

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Задорожная Людмила Ивановна
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 11.11.2024 02:44:29
Уникальный программный ключ:
faa404d1aeb2a023b5f4a331ee5ddc540496512d

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

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

Факультет _____ Лечебный _____

Кафедра _____ Факультетской хирургии _____



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине _____ Б1.О.34 Неврология _____

по специальности _____ 30.05.03 Медицинская кибернетика _____

квалификация _____

выпускника _____ Врач-кибернетик _____

форма обучения _____ Очная _____

год начала подготовки _____ 2023 г. _____

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика

Составитель рабочей программы:

Старший преподаватель

(должность, ученое звание, степень)


(подпись)

Кантемирова Г.З.

(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры

Факультетской терапии

(наименование кафедры)

Заведующий кафедрой

« 19 » 06 2023г.


(подпись)

Уракова Т.Ю.

(Ф.И.О.)

Одобрено научно-методической комиссией специальности

(где осуществляется обучение) « 19 » 06 2023г.

Председатель

научно-методического

совета направления (специальности)

(где осуществляется обучение)


(подпись)

Лялюкова Е.С.

(Ф.И.О.)

Декан факультета

(где осуществляется обучение)

« 20 » 06 2023г.


(подпись)

Беслангурова З.А.

(Ф.И.О.)

СОГЛАСОВАНО:

Начальник УМУ

« 20 » 06 2023г.

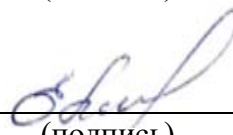

(подпись)

Чудесова Н.Н.

(Ф.И.О.)

Зав. выпускающей кафедрой

по направлению (специальности)


(подпись)

Лялюкова Е.С.

(Ф.И.О.)

1. Цели и задачи учебной дисциплины

Цель дисциплины: формирование профессиональных компетенций в области знаний по общей и частной неврологии, умение применять полученные знания для диагностики, лечения и профилактики нервных болезней.

Задачи дисциплины:

медицинская деятельность:

- осуществление диспансерного наблюдения за больными;
- диагностика неврологических заболеваний на основе клинических и инструментальных методов исследования;
- диагностика неотложных состояний при заболеваниях нервной системы;
- принципы лечения заболеваний нервной системы с использованием терапевтических методов;
- оказание врачебной помощи при неотложных состояниях, развившихся при неврологических заболеваниях;
- проведение реабилитационных мероприятий среди пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, осуществление первичной и вторичной профилактики данной патологии;

организационно-управленческая деятельность:

- ведение учетно-отчетной медицинской документации

научно-исследовательская деятельность:

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;
- подготовка рефератов по современным научным проблемам патологии нервной системы.

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

Учебная дисциплина Б1.О.34 «Неврология» входит в раздел основной части ОПОП по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика, осваивается на 4 курсе, 7 семестра.

Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами: философия, биоэтика, биохимия, биология, анатомия, гистология, эмбриология, цитология, фармакология, патологическая анатомия, патологическая физиология, медицинская генетика, пропедевтика внутренних болезней, факультетская терапия, рентгенология.

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

В процессе освоения данной дисциплины обучающийся должен овладеть следующими компетенциями:

ОПК-3 Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи;

ОПК-3.1 Применяет диагностическое оборудование для решения профессиональных задач;

ОПК-3.2 Применяет лечебное оборудование для решения профессиональных задач.

ПКУВ-2 Способен оказывать медицинскую помощь пациентам в экстренной форме;

ПКУВ-2.1 Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи;

ПКУВ-2.2 Распознает состояния, представляющие угрозу для жизни человека, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;

ПКУВ-2.3 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти;

ПКУВ-2.4 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

В результате освоения дисциплины студент:

Знать:

- врачебную тактику и основы первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни

- неврологических состояниях;

- принципы госпитализации больных в плановом и экстренном порядке;

- организацию ухода за неврологическими больными;

- профилактику болезней нервной системы, вопросы санитарно-просветительной работы.

- синдромы и симптомы неврологических расстройств;

- принципы постановки топического, клинического диагноза при неврологической патологии;

- принципы лечения основных неврологических заболеваний;

- методику проведения люмбальной пункции, основные показатели нормального состава

- ликвора.

- показания к назначению методов КТ, МРТ, МРА, интерпретацию результатов.

- показания к назначению нейрорезультатов

- результатов.

- показания к консультации смежных специалистов.

Уметь:

- выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся неврологических заболеваниях;

- поставить топический и клинический диагноз основных неврологических заболеваний;

- назначать неврологическим больным патогенетическое лечение в соответствии с установленным диагнозом;

- применять различные реабилитационные мероприятия наиболее распространенных неврологических заболеваний, определять показания и противопоказания к назначению

- средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии и других средств немедикаментозной терапии;

- решать вопросы экспертизы пациентов, оформлять соответствующую медицинскую документацию, определять необходимость направления больного на медико-социальную

экспертизу;

- проводить профилактику инвалидизации среди пациентов с патологией нервной системы.

Владеть:

- методами общеклинического обследования;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза в неврологии;
- навыками оказания первой медицинской помощи при патологии нервной системы.
- способами осмотра неврологического больного;
- способами интерпретации результатов дополнительных методов исследования;

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

4.1. Общая трудоемкость дисциплины составляет **3 зачетных единицы (108 часов)**.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		7
Контактные часы (всего)	68,35/1,89	68,35/1,89
В том числе:		
Лекции (Л)	20/0,56	20/0,56
Практические занятия (ПЗ)	-	-
Семинары (С)	-	-
Клинические занятия (КЗ)	44/1,33	44/1,33
Симуляционные занятия (СЗ)	4/0,11	4/0,11
Контактная работа в период аттестации (КРАт)	0,35/0,01	0,35/0,01
Самостоятельная работа под руководством преподавателя (СРП)		
Самостоятельная работа (СР) (всего)	49/1,11	49/1,11
В том числе:		
Расчетно-графические работы		
Реферат		
<i>Другие виды СР (если предусматриваются, приводится перечень видов СР)</i>		
1. Работа с рекомендуемой литературой.	20/0,55	20/0,55
2. Решение ситуационных задач, тестов.	10/0,27	10/0,27
3. Изучение медицинской документации.	10/0,27	10/0,27
Подготовка к промежуточной аттестации (экзамену)		
Контроль (всего)	26,65/0,99	26,65/0,99
Форма промежуточной аттестации:		
Экзамен (7)		экзамен
Общая трудоемкость (часы/з.е.)	144/4	144/4

4.2. Объем дисциплины и виды учебной работы по заочной форме обучения.

Заочная форма обучения ФГОС ВО по специальности не предусмотрена

5. Структура и содержание учебной и воспитательной деятельности при реализации дисциплины

5.1. Структура дисциплины для очной формы обучения

№ п/п	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной и воспитательной работы, включая самостоятельную и трудоемкость (в часах)							Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
			Л	К/З	С/З	КРАТ	СРП	Контроль	СР	
7 семестр										
1.	Общая неврология	По расписанию	12	24	2				24	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование, осмотр пациентов
2.	Частная неврология	По расписанию	8	20	2				25	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование, осмотр пациентов
3.	Промежуточная аттестация	По расписанию				0,35	-	26,65		Экзамен в устной форме
	Итого:		20	44	4	0,35	-	32,65	49	

5.2. Структура дисциплины для заочной формы обучения

Заочная форма обучения ФГОС ВО по специальности не предусмотрена

5.3. Содержание разделов дисциплины (модуля) «Неврология», образовательные технологии

Лекционный курс

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
7 семестр						
Раздел 1. Общая неврология						
1.	История развития неврологии. Краткий анатомо-физиологический очерк нервной системы. Двигательно-рефлекторная сфера. Центральный и периферический параличи.	2/0,06	Предмет и история клинической неврологии. Принципы строения и функции нервной системы. Методы исследования нервной системы. Построение топического диагноза в неврологии. Цели и задачи изучения клинической неврологии. Клиническая неврология – часть нейронаук. Общая и частная неврология. История неврологии. Становление неврологии как медицинской специальности. Московская, Санкт-Петербургская, Казанская школы неврологии. А.Я. Кожевников и В.М. Бехтерев – основоположники отечественной неврологии. Анатомо-физиологические характеристики цен-	ОПК-3.1 ОПК-3.2 ПКУВ-2.1 ПКУВ-2.2 ПКУВ-2.3 ПКУВ-2.4	Знать: физикальные методы обследования нервной системы: рефлекторной деятельности, мышечной силы, тонуса, функций двигательных черепно-мозговых нервов; основных симптомов и синдромов поражения нервной системы - пирамидного пути, центральных и периферических парезов ЧМН ; дополнительные методы обследования - электромиография; электро-нейромиография (исследование скорости проведения по двигательным волокнам периферических нервов), магнитная стимуляция с определением моторных потенциалов, исследование уровня креатинфосфокиназы в сыворотке крови, биопсия мышц и нервов. Уметь: Осуществлять осмотр состояния нервно-мышечного аппарата (определить, нет ли атрофии мышц, контрактур, анкилозов, укорочения конечностей, гипертрофии мышц, фиб-	Академическая лекция

		тральной и периферической нервной системы. <i>Нейрон, нейроглия, синапс</i>: строение, функциональное значение, роль в норме и патологии. Механизм проведения возбуждения по аксону, аксоплазматический ток. Гематоэнцефалический барьер. <i>Основные отделы нервной системы</i>: полушария мозга (кора и белое вещество, подкорковые ганглии), промежуточный мозг, ствол мозга, мозжечок, ретикулярная формация, лимбическая система мозга, спинной мозг, корешки, сплетения, периферические нервы, вегетативная нервная система. Произвольные движения и их расстройства. Симптомы поражения корково-мышечного пути на разных уровнях. Центральный и периферический парез. <i>Корково-мышечный путь</i>: строение, функциональное значение. Центральный (верхний) и периферический (нижний) мотонейроны. <i>Кортикоспинальный тракт</i>: его функциональное значение для организации произвольных движений. <i>Рефлекторная дуга</i>: строение и функционирование. Уровни замыкания рефлексов в спинном мозге и стволе мозга, значение в топической диагностике. Поверхностные и глубокие рефлексы, основные патологиче-		рилярных и фасцикулярных подергиваний); исследовать силу мышц динамометром и путем активного сопротивления со стороны больного; мышечного тонуса; глубоких и поверхностных рефлексов; сгибательных и разгибательных патологических рефлексов на ногах; клонуса стоп и коленных чашечек; аксиальных феноменов. Владеть: методами опроса, осмотра больного, навыками неврологического исследования, диагностики неврологического патологического синдрома, интерпретацией результатов дополнительных методов исследования.	
--	--	---	--	--	--

			ские рефлексы, защитные спинальные рефлексы. Исследование мышечного тонуса. Нейропатофизиологические основы изменения физиологических рефлексов, патологических пирамидных рефлексов, спастичности. <i>Центральный и периферический парезы</i> : изменения мышечного тонуса и рефлексов, трофики мышц. <i>Клинические особенности поражения корково-мышечного пути на разных уровнях</i> : 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.			
2.	Экстрапирамидная система: функция, проводящие пути, симптомы и синдромы поражения. Мозжечок и расстройство координации движений. Понятие	2/0,06	Экстрапирамидная система и симптомы ее поражения. Строение и основные связи экстрапирамидной системы, роль в организации движений; участие в организации движений путем обеспечения позы, мышечного тонуса и стереотипных автоматизированных движений. Нейрофизиологические и нейрохимические механизмы регуляции деятельности экстрапирамидной системы,	ОПК-3.1 ОПК-3.2 ПКУВ-2.1 ПКУВ-2.2 ПКУВ-2.3 ПКУВ-2.4	Знать: методы исследования тонуса мышц, походки, содружественных движений, координации движений, туловища и конечностей, разновидность патологических симптомов и синдромов поражения мозжечка, экстрапирамидных образований, их клиническую дифференциальную диагностику. Уметь: исследовать статические функции – позы Ромберга, сенсibilизированные позы Ромберга (стопные фазы). Исследовать походку с открытыми и закрытыми глазами, пря-	Академическая лекция

	атаксии, виды атаксий.		основные нейротрансмиттеры: дофамин, ацетилхолин, гамма-аминомасляная кислота. <i>Гипокинезия</i> (олиго- и брадикинезия), ригидность и мышечная гипотония. <i>Гиперкинезы</i>: тремор, мышечная дистония, хорей, тики, гемибаллизм, атетоз, миоклонии. Гипотонно-гиперкинетический и гипертонно-гипокинетический синдромы. Координация движений и ее расстройства. <i>Анатомо-физиологические данные</i>: мозжечок - анатомия и физиология, афферентные и эфферентные связи, роль в организации движений. Клинические методы исследования координации движений. <i>Симптомы и синдромы поражения мозжечка</i>: атаксия, диссинергия, нистагм, дизартрия, мышечная гипотония. <i>Атаксии</i>: мозжечковая, вестибулярная, лобная, сенситивная.		молинейную и фланговую. Исследовать координацию движений (пальце-носовая, пяточно-коленная, указательная пробы, наличие адиадохокинеза, асинергии Бабинского). Определять наличие дисметрии, интенционного тремора, мозжечкового расстройства речи (скандированная речь), “мозжечкового почерка”, исследовать нистагма, его характер. Уметь определять акинезию (амимию, олигокинезию, брадикинезию, отсутствие физиологических синкинезий), исследовать экстрапирамидный характер мышечного тонуса, (определение симптомов «зубчатого колеса», Нойка), характер походки, свойственной больным с поражением стриопаллидарной системы, пропульсии, ретропульсии и латеропульсии, определить характера экстрапирамидных гиперкинезов и уметь описать их. Владеть: методами опроса, осмотра больного, навыками неврологического исследования, диагностики и дифференциальной диагностики патологии мозжечка и экстрапирамидной системы.	
3.	Чувствительность. Патология	2/0,06	Чувствительность и ее расстройства. Центральные и периферические меха-	ОПК-3.1 ОПК-3.2	Знать: методику исследования чувствительности: поверхностной и	Академиче-

	чувствительности.		низмы боли. <i>Чувствительность:</i> экстероцептивная, проприоцептивная, интероцептивная, сложные виды. <i>Афферентные системы соматической чувствительности и их строение:</i> рецепторы, проводящие пути. Анатомия и физиология проводников поверхностной и глубокой чувствительности. <i>Виды расстройств чувствительности:</i> гипо- и гиперестезии, парестезии и боль, дизестезии, гиперпатия, аллодиния, каузалгия. <i>Типы расстройств чувствительности:</i> периферический, сегментарный, проводниковый, корковый. Диссоциированное расстройство чувствительности.	ПКУВ-2.1 ПКУВ-2.2 ПКУВ-2.3 ПКУВ-2.4	глубокой, зрения, обоняния, остроты слуха, выявления нарушения различных видов общей чувствительности и чувствительных ЧМН, определять типы нарушения чувствительности, характер головокружения. Уметь: Определять локализацию и характер болей и парестезий, исследовать все виды чувствительности: болевой, температурной, тактильной, суставно-мышечного чувства, вибрационной, чувства веса, давления, дискриминации, двумерно-пространственного чувства, стереогноза, положения тела в пространстве, болевых точек тройничного, седалищного и бедренного нервов, симптомов натяжения пояснично-крестцовых корешков седалищного и бедренного нервов, выявлять противоболевую установку туловища и конечностей, определять характер и локализацию объективных признаков чувствительных расстройств, уметь исследовать обоняние, остроту зрения, цветоощущение, исследование полей зрения (пальцевой метод), исследования чувствительности по ветвям тройничного нерва и сегментарным зонам, исследовать корнеальный, конъюнктивальный и надбровный рефлексы. Оценить походку при поражении вестибулярного анализатора. Владеть: методами опроса, осмотра больного, навыками неврологического исследования чувствительности, выявления видов и типов различных нарушений чувствительности, интерпретацией результатов дополнительных методов исследования.	ская лекция
4.	Черепно-	2/0,06	Черепно-мозговые нервы: анатомо-	ОПК-3.1	Знать:	Акаде-

	мозговые нервы. Бульбарный и псевдобульбарный синдромы. Альтернирующие синдромы при поражении ствола головного мозга.		физиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения. I пара — обонятельный нерв и обонятельная система; симптомы и синдромы поражения. II пара — зрительный нерв и зрительная система, признаки поражения зрительной системы на разных уровнях (сетчатка, зрительный нерв, перекрест, зрительный тракт, зрительный бугор, зрительная лучистость, кора). Нейроофтальмологические и параклинические методы исследования зрительной системы (исследование глазного дна, зрительные вызванные потенциалы). III, IV, VI пары — глазодвигательный, блоковый, отводящий нервы и глазодвигательная система; симптомы поражения; медиальный продольный пучок и межъядерная офтальмоплегия; регуляция взора, корковый и стволовой парез взора; окуло-цефальный рефлекс; зрачковый рефлекс и признаки его поражения; виды и причины анизокории; синдром Аргайла Робертсона, синдром Эйди. V пара — тройничный нерв, синдромы расстройств чувствительности (периферический, ядерный, стволовой и полушарный); нарушения жевания. VII пара — лицевой нерв, цен-	ОПК-3.2 ПКУВ-2.1 ПКУВ-2.2 ПКУВ-2.3 ПКУВ-2.4	Анатомию, функции ЧМН, методику их исследования, симптомы центрального и периферического поражения ЧМН, клиническую диагностику и дифференциальную диагностику патологии ЧМН. Уметь: Определять ширину и равномерность глазных щелей. Исследовать положения и движения глазных яблок, сходящееся и расходящееся косоглазие, конвергенцию и аккомодацию, размер, равномерность и форму зрачков, реакции зрачков на свет (прямую и содружественную), исследовать двигательную функцию тройничного нерва, исследовать равномерность лобных и носогубных складок, равномерность глазных щелей, наморщивание лба, нахмуривание бровей, зажмуривание глаз, свиста, надувания щек, исследовать расположения углов рта в покое и при движении, оскале зубов. Исследовать подвижность мягкого неба, глотания, фонации, артикуляции речи, глоточного рефлекса, положения головы, напряжения и состояния трофики грудино-ключично-сосцевидной мышцы, поднимания плеч и поворота головы. Исследовать положения языка во рту в покое и при высовывании, определять объем движений языка, определять атрофии и фибриллярных подергиваний мышц языка, исследовать мандибулярный, ладонно-подбородочный рефлекс; уметь исследовать обоняние, остроту зрения, исследование полей зрения (пальцевой метод), исследования чувствительности по ветвям тройничного нерва и сегментарным зонам, исследовать корнеальный, конъюнктивальный и надбровный рефлекс-	мическая лекция
--	--	--	--	--	--	------------------------

			тральный и периферический парез мимической мускулатуры, клиника поражения лицевого нерва на разных уровнях. Вкус и его расстройства. VIII пара — преддверно-улитковый нерв, слуховая и вестибулярная системы; роль вестибулярного аппарата в регуляции координации движений, равновесия и позы; признаки поражения на разных уровнях; нистагм, вестибулярное головокружение, вестибулярная атаксия, синдром Меньера. Отоневрологические методы исследования вестибулярной функции. IX и X пары — языкоглоточный и блуждающий нервы, вегетативные функции блуждающего нерва; признаки поражения на разных уровнях, бульбарный и псевдобульбарный синдромы. XI пара — добавочный нерв, признаки поражения. XII пара — подъязычный нерв, признаки поражения; центральный и периферический парез мышц языка. Синдромы поражения ствола мозга на различных уровнях, альтернирующие синдромы.		сы. Оценить походку при поражении вестибулярного анализатора. Владеть: методами опроса, осмотра больного, навыками неврологического исследования функций ЧМН, в том числе зрения с ориентировочным определением полей зрения, обоняния, слуха, выявления патологии ЧМН, вестибулярной атаксии, показаниями к назначению и интерпретацией результатов дополнительных методов исследования.	
5.	Вегетативная (автономная) нервная система. Структуры, мето-	2/0,06	Вегетативная (автономная) нервная система и вегетативные нарушения. Неврогенные нарушения функций тазовых органов. <i>Строение и функции веге-</i>	ОПК-3.1 ОПК-3.2 ПКУВ-2.1 ПКУВ-2.2 ПКУВ-2.3	Знать: Методику исследования местного и рефлекторного дермографизма, пиломоторных рефлексов, глазо-сердечного рефлекса Ашнера и ортоклиностатической пробы, синдром Рейно,	Академическая лекция

	ды исследования, симптомы поражения.	<i>тативной (автономной) нервной системы:</i> симпатическая и парасимпатическая системы; периферический (сегментарный) и центральный отделы вегетативной нервной системы. Лимбико-гипоталамо-ретикулярный комплекс. <i>Симптомы и синдромы поражения периферического отдела вегетативной нервной системы:</i> периферическая вегетативная недостаточность, синдром Рейно. Физиология произвольного контроля функций мочевого пузыря. Нейрогенный мочевой пузырь, задержка и недержание мочи, императивные позывы на мочеиспускание. Признаки центрального и периферического расстройства функций мочевого пузыря. Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость. Менингеальный и гипертензионный синдромы. Гидроцефалия. Строение и функции оболочек спинного и головного мозга. <i>Цереброспинальная жидкость:</i> функциональное значение, образование, циркуляция, реабсорбция. <i>Менингеальный синдром:</i> проявления, диагностика. <i>Исследование цереброспинальной жидкости:</i> поясничный прокол, измерение давления, проба Квекенштедта, состав цереброспи-	ПКУВ-2.4	нарушения функций тазовых органов, методику люмбальной пункции, нормальный состав ликвора и патологические ликворные синдромы, описание головной боли и рвоты при менингеальном синдроме, позы больного и исследование гиперестезии при менингеальном синдроме. Уметь: Исследовать ригидность затылочных мышц, симптома Кернига, верхнего, среднего, нижнего симптомов Брудзинского, оценивать картину глазного дна при ликворно-гипертензионном синдроме. Владеть: методами опроса, осмотра больного, навыками неврологического исследования вегетативной нервной системы, интерпретацией изменений в СМЖ, диагностики и дифференциальной диагностики гипертензионно-гидроцефального синдрома, гидроцефалии.	
--	---	---	-----------------	--	--

			нальной жидкости в норме и при основных патологических состояниях, белково-клеточная и клеточно-белковая диссоциации. <i>Гипертензионный синдром</i> : основные клинические и параклинические признаки. Дислокационный синдром. Гидроцефалия врожденная и приобретенная, открытая и окклюзионная, врачебная тактика.			
6.	Методика неврологического осмотра. Основные неврологические синдромы. Топическая диагностика поражения нервной системы. Дополнительные методы исследования.	2/0,06	Основные невропатологические синдромы. Анатомо-физиологические основы регуляции сознания, бодрствования, сна; ретикулярная формация ствола мозга и ее связи с корой головного мозга. <i>Формы нарушений сознания</i>: оглушенность, сопор, кома, акINETический мутизм. Деструктивные и метаболические комы. Хроническое вегетативное состояние, смерть мозга. Физиология бодрствования и сна. <i>Нарушения сна и бодрствования</i>: инсомнии, парасомнии, сногворение, бруксизм, снохождение, ночной энурез, ночные страхи, гиперсомнии (нарколепсия), синдром сонных апноэ, синдром «беспокойных ног». Высшие мозговые функции и их расстройства: афазия, апраксия, агнозия, амнезия, деменция. Синдромы поражения от-	ОПК-3.1 ОПК-3.2 ПКУВ-2.1 ПКУВ-2.2 ПКУВ-2.3 ПКУВ-2.4	Знать: различные виды расстройств сознания, методику осмотра больного в коматозном состоянии, клиническую и дифференциальную диагностику неврологической и токсической комы, локализацию функций в коре головного мозга, методики исследования патологии коры головного мозга. показания и противопоказания к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования: люмбальной пункции и исследованию cerebrospinalной жидкости; краниографии и спондилографии; электромиографии и электроэнцефалографии; электроэнцефалографии и методике исследования вызванных потенциалов; магнитной стимуляции с определением моторных потенциалов; рентгеновской компьютерной томографии (КТ) головного и спинного мозга, магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного и спинного мозга, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии; ультразвуковой доплерографии, ультразвукового дуплексного и триплексного сканирования сонных и позвоноч-	Академическая лекция

			дельных долей головного мозга и полушарий. <i>Кора больших полушарий головного мозга</i>: основные принципы строения и функции, проблема локализации функций в мозге. Функциональная асимметрия полушарий мозга. Представление о системной организации психических функций. <i>Высшие мозговые (психические) функции</i>: гнозис, праксис, речь, чтение, письмо, счет, память, внимание, интеллект и их расстройства; афазии (моторная, сенсорная, амнестическая, семантическая); апраксии (конструктивная, пространственная, идеомоторная); агнозии (зрительные, слуховые, обонятельные); астереогнозис, анозогнозия, аутоагнозия; дисмнестический синдром, корсаковский синдром; деменция, олигофрения. Значение нейропсихологических исследований в неврологической клинике. Синдромы поражения лобных, теменных, височных и затылочных долей головного мозга. Методы исследования в нервной системе. Построение топического диагноза.		ных артерий, транскраниальной доплерографии, ангиографии сосудов мозга; эхоэнцефалоскопии. Уметь: Расспросить, собрать жалобы и анамнез у неврологического больного. Провести исследование неврологического статуса. Определить уровень сознания, исследовать больного в коматозном состоянии, оценить зрачковые реакции, выявить очаговые неврологические симптомы, провести окулоцефалические пробы; исследовать афазию, аграфию, апраксию, акалькулию, агнозию, алексию. Оценить и трактовать результаты клинических и параклинических методов исследования. На основании исследования неврологического статуса: выявить неврологические симптомы и синдромы; установить топический диагноз. Владеть: методами опроса, осмотра больного, навыками неврологического исследования, диагностики неврологического патологического синдрома, интерпретацией результатов дополнительных методов исследования, установления топического диагноза.	
Раздел 2. Специальная часть: частная неврология						
7.	Дифференциальная диагностика сосудистых забо-	2/0,06	Особенности кровоснабжения головного и спинного мозга. Преходящие нарушения мозгового	ОПК-3.1 ОПК-3.2 ПКУВ-2.1 ПКУВ-2.2	знать: этиологию, основы патогенеза заболевания, клинические симптомы, основные методы диагностики, лечения сосудистых	Академическая

	леваний ЦНС. Критерии патогенетических подтипов инсультов. Геморрагические инсульты. Лечение инсультов.	кровообращения: транзиторные ишемические атаки, острая гипертоническая энцефалопатия – этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Первичная профилактика инсультов. Инсульт. Определение. Классификация. Малый инсульт. Ишемический инсульт. Этиология. Патогенетические варианты. Пенумбра (ишемическая полутень) определение. Клиническая картина в зависимости от поражённого бассейна: внутренней сонной артерии, средней мозговой, передней мозговой, задней мозговой артерий, вертебробазилярного бассейна. Диагностика. Геморрагический инсульт. Классификация: внутримозговая гематома, субарахноидальное кровоизлияние, внутримозговое кровоизлияние. Этиология. Патогенез. Клиническая картина различных форм геморрагического инсульта. Диагностика. Лечение инсультов: тактика ведения больных на догоспитальном этапе, недифференцированная терапия. Специфическая терапия ишемических инсультов. Тромболизис: показания, противопоказания. Показание к оперативному лечению геморрагических и ишемических инсультов. Консервативное спе-	ПКУВ-2.3 ПКУВ-2.4	заболеваний головного мозга, тактику ведения больных с инсультом. уметь: собрать анамнез, провести объективный осмотр пациента, на основании исследования неврологического статуса выявить неврологические симптомы и синдромы; установить топический диагноз; выделить патогномоничные симптомы болезни, установить обоснованный предварительный диагноз, разработать оптимальную схему лечения. На основании клинического обследования (с учетом результатов дополнительных методов обследования) поставить предположительный заключительный клинический диагноз с отражением этиологии, топика, течения, характера и степени нарушенных функций. Организовать уход за неврологическим больным. владеть: методами опроса, осмотра больного, навыками неврологического исследования, диагностики и купирования неотложных неврологических состояний при инсультах, эпилептическом статусе др. жизнеугрожающих состояний, методами диагностики и дифференциальной диагностики, тактикой лечения сосудистых заболеваний нервной системы.	лекция
--	--	--	------------------------------	--	---------------

			цифическое лечение геморрагического инсульта. Реабилитация больных с инсультом. Вторичная профилактика инсультов. Хронические нарушения мозгового кровообращения головного и спинного мозга, этиология, клиника по стадиям, диагностика, лечение.			
8.	Инфекционные заболевания нервной системы. Менингиты, энцефалиты. Полиомиелит, миелиты. Нейросифилис. НейроСПИД. Рассеянный склероз.	2/0,06	Менингиты. Классификация по этиологии, патогенезу, характеру патологического процесса, течению. Клиника менингитов: общеинфекционный, общемозговой менингеальный синдромы. Синдром воспалительных изменений СМЖ. Первичные и вторичные гнойные менингиты. Этиология, патогенез, эпидемиология менингококкового менингита. Клинические особенности менингококцемии. Молниеносная форма. Пневмококковый менингит; менингит, вызванный гемофильной палочкой и др. Этиология и клинические особенности серозных менингитов. Клинические особенности туберкулезного менингита. Острый лимфоцитарный менингит. Показатели cerebrospinalной жидкости при гнойных и серозных менингитах. Особенности ликвора при туберкулезном менингите. Осложнения менингитов (синдром Уотерхауса-	ОПК-3.1 ОПК-3.2 ПКУВ-2.1 ПКУВ-2.2 ПКУВ-2.3 ПКУВ-2.4	знать: Инфекционные заболевания нервной системы. Менингиты, энцефалиты. Полиомиелит, миелиты. Нейросифилис. НейроСПИД. Рассеянный склероз. уметь: собрать анамнез, выявлять общеинфекционные, общемозговые, менингеальные и очаговые симптомы при инфекционных заболеваниях нервной системы, анализировать данные cerebrospinalной жидкости, интерпретировать данные МРТ, вызванных потенциалов, ликвора при демиелинизирующих заболеваниях, составить схему лечения больных с инфекционными заболеваниями нервной системы, руководствуясь принципами современной антибиотикотерапии. владеть: методами опроса, неврологического осмотра больного, диагностики и купирования неотложных неврологических состояний, методами диагностики и дифференциальной диагностики, тактикой лечения.	Академическая лекция

		Фридериксена, инфекционно-токсический шок, отек головного мозга). Неотложная терапия. Этиопатогенетическая терапия гнойных и серозных менингитов. Профилактика менингитов. Классификация энцефалитов. Первичные и вторичные энцефалиты. Клиника энцефалитов. Общемозговой, очаговый, общеинфекционный, менингеальный симптомокомплекс энцефалитов. Первичные энцефалиты. Эпидемический энцефалит. Эпидемиология, этиология, патогенез, клиника, неврологические синдромы острой и хронической стадии эпидемического энцефалита. Лечение. Принципы консервативного лечения. Клещевой энцефалит. Эпидемиология, этиология, патогенез, клиника. Формы клещевого энцефалита. Хроническая стадия. Профилактика, лечение. Вторичные энцефалиты. Вакцинальные энцефалиты. Клиника, лечение. Миелиты. Этиология. Патологическая анатомия, клиника, дифференциальный диагноз с эпидуритом, злокачественными опухолями, спинальным инсультом, полирадикулоневритом. Лечение, прогноз. Полиомиелит, полиомиелитоподобные заболевания. Эпи-			
--	--	---	--	--	--

			демиология, клинические особенности менингеальной, спинальной, стволовой, полирадикулоневритической форм. Дифференциальная диагностика. Лечение, профилактика. Клиника, диагностика, лечение. Рассеянный склероз. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Течение. Параклинические методы исследования: МРТ, вызванные потенциалы головного мозга, ликворологические исследования. Дифференциальный диагноз, лечение, профилактика. Ранний (мезенхимальный) и поздний (паренхиматозный) нейро-сифилис. Ранний нейросифилис. Сифилитические менингиты. Скрытые (латентные) и острые генерализованные формы. Подострый сифилитический менингит. Сифилитический менингомиелит. Поздний диффузный менинго-васкулярный сифилис. Сухотка спинного мозга. Гумма мозга. Лечение ранних и поздних форм нейросифилиса. Критерии эффективности противосифилитического лечения. Поражение нервной системы при СПИДе. Классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.			
9.	Эпилепсия. Общие принципы	2/0,06	Современные представления об этиологии и патогенезе эпилепсии. Понятие: эпилеп-	ОПК-3.1 ОПК-3.2	знать: этиологию, патогенез, клинические проявления эпилепсии,	Акаде- миче-

	лечения эпилепсии. Лечение эпилептического статуса.		сия, эпилептический синдром. Роль наследственных факторов в развитии заболевания. Классификация эпилепсии и эпилептических припадков. Клиника, диагностика различных видов эпилептических припадков. Дифференциальная диагностика эпилептических припадков с синкопальными пароксизмами и функциональными состояниями. Дифференциальная диагностика эпилепсии с эклампсией, тетанией эпилептическим синдромом при соматических заболеваниях, инфекциях, травмах. Эпилептический статус. Патогенез, патоморфология, клиника. Основные принципы лечения эпилепсии. Реанимационные мероприятия при эпилептическом статусе. Обмороки. Понятие, классификация. Неврогенные обмороки. Классификация, патогенез, диагностика, профилактика. Параклинические методы в диагностике пароксизмальных расстройств сознания – ЭЭГ, КТ, МРТ.	ПКУВ-2.1 ПКУВ-2.2 ПКУВ-2.3 ПКУВ-2.4	эпилептических синдромов, дифференциальную диагностику функциональных и органических заболеваний нервной системы; принципы оказания помощи при функциональных расстройствах сознания, принципы дифференцированного лечения в зависимости от типа эпилептических припадков. уметь: диагностировать эпилептический припадок; определять тип эпилептического припадков; выявлять характерные ЭЭГ-признаки при эпилепсии; диагностировать эпилептический статус, оказывать неотложную помощь больному при эпилептическом статусе; диагностировать синкопальный пароксизм и оказывать неотложную помощь. владеть: методами опроса, неврологического осмотра больного, диагностики и купирования неотложных неврологических состояний, методами диагностики и дифференциальной диагностики, тактикой лечения, навыками психотерапии.	ская лекция
10.	Заболевания периферической нервной системы. Полинейропатии. Спинальные	2/0,06	Этиология заболеваний периферической нервной системы и их классификация. Полинейропатии. Инфекционные полинейропатии. Параинфекционные полинейропатии (ботулиническая, дифтерийная). Острая	ОПК-3.1 ОПК-3.2 ПКУВ-2.1 ПКУВ-2.2 ПКУВ-2.3 ПКУВ-2.4	знать: этиологию, основы патогенеза заболеваний периферической нервной системы, клинические симптомы и синдромы, основные методы диагностики, дифференциальной диагностики	Академическая лекция

	радикулопатии. Острая воспалительная полинейрорадикулопатия Гийена-Барре. Поражение плечевого сплетения.	полирадикулонейропатия Гийена-Барре-Ландри (клинические проявления, дифференциальный диагноз). Вакцинальные антирабические полинейропатии. Полинейропатии при соматических заболеваниях (диабет, уремия, васкулиты, диффузные заболевания соединительной ткани). Алкогольная полинейропатия. Наследственные полиневропатии (соматосенсорные и вегетативные, амилоидная, порфирийная). Клинические особенности. Течение. Лечение. Невропатия лицевого нерва. Анатомия. Синдромы поражения лицевого нерва на различных уровнях. Особенности патогенеза. Диагностика и диф. диагностика. Методы лечения. Невралгия тройничного нерва. Этиология, патогенез. Клиника. Диф. диагностика с вторичной (отогенной, одонтогенной) невралгией, лицевыми симпаталгиями. Основные методы консервативного и оперативного лечения. Невралгия языкоглоточного нерва. Этиология, патогенез, клиника. Дифференциальная диагностика с тригеминальной невралгией. Методы лечения. Мононевропатии. Симптомокомплексы поражения локтевого, лучевого, срединного, малоберцового и большеберцового	ки и лечения. уметь: собрать анамнез, провести неврологический осмотр пациента, исследовать двигательную функцию тройничного нерва, исследовать равномерность лобных и носогубных складок, равномерность глазных щелей, наморщивание лба, нахмуривание бровей, зажмуривание глаз, свиста, надувания щек, исследовать расположения углов рта в покое и при движении, оскале зубов. Определять локализацию и характер болей и парестезий, исследовать все виды чувствительности: болевой, температурной, тактильной, суставно-мышечного чувства, вибрационной, чувства веса, давления, дискриминации, двумерно-пространственного чувства, стереогноза, положения тела в пространстве, болевых точек тройничного, седалищного и бедренного нервов, симптомов натяжения пояснично-крестцовых корешков седалищного и бедренного нервов, выявлять противоболевую установку туловища и конечностей, определять характер и локализацию объективных признаков чувствительных расстройств, исследования чувствительности по ветвям тройничного нерва и сегментарным зонам, исследовать корнеальный, конъюнктивальный и надбровный рефлексы, выделить патогномоничные симптомы поражения периферической нервной системы, установить обоснованный предварительный диагноз, разработать оптимальную схему лечения. владеть: методами опроса, неврологического осмотра больного, купи-	
--	---	--	---	--

			нервов. Туннельные синдромы. Синдром карпального канала, кубитального канала. Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению. Биомеханика позвоночника, функция межпозвонковых дисков и фасеточных суставов. Остеохондроз позвоночника. Неврологические осложнения остеохондроза. Шейные вертеброгенные рефлекторные (цервикалгия, цервикобрахиалгия) и корешково-компрессионные синдромы. Лечение. Поясничные вертеброгенные рефлекторные (люмбаго, люмбалгия, люмбоишиалгия, синдром грушевидной мышцы) и корешково-компрессионные синдромы. Лечение, показания к оперативному лечению. Параклинические методы диагностики: спондилография, КТ, МРТ позвоночника. Дифференциальный диагноз боли в спине: эпидуральный абсцесс, опухоли позвоночника, туберкулезный спондилит, отраженные боли при заболеваниях внутренних органов.		рования болевого синдрома, методами диагностики и дифференциальной диагностики, тактикой лечения.	
	Итого 7 семестр	20/0,56				

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

Практические занятия по дисциплине учебным планом не предусмотрены

5.5. Лабораторные занятия, их наименование и объем в часах

п/п №	№ раздела дисциплины	Наименование клинических практических занятий	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
7 - семестр			
1.	Раздел 1. Общая неврология	История развития неврологии. Значение ее в практике врача общего профиля. Краткий анатомо-физиологический очерк нервной системы. Двигательная сфера. Нормальные и патологические рефлексы, проводящие пути произвольных движений, центральный и периферический параличи, двигательные нарушения при различных уровнях поражения.	4/0,11
2.		Мозжечок. Экстрапирамидная система (анатомия и физиология, симптомы поражения и методика исследования).	4/0,11
3.		Чувствительная сфера: пути поверхностной и глубокой чувствительности, виды и типы нарушений чувствительности при очагах на различных уровнях. Методика исследования и синдромы поражения на разных уровнях	5/0,13
4.		Черепные нервы – анатомия, функция, симптомы поражения, методика исследования.	5/0,13
5.		Вегетативная нервная система, анатомия, патология, методика исследования. Мозговые оболочки, желудочки. Ликвор в норме и патологии. Гипертензионный и менингеальный синдромы. Гидроцефалия.	5/0,13
6.		Нарушения сознания, бодрствования и сна. Высшие мозговые функции. Кора головного мозга, топография, динамическая локализация функций. Симптомы поражения корковых функций (афазия, апраксия, агнозия). Внутренняя капсула (анатомия и физиология, симптомы поражения и методика исследования). Виды атаксий. Методики обследования неврологического больного. Нейровизуализационные методы исследования.	5/0,13
7.	Раздел 2. Частная неврология	Сосудистые заболевания головного и спинного мозга. Классификация нарушений кровообращения головного и спинного мозга. Хроническая церебральная и спинальная сосудистая недостаточность. Преходящие	4/0,13

		нарушения мозгового кровообращения. Инсульты. Решение ситуационных задач. Демонстрация тематических больных.	
8.		Инфекционные заболевания нервной системы. Менингиты, энцефалиты. Полиомиелит, миелиты. Рассеянный склероз. Нейросифилис. НейроСПИД.	4/0,13
9.		Неврозы и неврозоподобные заболевания. Пароксизмальные расстройства сознания: обмороки. Эпилептические синдромы. Организация психотерапевтической помощи.	4/0,13
10.		Заболевания периферической нервной системы. Вертеброгенные неврологические нарушения. Защита клинической истории болезни.	4/0,13
	Итого 7 семестр:		44/1,33

Симуляционные занятия, их наименования и объем в часах

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование симуляционных занятий	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
1	Раздел 1. Общая неврология	Общий неврологический осмотр	4/0,11
	Итого:		4/0,11

5.6. Примерная тематика курсовых проектов (работ)

Курсовой проект (работа) по дисциплине учебным планом не предусмотрен.

5.7. 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.
7 - семестр				
Раздел 1. Общая неврология				
1	История развития неврологии. Значение ее в практике врача общего профиля. Краткий анатомо-физиологический очерк нервной системы. Двигательная сфера. Нормальные	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3. Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	Во время каникул	4/0,11

	и патологические рефлекс- сы, проводящие пути произвольных движений, центральный и периферический параличи, двигательные нарушения при различных уровнях поражения.			
2	Мозжечок. Экстрапирамидная система, внутренняя капсула (анатомия и физиология, симптомы поражения и методика исследования).	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3.Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4/0,11
.	Чувствительная сфера: пути поверхностной и глубокой чувствительности, виды и типы нарушений чувствительности при очагах на различных уровнях. Методика исследования и синдромы поражения на разных уровнях	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3.Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4/0,11
3	Черепно-мозговые нервы – анатомия, функция, симптомы поражения, методика исследования.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3.Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4/0,11
4	Вегетативная нервная система, анатомия, патология, методика исследования. Мозговые оболочки, желудочки. Ликвор в норме и патологии. Цереброспинальная жидкость в норме и патологии. Гипертензионный и менингеальный синдромы. Гидроцефалия.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3.Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4/0,11
5	Нарушения сознания, бодрствования и сна. Высшие мозговые функции. Кора головного мозга, топография, динамическая локализация функций. Симптомы поражения кор-	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3.Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4/0,11

	ковых функций (афазия, апраксия, агнозия). Нейровизуализационные методы исследования.			
Раздел 2. Частная неврология.				
6	Сосудистые заболевания головного и спинного мозга. Классификация нарушений кровообращения головного и спинного мозга. Хроническая церебральная и спинальная сосудистая недостаточность. Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Инсульты.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3. Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4/0,11
7	Инфекционные заболевания нервной системы. Менингиты, энцефалиты. Полиомиелит, миелиты. Рассеянный склероз. Нейросифилис. НейроСПИД.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3. Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4/0,11
8	Неврозы и неврозоподобные заболевания. Пароксизмальные расстройства сознания: эпилепсия, обмороки. Эпилептические синдромы.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3. Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4/0,11
9	Заболевания периферической нервной системы. Вертеброгенные неврологические нарушения.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3. Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4/0,11
10	Наследственные заболевания нервной системы (нервно-мышечные, дегенеративные, факоматозы).	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3. Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	Во время курации	4/0,11
Итого 7 семестр:				49/1,11

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
Сентябрь, 2026 г. ФГБОУ ВО «МГТУ»	Лекция-беседа «Профилактика инсульта»	Групповая	Кантемирова Г.З.	Сформированность ОПК-3.1 ОПК-3.2 ПКУВ-2.1 ПКУВ-2.2 ПКУВ-2.3 ПКУВ-2.4

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

6.1. Методические указания (собственные разработки)

6.2. Литература для самостоятельной работы

1. Неврология [Электронный ресурс] / под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html>
2. Неврология. Национальное руководство [Электронный ресурс]: краткое издание / под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, А.Б. Гехт - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 688 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444054.html>
3. Практическая неврология [Электронный ресурс]: руководство / под ред. А.С. Кадыкова, Л.С. Манвелова, В.В. Шведкова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html>
4. Неврология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Е.И. Гусева и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1040 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436202.html>
5. Гусев, Е.И. Неврология и нейрохирургия. В 2-х т. Т. 1. Неврология [Электронный ресурс]: учебник для студентов мед. вузов / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429013.html>
6. Никифоров, А.С. Общая неврология [Электронный ресурс]: руководство / А.С. Никифоров, Е.И. Гусев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433850.html>
7. Никифоров, А.С. Частная неврология [Электронный ресурс]: учебное пособие для мед. вузов / А.С. Никифоров, Е.И. Гусев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426609.html>
8. Латышева, В.Я. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс]: учебное пособие / В.Я. Латышева, Б.В. Дривотинов, М.В. Олизарович. - Минск: Вышэйшая школа, 2013. - 512 с. - ЭБС «IPRbooks» - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/24068.html>

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

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе образовательной программы

Этапы формирования компетенции (номер семестра согласно учебному плану)	Наименование учебных дисциплин, формирующих компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОПК-3 Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи;	
ОПК-3.1 Применяет диагностическое оборудование для решения профессиональных задач;	
5,6	<i>Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика</i>
7	<i>Офтальмология</i>
8	<i>Оториноларингология</i>
7	<i>Неврология</i>
С	<i>Нейрохирургия</i>
9,А	<i>Психиатрия, медицинская психология</i>
8,9	<i>Акушерство и гинекология</i>
8,9	<i>Педиатрия</i>
7,8	<i>Факультетская терапия</i>
А	<i>Профессиональные болезни</i>
9,А	<i>Госпитальная терапия, эндокринология</i>
А	<i>Инфекционные болезни</i>
В	<i>Фтизиатрия</i>
А,В,С	<i>Поликлиническая терапия</i>
5,6	<i>Общая хирургия, лучевая диагностика</i>
С	<i>Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия</i>
7,8	<i>Факультетская хирургия</i>
7	<i>Урология</i>
9,А,А	<i>Госпитальная хирургия</i>
9	<i>Стоматология</i>
А	<i>Онкология, лучевая терапия</i>
А,В	<i>Травматология, ортопедия</i>
С	<i>Клиническая лабораторная диагностика</i>
А	<i>Медицина катастроф</i>
5	<i>Компьютерный анализ медицинских данных и изображений</i>
3	<i>Медицинская электроника</i>
С	<i>Преддипломная практика</i>
С	<i>Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена</i>
С	<i>Выпускная квалификационная работа (подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы)</i>

ОПК-3.2 Применяет лечебное оборудование для решения профессиональных задач.	
5,6	Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
7	Медицинская реабилитация
7	Офтальмология
8	Оториноларингология
7	Неврология
С	Нейрохирургия
9,А	Психиатрия, медицинская психология
8,9	Акушерство и гинекология
8,9	Педиатрия
7,8	Факультетская терапия
А	Профессиональные болезни
9,А	Госпитальная терапия, эндокринология
А	Инфекционные болезни
В	Фтизиатрия
А,В,С	Поликлиническая терапия
5,6	Общая хирургия, лучевая диагностика
С	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
7,8	Факультетская хирургия
7	Урология
9,А,В	Госпитальная хирургия
В	Онкология, лучевая терапия
А,В	Травматология, ортопедия
С	Преддипломная практика
С	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
С	Выпускная квалификационная работа (подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы)
ПКУВ-2 Способен оказывать медицинскую помощь пациентам в экстренной форме;	
ПКУВ-2.1 Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи;	
7	Офтальмология
8	Оториноларингология
7	Неврология
8,9	Акушерство и гинекология
8,9	Педиатрия
7,8	Факультетская терапия
9,А	Госпитальная терапия, эндокринология
А	Инфекционные болезни
В	Фтизиатрия
А,В,С	Поликлиническая терапия
5,6	Общая хирургия, лучевая диагностика
С	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
7,8	Факультетская хирургия

7	Урология
9,А,В	Госпитальная хирургия
9	Стоматология
А,В	Травматология, ортопедия
В,С	Симуляционное обучение
А	Медицина катастроф
С	Клиническая практика (помощник врача)
С	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
С	Выпускная квалификационная работа (подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы)

ПКУВ-2.2 Распознает состояния, представляющие угрозу для жизни человека, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;

7	Офтальмология
8	Оториноларингология
7	Неврология
8,9	Акушерство и гинекология
8,9	Педиатрия
7,8	Факультетская терапия
9,А	Госпитальная терапия, эндокринология
А	Инфекционные болезни
В	Фтизиатрия
А,В,С	Поликлиническая терапия
5,6	Общая хирургия, лучевая диагностика
С	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
7,8	Факультетская хирургия
7	Урология
9,А,В	Госпитальная хирургия
А,В	Травматология, ортопедия
В,С	Симуляционное обучение
А	Медицина катастроф
С	Клиническая практика (помощник врача)
С	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
С	Выпускная квалификационная работа (подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы)

ПКУВ-2.3 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти;

7	Офтальмология
8	Оториноларингология
7	Неврология
8,9	Акушерство и гинекология
8,9	Педиатрия
7,8	Факультетская терапия
9,А	Госпитальная терапия, эндокринология
А	Инфекционные болезни
В	Фтизиатрия

A,B,C	Поликлиническая терапия
5,6	Общая хирургия, лучевая диагностика
C	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
7,8	Факультетская хирургия
7	Урология
9,A,B	Госпитальная хирургия
A,B	Травматология, ортопедия
B,C	Симуляционное обучение
A	Медицина катастроф
C	Клиническая практика (помощник врача)
C	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
C	Выпускная квалификационная работа (подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы)
ПКУВ-2.4 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	
5,6	Фармакология
7	Офтальмология
8	Оториноларингология
7	Неврология
8,9	Акушерство и гинекология
8,9	Педиатрия
7,8	Факультетская терапия
9,A	Госпитальная терапия, эндокринология
A	Инфекционные болезни
B	Фтизиатрия
A,B,C	Поликлиническая терапия
5,6	Общая хирургия, лучевая диагностика
C	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
7,8	Факультетская хирургия
7	Урология
9,A,B	Госпитальная хирургия
A,B	Травматология, ортопедия
B,C	Симуляционное обучение
A	Медицина катастроф
C	Клиническая практика (помощник врача)
C	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
C	Выпускная квалификационная работа (подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы)

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	
<i>ОПК-3 Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи;</i>					
ОПК-3.1 Применяет диагностическое оборудование для решения профессиональных задач;					
Знать: диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи;	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, курация больных, контрольные вопросы и задания к текущим занятиям; вопросы к зачету
Уметь: применять диагностическое оборудование для решения профессиональных задач;	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть:	Частичное владение	Несистематическое	В систематиче-	Успешное и	

навыками распознавания патологических синдромов офтальмолог-ических заболеваний; умением комплектования набора инструментов для трахеотомии и коникотомии; - навыками диагностики и определения показаний и противопоказаний для терапевтического или хирургического лечения больных с офтальмологической патологией.	навыками	применение навыков	ском применении навыков допускаются пробелы	систематическое применение навыков	
ОПК-3.2 Применяет лечебное оборудование для решения профессиональных задач.					
Знать: -методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, курация больных, контрольные вопросы и задания к текущим занятиям; вопросы к зачету
Уметь: -выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме -выполнять мероприятия по оказанию медицинской помо-	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

щи в неотложной форме					
Владеть: - оценкой состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; -применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
<i>ПКУВ-2 Способен оказывать медицинскую помощь пациентам в экстренной форме;</i> ПКУВ-2.1 Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи;					
Знать: состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи; -методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, курация больных, контрольные вопросы и задания к текущим занятиям; вопросы к зачету
Уметь: -выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме -выполнять мероприятия по	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

оказанию медицинской помощи в неотложной форме					
Владеть: оценкой состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; - применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
<i>ПКУВ-2.2 Распознает состояния, представляющие угрозу для жизни человека, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;</i>					
Знать: состояния, представляющие угрозу для жизни человека, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, курация больных, контрольные вопросы и задания к текущим занятиям; вопросы к зачету
Уметь: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошиб-	Сформированные умения	

помощи в неотложной форме - выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме			ки		
Владеть: - оценкой состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; - применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-2.3 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти;					
Знать: медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти; методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей).	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, курация больных, контрольные вопросы и задания к текущим занятиям; вопросы к зачету
Уметь: выявлять клинические признаки состояний, требую-	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются	Сформированные умения	

щих оказания медицинской помощи в неотложной форме - выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме			небольшие ошибки		
Владеть: - оценкой состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; - применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-2.4 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.					
Знать: лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей).	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, курация больных, контрольные вопросы и задания к текущим занятиям; вопросы к зачету
Уметь: выявлять клинические признаки состояний, требую-	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются	Сформированные умения	

щих оказания медицинской помощи в неотложной форме - выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме			небольшие ошибки		
Владеть: - оценкой состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; - применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

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. Вопросы к экзамену:

1. Физиологические рефлексы с верхних и нижних конечностей. Их рефлекторные дуги. Патология.
2. Патологические рефлексы с верхних и нижних конечностей. Рефлексы орального автоматизма.
3. Признаки центрального и периферического параличей. Диагностика на различных уровнях поражения нервной системы.
4. Экстрапирамидная система. Симптоматология поражения паллидарного отдела.
5. Экстрапирамидная система. Симптоматология поражения стриарного отдела.
6. Мозжечок, строение, симптомы поражения.
7. Церебральный вариант расстройства чувствительности, его типы (проводниковый, корковый).
8. Спинальный вариант расстройства чувствительности, его типы (проводниковый, сегментарный).
9. Периферический вариант расстройств чувствительности (корешковый, плексопатический, невритический, полиневритический).
10. Обонятельный анализатор. Симптомы поражения.
11. Зрительный анализатор. Симптомы поражения на различных уровнях.
12. Глазодвигательный нерв. Симптомы поражения.
13. Отводящий и блоковый нервы. Симптомы поражения.
14. Тройничный нерв. Симптомы поражения.
15. Лицевой нерв. Диагностика поражения на различных уровнях.
16. Преддверно-улитковый нерв. Симптомы поражения.
17. Языкоглоточный и блуждающий нервы. Симптомы поражения.
18. Добавочный и подъязычный нервы. Симптомы поражения.
19. Бульбарный и псевдобульбарный параличи. Сходство и различие.
20. Лобная и теменная доли. Симптомы раздражения и поражения.
21. Височная и затылочная доли. Симптомы раздражения и поражения.
22. Внутренняя капсула. Симптомы поражения.
23. Речь. Гнозис. Праксис. Виды афазии, агнозии, апраксии.
24. Зрительный бугор. Симптомы поражения.
25. Ствол мозга. Альтернирующие синдромы. Синдром Мийара-Гублера, Вебера, Джексона.
26. Симптоматология поражения спинного мозга на шейном уровне.
27. Поражение спинного мозга на грудном уровне. Синдром Броун-Секара.
28. Поражение спинного мозга на пояснично-крестцовом уровне и на уровне конского хвоста.
29. Виды атаксий (мозжечковая, сенситивная, вестибулярная, лобная).
30. Вегетативная нервная система, основные синдромы поражения.
31. Цереброспинальная жидкость. Состав, функция. Патологические ликворные синдромы и их клиническая оценка.

32. Ликворный гипертензионный синдром. Менингеальный синдром. Клиника, диагностика.
33. Кровоснабжение головного мозга. Очаговые симптомы при патологии в бассейне внутренней сонной артерии.
34. Кровоснабжение головного мозга. Очаговые симптомы при патологии в бассейне Средней мозговой артерии.
35. Кровоснабжение головного мозга. Очаговые симптомы при патологии в бассейне Передней мозговой артерии.
36. Кровоснабжение головного мозга. Очаговые симптомы при патологии в бассейне Задней мозговой артерии.
37. Кровоснабжение головного мозга. Очаговые симптомы при патологии в вертебробазилярной системе.
38. Классификация нарушений мозгового кровообращения. Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Клинические проявления, критерии диагностики. Неотложная лечебная помощь.
39. Нетравматическое паренхиматозное кровоизлияние в мозг. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Неотложная помощь.
40. Спонтанное (нетравматическое) субарахноидальное кровоизлияние. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
41. Ишемический инсульт, этиология, патогенетические варианты.
42. Ишемический инсульт атеротромботический. Клиника, диагностика, неотложная лечебная помощь.
43. Ишемический инсульт кардиоэмболический. Клиника, диагностика, неотложная лечебная помощь.
44. Принципы диагностики и лечения больных в остром периоде инсультов. Неотложные мероприятия.
45. Дисциркуляторная энцефалопатия. Причины, клиника по стадиям, диагностика, лечение.
46. Нарушение спинального кровообращения. Ишемический и геморрагический спинальный инсульт. Дисциркуляторная ишемическая миелопатия.
47. Тромбоз мозговых вен и синусов. Септический тромбоз сагиттального и кавернозного синусов.
48. Гнойные менингиты. Менингококковый менингит. Вторичные гнойные менингиты. Клинические проявления, диагностика, лечение, прогноз.
49. Серозные менингиты. Туберкулезный менингит. Острый лимфоцитарный хориоменингит. Клинические проявления, диагностика, лечение.
50. Первичные энцефалиты. Клещевой энцефалит, летаргический энцефалит Экономо. Клиника острой и хронической стадии. Лечение.
51. Вторичные энцефалиты. Поствакцинальные энцефалиты. Клинические формы. Лечение, профилактика.
52. Вторичные энцефалиты (коровой, гриппозный, при ветряной оспе, ревматический энцефалит). Клиника, лечение, профилактика.
53. Подострые склерозирующие лейкоэнцефалиты (демиелинизирующие лейко- и панэнцефалиты).
54. Нейросифилис. Клинические формы. Диагностика, лечение.
55. Неврологические проявления ВИЧ-инфекции (нейроСПИД).
56. Острый миелит. Клиника, диагностика, лечение.

57. Полиомиелит и полиомиелитоподобные заболевания. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
58. Аксональные и демиелинизирующие полинейропатии. Дифтерийная полинейропатия. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
59. Острая воспалительная демиелинизирующая полирадикулоневропатия (синдром Гийена-Барре). Клиника, диагностика, лечение.
60. Боковой амиотрофический склероз. Клиника, диагностика, лечение.
61. Рассеянный склероз. Этиология, клинические проявления, диагностика, лечение.
62. Прогрессирующие мышечные дистрофии. Миодистрофия Дюшенна, Эрба-Рота, Ландузи-Дежерина. Клиника, диагностика, лечение.
63. Нейрогенные амиотрофии. Невральная амиотрофия Шарко-Мари. Клиника, диагностика, лечение.
64. Нейрогенные амиотрофии. Спинальные амиотрофии Верднига-Гоффмана, Кугельберга-Веландер. Клиника, диагностика, лечение.
65. Аутосомно-доминантная миотония (болезнь Томсена). Клиника, диагностика, лечение.
66. Дистрофическая миотония (болезнь Штейнерта-Куршмана). Клиника, диагностика, лечение.
67. Пароксизмальные миоплегии. Симптоматические формы периодического паралича. Клиника, диагностика, лечение.
68. Миастения. Миастенический синдром. Клиника, диагностика, лечение. Миастенический, холинергический кризис. Неотложная помощь.
69. Семейный спастический паралич Штрюмпеля. Клиника, диагностика, лечение.
70. Гепатолентикулярная дегенерация. Клиника, диагностика, лечение.
71. Торзионная дистония. Клиника, диагностика, лечение.
72. Хорея Гентингтона. Клиника, диагностика, лечение.
73. Болезнь Паркинсона и паркинсонизм. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
74. Спинаocerebellарные дегенерации. Семейная атаксия Фридрейха. Клиника, диагностика, лечение.
75. Сирингомиелия, сирингобульбия. Клиника, диагностика, лечение.
76. Эпилепсия. Классификация. Парциальные формы. Клиника, диагностика, лечение.
77. Эпилепсия. Генерализованные формы. Клиника, диагностика, лечение.
78. Эпилептический статус. Клинические проявления, критерии диагностики, неотложная помощь.
79. Невралгия тройничного нерва. Клинические проявления, диагностика, лечение.
80. Невропатия лицевого нерва. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
81. Туннельные невропатии верхнего плечевого пояса. Клиника, диагностика, лечение.
82. Туннельные невропатии нижних конечностей. Клиника, диагностика, лечение.
83. Неврологические осложнения шейного остеохондроза. Цервикобрахиалгия. Компрессионные синдромы.
84. Неврологические осложнения поясничного остеохондроза. Рефлекторные синдромы (люмбаго, люмбалгия, люмбоишиалгия).
85. Неврологические осложнения поясничного остеохондроза. Компрессионные синдромы (L5-S1 корешков).

86. Мигрень. Клинические формы, диагностика, лечение.
87. Нейрогенные обмороки. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика с эпилепсиями, лечение.
88. Вегетативная дистония. Сипатоадреналовые (панические атаки) и вагоинсулярные кризы. Гипервентиляционный синдром. Неотложная помощь.
89. Неврозы (неврастения, истерия, невроз навязчивых состояний). Лечение.
90. Коматозные состояния. Клинические проявления, диагностика.
91. Поражение нервной системы при заболеваниях органов дыхания.
92. Неврологические нарушения при патологии сердца и магистральных сосудов.
93. Поражения нервной системы при заболеваниях печени, желудочно-кишечного тракта, поджелудочной железы.
94. Неврологические нарушения при заболеваниях соединительной ткани и васкулитах.
95. Поражения нервной системы при эндокринных заболеваниях (сахарный диабет, тиреотоксикоз, микседема, гипопаратиреоз).
96. Поражения нервной системы при заболеваниях крови.
97. Поражения нервной системы при заболеваниях почек.
98. Поражения нервной системы при злокачественных новообразованиях.
99. Поражения нервной системы при воздействии токсических факторов, лекарственных препаратов (отравление алкоголем, интоксикация окисью углерода и нейролептиками).
100. Дополнительные методы исследования в клинической неврологии и нейрохирургии (ЭЭГ, ЭМГ, УЗДГ, МРТ, КТ).

7.3.2. Тестовые задания по дисциплине «Неврология»

1Вариант 1

1. Вертебро-базилярная и каротидная системы мозгового кровотока анастомозируют через артерию:

1. переднюю соединительную
2. задние соединительные
3. глазную
4. мозговой оболочки

Ответ: 2

2. Виллизиев круг может обеспечить адекватный мозговой кровоток при тромбозе артерии

1. средней мозговой
2. задней мозговой
3. внутренней сонной
4. наружной сонной

Ответ: 3

3. Кровь в крупных мозговых сосудах в физиологических условиях:

1. смешивается в базилярной системе
2. смешивается в каротидной системе
3. не смешивается

Ответ: 3

4. При подъеме АД мозговые сосуды:

1. суживаются

2. не меняют диаметр просвета
3. расширяются

Ответ: 1

5. Начало при геморрагическом инсульте по типу гематомы:

1. внезапное
2. нарастание симптомов в течение часов
3. мерцание симптомов

Ответ: 1

6. Менингеальные симптомы при кровоизлиянии в головной мозг встречаются:

1. практически всегда
2. редко
3. не встречаются

Ответ: 1

7. Кожные покровы больного с кровоизлиянием в мозг чаще:

1. бледные
2. обычной окраски
3. гиперемированы

Ответ: 3

8. Ликвор при геморрагическом инсульте:

1. кровянистый
2. опалесцирующий
3. бесцветный

Ответ: 1

9. ЭХО-ЭГ при кровоизлиянии в паренхиму мозга /по типу гематомы/:

1. М-ЭХО без смещения
2. смещение М-ЭХО больше 3 мм
3. смещение М-ЭХО больше 14 мм

Ответ: 2

10 Сознание при ишемическом инсульте чаще:

1. кома
2. сопор
3. не нарушено

Ответ: 3

11. Для сотрясения головного мозга характерны симптомы:

1. длительное расстройство сознания /более 30 минут/
2. головная боль
3. тошнота, рвота
4. менингеальные симптомы

Ответ: 2,3.

12. Для ушиба головного мозга характерны симптомы:

1. кратковременное расстройство сознания /3-5 минут/
2. очаговые симптомы поражения головного мозга
3. менингеальные симптомы
4. переломы костей черепа на краниограммах

Ответ: 2,3,4.

13. Для сдавления головного мозга травматической внутричерепной гематомой характерны симптомы:

1. расстройство сознания
2. наличие "светлого промежутка"

3. смещение М-ЭХО при ЭХО-ЭГ

4. брадикардия

Ответ: 1,2,3,4.

14. Инфекционные осложнения открытой черепно-мозговой травмы:

1. менингит

2. абсцесс мозга

3. остеомиелит

4. каротидно-кавернозное соустье

Ответ: 1,2,3.

15. Для перелома основания черепа в области передней черепной ямки характерны симптомы:

1. назорея

2. " поздние" очки

3. психомоторное возбуждение

4. повреждение лицевого нерва по периферическому типу

Ответ: 1,2,3.

16. Симптомы, характерные для опухолей лобной доли:

1. гемипарез

2. моторная афазия

3. джексоновские двигательные припадки

4. нарушения чувствительности

Ответ: 1,2,3.

17. Симптомы, характерные для опухолей височной доли:

1. слуховые, обонятельные галлюцинации

2. моторная афазия

3. гомонимная гемианопсия /или квадрантная/.

4. сенсорная афазия

Ответ: 1,3,4.

18. Симптомы, характерные для аденомы гипофиза:

1. акромегалия

2. битемпоральная гемианопсия

3. гемипарезы

4. нарушения слуха

Ответ: 1,2.

19. Симптомы, характерные для опухолей мозжечка:

1. мышечная гипотония в конечностях на стороне поражения

2. горизонтальный нистагм

3. нарушение обоняния

4. застойные диски зрительных нервов

Ответ: 1,2,4.

20. Симптомы, характерные для невриномы 8 пары:

1. шум в ухе

2. снижение слуха

3. гемипарез

4. гемигипестезия

Ответ: 1,2.

21. Симптомы, характерные для экстрамедуллярных опухолей :

1. нарушение болевой чувствительности

2. корешковые боли

3. наличие блока субарахноидального пространства

4. нарушение слуха

Ответ: 1,2,3.

22. Симптомы, характерные для экстрamedулярной опухоли :

1. синдром Броун-Секара

2. полное поперечное поражение спинного мозга

3. корешковые боли

4. белково-клеточная диссоциация в ликворе

Ответ: 1,2,3,4.

23. К интрамедуллярным опухолям относятся:

1. менингиома

2. невринома

3. эпендимома

4. глиома

Ответ: 3,4.

24. Симптомы, характерные для начальной стадии интрамедуллярной опухоли на уровне C5-C8:

1. нарушение поверхностной чувствительности вначале в проксимальных отделах

2. вялые парезы, параличи

3. спастические парезы, параличи

4. трофические нарушения

5. тазовые нарушения

Ответ: 1,2,4.

25. Симптомы, характерные для опухоли верхнегрудного отдела спинного мозга/экстрamedулярной/:

1. боль при поколачивании над остистыми отростками позвонков

2. тетрапарез

3. нижний парапарез

4. нарушение функций тазовых органов

Ответ: 1,3,4.

26. Симптомы, характерные для клещевого энцефалита:

1. центральные гемипарезы

2. вялые парезы верхних конечностей

3. проводниковые нарушения чувствительности

4. "свисающая голова"

5. бульбарные нарушения

6. сходящееся косоглазие

7. расстройство сна

8. лимфоцитарный плеоцитоз в ликворе

9. Кожевниковская эпилепсия

Ответ: 2,4,5,8,9.

27. Симптомы, характерные для острой стадии эпидемического энцефалита:

1. бульбарный синдром

2. парез аккомодации, диплопия

3. патологическая сонливость

4. вегетативные нарушения /гиперсаливация, гипергидроз, икота/

5. периодическое недержание мочи

6. обратный синдром Арджил-Робертсона

Ответ: 2,3,4,6.

28. Симптомы, характерные для хронической стадии эпидемического энцефалита:

1. параличи конечностей
2. гипокинезия
3. головная боль
4. мышечная ригидность
5. статический тремор
6. двухсторонний птоз
7. эпилептические припадки
8. нарушение сознания

Ответ: 2,4,5.

29. Симптомы, характерные для комариного энцефалита:

1. сезонность
2. периферический паралич верхних конечностей
3. эпилептические припадки
4. нарушение сознания
5. резкая головная боль, рвота
6. повышение температуры тела до 40 градусов
7. менингеальные симптомы
8. паралич аккомодации

Ответ: 1,3,4,5,6,7.

30. Симптомы, характерные для острого миелита:

1. общеинфекционный синдром
2. расстройство сознания
3. корешковые боли
4. психомоторное возбуждение, бред
5. парезы нижних конечностей
6. проводниковые нарушения чувствительности
7. плеоцитоз в ликворе

Ответ: 1,3,5,6,7.

31. Симптомы, характерные для туберкулезного менингита:

1. наличие первичного очага в легких
2. острое начало
3. симптомы интоксикации
4. продромальный период 2-3 недели
5. нейтрофильный плеоцитоз в ликворе
6. лимфоцитарный плеоцитоз в ликворе с высоким содержанием белка
7. повышенное содержание сахара в ликворе

Ответ: 1,3,4,6.

32. В основную схему лечения туберкулезного менингита входит:

1. изониазид 15 мг/кг веса в сутки
2. рифампицин 600 мг в сутки
3. пенициллин 12млн ЕД в сутки
4. стрептомицин 1гр в сутки
5. седуксен до 3х табл. в сутки

Ответ: 1,2,4.

33. К возбудителям первичных серозных менингитов относятся:

1. энтеровирус Коксаки
2. вирус полиомиелита
3. вирус эпидемического паротита

4. энтеровирус ЕСНО

5. стрептококк

Ответ: 1,4.

34. Вторичный гнойный менингит может развиваться вследствие:

1. проникающего ранения черепа

2. гнойного отита

3. гнойного синусита

4. менингококцемии

5. бронхоэктазов

Ответ: 1,2,3,5.

35. Симптомы, характерные для менингита:

1.общая гиперестезия

2. головная боль

3. рвота

4. нормальный состав ликвора

5. ригидность затылочных мышц

6. распространение инфекционного процесса на вещество мозга

Ответ: 1,2,3,5.

36. Симптомы, характерные для ушиба спинного мозга:

1. обратимость неврологических симптомов в течение нескольких часов

2. стойкие двигательные и чувствительные нарушения

3. нарушение функции тазовых органов

4. нарушение проходимости субарахноидального пространства

Ответ: 2,3.

37. Симптомы, характерные для сдавления спинного мозга:

1. нарастающие двигательные и чувствительные расстройства

2. нарушение проходимости субарахноидального пространства

3. переломы тел позвонков и дужек

4. отсутствие очаговых неврологических симптомов

Ответ: 1,2,3.

38. Симптомы, характерные для половинного поражения поперечника спинного мозга:

1. периферические парапарезы

2. быстро развивающиеся трофические нарушения

3. центральный парез на стороне поражения

4. нарушения болевой и температурной чувствительности с противоположной стороны

5. нарушение функций тазовых органов

6. нарушение глубокой чувствительности на стороне поражения

Ответ: 3,4,6.

39. Симптомы повреждения спинного мозга на уровне грудных сегментов:

1. центральный нижний парапарез

2. вялая нижняя параплегия

3. нарушения функций тазовых органов

4. паралич диафрагмы

Ответ: 1,3.

40. Симптомы повреждения спинного мозга на уровне поясничного утолщения /L1-S2/:

1. периферический нижний парапарез

2. центральный нижний парапарез

3. утрата чувствительности от пупартовой связки
 4. исчезновение коленных и ахилловых рефлексов
- Ответ: 1,3,4.

41. Абсанс от petit mal отличается:

1. характером припадка
2. возникновением в определенные часы
3. ЭЭГ - характеристикой

Ответ: 3

42. Для купирования эпилептического статуса применяют:

1. седуксен
2. дыхательные аналептики
3. ганглиоблокаторы

Ответ: 1

43. Тип наследования при эпилепсии:

1. аутосомно-доминантный
2. аутосомно-рецессивный
3. полигенный

Ответ: 3

44. При миастеническом кризе необходимо:

1. ввести дыхательные аналептики
2. ввести прозерин в/в
3. ввести оксазил per os

Ответ: 2

45. Наиболее информативное исследование для выявления тимомы при миастении:

1. пневмомедиастинография
2. флебография
3. МР - томография

Ответ: 3

46. Основные тормозные нейромедиаторы при эпилепсии:

1. ГАМК
2. серотонин
3. глутамат
4. норадреналин
5. гистамин

Ответ: 1,2,4.

47. При эпилепсии генетически предрасположены:

1. судорожная готовность мозга
2. состояние клеточных мембран
3. эпилептизация нейронов
4. энергетический баланс клетки

Ответ: 1,3.

48. Диагностические тесты при миастении:

1. ЭЭГ
2. прозериновая проба
3. тест с двигательной нагрузкой
4. атропиновая проба
5. электромиография
6. РЭГ

Ответ: 2,3,5.

49. Клинические признаки миастении:

1. общее недомогание
2. мышечная слабость
3. изменение частоты пульса
4. диплопия
5. усиление симптомов в течение дня
6. возникновение симптомов в ранние утренние часы

Ответ: 2,4,5.

Вариант 2

1. Симптомы, характерные для глазной формы миастении:

1. лагофталм
2. нарушение жевания
3. птоз
4. диплопия
5. дисфагия
6. косоглазие

Ответ: 3,4,6.

2. Рассеянный склероз является заболеванием ЦНС:

1. сосудистым
2. наследственным
3. демиелинизирующим

Ответ: 3.

3. Рассеянный склероз чаще встречается в возрасте:

1. 10 -14 лет
2. 18 - 30 лет
3. 40 - 55 лет

Ответ: 2.

4. Синдром, характерный для бокового амиотрофического склероза:

1. эпилептики
2. нарушения функций тазовых органов
3. амиотрофии с фибрилляциями и гиперрефлексией
4. центральные монопарезы
5. трофические язвы

Ответ: 3.

5. Рассеянный склероз необходимо дифференцировать с:

1. менингитом
2. рассеянным энцефаломиелитом
3. субарахноидальным кровоизлиянием

Ответ: 2.

6. Симптом, характерный для бульбарной формы бокового амиотрофического склероза

1. нарушения чувствительности
2. амблиопия
3. дизартрия и дисфагия
4. атрофия нижних конечностей

Ответ: 3.

7. При рассеянном склерозе наиболее часто поражается система:

1. чувствительная
2. пирамидная и мозжечковая

3. стрио-нигральная

Ответ: 2.

8. При боковом амиотрофическом склерозе поражается система:

1. вегетативная

2. двигательная

3. чувствительная

Ответ: 2.

9. При боковом амиотрофическом склерозе развивается сочетанное поражение:

1. передних и задних рогов спинного мозга

2. передних рогов и пирамидного пути

3. задних рогов и задних столбов спинного мозга

4. пирамидного пути и мозжечка

Ответ: 2.

10. Боковой амиотрофический склероз чаще развивается в возрасте:

1. 20 - 30 лет

2. 15 - 20 лет

3. 50 - 70 лет

4. 30 - 40 лет

Ответ: 3.

11. Синдром, характерный для рассеянного склероза:

1. ретробульбарный неврит

2. симпатoadреналовый криз

3. Кожевниковская эпилепсия

4. Джексоновская эпилепсия

Ответ: 1.

12. Шейное сплетение составляют спинно-мозговые корешки:

1. C1-C8

2. C3-C8

3. C1-C4

4. C5-Th 2

5. C1-Th2

Ответ: 3

13. Плечевое сплетение составляют спинно-мозговые корешки:

1. C3-C8

2. C5-Th2

3. C7-TH2

4. C7-Th4

5. C5-C8

Ответ: 2

14. Боль по задне-латеральной поверхности бедра характерна для поражения корешка:

1. L2

2. L4

3. L5

4. S1

Ответ: 4

15. Для поражения бедренного нерва характерно нарушение:

1. сгибания голени

2. разгибания голени

3. подошвенного разгибания стопы
4. тыльного разгибания стопы
5. ахиллова рефлекса

Ответ: 2

16. Для поражения седалищного нерва характерно:

1. отсутствие ахиллова рефлекса
2. отсутствие коленного рефлекса
3. гипестезия по передней поверхности бедра
4. положительный симптом Вассермана

Ответ: 1

17. Для поражения лицевого нерва характерно:

1. птоз
2. гипестезия половины лица
3. парез мимической мускулатуры половины лица
4. слезотечение
5. расходящееся косоглазие
6. снижение надбровного рефлекса
7. симптом Белла

Ответ: 3, 4, 6, 7.

18. Для поражения спинального ганглия характерно:

1. корешковые боли
2. герпетические высыпания /herpes zoster/
3. периферический сегментарный парез
4. диссоциированный тип расстройства чувствительности
5. расстройство всех видов чувствительности в соответствующем сегменте

Ответ: 1, 2, 5.

19. Для невралгии тройничного нерва характерно:

1. приступы острой боли в лице
2. периферический парез лицевой мускулатуры
3. наличие триггерных зон на лице
4. снижение вкуса на задней трети языка
5. купирование боли приемом финлепсина

Ответ: 1, 3, 5.

20. Симптомы, характерные для полиневропатии:

1. гемипарез
2. проводниковый тип нарушения чувствительности
3. боли по ходу нервов
4. периферический парез кистей, стоп
5. мышечная гипертония
6. снижение чувствительности в дистальных отделах конечностей
7. вегетативные нарушения в дистальных отделах конечностей

Ответ: 3, 4, 6, 7.

21. Симптомы, характерные для дифтерийной полиневропатии:

1. центральный тетрапарез
2. бульбарный паралич
3. паралич аккомодации
4. менингеальные симптомы
5. плеоцитоз в ликворе
6. парестезии в конечностях

7. нарушения сердечного ритма

Ответ: 2, 3, 6, 7.

22. Тип наследования болезни Вильсона:

1. аутосомно-доминантный
2. аутосомно-рецессивный
3. сцепленный с X-хромосомой рецессивно
4. сцепленный с X-хромосомой доминантно

Ответ: 2.

23. Тип наследования хореи Гентингтона:

1. аутосомно-доминантный
2. аутосомно-рецессивный
3. сцепленный с X- хромосомой рецессивно
4. сцепленный с X-хромосомой доминантно

Ответ: 1.

24. Тип наследования миопатии Дюшенна:

1. аутосомно-доминантный
2. аутосомно-рецессивный
3. сцепленный с X-хромосомой рецессивно
4. сцепленный с X-хромосомой доминантно

Ответ: 3.

25. Для постановки диагноза болезни Вильсона решающим является:

1. поражение экстрапирамидной системы
2. нарушение обмена меди
3. поражение печени

Ответ: 2.

26. Генный дефект при миопатии Дюшенна заключается в нарушении синтеза:

1. дофамина
2. белка дистрофина
3. церулоплазмينا
4. медь-транспортной АТФазы
5. фенил-аланин гидроксилазы

Ответ: 2.

27. Для синрингомиелии характерно поражение:

1. конского хвоста
2. задних рогов спинного мозга
3. передних корешков спинного мозга
4. продолговатого мозга
5. подкорковых ядер

Ответ: 2, 4.

28. Для синрингомиелии, характерно:

1. дизрафический статус
2. безболевые ожоги
3. вялые парезы конечностей
4. эпилептические припадки
5. тазовые нарушения

Ответ: 1, 2, 3 .

29. Дифференциальный диагноз синрингомиелии проводят с :

1. интрамедуллярной опухолью
2. экстрамедуллярной опухолью

3. рассеянным склерозом
4. кранио-вертебральной аномалией
5. боковым амиотрофическим склерозом

Ответ: 1, 4.

30. В терапии синингомиелии используют:

1. рентгенотерапию
2. оперативное лечение
3. антихолинэстеразные препараты
4. гемосорбцию
5. плазмоферрез

Ответ: 1, 2, 3.

31. Для диагностики синингомиелии используют:

1. биохимические анализы крови
2. методы молекулярной диагностики
3. ЯМР
4. КТ
5. кариотипирование

Ответ: 3, 4.

32. К наследственным заболеваниям нервной системы относятся:

1. рассеянный склероз
2. торсионная дистония
3. миастения
4. малая хорея
5. хорея Гентингтона

Ответ: 2, 5.

33. Симптомы, характерные для хореи Гентингтона:

1. начало в возрасте 20 -30 лет
2. начало в возрасте 30 - 50 лет
3. аутосомно-доминантный тип наследования
4. аутосомно-рецессивный тип наследования
5. развитие деменции
6. эффект терапии зависит от сроков начала лечения

Ответ: 2, 3, 5.

34. Симптомы, характерные для болезни Вильсона:

1. кольца Кайзер-Флейшера
2. мышечные атрофии
3. цирроз печени
4. гиперкинетический синдром
5. атрофия дисков зрительных нервов
6. нарушения чувствительности
7. акинетико-ригидный синдром

Ответ: 1, 3, 4, 7.

35. Симптомы, характерные для миопатии Дюшена:

1. миокардиодистрофия
2. псевдогипертрофии мышц голени
3. атрофия мышц дистальных отделов конечностей
4. атрофия мышц проксимальных отделов конечностей
5. повышение содержания КФК в моче
6. понижение содержания КФК в моче

7. начало в возрасте 2 - 5 лет
 8. начало в возрасте 10 -15 лет
- Ответ: 1, 2, 4, 5, 7.

36. Симптомы, характерные для болезни Вильсона:

1. гиперкупрурия
2. понижение содержания церулоплазмينا
3. повышение содержания меди в желчи
4. понижение содержания меди в моче
5. кольца Кайзер-Флейшера
6. повышение содержания церулоплазмينا
7. понижение содержания меди в желчи

Ответ: 1, 2, 5, 7.

37. Для поражения лицевого нерва характерно:

1. птоз
2. гипестезия половины лица
3. парез мимической мускулатуры половины лица
4. слезотечение
5. расходящееся косоглазие
6. снижение надбровного рефлекса
7. симптом Белла

Ответ: 3, 4, 6, 7.

38. Для поражения спинального ганглия характерно:

1. корешковые боли
 2. герпетические высыпания /herpes zoster/
 3. периферический сегментарный парез
 4. диссоциированный тип расстройства чувствительности
 5. расстройство всех видов чувствительности в соответствующем сегменте
- Ответ: 1, 2, 5.

39. Для невралгии тройничного нерва характерно:

1. приступы острой боли в лице
2. периферический парез лицевой мускулатуры
3. наличие триггерных зон на лице
4. снижение вкуса на задней трети языка
5. купирование боли приемом финлепсина

Ответ: 1, 3, 5.

40. Симптомы, характерные для полиневропатии:

1. гемипарез
2. проводниковый тип нарушения чувствительности
3. боли по ходу нервов
4. периферический парез кистей, стоп
5. мышечная гипертония
6. снижение чувствительности в дистальных отделах конечностей
7. вегетативные нарушения в дистальных отделах конечностей

Ответ: 3, 4, 6, 7.

41. Симптомы, характерные для дифтерийной полиневропатии:

1. центральный тетрапарез
2. бульбарный паралич
3. паралич аккомодации
4. менингеальные симптомы

5. плеоцитоз в ликворе
6. парестезии в конечностях
7. нарушения сердечного ритма

Ответ: 2, 3, 6, 7.

42. Для рассеянного склероза характерно поражение:

1. чувствительных спинальных ганглиев
2. мозжечка
3. обонятельного тракта
4. пирамидного пути
5. зрительного нерва
6. передних рогов спинного мозга

Ответ: 2, 4, 5.

43. При рассеянном склерозе, поражение зрительного анализатора проявляется в виде:

1. ангиопатии сетчатки
2. ретробульбарного неврита
3. гемианопсии
4. застойного диска зрительного нерва
5. побледнение височных половин диска зрительного нерва
6. переходящего амавроза
7. зрительных галлюцинаций

Ответ: 2, 5, 6.

44. Шейно-грудная форма бокового амиотрофического склероза начинается с:

1. слабости в дистальных отделах рук
2. эпилептикоподобных приступов
3. нарушения функций тазовых органов
4. атрофии мышц рук
5. фасцикуляций
6. нарушения функции зрения

Ответ: 1, 4, 5.

45. Для лечения рассеянного склероза с наибольшим эффектом используют:

1. антибиотики
2. кортикостероиды
3. плазмаферез
4. блокаторы кальциевых каналов
5. препараты железа
6. b -феррон

Ответ: 2, 3, 6.

46. Виллизиев круг включает артерии:

1. передние мозговые
2. переднюю соединительную
3. глазные
4. средние мозговые
5. задние мозговые
6. задние соединительные
7. верхние мозжечковые

Ответ: 1, 2, 4, 5, 6.

47. Плотность капиллярной сети в головном мозге пропорциональна:

1. количеству нервных клеток

2. площади поверхности нервных клеток
3. интенсивности функционирования нервных клеток

Ответ: 2, 3.

48. Очаговые симптомы, характерные для тромбоза правой средней мозговой артерии:

1. сенсорная афазия
2. левосторонний центральный гемипарез
3. левосторонняя гемианопсия
4. нарушения глотания
5. правосторонняя гемигипестезия
6. рвота

Ответ: 2, 3.

49. Очаговые симптомы, характерные для тромбоза передней мозговой артерии:

1. нарушения зрения
2. центральный парез ноги
3. центральный парез руки
4. нарушения психики
5. менингеальные симптомы

Ответ: 2, 4.

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Требования к проведению опроса

Опрос - средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.

Критерии оценки знаний при проведении опроса:

Оценка «отлично» - студент полно излагает изученный материал, даёт правильное определение понятий; обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные; излагает материал профессиональным языком с использованием соответствующей системы понятий и терминов.

Оценка «хорошо» - студент даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что для оценки «отлично», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

Оценка «удовлетворительно» - студент обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

Оценка «неудовлетворительно» - студент обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

Требования к проведению коллоквиума

Коллоквиум - средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися.

Критерии оценки знаний при проведении собеседования:

Оценка «отлично» - глубокое и прочное усвоение программного материала; полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы при видоизменении задания; свободно справляющиеся с поставленными задачами, знания материала; правильно обоснованные принятые решения; владение разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

Оценка «хорошо» – знание программного материала; грамотное изложение, без существенных неточностей в ответе на вопрос; правильное применение теоретических знаний; владение необходимыми навыками при выполнении практических задач.

Оценка «удовлетворительно» – усвоение основного материала; при ответе допускаются неточности; при ответе недостаточно правильные формулировки; нарушение последовательности в изложении программного материала; затруднения в выполнении практических заданий.

Оценка «неудовлетворительно» – не знание программного материала; при ответе возникают ошибки; затруднения при выполнении практических заданий.

Требования к проведению зачета

Зачет по всей дисциплине или ее части преследуют цель оценить работу студента за курс (семестр), полученные теоретические знания, прочность их, развитие творческого мышления, приобретение навыков самостоятельной работы, умение синтезировать полученные знания и применять их к решению практических задач.

Критерии оценки знаний при проведении зачета

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает, и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопрос.

Критерии оценки знаний студента на экзамене

Оценка «отлично» - выставляется студенту, показавшему всесторонние, систематизированные, глубокие знания учебной программы дисциплины и умение уверенно применять их на практике при решении конкретных задач, свободное и правильное обоснование принятых решений.

Оценка «хорошо» - выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, умеет применять полученные знания на практике, но допускает в ответе или в решении задач некоторые неточности, которые может устранить с помощью дополнительных вопросов преподавателя.

Оценка «удовлетворительно» - выставляется студенту, показавшему фрагментарный, разрозненный характер знаний, недостаточно правильные формулировки базовых понятий, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, но при этом он владеет основными разделами учебной программы, необходимыми для дальнейшего обучения и может применять полученные знания по образцу в стандартной ситуации.

Оценка «неудовлетворительно» - выставляется студенту, который не знает большей части основного содержания учебной программы дисциплины, допускает грубые ошибки в формулировках основных понятий дисциплины и не умеет использовать полученные знания при решении типовых практических задач.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля, практики, ГИА)

8.1. Основная литература

1. Неврология [Электронный ресурс] / под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859704449837.html>
2. Гусев, Е.И. Неврология и нейрохирургия. В 2-х т. Т. 1. Неврология [Электронный ресурс]: учебник для студентов мед. вузов / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429013.html>

8.2. Дополнительная литература

3. Неврология. Национальное руководство [Электронный ресурс]: краткое издание / под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, А.Б. Гехт - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 688 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444054.html>
4. Практическая неврология [Электронный ресурс]: руководство / под ред. А.С. Кадыкова, Л.С. Манвелова, В.В. Шведкова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html>
5. Неврология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Е.И. Гусева и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1040 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436202.html>
6. Никифоров, А.С. Общая неврология [Электронный ресурс]: руководство / А.С. Никифоров, Е.И. Гусев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433850.html>
7. Никифоров, А.С. Частная неврология [Электронный ресурс]: учебное пособие для мед. вузов / А.С. Никифоров, Е.И. Гусев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426609.html>
8. Латышева, В.Я. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс]: учебное пособие / В.Я. Латышева, Б.В. Дривотинов, М.В. Олизарович. - Минск: Вышэйшая школа, 2013. - 512 с. - ЭБС «IPRbooks» - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/24068.html>

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/fol2;>
6. Единое окно доступа к образовательным ресурсам: Режим доступа: <http://window.edu.ru/>

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Вопросы, выносимые на семинарские занятия

Базовая самостоятельная работа студентов обеспечивает подготовку студента к текущим клиническим занятиям:

1. изучение лекционного материала, предусматривающие проработку конспекта лекций и учебной литературы;
2. поиск (подбор) и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса;
3. изучение материала, вынесенного на самостоятельное изучение;
4. подготовка к практическим занятиям;
5. подготовка к зачету.

Дополнительная самостоятельная работа студентов (направлена на углубление и закрепление знаний студента, развитие аналитических навыков по проблематике учебной дисциплины):

1. подготовка к экзамену;
2. участие в научных студенческих конференциях, семинарах и олимпиадах.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

10.1. Перечень необходимого программного обеспечения.

Наименование программного обеспечения, производитель	Реквизиты подтверждающего документа (№ лицензии, дата приобретения, срок действия)
Microsoft Office Word 2015	Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015
Adobe Reader 9	Бесплатно, бессрочный
K-Lite Codec Pack, Codec Guide	Бесплатно, бессрочный
OCWindows7, Microsoft Corp.	№ 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный
7-zip.org	GNU LGPL
Офисный пакет WPSOffice	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. Электронная библиотечная система «ZNANIUM.COM» <http://www.znanium.com>
3. Электронно-библиотечная система IPR BOOKS <http://www.iprbookshop.ru>
4. Консультант Плюс – справочная правовая система <http://consultant.ru>
5. Научная электронная библиотека (НЭБ) <http://www.elibrary.ru>
6. Киберленинка <http://cyberleninka.ru>
7. Национальная электронная библиотека <http://www.нэб.рф>
8. Электронно-библиотечная система «Консультант врача» <http://www.studentlibrary.ru/>

11. Описание материально-технической базы необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

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		

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (3-6). 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Первомайская, дом № 191, учебный корпус №1. Помещения для практических занятий в здании лечебного корпуса, строение 1, литер А, 3 этаж ГБУЗ РА «АРКБ». 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Жуковского, 4, строение 1 ГБУЗ РА «АРКБ».	Учебная мебель на 70 посадочных мест, доска, мультимедийное оборудование (проектор, экран). Лечебно-диагностическое оборудование, медицинские инструменты и др.	1. Microsoft Office Word 2016г. от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765 2. Adobe Reader . Бесплатно, бессрочный. 3. K-Lite Codec Pack, Codec Guide. Бесплатно, бессрочный. 4. ОС Windows, Microsoft Corp. № 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный. 5. 7-zip.org. GNU LGPL. 6. Офисный пакет WPSOffice. Свободно распространяемое ПО.
Помещения для самостоятельной работы.		
Учебные аудитории для самостоятельной работы: 1. Читальный зал научной библиотеки ФГБОУ ВО «МГТУ»: корпус 1, 3 этаж, ул. Первомайская 191. 2. Компьютерный класс, читального зала научной библиотеки ФГБОУ ВО «МГТУ»: корпус 1, 3 этаж, ул. Первомайская, 191. 3 Аккредитационно-симуляционный центр медицинского института ФГБОУ ВО «МГТУ», корпус 6, 2 и 3 этажи, ул. Комсомольская 222.	Мебель для аудиторий. Библиотечный фонд специальной литературы. Компьютерный класс на 30 посадочных мест, оснащенный компьютерами «msi» с выходом в Интернет. Фантомы, манекены, тренажеры, роботы – симуляторы, системы для отработки навыков оказания медицинской помощи и т.д.	1. Microsoft Office Word 2016г. от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765 2. Adobe Reader . Бесплатно, бессрочный. 3. K-Lite Codec Pack, Codec Guide. Бесплатно, бессрочный. 4. ОС Windows, Microsoft Corp. № 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный. 5. 7-zip.org. GNU LGPL. 6. Офисный пакет WPSOffice. Свободно распространяемое ПО.

**12. Дополнения и изменения в рабочей программе
за _____ / _____ учебный год**

В рабочую программу _____
(наименование дисциплины)

для направления (специальности) _____
(номер направления (специальности))

вносятся следующие дополнения и изменения:

Дополнения и изменения внес _____
(должность, Ф.И.О., подпись)

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры

(наименование кафедры)

« ____ » _____ 20 ____ г.

Заведующий кафедрой _____
(подпись) (Ф.И.О.)