламуса. Синдромы поражения эпиталамуса и эпифиза. Синдромы поражения гипоталамуса и гипоталамо-гипофизарной системы. Синдромы поражения базальных ганглиев. Синдромы поражения внутренней капсулы. Синдромы поражения больших полушарий	4	реферат
6	Электрофизиологические методы исследования в невропатологии. (ЭЭГ, ЭМГ, ПЭТ, ВП, и др.) Использование электроэнцефалографии, электронейромиографии, вызванные потенциалы, и др при различных заболеваниях нервной системы (сосудистые, дегенеративные, опухоли и др.).	10	реферат
7	Ультразвуковые методы исследования. (Эхо-ЭГ, доплерография, триплексное сканирование)	2	реферат
8	Нефармакологические методы лечения неврологических больных. Другие методы лечения неврологических больных: Физиотерапевтические методы. Рефлекторно-терапевтические методы. Лечебная физкультура и механотерапия. Лечебный массаж. Ортопедические методы и мануальная терапия. Специализированные методы	4	реферат

	(рентгенотерапия и другие виды лучевой терапии, кислородно- и кислородобаротерапия, гемотрансфузии и т.д.)		
9	Принципы и методы реабилитации неврологических больных. Медицинская, социальная и трудовая реабилитация.	2	реферат
10	Вертеброгенные поражения нервной системы. Клиническая картина ВПНС: рефлекторных синдромов (мышечно-тонических, нейродистрофических, вегетативно-сосудистых) корешковых синдромов, вертеброгенной сосудистой миелопатии. Лечение ВПНС на разных стадиях болезни: Медикаментозное. Рефлекторное. ЛФК. Физиотерапия. Ортопедическое лечение. Мануальная терапия. Санаторно-курортное лечение ВПНС. Экспертиза трудоспособности. Показания к нейрохирургическому лечению ВПНС.	8	реферат
11	Поражение корешков, узлов, сплетений, периферических нервов. Классификация. Патогенез. Аксонопатия и миелінопатия. Инфекционные полиневриты.	8	реферат
12	Поражение черепных нервов. Клиническая картина поражения I-VI пар ЧН. Клиническая картина поражения VII-XII пар ЧН. Невралгия тройничного нерва. Невралгия носоресничного нерва. Невралгия ушно-височного нерва. Невралгия язычного нерва. Невралгия языкоглоточного нерва. Невралгия крылонебного узла. Невралгия ресничного узла. Невралгия коленчатого узла. Невралгия ушного узла. Стомалгия, глоссалгия. Болевая миофасциальная дисфункция лица. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава. Сосудистые Прозопалгии. Психогенные Прозопалгии.	4	реферат
13	Менингиты и менингоэнцефалиты. Вирусные энцефалиты. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Лабораторная диагностика. Лечение и профилактика. Гнойные менингиты (менингоэнцефалиты): Менингококковый. Пневмококковый. Менингит, вызванный палочкой. Афанасьева-Пфейффера. Гнойный менингит, вызванный другими возбудителями. Лечение и профилактика.	4	реферат
14	Поражение нервной системы при ВИЧ и сифилисе. НЕЙРОСИФИЛИС Классификация. Клинические формы. Диагностика. Лечение и профилактика. Первичные поражения н.с. вызванные ВИЧ ВИЧ-энцефалопатия. Острый рецидивирующий ВИЧ-менингит Вторичные вирусные инфекции (энцефалиты, васкулиты, миелиты). Неоплазмы Первичная лимфома. Метастатическая саркома Капоши	4	Обзор литературных источников

15	Поражение нервной системы при инфекционных и паразитарных заболеваниях	4	Обзор литературных источников
16	Инфекционно-аллергические поражения нервной системы. Параинфекционные и поствакцинационные, энцефаломиелиты Постветряночные. Постскарлатинозные. После прививки оспы. После краснухи	4	Обзор литературных источников
17	Абсцессы головного мозга. Этиология. Клиника. Лечение абсцессов головного мозга	4	Обзор литературных источников
18	Лейкоэнцефалопатии, боковой амиотрофический склероз	4	Обзор литературных источников
19	Поражение нервной системы при системных заболеваниях соединительной ткани. Поражения нервной системы при системных заболеваниях соединительной ткани. Узелковый периартериит. Облитерирующий тромбангиит. красная волчанка. Склеродермия. Ревматизм. Облитерирующий (неспецифический) аорто-артериит Клинические варианты поражения нервной системы. Диагностика. Лечение.	4	Обзор литературных источников
20	Полимиозит и дерматомиозит. Патогенез. Классификация Клинические формы полимиозита и дерматомиозита. Дифференциальный диагноз Лечение. Прогноз	4	Обзор литературных источников
21	Миастения. Патогенез миастении. Классификация и клинические формы. Дифференциальный диагноз миастении и миастенических синдромов.	4	Обзор литературных источников
22	Кровоснабжение головного мозга и его регуляция. Кровоснабжение головного мозга и его регуляция. (Показатели мозгового кровотока, Нервная регуляция, Миогенная регуляция, Гуморальная регуляция, Показатели центральной и регионарной гемодинамики). Артерии головного мозга, Зоны васкуляризации артерий головного мозга, Вены головного мозга и внутричерепные венозные синусы	4	реферат

23	<p>Хронические нарушения мозгового кровообращения. Хроническая недостаточность мозгового кровообращения дисциркуляторная энцефалопатия (ДЭП). Этиология и патогенез ДЭП. Роль Факторы риска и декомпенсации. Клиника хронической сосудистой мозговой недостаточности. Клиника вертебробазилярной недостаточности. Клинические синдромы сосудистой недостаточности в бассейнах сонных артерий доминантного и недоминантного полушария. Атеросклеротический паркинсонизм. . Псевдобульбарный синдром. Сосудистая эпилепсия. Сочетание церебральной и спиноаскулярной недостаточности Дифференциальный диагноз. Формулирование диагноза хронической мозговой сосудистой недостаточности. Профилактика и лечение сосудистой недостаточности. МСЭ при хронической сосудистой недостаточности головного и спинного мозга. Диспансеризация больных с ДЭП.</p>	4	реферат
24	<p>Острые нарушения мозгового кровообращения (ТИА, ишемический инсульт). Острые преходящие нарушения мозгового кровообращения (транзиторные ишемические атаки). Классификация. Этиология. Патогенез. Распознавание механизмов преходящих нарушений мозгового кровообращения. Синдромы бассейнов: сонной артерии, Синдромы вертебробазилярного бассейна. Синдром сочетанного каротидного и вертебрального бассейна. Кардиocereбральные преходящие нарушения мозгового кровообращения. Факторы риска. Роль наследственных факторов. Формы ишемического инсульта. Патогенез. Феномен прямого и обратного внутримозгового обкрадывания. Феномен обкрадывания позвоночных артерий при закупорке подключичной артерии. Избыточное и недостаточное коллатеральное кровообращение. Феномен незаполнения сосудов мозга после церебральной ишемии.</p>	4	реферат

25	<p>Острые нарушения мозгового кровообращения (геморрагический инсульт). Патогенез геморрагического инсульта Клиника кровоизлияния в полушария мозга Клиника кровоизлияния в ствол мозга. Клиника кровоизлияния в мозжечок. Клиника кровоизлияния в мозг с прорывом в желудочки. Горметонический синдром. Сочетание гипертонического внутримозгового и субарахноидального кровоизлияния. Расстройство витальных функций при кровоизлиянии в мозг. Определение глубины коматозного состояния. Инструментальные методы исследования в диагностике геморрагического инсульта: (ЭХО-ЭГ, КТ, МРТ). Формулирование диагноза геморрагического инсульта.</p>	4	реферат
26	<p>Аневризмы артерий мозга. Классификация аневризм. Этиология аневризм. Морфология аневризм. Локализация аневризм. Клиника неразорвавшейся артериовенозной аневризмы. Синдром каротидно-кавернозного соустья. Методы инструментального исследования в диагностике артериальных и артериовенозных аневризм внутричерепных сосудов. Клиника разрыва аневризм артерий. Клиника неразорвавшейся аневризмы артерий. Артериовенозные аневризмы. Локализация. Клиника разрыва артериовенозных аневризм.</p>	6	реферат
27	<p>Нарушение венозного кровообращения головного мозга. Этиология и патогенез. Тромбоз вен и тромбофлебиты твердой мозговой оболочки. Тромбоз поверхностных вен мозга. Тромбоз глубоких вен мозга. Синдром окклюзии верхней полой вены. Застойно-гипоксическая венозная энцефалопатия при заболеваниях легких и сердца. Лечение нарушений венозного кровообращения. Профилактика нарушений венозного кровообращения.</p>	4	реферат

28	<p>Нарушения кровообращения спинного мозга. Этиология и патогенез расстройств кровообращения в спинном мозге. Клиника спинальных сосудистых расстройств. Синдром верхнего сосудистого бассейна (уровень шейного отдела и линейного утолщения спинного мозга). Синдром среднего сосудистого бассейна (артерия Адамкевича). Синдром нижнего сосудистого бассейна (уровень поясничного отдела и поясничного утолщения спинного мозга). Нарушение кровообращения в спинном мозге при поражении аорты.</p> <p>Кровоизлияния в спинном мозге. Преходящие нарушения спинального кровообращения. Расстройство венозного кровообращения в спинном мозге. Профилактика и лечение нарушений спинального кровообращения Реабилитация при последствиях расстройств спинального кровообращения МСЭ при нарушениях спинального кровообращения.</p>	4	реферат
29	<p>Центральные вегетативные нарушения. Синдромы вегетативной дистонии (психовегетативный синдром),- этиология и патогенез.</p> <p>Гипервентиляционный синдром. Нарушения функции сердечно-сосудистой системы. Нарушение функции желудочно-кишечного тракта.</p> <p>Вегетативная дистония конституционального генеза. Психофизиологическая вегетативная дистония (острая реакция на стресс). Вегетативная дистония при хронической реакции на стресс (посттравматическом стрессовом расстройстве).</p> <p>Вегетативная дистония при неврозах и других психических заболеваниях. Вегетативная дистония при эндокринных заболеваниях и в период гормональных перестроек (пубертат, климакс).</p> <p>Вегетативная дистония при соматических заболеваниях. Дифференциальный диагноз вегетативной дистонии. Дифференцированное лечение вегетативной дистонии.</p>	4	Индивидуальные задания
30	<p>Мигрень и другие формы первичной головной боли. Мигрень, классификация, клиника, диагностика, лечение. Кластерная головная боль (мигренозная невралгия), классификация, клиника, диагностика, лечению. Пароксизмальная гемикрания, классификация, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Редкие формы тригеминальных вегетативных невралгий (постоянная гемикрания, гипническая головная боль).</p>	4	Индивидуальные задания
31	<p>Заболевания периферической вегетативной системы. Поражения периферического (сегментарного)</p>	4	Индивидуальные задания

	отдела вегетативной нервной системы. Синдром периферической вегетативной недостаточности (Периферическая вегетативная недостаточность при наследственных и приобретенных полиневропатиях, Лечение периферической вегетативной недостаточности) Ангиотрофалгические синдромы. - Патогенез, классификация.		
32	Нарушения сна и бодрствования. Диссомнии (инсомнии и гиперсомнии) Первичные диссомнии (Психофизиологическая инсомния. Идиопатическая инсомния. Нарколепсия. Идиопатическая гиперсомния). Синдромы апноэ во сне (обструктивные, центральные). Синдром Клейне-Левина. Диссомнии при нарушении циркадного ритма. Экзогенные диссомнии. Диссомнии, вызванные нарушением гигиены сна и неблагоприятной окружающей обстановкой. Парасомнии.- (Парасомнии связанные с неполным пробуждением (спутанность сознания при пробуждении, снохождение, ночные страхи). Парасомнии, связанные с переходом от сна к бодрствованию (периодические движения ног во сне, сноговорение, ночные кошмары). Парасомнии, связанные с быстрым сном (ночные кошмары, сонный паралич, нарушения сердечного ритма, болезненные эрекции, агрессивное поведение во время сна).	6	Индивидуальные задания
33	Наследственные нервно-мышечные заболевания. Прогрессирующие мышечные дистрофии. Клинические формы прогрессирующих мышечных дистрофий. Спинальные амиотрофии. Клинические формы спинальных амиотрофии Врожденные миопатии. Клинические формы врожденных миопатии. Врожденная миотония Пароксизмальная миоплегия.	8	Индивидуальные задания
34	Спинальные амиотрофии. Этиология и патогенез. Классификация спинальных амиотрофии. Клинические формы Лечение: Фармакотерапевтические методы. Физиотерапевтические методы. Рефлекторно-терапевтические методы. Лечебная физкультура и Лечебный массаж.	2	Обзор литературных источников

35	<p>Врожденные миопатии Наследственная миотония. Пароксизмальная миоплегия. Этиология и патогенез. Классификация врожденных миопатий. Клинические формы Лечение: Фармакотерапевтические методы. Физиотерапевтические методы. Рефлекторно-терапевтические методы. Лечебная физкультура и Лечебный массаж.</p>	4	Обзор литературных источников
36	<p>Черепно-мозговая травма. Травма черепа и головного мозга. Патогенез. Патоморфология. Классификация Клинические формы: Ушиб, сотрясение, сдавление головного мозга. Периоды ЧМТ: Острый. Промежуточный. Отдаленный. Осложнения ЧМТ: Гнойно-воспалительные. Сосудистые. Нейротрофические.</p>	4	Индивидуальные задания
37	<p>Травмы позвоночника и спинного мозга. Клинические формы: Сотрясение мозга. Ушиб мозга. Сдавление спинного мозга - эпидуральные гематомы, субарахноидальные кровоизлияния. Гематомиелия. Острые компрессионные и компрессионно-дисциркуляторные поражения Клиника повреждений спинного мозга: шейного, грудного, пояснично-крестцового отделов и корешков конского хвоста Ранние и поздние осложненные повреждения позвоночника и спинного мозга. Лечение и реабилитация</p>	4	Индивидуальные задания
38	<p>Травмы периферической нервной системы. Закрытые и открытые повреждения нервной системы. Сочетанные повреждения. Клиника повреждений различных нервов. Алгически-рефлекторные синдромы. Лечение и реабилитация Закрытых и открытых повреждений нервной системы.</p>	4	Индивидуальные задания

39	Опухоли головного мозга. Патоморфология. Патогенез. Классификация. Патоморфологическая (гистогенетическая) классификация. Клиника опухолей головного мозга.Общемозговые симптомы (головная боль, рвота, головокружение, менингеальные симптомы, синдром внутричерепной гипертензии, психопатологические нарушения, эпилептические припадки, нарушение витальных функций, застойные диски зрительных нервов).. Белково-клеточная диссоциация ликвора.. Очаговые симптомы (первичные, вторичные, симптомы раздражения, симптомы угнетения, симптомы выпадения, симптомы дислокации)	4	Индивидуальные задания
40	Опухоли спинного мозга. Клинико-топическая классификация Клиника опухолей различного уровня. (клиника опухоли краниоспинальной области, шейного, грудного, поясничного отделов, конуса спинного мозга,эпиконуса, корешков конского хвоста) Клиника опухолей поперечной локализации вертебрально-эпидуральной, эпидуральной, субдуральной, интрамедуллярной).	4	Индивидуальные задания
41	Неотложные состояния в неврологии. Коматозные состояния. Диагностика. Определение латерализации процесса. Кома при сосудистых заболеваниях головного мозга (субарахноидальное, субарахноидально-паренхиматозное кровоизлияние, геморрагический (паренхиматозный) инсульт, ишемический инсульт). Кома при инфекционных и инфекционно-аллергических заболеваниях головного мозга (энцефалитическая, менингоэнцефалитическая, абсцесс мозга, эпидуральный абсцесс, субарахноидальная эмпиема, тромбоз вен и тромбоз синусов твердой мозговой оболочки). Травматическая кома (церебральная, цереброспинальная, комбинированная).	4	Индивидуальные задания
42	Интенсивная терапия при неотложных состояниях. Организация и оснащение палат интенсивной терапии. Организация и оснащение реанимационного отделения. Организация и оснащение специализированной бригады скорой помощи. Сочетание этиотропной, патогенетической и этиотропной терапии неотложных и коматозных состояний различного генеза. Шока. Коллапса и др.	6	Индивидуальные задания

43	<p>Неотложные состояния - кризы в неврологии. Клинические формы нарушения сознания в неотложных состояниях Классификация: (Кома. Сопор. Оглушенность). Шок (травматический, токсический, анафилактический, радиационный). Коллапс. Синкопальные состояния. Эпилептический припадок. Эпилептический статус. Миоплегический статус. Синдром внезапного падения. Катаплексия. Тетанический статус..Акинетический мутизм. Кризы гипертензионно-гидроцефальные.</p>	2	Индивидуальные задания
44	<p>Неврозы и неврозоподобные состояния. Неврастения Истерия Невроз навязчивых состояний. Клиника неврастении. Клиника истерии. Клиника невроза навязчивых состояний. Неврозы с двигательными нарушениями (заикание, тики, судороги и др.) Реактивные (психогенные) состояния. Неврозоподобные состояния. Диагностика неврозов. Критерии диагноза. Дифференциальный диагноз</p>	4	Индивидуальные задания
45	<p>Эпилепсия. Понятие о болезни. Понятие о синдроме. Понятие о реакции. Патогенез эпилепсии. Клинические формы припадков. Генерализованные. Абсансы. Большие эпилепсии. Парциальные припадки. Простые. Сложные. Вторично- генерализованные. Клинические формы эпилепсии. (Первичная генерализованная эпилепсия. Парциальная эпилепсия. Височная. Джексоновская).</p>	8	Индивидуальные задания
46	<p>Соматогенные заболевания нервной системы. Поражение нервной системы при заболеваниях внутренних органов: при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, крови, соединительной ткани, органов дыхания, щитовидной железы, надпочечников и др. Паранеопластическое поражение центральной нервной системы. Поражение нервной системы при алкоголизме, токсикоманиях. Общие принципы диагностики и лечения</p>	2	Индивидуальные задания

47	Поражение нервной системы при критических состояниях. Неврологические синдромы при аноксии ЦНС, постреанимационная патология нервной системы Аноксическая кома; диагностика, неврологический мониторинг, прогноз.. Постаноксическая энцефалопатия, ранние и отсроченные неврологические синдромы. Постаноксическая миелопатия. Профилактика, лечение и реабилитация при аноксических и постреанимационных осложнениях.	2	Подготовка тезисов
48	Поражение нервной системы в терминальной стадии соматических заболеваний. Определение Кахексии, энцефалопатии. Клиника и лечение. Смерть мозга - Клинические и параклинические критерии.	2	Подготовка тезисов
49	Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности у неврологических больных. Основы экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности у неврологических больных. Критерии инвалидности у неврологических больных.	2	реферат

6.5. Тематический план семинаров (курс 2)

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы работы ординатора на занятии
1	Исследование шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного перехода, сегментов черепа и головы. <i>Приемы исследования покровных тканей шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного перехода, сегментов черепа и головы. Связочный аппарат этой области. Мышечная система. Исследование суставов. Исследование костных структур. Специальные мануальные и вертебрологические приемы исследования шеи.</i>	1	Реферирование

2	Исследование грудного отдела позвоночника, сегментов грудины и ребер. <i>Приемы исследования покровных тканей грудного отдела позвоночника, сегментов грудины и ребер. Исследование мышечной сферы этой области. Исследование связок и суставов. Специальные техники мануального исследования этой области</i>	1	Реферирование
3	Исследование сегментов тазового пояса и нижних конечностей <i>Приемы исследования сегментов тазового пояса и нижних конечностей. Исследование покровных тканей. Исследование связочно-капсулярного аппарата тазового пояса и нижних конечностей. Исследование мышечной сферы тазового пояса и нижних конечностей, испытание силы, симметричности тонуса. Исследование статических симптомов тазового пояса и нижних конечностей. Виды функциональных деформаций таза. Синдром "короткой ноги". Исследование кинетической симптоматики. Исследование рефлекторных симптомов.</i>	2	Реферирование
4	Приемы мобилизации двигательных сегментов шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного перехода и черепа <i>Особенности мобилизационных техник шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного перехода и черепа. Анатомо-физиологические особенности отдела. Рефлекторные явления при мобилизации шейного отдела. Возрастные и конституциональные особенности при использовании мобилизационных техник</i>	2	Реферирование
5	Приемы мобилизации двигательных сегментов тазового пояса и нижних конечностей <i>Особенности мобилизационных техник для тазового пояса и нижних конечностей. Анатомо-физиологические особенности. Возрастные и конституциональные особенности при использовании мобилизационных техник. Ротационные, флексионно-экстензионные, латеро-флексионные и дистракционные мобилизационные воздействия тазового пояса и нижних конечностей. Их особенности в режиме функциональных движений. Диагностические и лечебные эффекты. Опасности и ограничения.</i>	2	Реферирование

6	<p>Мягкотканые и мышечные техники мануальной терапии <i>Общие принципы постизометрической релаксации мышц верхней части. Приемы постизометрической релаксации мышц шеи. Приемы постизометрической релаксации мышц плечевого пояса и верхних конечностей. Приемы постизометрической релаксации мышц грудного отдела позвоночника и грудной клетки.</i></p>	2	Обзор литературных источников
7	<p>Приемы манипуляции на двигательных сегментах плечевого пояса и верхних конечностей <i>Особенности манипуляционных техник для плечевого пояса и верхних конечностей. Анатомо-физиологические особенности. Возрастные и конституциональные особенности. Ротационные, флексионно-экстензионные, латеро-флексионные и дистракционные воздействия, их особенности в режиме функциональных движений. Лечебные эффекты. Опасности и ограничения.</i></p>	2	Реферирование
8	<p>Приемы манипуляции на двигательных сегментах грудного отдела позвоночника, грудины и ребер в шейно-грудного и пояснично-грудного переходов <i>Особенности манипуляционных техник для грудного отдела позвоночника, грудины и ребер в шейно-грудного и пояснично-грудного переходов. Анатомо-физиологические особенности отдела, рефлекторные и конституциональные особенности при использовании манипуляционных техник. Ротационные, флексионно-экстензионные, латеро-флексионные и дистракционные манипуляционные воздействия для грудного отдела позвоночника, грудины и ребер в шейно-грудного и пояснично-грудного переходов.) Их особенности в режиме функциональных движений, их особенности на разных уровнях. Лечебные эффекты. Опасности и ограничения.</i></p>	2	Реферирование

9	Сочетание мануальной терапии с нелекарственными реабилитологическими методиками <i>Применение физиотерапии и ЛФК в практике мануального терапевта</i> <i>Общие принципы и представления. Система показаний. Ограничения и противопоказания для физиотерапии. Виды физиотерапии</i> <i>Массаж. Виды массажа</i> <i>Особенности санаторно-курортного лечения больных с патологией позвоночника и опорно-двигательного аппарата: Принципы построения алгоритма ЛФК при нарушениях осанки. Вытяжение, показания к вытяжению. Противопоказания. Ошибки и осложнения при проведении. Вопросы корсетирования.</i>	2	Реферирование
10	Медикаментозное лечение в мануальной терапии <i>Проблемы медикаментозного обезболивания в мануальной терапии</i> <i>Проблема медикаментозной коррекции микроциркуляторных расстройств в мануальной терапии. Симптоматическая медикаментозная терапия. Тактика мануального терапевта в сочетании с медикаментозными назначениями врачей других клинических специальностей.</i>	2	Реферирование
11	Приемы манипуляции на двигательных сегментах тазового пояса и нижних конечностей <i>Особенности манипуляционных техник тазового пояса и нижних конечностей. Анатомо-физиологические особенности. Техники манипуляций. Возрастные и конституциональные особенности тазового пояса и нижних конечностей. Манипуляционные воздействия в этой зоне, их особенности в режиме функциональных движений. Лечебные эффекты. Опасности и ограничения.</i>	2	Реферирование отдельных тем
12	Вертебрально-базилярная болезнь <i>Определение болезни. Этиология и патогенез. Биомеханические и Атеросклеротическая теории патогенеза. Клиника ВБН. Планирование мануального лечения при вертебрально-базилярной болезни. На разных стадиях и при различных формах течения.</i>	2	Реферирование отдельных тем
13	Сколиотическая болезнь <i>Определение сколиотической болезни. Симптомы и клинические проявления. Общая и мануальная диагностика. Принципы мануального и комплексного лечения. Принцип триады Микулича. Возможности и эффекты мобилизационных техник.</i>	2	Реферирование отдельных тем

14	Тактика мануального терапевта в ортопедической клинике <i>Мануальное лечение неоперабельных больных. Мануальная терапия как подготовка к операции. Методики мануальной терапии как возможная альтернатива оперативного лечения. Понятие редрессации: тактика, показания и возможности. Остеоклазия. Мобилизация как наиболее старый из известных элементов мануальной терапии, использующийся при лечении "свежих" и застарелых травматических деформаций костей и суставов. Гипсовая повязка как элемент позиционной мобилизации. Техники Кохера при репозиции смещенных переломов костей и вывихов суставов. Техники Турнера при лечении переломов костей.</i>	2	Реферирование отдельных тем
15	Мануальная терапия в смежных клинических специальностях. <i>Мануальная терапия в пульмонологии, при сердечно-сосудистой патологии, патологии пищеварительной системы, акушерстве в гинекологии. Показания, противопоказания применения. Особенности методик</i>	2	Реферирование отдельных тем

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

№ п/п	Контролируемые темы (разделы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах)	Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч
			очная
1	Раздел 1 Введение в неврологию	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-1 ПК-2	Собеседование - 2 Модульный тест -2 Зачет -2
2	Раздел 2 Топическая диагностика поражений нервной системы	ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10	Собеседование - 2 Модульный тест -2 Зачет -2
3	Раздел 3 Частная неврология.	ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10	Собеседование - 2 Модульный тест -2 Зачет -2
Вид промежуточной аттестации			Зачет (оценка)

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Промежуточные зачеты (во 2 и 4 семестрах) включают:

- тестирование
- представление и защита клинического случая (презентация) с обязательным теоретическим вопросом преимущественно по теме заболеваний представленного пациента
- оценка выполнения учебного плана по представленному отчету ординатора (аттестационный лист, дневник), в том числе - практических навыков – «зачет» - «незачет»
- оценка практических умений – зачет (проводится в течение учебного года по уровню освоения практических умений, оценка каждого умения проводится по шкале «зачет» - «незачет» с учетом уровня освоения
 - 1 – иметь представление, знать показания к проведению
 - ✓ 2 – знать, принять участие, оценить
 - ✓ - выполнять самостоятельно

оценка каждого умения проводится по шкале «зачет» - «незачет» с учетом уровня освоения

- оценка выполнения учебного плана по представленному отчету ординатора (аттестационный лист, дневник), в том числе - практических навыков
- Собеседование (представление и защита клинического случая с теоретическим обоснованием и литературными данными)
- Ответ на экзаменационный билет, включающий не менее 3 вопросов из разных разделов

1	Зачет (оценка)	1-я часть зачет: выполнение тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем)	Система стандарт изированных заданий (тестов)	<i>Описание шкалы оценивания электронного тестирования:</i> – от 0 до 59,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно; – от 60 до 69,9% – удовлетворительно; – от 70 до 89,9% – хорошо; – от 90 до 100% – отлично
		2-я часть зачет: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации)	Практико-ориентированные задания	<i>Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена:</i> – соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию); – умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;

				<p>– логичность, последовательность изложения ответа;</p> <p>– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;</p> <p>– аргументированность, доказательность излагаемого материала.</p> <p><i>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена</i></p> <p>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p> <p>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p> <p>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные</p>
--	--	--	--	---

				<p>формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.</p> <p>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.</p> <p>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена</p>
--	--	--	--	--

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

К зачету 1 семестра

Тестирование

1) Наиболее распространенной формой нейрона у человека являются клетки

- а) униполярные
- б) биполярные
- в) мультиполярные**
- г) псевдоуниполярные

2) Передача нервного импульса происходит

- а) в синапсах**
- б) в митохондриях
- в) в лизосомах
- г) в цитоплазме

3) Миелиновая оболочка нервного волокна определяет

- а) длину аксона и точность проведения
- б) скорость проведения нервного импульса**
- в) принадлежность к чувствительным проводникам
- г) принадлежность к двигательным проводникам

- 4) Нейроглия выполняет
а) опорную и трофическую функцию
б) опорную и секреторную функцию
в) трофическую и энергетическую функцию
г) только секреторную функцию
- 5) Твердая мозговая оболочка участвует в образовании
а) покровных костей черепа
б) венозных синусов, мозгового серпа и намета мозжечка
в) сосудистых сплетений
г) отверстий в основании черепа
- 6) Симпатические клетки лежат
а) в передних рогах
б) в задних рогах
в) в передних и задних рогах
г) главным образом, в боковых рогах
- 7) Принцип реципрокности заключается
а) в расслаблении антагонистов и агонистов
б) в расслаблении только агонистов
в) в расслаблении только антагонистов
г) в сокращении агонистов и расслаблении антагонистов
- 8) При птозе, расширении зрачка слева и правостороннем гемипарезе очаг расположен
а) в четверохолмии
б) во внутренней капсуле слева
в) в мосту мозга слева
г) в левой ножке мозга
- 9) При поражении отводящего нерва возникает паралич мышцы
а) верхней прямой
б) наружной прямой
в) нижней прямой
г) нижней косой
- 10) Мидриаз возникает при поражении
а) верхней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва
б) нижней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва
в) мелкоклеточного добавочного ядра глазодвигательного нерва
г) среднего непарного ядра
- 11) Если верхняя граница проводниковых расстройств болевой чувствительности определяется на уровне T10 дерматома, поражение спинного мозга локализуется на уровне сегмента
а) T6 или T7
б) T8 или T9
в) T9 или T10

г) T10 или T11

12) При центральном пирамидном параличе не наблюдается

а) гипотрофии мышц

б) повышения сухожильных рефлексов

в) нарушения функции тазовых органов

г) **нарушения электровозбудимости нервов и мышц**

13) Хореический гиперкинез возникает при поражении

а) палеостриатума

б) **неостриатума**

в) медиального бледного шара

г) латерального бледного шара

14) Волокна для нижних конечностей располагаются в тонком пучке задних канатиков по отношению к средней линии

а) латерально

б) **медиально**

в) вентрально

г) дорсально

15) Волокна для туловища и верхних конечностей располагаются в клиновидном пучке задних канатиков по отношению к средней линии

а) **латерально**

б) медиально

в) вентрально

г) дорсально

16) Волокна болевой и температурной чувствительности (латеральная петля)

присоединяются к волокнам глубокой и тактильной чувствительности (медиальная петля)

а) в продолговатом мозге

б) **в мосту мозга**

в) в ножках мозга

г) в зрительном бугре

17) Медиатором тормозного действия является

а) ацетилхолин

б) **ГАМК**

в) норадреналин

г) адреналин

18) Все афферентные пути стриопаллидарной системы оканчиваются

а) в латеральном ядре бледного шара

б) **в полосатом теле**

в) в медиальном ядре бледного шара

г) в субталамическом ядре

19) Неустойчивость в позе Ромберга при закрывании глаз значительно усиливается, если имеет место атаксия

а) мозжечковая

б) **сенситивная**

- в)вестибулярная
- г)корковая

20) Регуляция мышечного тонуса мозжечком при изменении положения тела в пространстве осуществляется через

- а)красное ядро**
- б)люисово тело
- в)черное вещество
- г)полосатое тело

21) Биназальная гемианопсия наступает при поражении

- а)центральных отделов перекреста зрительных нервов
- б)наружных отделов перекреста зрительных нервов**
- в)зрительной лучистости
- г)зрительных трактов

22) К концентрическому сужению полей зрения приводит неполное сдавление

- а)зрительного тракта
- б)зрительного перекреста**
- в)наружного коленчатого тела
- г)зрительной лучистости

23) При поражении зрительного тракта возникает гемианопсия

- а)биназальная
- б)гомимная**
- в)битемпоральная
- г)нижнеквадрантная

24) Гомимная гемианопсия не наблюдается при поражении

- а)зрительного тракта
- б)зрительного перекреста**
- в)зрительной лучистости
- г)внутренней капсулы

25) Через верхние ножки мозжечка проходит путь

- а)задний спинно-мозжечковый
- б)передний спинно-мозжечковый**
- в)лобно-мосто-мозжечковый
- г)затылочно-височно-мосто-мозжечковый

26) Обонятельные галлюцинации наблюдаются при поражении

- а)обонятельного бугорка
- б)обонятельной луковицы
- в)височной доли**
- г)теменной доли

27) Битемпоральная гемианопсия наблюдается при поражении

- а)центральных отделов перекреста зрительных нервов**
- б)наружных отделов перекреста зрительных нервов
- в)зрительных трактов перекреста зрительных нервов
- г)зрительной лучистости с двух сторон

28) Истинное недержание мочи возникает при поражении
а) парацентральных долек передней центральной извилины
б) шейного отдела спинного мозга
в) поясничного утолщения спинного мозга
г) **конского хвоста спинного мозга**

29) При парезе взора вверх и нарушении конвергенции очаг локализуется
а) в верхних отделах моста мозга
б) в нижних отделах моста мозга
в) **в дорсальном отделе покрышки среднего мозга**
г) в ножках мозга

30) Половинное поражение поперечника спинного мозга (синдром Броун - Секара) характеризуется центральным параличом на стороне очага в сочетании
а) с нарушением всех видов чувствительности - на противоположной
б) с нарушением болевой и температурной чувствительности на стороне очага
в) **с нарушением глубокой чувствительности на стороне очага и болевой и температурной чувствительности - на противоположной**
г) с нарушением всех видов чувствительности на стороне очага

Практико-ориентированные задания

Задача 1:

Больной В., 68 лет, поступил в клинику с жалобами на головную боль, внезапно развившуюся слабость в правых конечностях, нарушение речи.
В анамнезе: артериальная гипертензия с подъемами АД до 220/110 мм.рт.ст., частые головные боли, преимущественно затылочной локализации, хронический пиелонефрит.
При осмотре: Повышенного питания. Лицо гиперемировано. АД 190/110 мм.рт.ст., Ps 82 в минуту, ритмичный, ЧДД 16 в минуту.

Неврологический статус: Уровень сознания - оглушение. Нарушение речи: трудности в понимании обращенной речи и затруднения в говорении. Легкий симптом Бехтерева слева, других менингеальных симптомов нет. Зрачки равны, фотореакция живая. Движения глазных яблок не ограничены. Снижен правый корнеальный рефлекс. Парез мимических мышц справа по центральному типу. Девиация языка вправо. Правосторонний гемипарез со снижением мышечной силы до 2-х баллов в руке и 3-х баллов в ноге с повышением мышечного тонуса по спастическому типу. Глубокие рефлексы выше справа. На болевые раздражители хуже реагирует справа. Координаторных нарушений нет.

Во время осмотра состояние больного резко ухудшилось. Дыхание стало шумным, ЧДД 22 в минуту. АД 220/110 мм.рт.ст., Ps 72 в минуту. Появилась инъекция склер, гиперемия лица. Степень нарушения сознания выросла до сопора. Развилась тотальная афазия.

Менингеальный синдром представлен грубым симптомом Бехтерева слева, ригидностью затылочных мышц. Анизокория S>D (левый зрачок шире). Правосторонний гемипарез вырос до гемиплегии.

Контрольные вопросы:

1. Определить анатомическую локализацию поражения.
2. Как расценить внезапное ухудшение состояния больного, предположительный диагноз?
3. Сформулируйте клинический диагноз?

Задача 2: Больная 35 лет заболела остро, когда около 06.45 внезапно развилось нарушение зрения по типу выпадения левых полей зрения длительностью около 30 минут. Впоследствии отмечала кратковременный (в течение нескольких секунд) эпизод слабости в правой руке. С 16 лет отмечает повышение АД до 160/100 мм. рт. ст., постоянную гипотензивную терапию не получает. Объективно: сознание ясное, контактна, ориентирована. Черепные нервы в норме. Парезов в конечностях нет. Тонус мышц и рефлексы симметричны, патологических рефлексов нет. Чувствительных и координаторных нарушений нет. Оболочечные симптомы отсутствуют.

Клинический анализ крови: СОЭ 46 мм/ч, лейкоциты 6.12 тыс. в мм³, эритроциты 4.68 млн. в мм³, гемоглобин 131 г/л, тромбоциты 255 тыс. в мм³, лимфоциты 26.2%, моноциты 8.03%, нейтрофилы 3.91%, эозинофилы 1.43%, базофилы 0%. В биохимическом анализе крови: АЛТ 17 U/л, АСТ 24 U/л, общий белок 74,0 г/л, мочевины 4,6 ммоль/л, креатинин 72 мкмоль/л, холестерин общий 5,82 ммоль/л, триглицериды 1,3 ммоль/л, ЛПВП 0,96 ммоль/л, ЛПНП 3,97 ммоль/л, коэффициент атерогенности 4,7583, билирубин общий 13,4 мкмоль/л, глюкоза 6,11 ммоль/л. Протромбин 100,2%, МНО 0,97, АПТВ 33,2 сек. На ЭКГ: ускоренный эктопический предсердный ритм с ЧСС 70 в минуту. Нормальное положение ЭОС. Местные нарушения внутрижелудочковой проводимости. Синдром ранней реполяризации желудочков. Триплексное сканирование сосудов шеи и головы и СКТ головного мозга в норме. МРТ головного мозга: картина единичных мелких очагов ОНМК по ишемическому типу в обоих каротидных бассейнах, свежие ишемические изменения в затылочной доле справа. ЭХО-КГ: в полости левого предсердия определяется подвижное овальное образование мышечной плотности размерами 3.0*2.0 см, ножкой крепится к МПП (миксома левого предсердия).

1. Определить поврежденную область мозга при посуплении.
2. Сформулируйте топический и клинический диагноз.
3. Опишите патогенез основных синдромов.
4. Назовите имеющиеся и возможные осложнения данного заболевания.
5. Проведите дифференциальный диагноз.
6. Составьте план обследования больной.
7. Назначьте лечение.
8. Назначьте неотложные мероприятия при возникновении критических состояний.

Задача 3:

Мужчина 45 лет во время физической работы на даче ощутил боль в поясничном отделе позвоночника, с иррадиацией по задненаружной поверхности правой ноги. Боль сохранилась в течение последующих трех дней, что послужило поводом для обращения к врачу. При опросе больной отметил, что боль усиливается при движении в поясничном отделе, кашле или чихании. При обследовании обнаружены выраженное напряжение мышц спины, сколиоз выпуклостью вправо в поясничном отделе, сглаженность поясничного отдела позвоночника. Движения в поясничном отделе резко ограничены, наклон туловища вперед, сгибание вправо не возможны из-за резкого усиления болей. Отмечаются слабость большого разгибателя пальцев правой стопы, болевая гипестезия по наружной поверхности правой голени и наружному краю стопы; ахиллов рефлекс отсутствует справа, симптом Ласега положителен справа под углом 30°.

1. Определите, какие структуры чувствительного нейрона повреждены Неврологические синдромы? Локализация поражения?
2. Клинический диагноз?
3. Дополнительные обследования?
4. Лечение?

Задача 4:

Мужчина 52 лет после циклевания полов отметил слабость и онемение в стопе. При обследовании отмечаются слабость мышц, обеспечивающих тыльное сгибание стопы, снижение всех видов чувствительности по наружной поверхности голени, тыльной поверхности стопы. Больной не может стоять на пятке правой стопы, ахилловы и коленные рефлексы сохранены.

1. Какие структуры двигательного нейрона повреждены?
2. Неврологические синдромы?
3. Предварительный клинический диагноз?
4. Дополнительные обследования и их вероятные результаты?
5. Лечение?

Задача 5:

Женщина 32 лет жалуется на асимметрию лица, слезотечение из левого глаза, боли в заушной области слева. Заболела за день до поступления, накануне длительное время находилась на улице без головного убора при температуре воздуха -5° . При обследовании выявляется асимметрия лица: слева лагофтальм, сглажена левая носогубная складка, опущен угол рта. При выполнении мимических проб отмечаются слабость всех мимических мышц левой половины лица, симптом Белла слева. Снижена вкусовая чувствительность на передних двух третях языка слева, других неврологических нарушений нет.

1. Укажите характер повреждения двигательного нейрона.
2. Неврологические синдромы? Что такое лагофтальм, симптом Белла?
3. Локализация поражения?
4. Клинический диагноз?
5. Дополнительные обследования?
6. Лечение?

К зачету 2 семестра

Тестирование

1) При поражении червя мозжечка наблюдается атаксия

- а) динамическая
- б) вестибулярная

в) статическая

г) сенситивная

2) При периферическом парезе левого лицевого нерва, сходящемся косоглазии за счет левого глаза, гиперестезии в средней зоне Зельдера слева, патологических рефлексах справа очаг локализуется

- а) в левом мосто-мозжечковом углу
- б) в правом полушарии мозжечка

в) в мосту мозга слева

г) в области верхушки пирамиды левой височной кости

3) Миелин в центральной нервной системе вырабатывают

а) астроциты

б) олигодендроглициты

в) микроглициты

г) эпендимоциты

4) Сочетание боли и герпетических высыпаний в наружном слуховом проходе и ушной раковине, нарушение слуховой и вестибулярной функции является признаком поражения узла

а) вестибулярного

б) крылонебного

в) коленчатого

г) гассерова

5) Миелинизация волокон пирамидной системы начинается

а) на третьем месяце внутриутробного развития

б) в конце первого года жизни

в) в начале второго года жизни

г) на последнем месяце внутриутробного развития

6) Шейное сплетение образуется передними ветвями спинно-мозговых нервов и шейных сегментов

а) С1-С4

б) С2-С5

в) С3-С6

г) С4-С7

7) Плечевое сплетение формируют передние ветви спинно-мозговых нервов

а) С5-С8

б) С5-С8, Т1-Т2

в) С6-С8

г) С8-Т2

8) Нервные импульсы генерируются

а) клеточным ядром

б) наружной мембраной

в) аксоном

г) нейрофиламентами

9) В состав лимбико-ретикулярного комплекса не входят

а) черное вещество

б) гиппокамп

в) миндалина

г) ретикулярная формация

10) На срезе нижнего отдела продолговатого мозга не различают ядра

а) нежное и клиновидное

б) спинно-мозгового пути тройничного нерва

в) подъязычных нервов

г) лицевого, отводящего нервов

11) В состав среднего мозга не входят

- а)красные ядра
- б)ядра блокового нерва
- в)ядра глазодвигательного нерва
- г)**ядра отводящего нерва**

12) Гемианестезия, гемиатаксия, гемианопсия характерны для поражения

- а)бледного шара
- б)хвостатого ядра
- в)красного ядра
- г)**таламуса**

13) Поражение конского хвоста спинного мозга сопровождается

- а)**вялым парезом ног и нарушением чувствительности по корешковому типу**
- б)спастическим парезом ног и тазовыми расстройствами
- в)нарушением глубокой чувствительности дистальных отделов ног и задержкой мочи
- г)спастическим парапарезом ног без расстройств чувствительности и нарушением функции тазовых органов

14) Истинный астереогноз обусловлен поражением

- а)лобной доли
- б)височной доли
- в)**теменной доли**
- г)затылочной доли

15) Выпадение верхних квадрантов полей зрения наступает при поражении

- а)наружных отделов зрительного перекреста
- б)**язычной извилины**
- в)глубинных отделов теменной доли
- г)первичных зрительных центров в таламусе

16) Дендриты, воспринимающие холодовые раздражения, содержат рецепторы в виде

- а)неинкапсулированных чувствительных окончаний Руффини
- б)**инкапсулированных чувствительных окончаний Краузе**
- в)телец Меркеля
- г)телец Фатера - Пачини

17) .Замыкание дуги рефлекса с сухожилия двуглавой мышцы плеча происходит на уровне следующих сегментов спинного мозга

- а)С3-С4
- б)**С5-С6**
- в)С7-С8
- г)С8-Т1

18) Непарное заднее ядро глазодвигательного нерва (ядро Перлиа) обеспечивает реакцию зрачка

- а)на свет
- б)на болевое раздражение
- в)на конвергенцию
- г)**на аккомодацию**

19) Больной со зрительной агнозией

- а)плохо видит окружающие предметы, но узнает их
- б)видит предметы хорошо, но форма кажется искаженной
- в)не видит предметы по периферии полей зрения
- г)**видит предметы, но не узнает их**

20) Больной с моторной афазией

- а)**понимает обращенную речь, но не может говорить**
- б)не понимает обращенную речь и не может говорить
- в)может говорить, но не понимает обращенную речь
- г)может говорить, но речь скандированная

21) Больной с сенсорной афазией

- а)не может говорить и не понимает обращенную речь
- б)понимает обращенную речь, но не может говорить
- в)может говорить, но забывает названия предметов
- г)**не понимает обращенную речь и не контролирует собственную**

22) Амнестическая афазия наблюдается при поражении

- а)лобной доли
- б)теменной доли
- в)стыка лобной и теменной доли
- г)**стыка височной и теменной доли**

23) Сочетание нарушения глотания и фонации, дизартрии, пареза мягкого неба, отсутствия глоточного рефлекса и тетрапареза свидетельствует о поражении

- а)ножек мозга
- б)моста мозга
- в)**продолговатого мозга**
- г)покрышки среднего мозга

24) Сочетание пареза левой половины мягкого неба, отклонения язычка вправо, повышения сухожильных рефлексов и патологических рефлексов на правых конечностях свидетельствует о поражении

- а)**продолговатого мозга на уровне двигательного ядра IX и X нервов слева**
- б)продолговатого мозга на уровне XII нерва слева
- в)колена внутренней капсулы слева
- г)заднего бедра внутренней капсулы слева

25) При альтернирующем синдроме Мийяра - Гублера очаг находится

- а)в основании ножки мозга
- б)в заднебоковом отделе продолговатого мозга
- в)в области красного ядра
- г)**в основании нижней части моста мозга**

26) При сочетании двустороннего синдрома Горнера с расстройством болевой и температурной чувствительности на руках с наибольшей вероятностью можно предположить наличие у больного

- а)спинальной формы рассеянного склероза
- б)цервикальной сирингомиелии
- в)**экстремедуллярной опухоли на шейно-грудном уровне**
- г)синдрома БАС

27) Для поражения вентральной половины поясничного утолщения не характерно наличие
а)нижнего вялого парализа
б)диссоциированной параанестезии
в)нарушения функции тазовых органов по центральному типу
г)**сенситивной атаксии нижних конечностей**

28) Ветвью шейного сплетения является
а)**малый затылочный нерв**
б)подкрыльцовый нерв
в)лучевой нерв
г)срединный нерв

29) Ветвью плечевого сплетения является
а)диафрагмальный нерв
б)**подкрыльцовый нерв**
в)надключичный нерв
г)большой ушной нерв

30) В состав поясничного сплетения входит
а)**бедренный нерв**
б)седалищный нерв
в)большеберцовый нерв
г)малоберцовый нерв

Практико-ориентированные задания

1. У мужчины 63 лет развилась слабость левой руки и ноги. При осмотре выявлено отсутствие активных движений в дистальных отделах левых конечностей, повышен мышечный тонус в сгибателях левого предплечья и разгибателях левой голени, оживлены глубокие рефлекс на левой руке и ноге, вызывается симптом Россолимо-Вендеровича, Бабинского и Оппенгейма слева. Какой синдром двигательных расстройств? Где располагается очаг поражения? (Левосторонняя центральная гемиплегия. Правая внутренняя капсула)

2. У девочки 15 лет развилась резкая слабость ног. В неврологическом статусе: произвольные движения в ногах практически отсутствуют, возможны только шевеления пальцев ног и частичное сгибание в коленях, похудание икроножных мышц и мышц бедер, мышечная гипотония, арефлексия глубоких рефлексов, патологических стопных знаков нет, при электромиографическом исследовании мышц ног выявлены признаки денервации. Какой синдром двигательных расстройств? Где расположен очаг поражения? (Нижняя вялая параплегия. Поражение периферических нервов или передних рогов спинного мозга (поясничного утолщения)).

3. У больного выявлены нарушения болевой и температурной чувствительности в каудальных дерматомах (зонах Зельдера) на лице слева, глубокая и тактильная чувствительность в этих зонах сохранена. Кроме того, понижена болевая и температурная чувствительность на правой половине туловища и в правых конечностях. Какой синдром? Где расположен очаг? (Альтернирующая гемигипестезия: на левой половине лица сегментарная гипестезия, на правой половине тела - проводниковая гемигипестезия. Поражена левая половина каудального отдела продолговатого

мозга (пострадали нижние отделы ядра спинального тракта тройничного нерва и спино-таламический тракт)).

4. У больного в течение двух дней развилась неподвижность правой половины лица (не закрывается правый глаз, не отодвигается правый угол рта) и одновременно нарушение вкусовых ощущений от правой половины языка (особенно кислого и сладкого).

Синдром поражения каких нервов? (нерва?) и на каком уровне? (Паралич (периферический) мимических мышц справа и агейзия свидетельствуют о поражении лицевого нерва (и промежуточного) выше места выхода VII черепного нерва из шилососцевидного отверстия, в фаллопиевом канале).

5. Больной жалуется на затруднение глотания пищи, поперхивание, попадание жидкой пищи в нос. При осмотре выявлен гнусавый оттенок голоса, дизартрия. Мягкое нёбо провисает и при фонации не поднимается с обеих сторон. Язык изо рта высунуть не может. Атрофия языка, фасцикулярные подергивания в мышцах. Какой синдром, где расположен очаг (очаги поражения)

К зачету 3 семестра

Тестирование

1) Характерным признаком тромбоза внутренней сонной артерии является
а)альтернирующий синдром Захарченко - Валленберга
б)альтернирующий синдром Вебера (парез глазодвигательного нерва и пирамидный синдром)

в)альтернирующий оптикопирамидный синдром

г)сенсорная афазия
д)моторная афазия

2) Закупорку экстракраниального отдела позвоночной артерии от закупорки интракраниального отдела отличает наличие

а)классических альтернирующих синдромов
б)глазодвигательных расстройств
в)двигательных и чувствительных нарушений
г)"пятнистости" поражения ствола по длиннику
д)вестибуломозжечковых нарушений

3) К симптомам, не характерным для поражения левой передней мозговой артерии, относится

а)нарушение психики
б)преобладание пареза в руке
в)хватательный рефлекс
г)моторная афазия
д)апраксия левой руки

4) Для поражения правой средней мозговой артерии не характерно наличие

а)апраксии левой руки
б)левосторонней гемианопсии
в)левосторонней гемиплегии
г)анозогнозии
д)левосторонней гемигипестезии

5) Для поражения задней мозговой артерии характерно наличие

а)гомонимной гемианопсии

б)битемпоральной гемианопсии

в)биназальной гемианопсии

г)концентрического сужения полей зрения

д)все верно

6) Синдром Захарченко - Валленберга (латеральный медуллярный синдром) возникает при закупорке

а)коротких циркулярных артерий моста

б)длинных циркулярных артерий моста

в)парамедианных артерий моста

г)нижней передней артерии мозжечка

д)нижней задней артерии мозжечка

7) Симпатикотоническая форма вегетативно-сосудистой дистонии характеризуется

а)дистальным акроцианозом

б)потливостью

в)тахикардией

г)снижением температуры тела

д)диареей

8) В развитии недостаточности кровоснабжения мозга при атеросклерозе играют роль все перечисленные факторы, кроме

а)стеноза магистральных сосудов на шее

б)снижения перфузионного давления

в)снижения эластичности эритроцитов

г)снижения активности свертывающей системы

д)снижение упруго-эластических свойств церебральных сосудов

9) Очаговые поражения головного мозга редко наблюдаются

а)при узелковом периаартериите Куссмауля - Мейера

б)при неспецифическом аорто-артериите (болезни Такаясу)

в)при височном артериите Хортона - Магата - Брауна

г)при облитерирующем тромбангиите Винивартера - Бюргера

д)при гранулематозном ангиите Вегенера

10) При шейном остеохондрозе чаще поражается артерия

а)основная

б)позвоночная

в)внутренняя сонная

г)наружная сонная

д)затылочная

11) Для острого клещевого энцефалита не характерны

а)заболевание в осенне-зимний период

б)менингоэнцефалитический синдром

в)повышение внутричерепного давления

г)вялые парезы и параличи мышц плечевого пояса

д)лихорадка в начале заболевания

12) Для вирусного двухволнового менингоэнцефалита не характерно наличие

- а) лихорадки
- б) атрофических спинальных параличей**
- в) плеоцитоза в ликворе
- г) радикулоневрита

13) Для герпетического энцефалита не характерно наличие

- а) общемозговых симптомов и нарушения сознания
- б) внутричерепной гипертензии и застоя на глазном дне
- в) судорожных приступов
- г) гемипарезов
- д) гемипатаксии**

14) При вирусных энцефалитах в ликворе не наблюдается

- а) лимфоцитарный плеоцитоз
- б) увеличение содержания белка
- в) увеличение содержания глюкозы**
- г) верно а) и б)
- д) верно б) и в)

15) Из следующих противовирусных препаратов для лечения энцефалитов не применяется

- а) оксолин**
- б) идоксуридин
- в) ацикловир
- г) аденозин-арабинозид

16) Решающее значение в диагностике менингита имеет

- а) острое начало заболевания с повышением температуры
- б) острое начало заболевания с менингеальным синдромом
- в) изменения спинномозговой жидкости**
- г) присоединение синдрома инфекционно-токсического шока
- д) признаки застоя на глазном дне

17) Серозный менингит может быть вызван следующими бактериями

- а) гемофильной палочкой Афанасьева - Пфейффера (инфлюэнц-менингит)
- б) пневмококком
- в) микобактерией туберкулеза**
- г) верно а) и в)
- д) верно б) и в)

18) Значительное снижение уровня сахара в спинномозговой жидкости (до 0.1 г/л) характерно для менингита

- а) гриппозного
- б) пневмококкового
- в) паротитного
- г) туберкулезного**
- д) сифилитического

19) Субарахноидальное кровоизлияние как осложнение основного заболевания встречается при менингите, вызванном

- а) пневмококком
- б) вирусом паротита
- в) клебсиеллой
- г) палочкой Афанасьева - Пфейффера
- д) стрептококком**

20) Компьютерная томография мозга противопоказана, если у больного с поражением головного мозга

- а) диагностирован инфаркт миокарда
- б) появились признаки поражения ствола
- в) бессознательное состояние
- г) лучевая болезнь**
- д) все перечисленное

21) Симптом "вклинивания" при проведении люмбальной пункции у больного с объемным спинальным процессом характеризуется

- а) усилением корешковых болей при сдавлении шейных вен
- б) нарастанием неврологической симптоматики при давлении на переднюю брюшную стенку
- в) усилением корешковых болей при сгибании головы к груди
- г) нарастанием неврологической симптоматики после пункции**

22) Компьютерная томография выявляет зону гиподенсивности в очаге ишемического инсульта от начала заболевания через

- а) 1 ч
- б) 2 ч
- в) 4 ч
- г) 6 ч и более**

23) Главной причиной церебральной ишемии при остром инфаркте миокарда с нарушением ритма (кардиоцеребральный синдром) является

- а) повышение вязкости крови
- б) повышение активности свертывающей системы
- в) ухудшение реологических свойств крови
- г) снижение системного перфузионного давления**
- д) повышение агрегации форменных элементов крови

б) Решающее влияние на прогноз больных с преходящим нарушением мозгового кровообращения оказывает

- а) адекватный уровень артериального давления
- б) состояние вязкости и текучести крови
- в) состояние свертывающей системы крови
- г) сохранная проходимость приводящих артерий**
- д) продолжительность эпизодов преходящей ишемии

7) К развитию тромбоза мозговых артерий не приводит

- а) снижение артериального давления и замедление кровотока
- б) повышение вязкости и агрегации
- в) повышение коагуляционной активности крови
- г) повышение фибринолитической активности крови**

- 8) Чтобы купировать мышечные проявления нейрогенного гипервентиляционного синдрома, назначают
- а) прозерин
 - б) глюконат или хлорид кальция**
 - в) хлорид натрия
 - г) хлорид калия
 - д) все перечисленное
 - е) верно а) и б)
- 9) Мышечно-тонические пароксизмы сопровождают следующие формы вегетативных кризов
- а) симпатoadреналовый
 - б) вагоинсулярный
 - в) смешанный (вагосимпатический)
 - г) криз при гипервентиляционном синдроме**
 - д) нейрогенный обморок
- 10) Внутримозговое обкрадывание очага ишемического инсульта наступает в результате
- а) нарушения ауторегуляции кровообращения в очаге
 - б) спазма сосудов пораженного участка мозга
 - в) спазма сосудов неповрежденных отделов мозга
 - г) расширения "здоровых" сосудов неповрежденных отделов мозга**
 - д) раскрытия артериовенозных анастомозов
- 11) Для тромбоза мозговых сосудов наиболее характерно
- а) наличие в анамнезе транзиторных ишемических атак
 - б) наличие симптомов предвестников
 - в) постепенное формирование очаговой симптоматики**
 - г) малая выраженность общемозговой симптоматики
 - д) отсутствие смещения М-эха
- 24) Для купирования мигренозного статуса не применяются препараты
- а) противосудорожные и противорвотные
 - б) дегидратирующие и глюкокортикоиды
 - в) антихолинэргические и антихолинэстеразные**
 - г) транквилизаторы и антидепрессанты
 - д) антигистаминные и анальгетики
- 25) Для инсульта, развивающегося по механизму сосудистой мозговой недостаточности, не характерно наличие
- а) высокого артериального давления**
 - б) низкого артериального давления
 - в) ортостатических эпизодов в анамнезе
 - г) острой сердечной недостаточности
- 26) Для купирования приступа мигрени наиболее эффективны препараты
- а) эрготамина**
 - б) анальгетики
 - в) антигистаминовые
 - г) антисеротониновые
 - д) противосудорожные

27) Показанием к гипervолемической гемодилюции при ишемическом инсульте является наличие
а)анурии
б)сердечной недостаточности
в)артериального давления ниже 120/60 мм рт. ст.
г)артериального давления выше 200/100 мм рт. ст.
д)**гематокрита 42%**

28) Фибринолитическая терапия при закупорке сосудов мозга целесообразна в случае
а)молодого возраста больного
б)**продолжительности закупорки менее 6 часов**
в)отсутствия анурии
г)геморрагического синдрома
д)артериального давления ниже 200/100 мм рт. ст.

29) Антикоагулянты при ишемическом инсульте не противопоказаны при наличии
а)**ревматизма**
б)артериального давления выше 200/100 мм рт. ст.
в)заболеваний печени
г)язвенной болезни желудка
д)тромбоцитопатии

30) При кровоизлиянии в ствол мозга не является обязательным
а)поражение черепно-мозговых нервов
б)**менингеальный синдром**
в)зрачковые расстройства
г)двусторонние пирамидные симптомы

Практико-ориентированные задания

Задача 1. У больного, 35 лет, субфебрилитет, сонливость, диплопия, птоз слева, гипергидроз, гиперсаливация, повышение тонуса мышц по пирамидному типу. В ликворе: лимфоцитарный плеоцитоз, в клиническом анализе крови - лейкоцитоз, ускорение СОЭ. ЭЭГ: десинхронизация корковых нейронов.

1. Установить диагноз. 2. Назначьте лечение.

Задача 2. У больного 12 лет, после ангины возникла головная боль, появились жестикоуляции и гримасы, причудливые движения пальцами. Подергивания усиливаются при волнении и исчезают во сне. Симптом Гордона положительный. Диффузная мышечная гипотония. В клиническом анализе крови: лейкоцитоз и лимфоцитоз. В биохимическом анализе крови: сиаловые кислоты ++, С-реактивный белок ++, гиперглобулинемия.

1. Установите диагноз. 2. Назначьте лечение.

Задача 3. Больной 23 лет, поступил с жалобами на сильные головные боли, рвоту, двоение в глазах. Из анамнеза известно, что заболел 10 дней назад, когда почувствовал недомогание, общую слабость, несильную головную боль. Регистрировалась субфебрильная температура. Головная боль за 6 дней постепенно выросла до нестерпимой и появилось двоение в глазах, рвота. Объективно: ригидность затылочных мышц, симптомы Кернига и Брудзинского, анизокория, шире левый зрачок, птоз слева, расходящееся косоглазие (отсутствует движение левого глазного яблока кнутри). В ликворе -

лимфоцитарный плеоцитоз, понижено содержание сахара, при отстаивании ликвора образовалась пленка.

1. Установить диагноз. 2. Назначьте лечение.

Задача 4. Больной 26 лет, поступил с жалобами на чувство онемения в стопах и кистях конечностей. Болен в течение недели, когда повысилась температура до 37,6 °С, имелись катаральные явления. Последние 2 дня - ощущения онемения, возникшее сначала в пальцах нижних конечностей, в течение суток распространившееся на пальцы и кисти верхних конечностей, в последующем при поступлении в больницу присоединилась слабость в мышцах нижних конечностей из-за которой возникли трудности при передвижении. Объективно: периферический тетрапарез, полиневритический тип расстройства чувствительности. Нарушение функции тазовых органов по периферическому типу. Ликвор: белково-клеточная диссоциация. Стимуляционная ЭНМГ периферических нервов: снижение скорости проведения по двигательным и чувствительным периферическим нервам конечностей,

Увеличение терминальных латентностей при исследовании этих нервов.

1. Установить диагноз. 2. Назначьте лечение.

Задача 4. У больной 35 лет развились без видимых причин приступы болей в левой 1/2 лица, начинающиеся с области орбиты и распространяющиеся на всю 1/2 лица и даже затылочную область и надплечье. Боль сильная, сопровождается слезотечением, покраснением лица, длится несколько часов. Повторяется 4-5 раз в неделю. Провоцируется эмоциональными срывами, погодными изменениями или спонтанно. В анамнезе - язвенная болезнь желудка и перидуоденит. Объективно - небольшая гиперестезия левой 1/2 лица, болезненная пальпация краев орбиты, скуловой дуги, скуловой кости без выделения точек выходы тройничного нерва и без «курковых» зон. Корнеальный и мандибулярный рефлекс живые, симметричные. Какой синдром?

Какие дополнительные исследования нужны?

Как лечить?

Задача 5. У больной 40 лет (в анамнезе сахарный диабет) полгода назад остро развилась неподвижность правой половины лица (глаз не закрывался, жидкая пища выливалась из правого угла рта). Лечилась с успехом, но оставалась некоторая асимметрия лица. В последние 2 недели асимметрия лица усилилась, но вроде бы «на другую сторону». Объективно: углублены лобные складки справа (якобы «сглажены слева», как кажется больной), сузилась правая глазная щель («как бы расширилась слева»), резче обозначилась правая носогубная складка. Но объем активных движений правой 1/2 лица ограничен. Временами тикообразные подергивания мышц правой 1/2 лица. При вытягивании губ трубочкой правая глазная щель еще больше сужается. Какой синдром? Какой диагноз? Как лечить?

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения

стандартизированные оценочных процедур и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование компетенций УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

По окончании обучения дисциплине «Неврология» врач-ординатор должен:

Знать:

- закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем;
- общие закономерности патогенеза и морфогенеза, а также основные аспекты учения о болезни;
- этиологию, патогенез и патоморфологию, ведущие проявления и исходы наиболее важных деструктивных, воспалительных, иммунологических, опухолевых и других болезней;
- возрастные особенности организма человека и его функциональных систем;
- теоретические основы лекарственных и нелекарственных методов профилактики и лечения распространенных заболеваний человека;
- основные положения законодательных актов, регламентирующих реформы управления и финансирования здравоохранения, введение медицинского страхования граждан и реформы организации первичной медицинской помощи по принципу врача-невролога;
- квалификационные требования к врачу неврологу, его права и обязанности, принципы организации работы в лечебно-профилактических учреждениях, принципы организации обязательного и добровольного медицинского страхования;
- финансовое управление ОВП/СМ;
- перечень документов для составления трудового договора (контракта) с государственными и негосударственными медицинскими учреждениями, муниципальными органами управления, страховыми медицинскими организациями, заявки для получения лицензии на осуществление вида медицинской деятельности "неврология";
- основы доказательной медицины и ее применения в повседневной деятельности ВОП/СВ.
- принципы организации и задачи службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны;
- медико-тактическую характеристику очагов поражения при катастрофах различных видов;
- принципы организации лечебно-эвакуационного обеспечения пораженного населения в чрезвычайных ситуациях (этапность и требования к оказанию медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации);
- организацию и объем первой врачебной помощи на медицинском этапе неврология (нейрохирургия) пострадавшим, поступающим из очага катастрофы;
- основные принципы и способы защиты населения при катастрофах.
- основы медицинской психологии;
- определения понятий "психология", "медицинская психология", "психология больного человека", "психология стареющего человека", "психология человека, прекращающего профессиональную деятельность", "психология одинокого человека", "психология подростка";

- основы семейной психологии;
- основы психогигиены, психодиагностики, психопрофилактики и психотерапии;
- особенности психологии врача.
- определение понятий «этика» и «деонтология»; элементы медицинской деонтологии;
- морально-этические нормы поведения медицинского работника;
- определение понятия «ятрогенные заболевания»; риск возникновения ятрогенных заболеваний у лиц различного возраста и пола; факторы, способствующие возникновению и развитию ятрогенных заболеваний; характер клинического проявления ятрогенных заболеваний; прогноз ятрогенных заболеваний.
- основы медицинской информатики и вычислительную технику; автоматизированное рабочее место врача общей практики; интернет-технологии в неврологии.
- определение понятия «здоровье», закономерности формирования здорового образа жизни семьи;
- социально-гигиенические и медицинские аспекты профилактики наркоманий, токсикоманий, злоупотребления лекарственными препаратами, злоупотребления алкоголем, табакокурения;
- определения понятий “профилактика”, “медицинская профилактика”, «предболезнь», «болезнь»;
- группы здоровья населения, виды профилактики, факторы риска возникновения распространенных заболеваний;
- принципы консультирования пациентов;
- программы физической активности детей, подростков, взрослых и пожилых людей;
- основы рационального питания.
- этиологию и патогенез распространенных заболеваний сердечно-сосудистой, дыхательной систем, желудочно-кишечного тракта; хирургической, неврологической, гинекологической, травматологической, дерматологической патологии;
- особенности проявления клиники и течения распространенных заболеваний у взрослых, детей, подростков, лиц пожилого и старческого возраста; показания к направлению на консультацию специалиста;
- показания к госпитализации.

должен уметь:

- оценивать и объяснять основные закономерности формирования и регуляции физиологических функций человека в процессе его жизнедеятельности;
- оценивать и объяснять этиологию, патогенез и патоморфологию, ведущие проявления и исходы наиболее важных деструктивных, воспалительных, иммунопатологических, опухолевых и других болезней человека;
- использовать теоретические основы лекарственных и нелекарственных методов профилактики и лечения распространенных заболеваний у человека;
- организовать лечебно-диагностический процесс и проведение профилактических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому при оказании ПМСП в объеме, предусмотренном квалификационной характеристикой ВОП/СВ;
- подготовить необходимую документацию для представления в аттестационную комиссию на получение квалификационной категории по специальности "неврология";
- применить технологию доказательной медицины в клинической практике.
- оказывать первую врачебную помощь в условиях экстремальной обстановки при массовом поступлении раненых и больных из очага катастрофы;
- проводить основные санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в неврологии, работающей в условиях чрезвычайных ситуаций;

- пользоваться коллективными и индивидуальными средствами защиты;
- применять общие принципы и методы медицинской и семейной психологии при оказании ПМСП взрослым и детям в условиях профессиональной деятельности врача-невролога
- использовать вербальные и невербальные средства общения в психотерапевтических целях;
- применять правила врачебной этики и нормы медицинской деонтологии, информированного согласия при проведении оздоровительных, профилактических и лечебно-диагностических, реабилитационных, паллиативных мероприятий при оказании ПМСП взрослым, детям, лицам пожилого и старческого возраста.
- пользоваться средствами электронной связи;
- использовать интернет-ресурсы:
- проводить профилактику часто встречающихся заболеваний;
- своевременно осуществлять раннюю диагностику заболеваний по клиническим симптомам и синдромам, проводить дифференциальную диагностику;
- осуществлять лечение распространенных заболеваний с учетом личностно-ориентированного подхода;
- проводить мероприятия по оказанию неотложной помощи при неотложных ситуациях; проводить диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных с распространенными заболеваниями

Приобрести следующие навыки:

Базовый уровень:

- врачебное обследование пациентов неврологического профиля, в стационарных, амбулаторно-поликлинических условиях и на дому.
- оказание неотложной помощи при неотложных ситуациях: абстинентный синдром; астматический статус; гипертонический криз; клиническая смерть; кома (гипогликемическая, диабетическая, мозговая, печеночная, почечная, неясной этиологии); наружные и внутренние кровотечения; обморок; острая дыхательная недостаточность; острая задержка мочи; острая надпочечниковая недостаточность; острая печеночная недостаточность; острая почечная недостаточность; острая сердечная недостаточность; острое нарушение ритма и проводимости сердца; острые нарушения мозгового кровообращения; острый коронарный синдром; острый приступ глаукомы; отек гортани, ложный круп; отек Квинке; отек легких; отек головного мозга; открытый, закрытый и клапанный пневмоторакс; отравления; первичная реакция при острой лучевой болезни; переломы костей, вывихи, ушибы, раны, растяжения; печеночная колика; поражение электрическим током, молнией, тепловой и солнечный удары; почечная колика; преэклампсия, эклампсия; психомоторное возбуждение; синдром гипертермии; синдром острой боли в животе; судорожные состояния, эпилептический статус; тиреотоксический криз; тромбоэмболия легочной артерии; утопление, удушье; фимоз, парафимоз; химические и термические ожоги, обморожения; черепно-мозговая травма; шок (анафилактический, токсический, травматический, геморрагический, кардиогенный и др.);

Иметь навыки:

Техники, применяемые при заболеваниях центральной и периферической нервной системы:

- неврологический осмотр
- исследование функции черепных нервов
- исследование всех видов чувствительности
- исследование мышечной силы
- исследование координации движений

- исследование экстрапирамидной системы
- исследование статики и динамики позвоночника
- исследование высших мозговых функций
- исследование менингеальных симптомов

Техники, применяемые при терапевтических заболеваниях:

Базовый уровень:

- измерение артериального давления у взрослых и детей
- методика чтения рентгенограмм
- пальцевое исследование прямой кишки
- все виды инъекций
- переливание крови и кровезаменителей, введение сывороток:
- определение группы крови, резус-фактора экспресс-методом
- капельное и струйное переливание лекарств и кровезаменителей
- методика чтения данных ультразвуковых методов исследования
- методика чтения данных исследования компьютерной томографии

8. Этапы формирования компетенций

УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10 в процессе освоения образовательной программы направления подготовки «Неврология» по дисциплинам

Компетенция	Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Неврология»		
	начальный	последующий	итоговый
УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Неврология	Неврология	Стационарная практика
	Общественное здоровье и здравоохранение		
	Педагогика		
	Практика в приемном отделении стационара		
УК-2 готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Неврология	Неврология	Стационарная практика
	Общественное здоровье и здравоохранение		Государственная итоговая аттестация
	Педагогика		
	Практика в приемном отделении стационара		
УК-3 готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-	Неврология	Неврология	Стационарная практика
	Общественное здоровье и здравоохранение		

правовому регулированию в сфере здравоохранения	Педагогика		Государственная итоговая аттестация
	Практика в приемном отделении стационара		
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Неврология	Неврология	Стационарная практика
	Патология		

	Общественное здоровье и здравоохранение		Государственная итоговая аттестация
	Практика в приемном отделении стационара		
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Неврология	Неврология	Стационарная практика
	Патология		Государственная итоговая аттестация
	Общественное здоровье и здравоохранение	Надлежащая клиническая практика	
ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Неврология	Неврология	Стационарная практика
	Патология	Надлежащая клиническая практика	
	Общественное здоровье и здравоохранение		Государственная итоговая аттестация

	Симуляционный курс		
	Практика в приемном отделении стационара		
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи	Неврология	Неврология	Стационарная практика
	Симуляционный курс		Государственная итоговая аттестация
	Практика в приемном отделении стационара	Надлежащая клиническая практика	
ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Неврология	Неврология	Стационарная практика
			Государственная итоговая аттестация
	Практика в приемном отделении стационара		
ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление	Неврология	Неврология	Стационарная практика
	Общественное здоровье и здравоохранение		

своего здоровья и здоровья окружающих	Практика в приемном отделении стационара		Государственная итоговая аттестация
ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Неврология	Неврология	Стационарная практика
	Общественное здоровье и здравоохранение	ВИЧ-инфекция	
			Государственная итоговая аттестация

Форма промежуточной аттестации – зачет с оценкой, который включает две части:

1-я часть зачет: выполнение тестирования;

2-я часть зачет: выполнение практико-ориентированных заданий

1. Описание шкалы оценивания тестирования

– от 0 до 49,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;

– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;

– от 70 до 89,9% – хорошо;

– от 90 до 100% – отлично

2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);

- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;

- логичность, последовательность изложения ответа;

- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;

- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета

Оценка «зачет» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Итоговая оценка выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части зачета.

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) основная литература:

1. Скоромец А.А., Скоромец А.П., Скоромец Т.А. Нервные болезни, Москва, 2012.
2. Скоромец А.А. Топическая диагностика заболеваний нервной системы. Москва, 2014.
3. Голубев В.Л. Неврологические синдромы: руководство для врачей/В.Л. Голубев, А. М. Вейн. 5-е изд., испр. – М.: МЕДпресс-информ, 2014.-736 с.
4. Неврология. Национальное руководство. Краткое издание/ под ред. Е.И. Гусева, А. Н. Коновалова, А.Б. Гехт.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.-688 с.
5. Скоромец А.А., Скоромец А.П., Скоромец Т.А. Топическая диагностика заболеваний нервной системы: Руководство для врачей, 6-е изд., перераб. и доп.- СПб.: Политехника, 2013.-615 с. с илл.
6. Леманн-Хорн Ф. Лечение заболеваний нервной системы: пер.с нем./ред.: О.С. Левин – М.: МЕДпресс-информ, 2009.-528 с.
7. Мументалер М. Дифференциальный диагноз в неврологии. Руководство по оценке, классификации и дифференциальной диагностике неврологических симптомов/ М. Мументалер, К. Бассетти, К. Дэтвайлер.- М.: МЕДпресс-информ, 2009.-360 с.
8. Хронические нейроинфекции / Под ред. И.А. Завалишина, И.И. Спирина, А.И. Бойко.- М.: ГЭОТАР-медиа, 2011.-560 с.
9. Шагинян Г.Г., Древаль О.Н., Зайцев О.С. Черепно-мозговая травма. ГЭОТАР-медиа, 2010.

б) дополнительная литература:

1. Белова А.Н., Григорьева В.Н., Жулина Н.И. Клиническое исследование нервной системы. – М.: ИП Андреева Т.М., 2009.-384 с.
2. Сосудистые заболевания головного мозга. Справочник.- М.: Миклош, 2010.- 191 с.

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Неврология»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине

Успешное усвоение учебной дисциплины «Неврология» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Неврология» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую

стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.2 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

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
Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	Тестирование
Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов)	Собеседование Проверка заданий Клинические разборы
Участие в научно-исследовательской работе	Доклады Публикации
Участие в научно-практических конференциях, семинарах	Предоставление сертификатов участникам
Работа с тестами и вопросами для самопроверки	Тестирование Собеседование
Подготовка ко всем видам контрольных испытаний	Тестирование Собеседование

10.3 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

<u>Раздел 1</u> <u>Введение в неврологию.</u>
<u>Раздел 2</u> <u>Топическая диагностика поражений нервной системы</u>
<u>Раздел 3</u> <u>Частная неврология.</u>

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по разделу «Введение в неврологию»:

- Глубокие рефлексy. Уровни замыкания их дуг в сегментах спинного мозга. Правильно ли название сухожильные и периостальные рефлексy?
- Симпатическая иннервация глаза. Синдром Бернара–Горнера, возможные локализации очага поражения.
- Виды атаксий и их основные симптомы
- Понятие альтернирующего паралича при поражении ствола мозга. Синдромы Вебера, Мийара–Гублера, Джексона.
- Закон эксцентрического расположения более длинных проводников спино–таламического тракта и его топоко–диагностическое значение; соотношение сегментов спинного мозга и тел позвонков.
- Симптомы поражения конского хвоста спинного мозга.
- Спинномозговая жидкость: нормальный состав, изменение ее при менингитах и опухолях. Различие понятий: менингит и менингизм.
- Расстройство функции мозжечка. Характеристика речевых нарушений и тремора при поражении мозжечка и паркинсонизме.
- Симптомы поперечного поражения спинного мозга на различных уровнях: верхне–шейном, шейном и поясничном утолщениях, грудном.
- Нейрон, значение его составных частей. Дуга коленного рефлексy: число нейронов, где расположен рецептор, принцип его действия.
- Зрачковые рефлексy, дуга рефлексy на свет, синдром Аргайля–Робертсона. Методика исследования.
- Центральные извилины мозга, симптомы их поражения.
- Внутренняя капсула, симптомы поражения. Клиническая картина гемиплегии.
- Бульбарный и псевдобульбарный паралич: топика поражения и синдромы.
- Особенности иннервации мимической мускулатуры центральным и периферическим двигательными нейронами. Отличия периферического и центрального паралича мимических мышц.
- Симптомы поражения лицевого нерва до входа в фаллопиев канал, на разных уровнях фаллопиева канала, при выходе из шило–сосцевидного отверстия.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по разделу «Топическая диагностика поражений нервной системы»:

- Тройничный нерв. Периферический и сегментарный типы нарушения чувствительности на лице.
- Проводниковые и сегментарные расстройства болевой и температурной чувствительности при поражениях спинного мозга.
- Периферический двигательный нейрон и периферический паралич (клинические проявления).
- Пирамидная система. Симптомы ее поражения.
- Поражение боковой половины поперечника спинного мозга (синдром Броун–Секара).
- Синдром паркинсонизма и экстрапирамидные гиперкинезы.
- Глазодвигательный нерв (анатомия, нормальная функция, патология).
- Зрительный анализатор (проводящие пути, виды гемианопсии).

- Дегенерация и регенерация периферического нервного волокна.
- Афазии (моторная, сенсорная, амнестическая).
- Кистевые и стопные патологические знаки. Методика их исследования.
- Артериальные бассейны кровоснабжения головного мозга, зоны кровоснабжения передней, средней и задней мозговых артерий.
- Проводники болевой и температурной чувствительности.
- Проводники глубокой чувствительности. Методика ее исследования.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по разделу «Частная неврология»:

- Рассеянный склероз: патогенез, клиника, лечение.
- Клещевой энцефалит: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
- Полинейропатии: этиологические группы, клиника, лечение.
- Спинальная сухотка: клиника, патогенез, лечение.
- Сирингомиелия, сирингобульбия: клиника, диагностика, лечение.
- Дифференциальная диагностика характера мозгового инсульта (геморрагического и ишемического): анамнез, клиническая картина, методы обследования.
- Паркинсонизм, его патогенез, клиника и лечение.
- Инфекционная хорея: клиника, диагностика и лечение.
- Эпилептический статус и его лечение.
- Полимиозит, дерматомиозит: клиника, диагностика, лечение.
- Эпидемический цереброспинальный менингит (эпидемиология, клиника, диагностика и лечение). Дозы и сочетания препаратов, применяющихся для лечения и профилактики.
- Неврологические симптомы шейного остеохондроза: мышечно–тонические, дистрофические (плече–лопаточный периартроз), корешково–сосудистые, синдром позвоночной артерии.
- Дискогенный пояснично–крестцовый радикулит и радикуломиелоишемия (патогенез и клиника). Современные представления о патогенезе параличей мышц ног и нарушения функции тазовых органов при грыже межпозвонкового диска.
- Фокальная эпилепсия, причины возникновения. Проявления фокальных припадков при различных локализациях эпилептогенного очага.
- Острый полиомиелит (эпидемиология, клиника, диагностика, профилактика, лечение).
- Субарахноидальная геморрагия (причины возникновения, клиника, диагностика, медикаментозное и хирургическое лечение). Сроки постельного режима для этих больных.
- Коматозное состояние при церебральных инсультах. Как определить гемиплегию, другие признаки поражения головного мозга у больного в коматозном состоянии, дополнительные методы диагностики причин комы.
- Опоясывающий лишай (клиника, диагностика, лечение).
- Ишемический мозговой инсульт: факторы риска, классификация, причины возникновения, источники коллатерального кровоснабжения, лечение.
- Невралгия и неврит тройничного нерва. Антиневралгические лекарственные препараты.
- Боковой амиотрофический склероз (топика поражения, клиника, лечение, прогноз).
- Невропатия лицевого нерва (патогенез, клиника, диагностика, лечение).
- Вторичные гнойные менингиты. Возбудители, очаги инфекции в организме, клиническая картина, диагностика. Гематозенцефалический барьер, его значение в лечебной тактике.
- Сосудистые поражения спинного мозга (патогенез, клиника, диагностика, лечение). Синдром Преображенского.

- Туберкулезный менингит: клиника, диагностика, особенности развития и состава спинномозговой жидкости. Лечебные препараты их сочетания.
- Острый серозный менингит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
- Транзиторная ишемическая атака и ишемический мозговой инсульт. Жалобы и симптомы при ишемии в каротидном и вертебрально–базиллярном бассейнах кровоснабжения.
- Острая воспалительная демиелинизирующая полинейропатия (синдром Гийена–Барре). Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
- Кровоизлияние в мозг (патогенез, клиника, лечение, основные отличия от лечения ишемического инсульта).
- Неврастения. Истерия. Особенности истерического паралича. Различие между истерическими и эпилептическими припадками.
- Дислокационный синдром (определение, виды дислокации, лечебная тактика).
- Височно–тенториальная дислокация (определение, причины, клиника, лечебная тактика).
- Классификация черепно–мозговой травмы.
- Сотрясение головного мозга (причины, патогенез, клиника).
- Ушиб головного мозга (классификация, патогенез, клиника)
- Мышечная дистрофия Дюшенна. Клиника, диагностика. Генетика и лечение.
- Понятие о травматической компрессии головного мозга (причины, клиника, лечебная тактика)
- Опухоли головного мозга (классификация, клиника, особенности локализации у взрослых и детей)
- Лице–лопаточно–плечевая мышечная дистрофия. Клиника, диагностика, генетика, принципы лечения.
- Перонеальная мышечная атрофия (болезнь Шарко–Мари–Туза). Клиника, диагностика, лечение, генетика.
- Опухоли гипофиза (классификация, клиника, диагностика, лечение)
- Наследственные атаксии (болезнь Фридрейха). Клиника, диагностика, патогенез, генетика.
- Наследственные атаксии (болезнь Пьера–Мари, оливо–пonto–церебеллярная дегенерация). Клиника, диагностика, генетика.
- Опухоли мозжечка (особенности, клиника, диагностика, лечение).
- Значение и возможности неинвазивных методов исследования (КТ, МСКТ, МРТ, МР–ангиография, ПЭТ, ОФЭКТ, УЗДГ БЦА, дуплексное сканирование,) в диагностике неврологических заболеваний.
- Хорея Гентингтона: патогенез, клиника, диагностика, лечение, генетика.
- Гепато–лентикулярная дегенерация (болезнь Коновалова–Уилсона): патогенез, клиника, диагностика, лечение, генетика.
- Базальные менингиомы (классификация, клиника, диагностика, лечебная тактика)
- Миастения: патогенез, клиника, диагностика, лечение.
- Артериальные аневризмы сосудов головного мозга (определение, особенности локализации, диагностика, хирургическое лечение)
- Гипоталамические синдромы, вегетативно —сосудистая дистония.
- Артерио–венозные мальформации (определение, клиника, диагностика, лечение)
- Поражение нервной системы при ВИЧ–инфекции и СПИДе.
- Стеноз мозговых и экстрацеребральных магистральных артерий (причины, классификация, особенности, клиника, лечение)
- Головная боль (виды головной боли, алгоритм обследования, принципы лечения).
- Травмы позвоночника и спинного мозга.
- Нейроборрелиоз (болезнь Лайма)

- Наследственные атаксии: спастическая параплегия Штрюмпеля (генетика, клиника, диагностика и лечение).
- Миастенический криз (клиника, диагностика, неотложная помощь).
- Дистальный тип мышечной дистрофии Веландер. Клиника, диагностика, генетика, лечение.

11. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных

1. "Консультант+" Контракт № 2016.17349 от 27.01.2016
2. Информационно-аналитическая система «Scienceindex для организации». Лицензионный договор № SIO-1234/2015 на срок 05.10.2015-06.10.2016.

Журналы: интернет ресурсы

1. Ученые записки Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова.
2. Анналы клинической и экспериментальной неврологии
<http://www.soveropress.ru/izdania1.HTML>
3. Боль
4. Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии
5. Вестник последипломного медицинского образования
6. Вестник Российской Военно-медицинской академии
7. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры
8. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова
<http://www.mediasphera.ru/journals/korsakov/>
9. Лечащий Врач.
10. Лечебное дело.
11. Мануальная терапия.
12. Медико-социальная экспертиза и реабилитация.
13. Молекулярная медицина <http://www.medlit.ru/medrus/molmed.htm>
14. Медицинский альманах.
15. Неврологический вестник.
16. Неврологический журнал. www.medlit.ru/medrus/nj.htm
17. Нейрохирургия.
18. Практическая неврология нейрореабилитация <http://www.medlit.ru/medrus/pnn.htm>
19. Current Opinion in Neurology <http://www.co-neurology.com/>
20. Neurology www.neurology.org/
21. Archives of Neurology <http://archneur.ama-assn.org/>
22. European Journal of Neurology www.blackwellpublishing.com/journal.asp?ref=1351-5101
23. Stroke <http://stroke.ahajournals.org/>
24. Neuropharmacology <http://www.sciencedirect.com/science/journal/00283908>
25. Clinical neurophysiology <http://www.sciencedirect.com/science/journal/09877053>
26. <http://search.ebscohost.com>
27. <http://ovidsp.ovid.com/>
28. <http://www.nrcresearchpress.com/>
29. www.uptodate.com/online
30. <http://www.medline.ru/>
31. <http://www.clinicalkey.com/>
32. <http://ebooks.cambridge.org>

33. <http://www.pubmed.com/>
35. <http://aspirantura.spb.ru/>
36. <http://diss.rsl.ru/>
37. <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
38. <http://vrach-aspirant.ru/>
39. <http://www.electromyography.ru>
40. <http://www.encephalopathy.ru/>
41. <http://www.epileptologist.ru/>
42. <http://www.lib.pu.ru/tp/>
43. <http://www.miopatia.narod.ru/>
44. <http://www.myasthenia.ru/>
45. <http://www.nabi.ru/>
46. <http://www.neurology.ru/>
47. <http://www.neuro-net.net>
48. <http://www.neurosite.org/>
49. <http://www.nlr.ru:8101/on-line.html>
50. <http://www.painclinic.ru/>
51. <http://www.parkinson.spb.ru/>
52. <http://www.researcher-at.ru/>
53. <http://www.scsml.rssi.ru/>
54. <http://www.stroke-center.ru/>
55. <http://www.veinclinic.ru/>
56. <http://www.vertebrologi.ru/>
57. <http://www.vertigo.ru>
58. www.cochrane.ru/cochrane/rus_otd.htm
59. www.molbiol.ru
60. www.neuroscience.ru
61. www.sleep.ru
62. www.vidal.ru

12. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Малый проспект Петроградской стороны 13, клиника ФГБНУ «ИЭМ»

Учебные комнаты, столы, стулья.

Клинические палаты и кабинеты.

Палата интенсивной терапии.

Наглядные таблицы.

Анатомические атласы.

Медицинское оборудование (для отработки практических навыков)

Аппаратура, приборы

Технические средства обучения (персональные компьютеры с выходом в Интернет, мультимедиа, аудио- и видеотехника)