

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Задорожная Людмила Ивановна
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 03.03.2020 14:35:45
Уникальный программный ключ:
faa404d1aeb2a023b5f4a331ee5ddc540496512d

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»

Факультет _____ лечебный

Кафедра _____ педиатрии



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине _____ Б1.Б.61 Неврология детского возраста

по специальности _____ 31.05.02 Педиатрия

квалификация выпускника _____ Врач-педиатр

форма обучения _____ Очная

год начала подготовки _____ 2020

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по специальности 31.05.02 Педиатрия

Составитель рабочей программы:
Доцент, канд. мед. наук, доцент

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

Куанова И.Д.

(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры
педиатрии

(наименование кафедры)

Заведующий кафедрой
«28» мая 2020г.



(подпись)

Куанова И.Д.

(Ф.И.О.)

Одобрено научно-методической комиссией факультета
(где осуществляется обучение)

«28» мая 2020 г.

Председатель
научно-методического
совета направления (специальности)
(где осуществляется обучение)



(подпись)

Куанова И.Д.

(Ф.И.О.)

Декан факультета
(где осуществляется обучение)
«28» мая 2020г.



Хатхоху М.Г.

(Ф.И.О.)

СОГЛАСОВАНО:
Начальник УМУ
«29» мая 2020 г.



(подпись)

Чудесова Н.Н.

(Ф.И.О.)

Зав. выпускающей кафедрой
по направлению (специальности)



(подпись)

Куанова А.Я.

(Ф.И.О.)

Цели и задачи учебной дисциплины

Целью освоения дисциплины: подготовить врачей к практической деятельности по выявлению, диагностике, лечению, профилактике заболеваний нервной системы у детей и подростков в условиях поликлиники и стационара.

Для реализации поставленной цели необходимо решить следующие **задачи**:

1. изучение нормативной документации и порядка оказания медицинской помощи больным с подозрением на поражения нервной системы в организациях, осуществляющих медицинскую помощь детям и подросткам;
2. изучение стандартов обследования и диспансерного наблюдения детей с заболеваниями нервной системы;
3. закрепление знаний о клинических и параклинических проявлениях заболеваний нервной системы;
4. обучение студентов своевременному выявлению неотложных состояний при поражении нервной системы у детей;
5. изучение принципов профилактики заболеваний нервной системы у детей

1. Место дисциплины в структуре ОПОП по направлению подготовки (специальности)

Дисциплина «Неврология детского возраста» входит в базовую часть ОПОП. Изучение курса предполагает его связь с предшествующими дисциплинами: основы нормальной и патологической анатомии, физиологии, микробиологии, акушерства, пропедевтики внутренних болезней, терапии, иммунологии, рентгенологии, инфекционных болезней, туберкулеза, хирургии, анестезиологии, фармакологии и клинической фармакологии, общей гигиены, эпидемиологии, экологии, организации здравоохранения.

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

ОПК-8: готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач;

ПК-5: готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого – анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

ПК-6: способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X – пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.;

ПК-9: готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

ПК-15: готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.

В результате освоения дисциплины студент должен

знать:

1. эпидемиологическую ситуацию по заболеваемости нервной системы у детей в разные возрастные периоды;
2. основные законодательные акты по оказанию детям неврологической помощи;
3. патогенез наиболее часто встречающихся поражений нервной системы у детей;
4. методы выявления заболеваний нервной системы у детей;
5. клинические и лабораторные изменения при заболеваниях нервной системы у детей;
6. основные принципы лечения детей с неврологической патологией;
7. принципы профилактики поражений нервной системы у детей;
8. основы диспансеризации детей с заболеваниями нервной системы у детей;

уметь:

1. собрать анамнез: опросить ребенка, его родственников, провести физикальное обследование больного с подозрением на поражение нервной системы, направить пациентов на лабораторно-инструментальное обследование;
2. выявлять детей, относящихся к группам риска по неврологической патологии;
3. выявлять детей на ранних этапах поражения нервной системы;
4. правильно назначить лечение больным с заболеваниями нервной системы у детей;
5. оценить эффективность назначенного лечения.

владеть:

1. методами ведения медицинской документации при работе по оказанию неврологической помощи в медицинских организациях педиатрического профиля;
2. методами общего клинического обследования детей;
3. алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением больных на дополнительное обследование;
4. интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики поражений органов мочевой системы;

4. Объем дисциплины и виды учебной работы. Общая трудоемкость дисциплины.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы (72 часа).

Вид учебной работы	Всего часов/з.е.	Семестры	
		9	
Аудиторные занятия (всего)	54,25/1,51	54/1,51	
В том числе:			
Лекции (Л)	18/0,5	18/0,5	
Клинико-практические занятия (КПЗ)	36/1,0	36/1,0	
Семинары (С)			
Лабораторные работы (ЛР)			
Контактная работа в период аттестации (КРАТ)			
Самостоятельная работа под руководством преподавателя (СРП)	0,25/0,01		
Самостоятельная работа студентов (СРС) (всего)	17,75/0,49	17,75/0,49	
В том числе:			
Курсовой проект (работа)			
Расчетно-графические работы			
Реферат			
<i>Другие виды СРС (если предусматриваются, приводится перечень видов СРС)</i>			
1. Составление плана-конспекта			
2. Курация больных	10/0,28	10/0,28	
3. Написание истории болезни	7,75/0,21	7,75/0,21	
Контроль	-	-	-
Форма промежуточной аттестации: зачет			
Общая трудоемкость	72/2	72	

5. Структура и содержание дисциплины

5.1. Структура дисциплины

№ п/п	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную и трудоемкость (в часах)						Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
			Л	КПЗ	КРАТ	СРП	Контроль	СР	
9 семестр									
1	Вводная лекция. Понятия предмета, краткий исторический обзор развития неврологии.	По расписанию	1	3				1	Блиц-опрос, тестирование, ситуационные задачи
2	Высшая нервная деятельность. Синдромы поражения	По расписанию	2	6				2	Блиц-опрос, тестирование, си-

	корковых дисфункций.	санию							туационные задачи
3	Рецепция, виды чувствительности. Синдромы расстройств.	По расписанию	1	3				1	Блиц-опрос, тестирование, ситуационные задачи
4	Организация двигательных актов. Синдромы поражения пирамидной и экстрапирамидной систем.	По расписанию	2	3				1	Блиц-опрос, тестирование, ситуационные задачи
5	Вегетативная нервная деятельность. Синдромы поражения.	По расписанию	2	3				1	Блиц-опрос, тестирование, ситуационные задачи
6	Головные боли. Классификация, клиника, диагностика, лечение.	По расписанию	2	3				2	Блиц-опрос, тестирование, ситуационные задачи
7	Инфекционно-воспалительные заболевания нервной системы.	По расписанию	2	3				2	Блиц-опрос, тестирование, ситуационные задачи
8	Врожденные пороки развития ЦНС	По расписанию	1	3				1,75	Блиц-опрос, тестирование, ситуационные задачи
9	Черепно-мозговая травма	По расписанию	1	3				2	Блиц-опрос, тестирование, ситуационные задачи
10	Наследственные заболевания нервной системы.	По расписанию	2	3				2	Блиц-опрос, тестирование, ситуационные задачи
11	Перинатальная патология нервной системы.	По расписанию	2	3				2	Блиц-опрос, тестирование, ситуационные задачи
	Итого:		18	36				17,75	

**5.2. Содержание разделов дисциплины «Неврология детского возраста», образовательные технологии.
Лекционный курс**

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
1	Вводная лекция. Понятия предмета, краткий исторический обзор развития неврологии.	1/0,02	Неврология, как отдельная медицинская дисциплина. Роль топической диагностики в постановке диагноза неврологического больного. Принцип строения нервной системы. Особенности дисфункционирования нервной системы. Понятие о синдромах выпадения и раздражения. Исторический обзор развития неврологии. Роль казанской школы в развитии неврологии.	ОПК-7 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-15	<p>Знать:</p> <p>1) этиологию, патогенез и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных;</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p>Уметь:</p>	

				<p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента а/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и.п.) оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>Заполнять историю болезни, выписать рецепт.</p> <p>Владеть:</p> <p>1) Методами общеклинического исследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угро-</p>
--	--	--	--	--

					жающих жизни состояниях; 3) правильным ведением медицинской документации	
2	Высшая нервная деятельность. Синдромы поражения корковых дисфункций.	2/0,05	Понятие об анализаторе, основные составные части анализатора. Теория Павлова об анализаторах. Классификация анализаторов. Простые анализаторы: двигательный, чувствительный, слуховой, обонятельный, вкусовой. Локализация и симптомы поражения. Классификация высших корковых функций. Основные центры гнозиса, симптомы поражения. Основные центры праксиса, симптомы поражения. Речь: основные центры и симптомы поражения.	ОПК-7 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-15	-//-	
3	Рецепция, виды чувствительности. Синдромы расстройств.	1/0,02	Классификация чувствительности. Определение основных видов чувствительности. Путь поверхностной и глубокой чувствительности. Основные синдромы поражения чувствительности в зависимости от уровня поражения. Боль и антиноцицептивная система. Боль ноцицептивная и невропатическая.	ОПК-7 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-15	-//-	
4	Организация двигательных актов. Синдромы поражения пирамидной и экстрапирамидной систем.	2/0,05	Особенности регуляции мышечного тонуса: миотонический рефлекс, надсегментарная регуляция мышечного тонуса. Пирамидный путь, как основной путь произвольного движения. Периферический паралич: патогенез развития основных синдромов периферического паралича. Центральный паралич: патогенез основных синдромов. Роль мозжечка, как ос-	ОПК-7 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-15	-//-	

			новного координатора работы всех мышц. Основные связи мозжечка. Синдромы поражения и патогенез их возникновения. Система подкорковых ядер. Акинетико-ригидный синдром. Гипотонически-гиперкинетический синдром, классификация гиперкинезов.			
5	Вегетативная нервная деятельность. Синдромы поражения.	2/0,05	Классификация вегетативной нервной системы. Принцип строения сегментарного отдела вегетативной нервной системы. Синдромы поражения сегментарного отдела вегетативной нервной системы. Иннервация тазовых органов, синдромы поражения. Принцип строения и функционирования надсегментарного отдела вегетативной нервной системы. Психовегетативный синдром – основной синдром поражения надсегментарного отдела вегетативной нервной системы.	ОПК-7 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-15	-//-	
6	Головные боли. Классификация, клиника, диагностика, лечение.	2/0,05	Классификация головной боли. Первичные головные боли: мигрень, головная боль напряжения, кластерная головная боль. Головная боль напряжения: клиника, диф. диагностика, лечение. Мигрень: особенности клиники лечение приступа и межприступного периода. Кластерные головные боли: клиника, диф. диагностика, лечение. Особенности клиники вторичных головных болей. Необходимый диагностический минимум при головных болях.	ОПК-7 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-15	-//-	
7	Инфекционно-воспалительные заболе-	2/0,05	Классификация инфекционных заболеваний нервной системы. Менингиты: клини-	ОПК-7 ПК-5	-//-	

	вания нервной системы.		ка, диагностика, лечение. Энцефалиты: первичные, вторичные. Клиника и лечение. Энцефалитическая реакция, диф. диагностика с энцефалитами. Принципы терапии энцефалитической реакции. Принципы лечения инфекционно-воспалительных заболеваний.	ПК-6 ПК-8 ПК-15		
8	Врожденные пороки развития ЦНС	1/0,02	Гидроцефалия: этиология, клиника, классификация. Показания и противопоказания к оперативному вмешательству. Виды шунтирующих операций в зависимости от формы гидроцефалии. Микроцефалия и краниостеноз: клиника, и фазы диагностики, методы лечения. Аномалии краниовертебрального перехода: клиника, диагностика. Миелодисплазия и спинномозговые грыжи. Сирингомиелия: клиника, диагностика, лечение.	ОПК-7 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-15	-//-	Проблемная лекция
9	Черепно-мозговая травма	1/0,02	Классификация черепно-мозговой травмы. Сотрясение головного мозга – клиника, диагностика. Ушибы головного мозга: классификация, клиника, диагностика. Аксональное разможжаие как наиболее тяжелая форма черепно-мозговой травмы. Сдавление головного мозга: классификация, клиника, диагностика, лечение. Особенности клиники открытой черепно-мозговой травмы. Перелом основания черепа: клиника, диагностика.	ОПК-7 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-15	-//-	Проблемная лекция
10	Наследственные заболевания нервной системы.	2/0,05	Классификация наследственных заболеваний. Нервно-мышечные заболевания: клиника, классификация, методы диагностики, лечение. Системные дегенерации: бо-	ОПК-7 ПК-5 ПК-6 ПК-8	-//-	Проблемная лекция

			лезнь Шрюмпеля, атаксия Фридрейха, гепатоцеребральная дистрофия, хорea Гентингтона.	ПК-15		
11	Перинатальная патология нервной системы.	2/0,05	Классификация перинатальной энцефалопатии. Гипоксическая энцефалопатия: основные синдромы острого и воспалительного периода. Билирубиновая энцефалопатия: клиника, диагностика, лечение. Родовые травмы: клиника, диагностика, лечение. Родовая травма спинного мозга: клиника, диагностика, лечение. Детский церебральный паралич: классификация, клиника, лечение.	ОПК-7 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-15	-//-	Проблемная лекция
	Итого:	18/0,5				

5.3. Практические и семинарские занятия, их наименование, содержание и объем в часах

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование практических и семинарских занятий	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
8 семестр			
1	Вводная лекция. Понятия предмета, краткий исторический обзор развития неврологии.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Неврология, как отдельная медицинская дисциплина. 2. Роль топической диагностики в постановке диагноза неврологического больного. 3. Принцип строения нервной системы. 4. Особенности дисфункционирования нервной системы. 5. Понятие о синдромах выпадения и раздражения. 6. Исторический обзор развития неврологии. 	3/0,08
2	Высшая нервная деятельность. Синдромы поражения корковых дисфункций.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Понятие об анализаторе, основные составные части анализатора. 2. Теория Павлова об анализаторах. 3. Классификация анализаторов. 4. Простые анализаторы: двигательный, чувствительный, слуховой, обонятельный, вкусовой. Локализация и симптомы поражения 5. Классификация высших корковых функций. 6. Основные центры гнозиса, симптомы поражения. 7. Основные центры праксиса, симптомы поражения. 8. Речь: основные центры и симптомы поражения. 	6/0,17
3	Рецепция, виды чувствительности. Синдромы расстройств.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Классификация чувствительности. 2. Определение основных видов чувствительности. 3. Путь поверхностной и глубокой чувствительности. 4. Основные синдромы поражения чувствительности в зависимости от уровня поражения. 5. Боль и антиноцицептивная система. 6. Боль ноцицептивная и невропатическая. 	3/0,08
4	Организация двигательных актов. Синдромы поражения пирамидной и экстрапирамидной систем.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Особенности регуляции мышечного тонуса: миотонический рефлекс, надсегментарная регуляция мышечного тонуса. 2. Пирамидный путь, как основной путь произвольного движения. 3. Периферический паралич: патогенез развития основных синдромов периферическо- 	3/0,08

		<p>го паралича.</p> <p>4. Центральный паралич: патогенез основных синдромов.</p> <p>5. Роль мозжечка, как основного координатора работы всех мышц.</p> <p>6. Основные связи мозжечка.</p> <p>7. Синдромы поражения и патогенез их возникновения.</p> <p>8. Система подкорковых ядер.</p> <p>9. Акинетико-ригидный синдром.</p> <p>10. Гипотонически-гиперкинетический синдром, классификация гиперкинезов.</p>	
5	<p>Вегетативная нервная деятельность. Синдромы поражения.</p>	<p>1. Классификация вегетативной нервной системы.</p> <p>2. Принцип строения сегментарного отдела вегетативной нервной системы.</p> <p>3. Синдромы поражения сегментарного отдела вегетативной нервной системы.</p> <p>4. Иннервация тазовых органов, синдромы поражения.</p> <p>5. Принцип строения и функционирования надсегментарного отдела вегетативной нервной системы.</p> <p>6. Психовегетативный синдром – основной синдром поражения надсегментарного отдела вегетативной нервной системы.</p>	3/0,08
6	<p>Головные боли. Классификация, клиника, диагностика, лечение.</p>	<p>1. Классификация головной боли.</p> <p>2. Первичные головные боли: мигрень, головная боль напряжения, кластерная головная боль.</p> <p>3. Головная боль напряжения: клиника, диф. диагностика, лечение.</p> <p>4. Мигрень: особенности клиники лечение приступа и межприступного периода.</p> <p>5. Кластерные головные боли: клиника, диф. диагностика, лечение.</p> <p>6. Особенности клиники вторичных головных болей.</p> <p>7. Необходимый диагностический минимум при головных болях.</p>	3/0,08
7	<p>Инфекционно-воспалительные заболевания нервной системы.</p>	<p>1. Классификация инфекционных заболеваний нервной системы.</p> <p>2. Менингиты: клиника, диагностика, лечение.</p> <p>3. Энцефалиты: первичные, вторичные. Клиника и лечение.</p> <p>4. Энцефалитическая реакция, диф. диагностика с энцефалитами. Принципы терапии энцефалитической реакции.</p> <p>5. Принципы лечения инфекционно-воспалительных заболеваний.</p>	3/0,08
8	<p>Врожденные пороки</p>	<p>1. Гидроцефалия: этиология, клиника, клас-</p>	3/0,08

	развития ЦНС	сификация. 2. Показания и противопоказания к оперативному вмешательству. 3. Виды шунтирующих операций в зависимости от формы гидроцефалии. 4. Микроцефалия и краниостеноз: клиника, и фазы диагностики, методы лечения. 5. Аномалии краниовертебрального перехода: клиника, диагностика. 6. Миелодисплазия и спинномозговые грыжи. 7. Сирингомиелия: клиника, диагностика, лечение.	
9	Черепно-мозговая травма	1. Сотрясение головного мозга – клиника, диагностика. 2. Ушибы головного мозга: классификация, клиника, диагностика. 3. Аксональное разможжаие как наиболее тяжелая форма черепно-мозговой травмы. 4. Сдавление головного мозга: классификация, клиника, диагностика, лечение. 5. Особенности клиники открытой черепно-мозговой травмы. 6. Перелом основания черепа: клиника, диагностика.	3/0,08
10	Наследственные заболевания нервной системы.	1. Классификация наследственных заболеваний. 2. Нервно-мышечные заболевания: клиника, классификация, методы диагностики, лечение. 3. Системные дегенерации: болезнь Шрюмпеля, атаксия Фридрейха, гепатоцеребральная дистрофия, хорея Гентингтона.	3/0,08
11	Перинатальная патология нервной системы.	1. Классификация перинатальной энцефалопатии. 2. Гипоксическая энцефалопатия: основные синдромы острого и воспалительного периода. 3. Билирубиновая энцефалопатия: клиника, диагностика, лечение. 4. Родовые травмы: клиника, диагностика, лечение. 5. Родовая травма спинного мозга: клиника, диагностика, лечение 6. Детский церебральный паралич: классификация, клиника, лечение.	3/0,08
	Итого:		36/1,0

5.4. Лабораторные занятия, их наименование и объем в часах
Лабораторные занятия не предусмотрены

5.5. Примерная тематика курсовых проектов (работ)

Курсовой проект (работа) учебным планом не предусмотрены.

5.6. Самостоятельная работа студентов

Содержание и объем самостоятельной работы студентов

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
8 семестр				
1	Вводная лекция. Понятия предмета, краткий исторический обзор развития неврологии.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3. Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	По расписанию	1/0,03
2	Высшая нервная деятельность. Синдромы поражения корковых дисфункций.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3. Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	По расписанию	2/0,05
3	Рецепция, виды чувствительности. Синдромы расстройств.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3. Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	По расписанию	1/0,03
4	Организация двигательных актов. Синдромы поражения пирамидной и экстрапирамидной систем.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3. Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	По расписанию	1/0,03

5	Вегетативная нервная деятельность. Синдромы поражения.	1.Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3.Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	По расписанию	1/0,03
6	Головные боли. Классификация, клиника, диагностика, лечение.	1.Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3.Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	По расписанию	2/0,05
7	Инфекционно-воспалительные заболевания нервной системы.	1.Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3.Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	По расписанию	2/0,05
8	Врожденные пороки развития ЦНС	1.Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3.Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	По расписанию	1,75/0,05
9	Черепно-мозговая травма	1.Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3.Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	По расписанию	2/0,05
10	Наследственные заболевания нервной системы.	1.Работа с рекомендуемой литературой.	По расписанию	2/0,05

		рой. 2. Написание реферата по теме. 3. Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.		
11	Перинатальная патология нервной системы.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3. Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	По расписанию	2/0,05
	Итого:			17,75/0,49

Темы рефератов

4. Головная боль напряжения и возможность ее медикаментозной коррекции.
5. Нарушение речи у детей.
6. Комплексное лечение детей с ДЦП
7. Оптимальный алгоритм комбинированной терапии при вегето-сосудистой дистонии.
8. Черепно-мозговые травмы, принципы терапии и наблюдения.
9. Социальная адаптация больных детей с неврологической симптоматикой.
10. Врожденные пороки развития.
11. Перинатальная неврология.
12. Инфекционные заболевания нервной системы: энцефалиты и энцефалитические реакции.

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

6.1. Методические указания

1. Перечень методических указаний к клинико-практическим занятиям .

6.2. Литература для самостоятельной работы

1. Петрухин, А.С. Детская неврология. В 2-х т. Т. 1. Общая неврология [Электронный ресурс]: учебник / А.С. Петрухин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 272 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970422625.html>
2. Авакян, Г.Н. Рациональная фармакотерапия в неврологии [Электронный ресурс] / Г. Н. Авакян, А. Б. Гехт, А. С. Никифоров; под общ. ред. Е. И. Гусева. - М.: Литтерра, 2014. - 744 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501150.html>
3. Никифоров, А.С. Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 704 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426616.html>

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

Номер семестра согласно учебному плану	Наименование учебных дисциплин, формирующих компетенции в процессе освоения образовательной программы
Вид деятельности: медицинская	
ОПК-8: готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	
4,5	Фармакология
7	Дерматовенерология
7	Факультетская терапия
8	Урология
8	Детская андрология-урология
8	Госпитальная терапия
9	Инфекционные болезни
9	Неврология детского возраста
9	Детская пульмонология
9	Детская кардиология
А	Детская эндокринология
А	Болезни детей раннего возраста
А	Болезни детей старшего возраста
В	Гематология детского возраста
В	Фтизиатрия
В	Клиническая фармакология
В	Медицина катастроф
В	Аллергические заболевания у детей
В	Неотложные состояния в аллергологии
9,А,В,С	Поликлиническая и неотложная педиатрия
В,С	Госпитальная педиатрия
В,С	Инфекционные болезни у детей
С	Неотложные состояния в педиатрии
С	Эпилептология
С	Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия
6	ПП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник процедурной медицинской сестры)
8	ПП Клиническая практика (Помощник врача)
А	ПП Клиническая практика (Помощник врача детской поликлиники)
С	Государственная итоговая аттестация
А	Восстановительная медицина в педиатрии
ПК-5: готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого – анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	
2,3	Гистология, эмбриология, цитология
3,4	Биохимия
3,4	Нормальная физиология
3,4	Микробиология, вирусология
4	Иммунология
4,5	Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
5,6	Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия
5,6	Патофизиология, клиническая патофизиология
5,6	Пропедевтика детских болезней
6	Стоматология
6	Общая хирургия, лучевая диагностика
7	Факультетская хирургия
7	Факультетская терапия
7	Дерматовенерология

7	Оториноларингология
7	Офтальмология
7,8,9	Факультетская педиатрия
8	Детская андрология-урология
8	Медицинская психология
8	Функциональная диагностика в педиатрии
9	Профессиональные болезни
9	Госпитальная хирургия
9	Неврология детского возраста
9	Детская кардиология
9,А,В,С	Поликлиническая и неотложная педиатрия
А	Детская эндокринология
А	Эпидемиология
А	Травматология и ортопедия
В	Медицина катастроф
В	Аллергические заболевания у детей
В	Неотложные состояния в аллергологии
В,С	Инфекционные болезни у детей
4	ППП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник палатной медицинской сестры)
8	ПП Клиническая практика (Помощник врача)
А	ПП Клиническая практика (Помощник врача детской поликлиники)
С	Государственная итоговая аттестация
ПК-6: способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X – пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	
6	Общая хирургия, лучевая диагностика
7	Факультетская терапия
7	Факультетская хирургия
8	Урология
7,8,9	Факультетская педиатрия
8	Детская андрология-урология
8	Госпитальная терапия
8	Неврология
9	Нейрохирургия
9	Психиатрия
9	Инфекционные болезни
9	Госпитальная хирургия
9	Онкология, лучевая терапия
9	Неврология детского возраста
9	Детская пульмонология
9	Детская кардиология
А	Детская эндокринология
А	Детская онкология
А	Болезни детей раннего возраста
А	Болезни детей старшего возраста
9,А	Акушерство и гинекология
А,В,С	Детская хирургия
В	Медицина катастроф
В	Фтизиатрия
В	Гематология детского возраста
В,С	Госпитальная педиатрия
В,С	Инфекционные болезни у детей
С	Эпилептология

C	Судебная медицина
8	ПП Клиническая практика (Помощник врача)
C	Государственная итоговая аттестация
ПК-9: готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	
8	Урология
7	Факультетская педиатрия
8	Детская андрология-урология
9	Неврология детского возраста
9	Детская пульмонология
9	Детская кардиология
A	Травматология и ортопедия
9,A	Акушерство и гинекология
9,A,B,C	Поликлиническая и неотложная педиатрия
B	Аллергические заболевания у детей
B,C	Инфекционные болезни у детей
C	Эпилептология
A	ПП Клиническая практика (Помощник врача детской поликлиники)
C	Государственная итоговая аттестация
ПК-15: готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	
1	Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического профиля
4	Иммунология
4,5	Гигиена
5,6	Пропедевтика детских болезней
6	Основы формирования здоровья детей
7,8,9	Факультетская педиатрия
8	Физиотерапия в педиатрии
9	Неврология детского возраста
A	Болезни детей раннего возраста
A	Болезни детей старшего возраста
B	Аллергические заболевания у детей
B	Медицина катастроф
C	Школьная медицина
1	УП Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков НИД (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)
1	УП Клиническая практика (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)
2	ПП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник младшего медицинского персонала)
4	ПП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник палатной медицинской сестры)
8	ПП Клиническая практика (Помощник врача)
A	ПП Клиническая практика (Помощник врача детской поликлиники)
C	Государственная итоговая аттестация
A	Восстановительная медицина в педиатрии

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

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
ОПК-8: готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач					
знать: клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Презентации, доклады, зачет
уметь: обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные систематические знания	
владеть: - интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; - алгоритмом развернутого клинического диагноза; -алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-5: готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания					
знать:	Фрагментар-	Неполные	Сформиро-	Сформи-	Презентации,

<ul style="list-style-type: none"> - клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; - методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического и инфекционного профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы ультразвуковую диагностику); - патогенез инфекционных болезней, их основные клинические проявления, основные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в инфектологии (показания к применению, теоретические основы метода, трактовка результатов); 	ные знания	знания	ванные, но содержащие отдельные пробелы знания	рованные систематические знания	доклады, зачет
<p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, костно-мышечной и суставов, горла, носа; - наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения предварительного результата; 	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
<p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами общеклинического обследования; - интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных 	Частичное владение навыками	Несистематическое применение	В систематическом применении	Успешное и систематиче-	

методов диагностики; - алгоритмом развернутого клинического диагноза		ние навы- ков	навыков до- пускаются пробелы	ское при- менение навыков	
ПК-6: способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра					
знать: - критерии диагноза различных заболеваний; - этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; современную классификацию заболеваний;	Фрагментар- ные знания	Неполные знания	Сформиро- ванные, но содержа- щие от- дельные пробелы знания	Сформиро- ванные си- стематиче- ские зна- ния	Презентации, доклады, зачет
уметь - сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допуска- ются не- большие ошибки	Сформиро- ванные умения	
владеть: - интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; - алгоритмом развернутого клинического диагноза; -алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту	Частичное владение навыками	Несистема- тическое примене- ние навы- ков	В система- тическом примене- нии навы- ков допус- каются пробелы	Успешное и система- тическое примене- ние навы- ков	
ПК-9: готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара					
знать: - основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам	Фрагментар- ные знания	Неполные знания	Сформиро- ванные, но содержа-	Сформиро- ванные си- стематиче-	Презентации, доклады, зачет

<p>населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных, основы организации медицинского обеспечения, занимающихся физической культурой;</p> <p>- основные принципы лечения неврологических болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации неврологического больного, специфическую и неспецифическую профилактику болезней;</p>			<p>щие отдельные пробелы знания</p>	<p>ские знания</p>	
<p>уметь</p> <p>- подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;</p> <p>- сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств,</p> <p>- использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания</p>	<p>Частичные умения</p>	<p>Неполные умения</p>	<p>Учения полные, допускаются небольшие ошибки</p>	<p>Сформированные умения</p>	
<p>владеть:</p> <p>- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;</p> <p>- алгоритмом развернутого клинического диагноза;</p> <p>- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту</p>	<p>Частичное владение навыками</p>	<p>Несистематическое применение навыков</p>	<p>В систематическом применении навыков допускаются пробелы</p>	<p>Успешное и систематическое применение навыков</p>	
<p>ПК-15: готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.</p>					
<p>знать:</p>	<p>Фрагментар-</p>	<p>Неполные</p>	<p>Сформиро-</p>	<p>Сформиро-</p>	<p>Презентации,</p>

<p>- принципы профилактики поражений нервной системы у детей;</p>	<p>ные знания</p>	<p>знания</p>	<p>ванные, но содержащие отдельные пробелы знания</p>	<p>ванные систематические знания</p>	<p>доклады, зачет</p>
<p>уметь - подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; - сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; - использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания</p>	<p>Частичные умения</p>	<p>Неполные умения</p>	<p>Учения полные, допускаются небольшие ошибки</p>	<p>Сформированные умения</p>	
<p>владеть: - интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; - алгоритмом развернутого клинического диагноза; - алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту</p>	<p>Частичное владение навыками</p>	<p>Несистематическое применение навыков</p>	<p>В систематическом применении навыков допускаются пробелы</p>	<p>Успешное и систематическое применение навыков</p>	

7.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

7.3.1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения

Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля

Тестовые задания

1. Какой из перечисленных синдромов характерен для поражения паллидарного отдела экстрапирамидной системы?

1. Гемисиндром
2. Амиостаитический синдром
3. Бурденко-Крамра
4. Броун-Секара
5. Акинетико-ригидный

Ответ — 5.

2. Экстрапирамидные гиперкинезы возникают при поражении:

1. Стриарного отдела
2. Паллидарного отдела
3. Ствола мозга
4. Мозолистого тела
5. Червя мозжечка

Ответ — 1.

3. Где расположен очаг поражения, если мозжечковые симптомы выявлены в правых конечностях:

1. Теменная доля мозга
2. Червь мозжечка
3. Левое полушарие мозжечка
4. Правое полушарие мозжечка
5. Ядра мозжечка

Ответ — 4.

4. Мозжечковая проба, с помощью которой выявляют статическую атаксию:

1. Проба Ромберга
2. Пальце-носовая
3. Коленно-пяточная
4. Противоудара
5. Мимопопадание

Ответ — 1.

5. Двигательные расстройства, возникающие при поражении мозжечка:

1. Парез
2. Плегия

6. Какой из перечисленных синдромов характерен для поражения паллидарного отдела экстрапирамидной системы?

1. Гемисиндром
2. Амиостаитический синдром
3. Бурденко-Крамра
4. Броун-Секара
5. Акинетико-ригидный

Ответ — 5.

7. Экстрапирамидные гиперкинезы возникают при поражении:

1. Стриарного отдела
2. Паллидарного отдела
3. Ствола мозга
4. Мозолистого тела
5. Червя мозжечка

Ответ — 1.

8. Какой мышечный тонус наблюдается при поражении паллидарного отдела?

1. Гипотонический
2. Атонический
3. Спастический
4. Пластический
5. Нормотонический

Ответ — 4.

9. Признак, характерный для бульбарного паралича — это:

1. Асимметрия лица
2. Болевой синдром в области лица
3. Дисфагия
4. Слабость жевательных мышц
5. Отсутствие нижнечелюстного рефлекса

Ответ — 3.

10. Решающим в диагностике менингита является:

1. Краниография
2. Анализ мочи
3. Анализ крови
4. Ликворологическое исследование
5. Неврологические данные

Ответ — 4.

11. Наиболее частотой клинической формой острой стадии эпидемического энцефалита является:

1. Окуло-летаргическая
2. Менингеальная
3. Полиомиелитическая
4. Энцефалитическая
5. Кожевниковской эпилепсии

Ответ — 1.

12. Выберите клиническую форму хронической стадии эпидемического энцефалита:

1. Полиомиелитическая
2. Гиперкинетическая
3. Вестибулярная
4. Эндокринная
5. Психосенсорная

Ответ — 4.

13. Какие клетки преобладают в ликворе у больных с серозным менингитом?

1. Нейтрофилы
2. Лимфоциты
3. Эозинофилы
4. Моноциты
5. Базофилы

Ответ — 2.

14. Какой из перечисленных менингитов относится к серозному?

1. Отогенный
2. Менингококковый

3. Пневмококковый
4. Туберкулезный
5. Риногенный

Ответ — 4.

15. Наиболее информативный метод диагностики менингита:

1. Ангиография
2. Краниография
3. Люмбальная пункция
4. КТ
5. МРТ

Ответ — 3.

16. Головная боль в виде «каска» отмечается при:

1. Мигрени
2. Абузусной головной боли
3. Головной боли напряжения
4. Цервикалгической головной боли
5. Гипертензионной головной боли

17. Односторонняя пульсирующая головная боль характерна для:

1. Головной боли напряжения
2. Неврастении
3. Абузусной головной боли
4. Мигрени
5. Гипертензионной головной боли

18. Для купирования мигренозных головных болей эффективны:

1. Аналгетики
2. Антikonвульсанты
3. Судативные препараты
4. Трeптаны (амигренин, суматриптан)
5. Антидепрессанты

Ответ — 4.

19. Наиболее частая причина вегетативной дистонии:

1. Сосудистые заболевания головного мозга
2. Болезнь Паркинсона
3. Рассеянный склероз
4. Невротические расстройства
5. Боковой амиотрофический склероз

Ответ — 4.

20. К легкой черепно-мозговой травме относятся:

1. Сотрясение головного мозга
2. Ушиб головного мозга средней степени
3. Сдавление головного мозга
4. ДАП
5. Ушиб головного мозга легкой степени

Ответ — 1,5.

21. Для сотрясения головного мозга типично:

1. Кратковременное нарушение сознания
2. Стойкая очаговая симптоматика
3. Субарахноидальное кровоизлияние
4. Ретроградная амнезия
5. Перелом костей черепа

Ответ — 1,4.

22. Для сотрясения головного мозга характерны следующие симптомы:

1. Гемипарез
2. Тетрапарез
3. Общемозговые симптомы
4. Застойные диски зрительных нервов
5. Оболочечные симптомы

Ответ — 3.

23. Для ушиба головного мозга средней степени характерно наличие:

1. Перелом костей свода черепа
2. Наличие очаговой неврологической симптоматики
3. Субарахноидального кровоизлияния
4. Отсутствие очаговой симптоматики
5. Назальной ликвореи

Ответ — 1,2,3.

24. При ушибе головного мозга в ликворе обнаруживается:

1. Нормальное содержание клеток
2. Эритроциты
3. Нейтрофилы
4. Нормальное содержание белка
5. Повышенное содержание белка

Ответ — 2,5.

25. Больным с сотрясением головного мозга показано стационарное лечение на протяжении:

1. 1–2 суток
2. 7 дней
3. 10 дней
4. 14 дней
5. 21 дня

Ответ — 1.

Ситуационные задачи

Задача 1.

Больная 15 лет, поступила в клинику нервных болезней с жалобами на слабость мышц нижних конечностей, быструю утомляемость при ходьбе. Слабость появилась на фоне занятий аэробикой и в течение последних 8 месяцев имеет тенденцию к нарастанию. При неврологическом обследовании выявлена атрофия мышц дистальных отделов нижних конечностей, больше страдают мышцы голени, мелкие мышцы стопы - формируется валюсная установка стоп с высоким сводом, экстензией основных и флексией концевых фаланг пальцев, ротация стоп кнаружи. При ходьбе высоко поднимает ноги (походка «степпаж»). Ахилловы рефлексы не вызываются, коленные рефлексы очень низкие, быстро угасают ($D \approx S$). Отмечается снижение поверхностной чувствительности в дистальных отделах верхних и нижних конечностей по типу «перчаток и носков», парестезии. При игольчатой ЭМГ регистрируются денервационные потенциалы (монофазные потенциалы, фибрилляции и фасцикуляции). Скорости проведения импульса по афферентным и эфферентным волокнам периферических нервов нижних и верхних конечностей снижены. Отмечено удлинение латентности и изменение формы М-потенциала.

Поставьте диагноз.

С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз? Какие заболевания могут сопровождаться данной симптоматикой?

Задача 2.

Больная 14 лет. В течение последнего года стала отмечать опускание век. Через несколько месяцев появились быстрая утомляемость в мышцах рук, особенно при поднятии их вверх, утомляемость в ногах, не могла подниматься по лестнице, во время ходьбы часто отдыхала. При поступлении состояние удовлетворительное, соматической патологии не выявлено. В неврологическом статусе менингеальных симптомов нет, выявляется мышечная слабость даже при небольшой физической нагрузке (не может несколько раз зажмурить глаза, устает при жевании, с трудом поднимается по лестнице). После физической нагрузки отмечаются мышечная гипотония, угнетение сухожильных рефлексов. Через 15 мин после введения 1,0 мл прозерина больная активна, свободно встает и ходит. При ритмической стимуляционной ЭМГ срединного нерва с частотой импульсов 50 в сек выявляется прогрессирующее снижение амплитуды осцилляций во всех мышечных группах, что более отчетливо видно при компьютерной обработке кривых. Отмечено снижение амплитуды М-ответа на 56% после ритмичной стимуляции.

Поставьте диагноз.

**Какой основной неврологический синдром имеется у больной?
Назначьте лечение, какие показания для проведения оперативного лечения?**

Задача 3.

Больной 17 лет. Родился в асфиксии. В семь лет перенес черепно-мозговую травму. В 12 лет ночью развилась серия приступов с кратковременным выключением сознания, судорожным сокращением мышц лица слева, клоническими сокращениями мышц левой руки. Подобные приступы стали повторяться, обычно после сна. При поступлении: состояние удовлетворительное, АД - 120/80 мм рт. ст., пульс - 80 ударов в минуту. Неврологический статус: интеллект снижен, больной эйфоричен, расторможен, легкая асимметрия лица, сухожильные рефлексы оживлены без разницы сторон, патологических рефлексов нет, легкий тремор пальцев рук и век, в пробе Ромберга пошатывается в стороны. При нейропсихологическом обследовании выявлены снижение концентрации внимания, трудность переключения при выполнении заданий, пересказе текстов. На рентгенографии черепа отмечаются умеренно выраженные признаки внутричерепной гипертензии. На ЭЭГ: фокус пароксизмальной активности в правых лобно-височных отведениях в виде комплексов пик-волна - медленная волна. При гипервентиляции отмечается тенденция к генерализации пик-волновой активности с сохранением выраженности фокуса пароксизмальной активности в правых лобно-височных отведениях.

Поставьте диагноз.

Каковы причины приступов.

Какие дополнительные методы обследования следует выполнить?

Укажите принципы терапии данного заболевания.

Задача 4.

Больной 17 лет поступил в клинику нервных болезней с жалобами на повышение температуры, сильные головные боли, тошноту, повторную рвоту. Из анамнеза известно, что заболел 2 дня назад, когда повысилась температура до 40°C, появились сильные головные боли, светобоязнь, тошнота, рвота. При осмотре: состояние тяжелое. Лежит на боку, голова запрокинута назад, ноги согнуты в коленях и подтянуты к животу. Петехиальная сыпь на бедрах и ягодицах. Дезориентирован во времени и пространстве. Менингеальный синдром в виде выраженной ригидности мышц шеи, скулового симптома Бехтерева, симптомов Кернига и Брудзинского с двух сторон. Очаговой неврологической симптоматики нет. При исследовании цереброспинальной жидкости цвет ее желтовато-зеленый, мутная, нейтрофильный плеоцитоз (клетки покрывают все поле зрения, в абсолютном большинстве - нейтрофилы, лимфоциты - единичные), незначительное снижение содержания глюкозы и хлоридов (глюкоза - 0,38 г/л, хлориды - 110 ммоль/л). При посеве ликвора обнаружен менингококк.

Поставьте диагноз.

Назначьте лечение.

Какие критерии прекращения антибактериальной терапии?

Какие возможны осложнения при этом заболевании?

Задача 5.

Больная 16 лет жалуется на сильную головную боль, рвоту, светобоязнь, двоение в глазах. Заболела неделю назад, когда повысилась температура, появилось недомогание, потеряла аппетит, стала беспокоить головная боль, вялость. При осмотре: температура 38,4°C, жалуется на диффузную головную боль, незначительное двоение предметов по горизонтали при взгляде вправо. Ориентирована правильно, быстро истощается. Ригидность мышц шеи, скуловой симптом Бехтерева справа, симптом Кернига с двух сторон. Со стороны черепных нервов: легкое расходящееся косоглазие за счет левого глазного яблока, зрачки S>D, фотореакция слева сниженная. Другой очаговой симптоматики не выявляется. При исследовании цереброспинальной жидкости выявляется повышение давления (210 мм водного столба), смешанный плеоцитоз с преобладанием лимфоцитов (лимфоциты - 70, нейтрофилы - 25), значительное снижение содержания глюкозы и хлоридов (глюкоза - 0,22 г/л, хлориды - 80 ммоль/л), при отстаивании ликвора выпадает пленка фибрина.

Поставьте диагноз.

Какие дополнительные исследования следует провести?

Какие черепные нервы вовлечены в патологический процесс?

Назначьте лечение.

Задача 6.

Больной 14 лет поступил в клинику нервных болезней с жалобами на слабость в правой руке и левой ноге, которая появились 2 дня назад. Из анамнеза известно, что за неделю до госпитализации отмечались желудочно-кишечные расстройства и незначительный подъем температуры. Накануне развития мышечной слабости отмечались боли в мышцах конечностей. При осмотре: состояние средней тяжести. Общемозговой, менингеальной симптоматики нет. Со стороны черепных нервов без патологии. Снижение силы в проксимальных отделах правой руки до 3,0-3,5 баллов. Рефлексы с двуглавой и трехглавой мышц D.

Поставьте диагноз.

Назначьте лечение.

Задача 7.

Больная 16 лет поступила в клинику нервных болезней с жалобами на насильственные движения в мышцах лица, рук, изменение почерка. Считает себя больной на протяжении 1,5-2,0 месяцев, когда появились изменения почерка, спустя 2-3 недели присоединились произвольные движения в руках и в лице. В анамнезе хронический тонзиллит и частые ангины. Около 2 лет назад отмечались болезненность и припухлость коленных и локтевых суставов. При осмотре: состояние относительно удовлетворительное. Общемозговых и менингеальных симптомов нет. Со стороны черепных нервов без патологии. Периодически возникают произвольные разбросанные движения в лицевой мускулатуре и в проксимальных отделах конечностей. В общем анализе крови лейкоцитоз со сдвигом формулы влево, ускоренная СОЭ. При биохимическом исследовании крови - положительные ревмопробы.

Поставьте диагноз.

Чем обусловлено наличие гиперкинезов лицевой мускулатуры и конечностей?

С чем необходимо проводить дифференциальный диагноз?

Назначьте лечение.

Задача 8.

У мальчика с 3 лет жизни стало отмечаться отставание в моторном развитии. Появилась слабость мышц тазового пояса, бедер, возникла «утиная походка». Позднее присоединилась слабость мышц плечевого пояса. К 10 годам стал с трудом передвигаться, особенно сложно подниматься по лестнице. При осмотре: грудная клетка уплощена, сколиоз грудного отдела позвоночника, поясничный лордоз, формируются «крыловидные лопатки», отмечается слабость проксимальных отделов рук, дыхательной мускулатуры, псевдогипертрофии икроножных мышц. Фибриллярные подергивания отсутствуют. Чувствительность сохранена. Признаки кардиомиопатии на ЭКГ. Интеллект снижен. В сыворотке крови в многократно увеличено содержание КФК. На ЭМГ выявляются изменения, характерные для первичного мышечного заболевания.

Поставьте диагноз.

Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза?

Какой тип наследования заболевания?

Задача 9.

У больного с 16 летнего возраста возникла и неуклонно прогрессирует слабость в мышцах: стало трудно подниматься по лестнице, вставать из положения на корточках (опирается на бедра, «карабкается по себе» или опирается за стоящие рядом предметы), появилась «утиная походка». Через несколько лет после начала заболевания стала отмечаться нарастающая слабость в проксимальных отделах рук. При осмотре обращают на себя внимание следующие симптомы: затруднено поднятие рук выше горизонтали (не может причесаться), «крыловидные лопатки» (атрофии передних зубчатых мышц). Из-за слабости трапецевидных мышц - симптом «свободных надплечий». Ограничен объем активных и пассивных движений. Низкие коленные рефлексы, рефлексы с двуглавой и трехглавой мышц плеча. Атрофии, локализующиеся преимущественно в проксимальных группах мышц верхних и нижних конечностей. Из-за атрофии мышц спины и брюшной стенки - «лягушачий живот». Усилен поясничный лордоз, появилась «осиная талия». Мышцы лица не страдают. Фибриллярные и фасцикулярные подергивания отсутствуют. Как проявление эндокринной патологии - ожирение и вегетативная дистония. При биохимическом исследовании крови - умеренное повышение КФК. На ЭМГ - изменения, характерные для первичного поражения мышц.

Поставьте диагноз.

Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза?

Задача 10.

У ребенка через 2 года после рождения появилась и прогрессирует слабость мышц; вначале движения ограничены в ногах, затем в туловище. Слабость симметрично и постепенно охватывает мышцы плечевого пояса, верхних конечностей, шеи. Характерна «лягушачья поза» (ноги разведены и ротированы наружу). Вследствие гипотонии и атрофии мышц развивается синдром «вялого ребенка». Отмечаются фасцикуляции в мышцах конечностей. Экскурсия дыхательных мышц уменьшена. Сухожильные и периостальные рефлексы снижены. На ЭМГ - «ритм частогокола». Уровень КФК - нормальный. Летальный исход наступил через 5 лет после начала заболевания из-за пневмонии вследствие пареза межреберных мышц и диафрагмы.

Поставьте диагноз.

Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза?

Какой тип наследования?

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

Задача 1.

Невральная амиотрофия (Шарко-Мари).

Дифференциальный диагноз с приобретенными полинейропатиями.

Задача 2.

Миастения.

Основной синдром - патологическая утомляемость мышц, связанная с нарушением проведения импульса в синапсе.

Лечение: антихолинэстеразные и гормональные препараты, при миастеническом кризе – терапия в условиях отделения реанимации. При выявлении тимомы – обсуждение вопроса о хирургическом лечении.

Задача 3.

Эпилепсия.

В развитии приступов могут иметь место родовая травма и травма головы в семилетнем возрасте.

Для уточнения характера процесса следует провести МРТ, ЭЭГ ночного сна с видеомониторированием.

Подбор противосудорожных препаратов (монотерапия или комбинация).

Задача 4.

Менингококковый (эпидемический) менингит.

Антибактериальная терапия (пенициллин или синтетические аналоги в дозировке не менее 300.000 единиц пенициллина на 1 кг веса, 6-8 раз в сутки внутримышечно или внутривенно капельно), дезинтоксикационная терапия, профилактика и лечение отека мозга, предупреждение кровоизлияния в надпочечники, симптоматическая терапия.

Критерии отмены антибиотиков - санация ликвора (цитоз менее 100 клеток, нейтрофилы отсутствуют).

Осложнения: кровоизлияние в надпочечники (синдром Уотерхаус-Фридрикса)

Задача 5.

Подозрение на туберкулезный менингит.

Рентгенография или КТ легких, исследование по органам для выявления первичного очага.

У больной поражен глазодвигательный нерв слева.

Лечение - противотуберкулезные препараты.

Задача 6.

Полиомиелит.

Изоляция больного, симптоматическое лечение.

Задача 7.

Малая хорея.

Развитие гиперкинезов обусловлено поражением подкорковых ядер.

Дифференциальный диагноз необходимо проводить с наследственной хореей и синдромом хорей.

Длительная антибактериальная терапия с сезонной профилактикой.

Задача 8.

Прогрессирующая мышечная дистрофия, форма Дюшена.

Диагноз уточняется при помощи ДНК диагностики.

Заболевание передается по сцепленному с X-хромосомой типу, нарушается продукция дистрофина - белка в мембране мышечных клеток.

Задача 9.

Конечностно-поясная форма прогрессирующей мышечной дистрофии.

Диагноз уточняется при помощи ДНК диагностики.

Задача 10.

Спинальная амиотрофия.

Диагноз уточняется при помощи ДНК диагностики.

Аутосомно-рецессивный наследования тип с локализацией дефекта на длинном плече 5 хромосомы.

6.2. Контрольные вопросы и задания для проведения промежуточной аттестации Примерный перечень вопросов к зачету по дисциплине

1. Классификация рефлексов. Безусловные и условные рефлексы. Рефлекторная дуга: строение и функционирование. Поверхностные и глубокие рефлексы.
2. Методика исследования поверхностных рефлексов (кожных рефлексов и рефлексов со слизистых оболочек).
3. Методика исследования сухожильных и надкостничных (периостальных) рефлексов.
4. Методика исследования безусловных рефлексов, сегментарных и надсегментарных автоматизмов у детей 1-го года жизни.
5. Исследование мышечного тонуса и силы конечностей, оценка по баллам.
6. Основные патологические рефлексы, защитные спинальные рефлексы. Методика исследования патологических рефлексов (кистевых, стопных, орального автоматизма). Анатомо-физиологические данные и симптомы поражения I пары ЧМН (обонятельный нерв и обонятельная система).
7. Клинические методы исследования координации движения.
8. Методы исследования поверхностной и глубокой чувствительности.
9. Методы исследования сложных видов чувствительности.
10. Симптомы натяжения. Методы исследования.
11. Исследование потоотделения, терморегуляции и сосудо-двигательных реакций.
12. Методы исследования чтения, письма.
13. Методы исследования функции праксиса.
14. Методы исследования функции гнозиса.
15. Методы исследования менингеальных симптомов у детей.
16. Спинно-мозговая пункция. Показания и противопоказания. Техника выполнения.
17. Нормальные возрастные показатели ликвора (клеточный состав, давление, белок, сахар, хлориды). Микробиологическое, вирусологическое, серологическое исследование.
18. Методы нейровизуализации (краниография, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, позитронно-эмиссионная томография, церебральная ангиография, вентрикулография, миелография, Эхо-ЭГ, нейросонография).
19. Электрофизиологические методы исследования (ЭЭГ, РЭГ, ЭНМГ).
20. Методика исследования больных в коматозном состоянии.
21. Пирамидный путь: строение, функциональное значение. Клинические особенности поражения на разных уровнях: головной мозг (прецентральная извилина, лучистый венец, внутренняя капсула, ствол мозга), спинной мозг (боковой канатик, передний рог), передний корешок, сплетение, периферический нерв, нервно-мышечный синапс, мышца.
22. Симптомы периферического и центрального паралича.
23. Симптомы нарушения васкуляризации головного мозга в бассейне общей сонной артерии.
24. Симптомы нарушения васкуляризации в бассейне передней мозговой артерии.
25. Симптомы нарушения васкуляризации в бассейне задней мозговой артерии.
26. Симптомы нарушения васкуляризации в бассейне средней мозговой артерии.
27. Симптомы нарушения васкуляризации в бассейне вертебро-базиллярной артерии.
28. Гнойные менингиты у детей. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Особенности течения у новорожденных и детей грудного возраста.
29. Менингококковый менингит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

30. Серозные менингиты у детей (паротитный, энтеровирусный). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
31. Туберкулезный менингит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
32. Грибковый менингит. Этиология, клиника, диагностика, лечение
33. Герпетический энцефалит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
34. Эпидемический энцефалит Экономо. Клиника, диагностика, лечение.
35. Клещевой энцефалит. Клиника, диагностика, лечение.
36. Энцефалиты при экзантемных инфекциях: коревой, ветряночный, краснушный. Клиника, диагностика, лечение.
37. Поствакцинальные энцефалиты. Клиника, диагностика, лечение.
38. Ревматическое поражение мозга. Малая хорея у детей. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
39. Полиомиелит. Этиология, клиника, диагностика, лечение, прогноз.
40. Полиневриты, полирадикуло невриты. Этиология, диагностика, клиника, лечение
41. Невропатия лицевого нерва. Этиология, клиника, диагностика, лечение
42. Нейросифилис. Врожденный нейросифилис. НейроСПИД. Клиника, диагностика, лечение
43. Рассеянный склероз. Этиология, клиника, диагностика, лечение, прогноз.
44. Гипоксические и ишемические поражения мозга у новорожденных. Клиника, диагностика, лечение.
45. Внутричерепная родовая травма. Родовые травматические поражения плечевого сплетения у детей. Клиника, диагностика, лечение.
46. Пороки развития нервной системы. Черепно-мозговые и спинномозговые грыжи (анэнцефалия, энцефалоцеле, менингоцеле, миеломенингоцеле). Клиника, диагностика, прогноз.
47. Пороки развития головного мозга. Микро и макроцефалия. Микрокrania. Краниостеноз. Клиника, диагностика.
48. Гидроцефалия. Классификация. Этиология. Клиника. Лечение.
49. Аномалии развития мозжечка. Синдром Денди-Уокера. Диагностика.
50. Пороки развития спинного мозга. Синдром Арнольда-Киари. Сирингомиелия. Клиника, диагностика.
51. Пороки развития черепных нервов. Синдром Мебиуса. Нейросенсорная глухота. Клиника. Диагностика.
52. Доброкачественные неонатальные судороги. Инфантильные спазмы (синдром Веста). Критерии диагностики. Лечение.
53. Синдром Леннокса-Гасто. Критерии диагностики. Лечение.
54. Роландическая эпилепсия. Диагностика. Принципы терапии.
55. Неэпилептические пароксизмальные расстройства в детском возрасте: аффективно-респираторные приступы. Обмороки: патогенез, диагностика, лечение, профилактика.
56. ЧМТ. Сотрясение головного мозга. Клиника, диагностика.
57. ЧМТ. Ушиб головного мозга. Субарахноидальное кровоизлияние. Клиника, диагностика.
58. ЧМТ. Сдавление головного мозга. Эпидуральная, субдуральная, внутримозговая, внутрижелудочковая гематома. Клиника, диагностика, лечение.
59. Травма спинного мозга. Этиология. Классификация. Гематомиелия. Гематоррахис. Клиника. Диагностика.
60. Опухоли головного мозга: классификация. Субтенториальные опухоли у детей. Медуллобластома. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.
61. Астроцитомы мозжечка. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.
62. Опухоли ствола головного мозга. Клиника, диагностика.
63. Супратенториальные опухоли. Опухоли гипоталамо-гипофизарной области. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.

64. Краниофарингиома. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.
65. Опухоли спинного мозга. Классификация, клиника, диагностика, лечение, прогноз.
66. Детский церебральный паралич. Этиология, классификация, клиника, лечение, прогноз.
67. Классификация сосудистых заболеваний головного мозга. Этиология. Ишемический инсульт: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Причины инсульта у детей.
68. Геморрагический инсульт: этиология, патогенез, клиника, диагностика, терапия, показания к хирургическому лечению.
69. Преходящее нарушение мозгового кровообращения Клиника, диагностика, лечение.
70. Факоматозы Туберозный склероз Клиника, диагностика, лечение, прогноз. Нейрофиброматоз.
71. Факоматозы Энцефалотригеминальный ангиоматоз Штурге-Вебера Атаксия-телеангиэктазия. Цереброретинальный ангиоматоз Гиппеля-Линдау Клиника, диагностика.
72. Дегенеративные заболевания базальных ганглиев Хорея Гентингтона Клиника, диагностика, лечение
73. Болезнь Вильсона- Коновалова (гепатолентикулярная дегенерация) Клиника, диагностика, лечение и прогноз
74. Торсионная дистония Клиника, диагностика, лечение, прогноз.
75. Синдром Жиль-де-ля Туретта Клиника, диагностика, лечение.
76. Спинноцереbellарные дегенерации болезнь Фридрейха, оливопонтocerebellарные атрофии. Клиника, диагностика
77. Классификация нервно-мышечных заболеваний.
78. Прогрессирующие мышечные дистрофии (Дюшена, Бекера) Клиника, диагностика, прогноз.
79. Спинальные амиотрофии (Вердника-Гоффмана, Кугельберга-Веландер) Клиника, диагностика.
80. Наследственные невропатии. Невральная амиотрофия Шарко-Мари. Клиника, диагностика
81. Миотонии. Врожденная миотония Томсена. Миотоническая дистрофия Куршмана-Баттена-Штейнерта. Клиника, прогноз.
82. Миастения, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Миастенический криз. Лечение.
83. Митохондриальные болезни. Принципы диагностики и лечения.
84. Пероксисомные болезни. Аденолейкодистрофия. Синдром Целльвегера. Болезнь Рефсума. Диагностика, лечение.
85. Головная боль у детей. Этиология. Классификация.
86. Фебрильные судороги, аффективно-респираторные приступы. Лечение.
87. Основные принципы лечения эпилепсии.
90. Эпилептический статус. Клиника, лечение.
91. Хирургические методы лечения эпилепсии. Показания к оперативному лечению.
92. Основные принципы лечения эпилепсии.
93. Лечение ишемического инсульта.
94. Лечение геморрагического инсульта.
95. Консервативные и нейрохирургические методы лечения гидроцефалии.
96. Дифференцированная антибактериальная терапия гнойных менингитов у детей.
97. Головные боли. Классификация. Дифференциальная диагностика. Лечение.
98. Мигрень. Классификация, клиника, лечение

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) основная литература

1. Петрухин, А.С. Детская неврология. В 2-х т. Т. 1. Общая неврология [Электронный ресурс]: учебник / А.С. Петрухин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 272 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970422625.html>

2. Авакян, Г.Н. Рациональная фармакотерапия в неврологии [Электронный ресурс] / Г. Н. Авакян, А. Б. Гехт, А. С. Никифоров; под общ. ред. Е. И. Гусева. - М.: Литтерра, 2014. - 744 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501150.html>

б) дополнительная литература

1. Никифоров, А.С. Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 704 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426616.html>

в) программное обеспечение и Интернет-ресурсы

8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

1. Образовательный портал ФГБОУ ВО «МГТУ» [Электронный ресурс]: Режим доступа: <https://mkgtu.ru/>

2. Официальный сайт Правительства Российской Федерации. [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.government.ru>

3. Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.garant.ru/>

4. Научная электронная библиотека www.eLIBRARY.RU – Режим доступа: <http://elibrary.ru/>

5. Электронный каталог библиотеки – Режим доступа:// <http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fo12;>

6. Единое окно доступа к образовательным ресурсам: Режим доступа: <http://window.edu.ru/>

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

9.1. Методические рекомендации по изучению дисциплины

1. Вводная лекция. Понятия предмета, краткий исторический обзор развития неврологии.

Неврология, как отдельная медицинская дисциплина. Роль топической диагностики в постановке диагноза неврологического больного. Принцип строения нервной системы. Особенности дисфункционирования нервной системы. Понятие о синдромах выпадения и раздражения. Исторический обзор развития неврологии. Роль казанской школы в развитии неврологии.

2. Высшая нервная деятельность. Синдромы поражения корковых дисфункций

Понятие об анализаторе, основные составные части анализатора. Теория Павлова об анализаторах. Классификация анализаторов. Простые анализаторы: двигательный, чувствительный, слуховой, обонятельный, вкусовой. Локализация и симптомы поражения. Классификация высших корковых функций. Основные центры гнозиса, симптомы поражения. Основные центры праксиса, симптомы поражения. Речь: основные центры и симптомы поражения.

3. Рецепция, виды чувствительности. Синдромы расстройств

Классификация чувствительности. Определение основных видов чувствительности. Путь поверхностной и глубокой чувствительности. Основные синдромы поражения чувствительности в зависимости от уровня поражения. Боль и антиноцицептивная система. Боль ноцицептивная и невропатическая.

4. Организация двигательных актов. Синдромы поражения пирамидной и экстрапирамидной систем.

Особенности регуляции мышечного тонуса: миотонический рефлекс, надсегментарная регуляция мышечного тонуса.

Пирамидный путь, как основной путь произвольного движения. Периферический паралич: патогенез развития основных синдромов периферического паралича. Центральный паралич: патогенез основных синдромов. Роль мозжечка, как основного координатора работы всех мышц. Основные связи мозжечка. Синдромы поражения и патогенез их возникновения. Система подкорковых ядер.

Акинетико-ригидный синдром. Гипотонически-гиперкинетический синдром, классификация гиперкинезов.

5. Вегетативная нервная деятельность. Синдромы поражения.

Классификация вегетативной нервной системы. Принцип строения сегментарного отдела вегетативной нервной системы. Синдромы поражения сегментарного отдела вегетативной нервной системы. Иннервация тазовых органов, синдромы поражения. Принцип строения и функционирования надсегментарного отдела вегетативной нервной системы. Психовегетативный синдром – основной синдром поражения надсегментарного отдела вегетативной нервной системы.

6. Головные боли. Классификация, клиника, диагностика, лечение.

Классификация головной боли.

Первичные головные боли: мигрень, головная боль напряжения, кластерная головная боль. Головная боль напряжения: клиника, диф. диагностика, лечение.

Мигрень: особенности клиники лечение приступа и межприступного периода.

Кластерные головные боли: клиника, диф. диагностика, лечение. Особенности клиники вторичных головных болей.

Необходимый диагностический минимум при головных болях.

7. Инфекционно-воспалительные заболевания нервной системы

Классификация инфекционных заболеваний нервной системы. Менингиты: клиника, диагностика, лечение. Энцефалиты: первичные, вторичные. Клиника и лечение. Энцефалитическая реакция, диф. диагностика с энцефалитами. Принципы терапии энцефалитической реакции. Принципы лечения инфекционно-воспалительных заболеваний.

8. Врожденные пороки развития ЦНС

Гидроцефалия: этиология, клиника, классификация. Показания и противопоказания к оперативному вмешательству. Виды шунтирующих операций в зависимости от формы гидроцефалии. Микроцефалия и краниостеноз: клиника, и фазы диагностики, методы лечения. Аномалии краниовертебрального перехода: клиника, диагностика. Миелодисплазия и спинномозговые грыжи. Сирингомиелия: клиника, диагностика, лечение.

9. Черепно-мозговая травма

Классификация черепно-мозговой травмы. Сотрясение головного мозга – клиника, диагностика. Ушибы головного мозга: классификация, клиника, диагностика.

Аксональное размождание как наиболее тяжелая форма черепно-мозговой травмы. Сдавление головного мозга: классификация, клиника, диагностика, лечение. Особенности клиники открытой черепно-мозговой травмы. Перелом основания черепа: клиника, диагностика.

10. Наследственные заболевания нервной системы

Классификация наследственных заболеваний. Нервно-мышечные заболевания: клиника, классификация, методы диагностики, лечение. Системные дегенерации: болезнь Шрюмпеля, атаксия Фридрейха, гепатоцеребральная дистрофия, хоря Гентингтона.

11. Перинатальная патология нервной системы

Классификация перинатальной энцефалопатии. Гипоксическая энцефалопатия: основные синдромы острого и воспалительного периода. Билирубиновая энцефалопатия: клиника, диагностика, лечение. Родовые травмы: клиника, диагностика, лечение. Родовая травма спинного мозга: клиника, диагностика, лечение. Детский церебральный паралич: классификация, клиника, лечение.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине «Неврология детского возраста», включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

10.1. Перечень необходимого программного обеспечения.

Для осуществления учебного процесса используется свободно распространяемое (бесплатное) программное обеспечение:

Перечень лицензированного программного обеспечения МГТУ.

Наименование программного обеспечения, производитель	Реквизиты подтверждающего документа (№ лицензии, дата приобретения, срок действия)
Microsoft Office Word 2010	Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO (14.0.6024.1000) 02260-018-0000106-48095
Kaspersky Anti-virus 6/0	№ лицензии 26FE-000451-5729CF81 Срок лицензии 07.02.2020
Adobe Reader 9	Бесплатно, 01.02.2019,
ОС Windows 7 Профессиональная, Microsoft Corp.	№ 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный
Open Office 4.1.5, Apache	01.02.2019, лицензию LGPL.
7-zip.org	GNU LGPL
Офисный пакет WPSOffice	Свободно распространяемое ПО
GIMP – растровый графический редактор для Linux, Windows	Свободно распространяемое ПО Стандартная Общественная Лицензия GNU(GNUGPL), опубликованная Фондом свободного программного обеспечения (FSF)
Android Studio – среда разработки под популярную операционную систему Андроид Производитель: Google	Свободно распространяемое ПО

10.2 Перечень необходимых информационных справочных систем.

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект <http://www.studentlibrary.ru/>
2. Электронно-библиотечная система «Консультант врача» <http://www.studentlibrary.ru/>
3. Электронная библиотечная система «ZNANIUM.COM» <http://www.znanium.com>
4. Электронно-библиотечная система IPR BOOKS <http://www.iprbookshop.ru>
5. Консультант Плюс – справочная правовая система <http://consultant.ru>
6. Научная электронная библиотека (НЭБ) <http://www.elibrary.ru>
7. Киберленинка <http://cyberleninka.ru>
8. Национальная электронная библиотека <http://www.нэб.рф>.

11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Неврология детского возраста»

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Специальные помещения		
<p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа: ауд.: МГТУ, 1 корпус, М-1 адрес: 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Первомайская, 191</p> <p>Аудитория для практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: уч. класс №1, №2 адрес: РА, г. Майкоп, ул. Гоголя, 4, ФГБУЗ РА «АРДКБ».</p> <p>Методический аттестационно-аккредитационный центр медицинского института ФГБОУ ВО «МГТУ», корпус 6, 2 и 3 этажи, ул. Комсомольская 222.</p>	<p>Переносное мультимедийное оборудование. Мебель для аудиторий.</p> <p>Комплекты текстовых заданий. оборудование отделений ФГБУЗ РА «АРДКБ»</p> <p>Станция 1. «Базовая сердечно – легочная реанимация»: а) система для отработки навыков родовспоможения и оказания приемов неотложной медицинской помощи в акушерской практике; б) манекен взрослого человека для обучения сердечно – легочной реанимации с компьютерной регистрацией результатов.</p> <p>Станция 2. «Экстренная медицинская</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Microsoft Office Word 2010. Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO (14.0.6024.1000) 02260-018-0000106-48095. 2. Kaspersky Anti-virus 6/0. № лицензии 26FE-000451-5729CF81 Срок лицензии 07.02.2020. 3. Adobe Reader 9. Бесплатно, 01.02.2019. 4. ОС Windows 7 Профессиональная, Microsoft Corp. № 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный 5. Open Office 4.1.5, Apache. 01.02.2019, лицензию LGPL. 6. 7-zip.org. GNU LGPL 7. Офисный пакет WPSOffice. Свободно распространяемое ПО. 8. GIMP – растровый

<p>Компьютерный класс методического аттестационно- аккредитационного центра медицинского института ФГБОУ ВО «МГТУ»</p>	<p>помощь»: а) медицинский образовательный робот – симулятор У1 уровня реалистичности; б) набор муляжей травм по обучению оказания медицинской помощи при различных травмах; в) манекен ребенка первого года жизни для сердечно – легочной реанимации; г) дефибрилятор ShiLLLR мод. Easi Trainer с принадлежностями.</p> <p>Станция 3. «Неотложная медицинская помощь»: а) фантом руки для венопункции и венесекции; б) тренажер для отработки базовых хирургических навыков с набором тканей; в) симулятор для промывания желудка; г) фантом для обработки парентеральных инъекций.</p> <p>Станция 4. «Физикальное исследование пациента»: а) Манекен для диагностики сердечно – сосудистых заболеваний; б) манекен для аускультации и пальпации грудной клетки.</p> <p>Станция 5. «Диспансеризация»: а) манекен для брюшной пальпации и аускультации; б) манекен для определения величины артериального давления.</p> <p>20 посадочных мест, оснащенный персональным компьютером «Lenovo» мониторами «Daewo» с выходом в интернет. Мультимедийное оборудование. Мебель для аудиторий. Аудиторная доска.</p>	<p>графический редактор для Linux, Windows. Свободно распространяемое ПО. Стандартная Общественная Лицензия GNU(GNUGPL), опубликованная Фондом свободного программного обеспечения (FSF).</p> <p>9. AndroidStudio— среда разработки под популярную операционную систему Андроид . Производитель: Google. Свободно распространяемое ПО</p>
<p>Помещения для самостоятельной работы.</p>		
<p>Учебные аудитории для самостоятельной работы:</p> <p>1. Читальный зал научной библиотеки ФГБОУ ВО «МГТУ»: корпус 1, 3 этаж, ул. Первомайская 191.</p> <p>2. Компьютерный класс, читального зала научной библиотеки ФГБОУ ВО</p>	<p>Мебель для аудиторий. Библиотечный фонд специальной литературы.</p> <p>Компьютерный класс на 15 посадочных мест, оснащенный компьютерами «msi» с</p>	<p>1. Microsoft Office Word 2010. Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO (14.0.6024.1000) 02260-018-0000106-48095.</p> <p>2. Kaspersky Anti-virus 6/0. № лицензии</p>

<p>«МГТУ»: корпус 1, 3 этаж, ул. Первомайская ,191.</p> <p>4.Кабинет кафедры педиатрии: РА, г. Майкоп, ул. Гоголя, 4, ДЦ ФГБУЗ РА «АРДКБ».</p>	<p>выходом в Интернет.</p> <p>Комплекты текстовых заданий.</p>	<p>26FE-000451-5729CF81 Срок лицензии 07.02.2020.</p> <p>3.Adobe Reader 9. Бесплатно, 01.02.2019.</p> <p>4.ОСWindows7 Профессиональная, Microsoft Corp. № 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный</p> <p>5. Open Office 4.1.5, Apache. 01.02.2019, лицензию LGPL.</p> <p>6. 7-zip.org. GNU LGPL</p> <p>7.Офисный пакет WPSOffice. Свободно распространяемое ПО.</p> <p>8. GIMP– растровый графический редактор для Linux, Windows. Свободно распространяемое ПО. Стандартная Общественная Лицензия GNU(GNUGPL), опубликованная Фондом свободного программного обеспечения (FSF).</p> <p>9. AndroidStudio— среда разработки под популярную операционную систему Андроид . Производитель: Google. Свободно распространяемое ПО</p>
---	--	--

12. Дополнения и изменения в рабочей программе на 2024/ 2025 учебный год.

В рабочую программу дисциплины Детская эндокринология

для направления (специальности) 31.05.02 Педиатрия

(код, наименование)

вносятся следующие дополнения и изменения: (перечисляются составляющие рабочей программы (Д, М, ПР.) и указываются вносимые в них изменения (либо не вносятся):

1. Дополняется п 5

5.8. Календарный график воспитательной работы по дисциплине

Модуль 3. Учебно-исследовательская и научно-исследовательская деятельность

Дата, место проведения	Название мероприятия	Форма проведения мероприятия	Ответственный	Достижения обучающихся
Декабрь, 2024	Научно-практический семинар «Наследственные заболевания нервной системы»	групповая	Ведущий преподаватель	Сформированность ПК-6 ПК-8 ПК-15

Дополнения и изменения внес доцент кафедры педиатрии Багирова Ф.Ч.

(должность, Ф.И.О., подпись)

Дополнения и изменения рассмотрены и одобрены на заседании кафедры педиатрии

(наименование кафедры)

«05 сентября 2021г.

Заведующий кафедрой


(подпись)

И.Д. Куанова
(Ф.И.О.)