Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Задорожная Людмила Ивановна
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 02.05.2026 12:07:57
Уникальный программный ключ:
faa404d1aeb2a023b5f4a331ee5ddc540496512d

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

Факультет Лечебный факультет

Кафедра Факультетской терапии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
_____Л.И. Задорожная
«_____» _____ 20___г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине	**Б1.О.29 Неврология**
по направлению подготовки	31.05.01 Лечебное дело
по профилю подготовки (специализации)	Лечебное дело
квалификация (степень) выпускника	Врач-лечебник
форма обучения	Очная,
год начала подготовки	2026

Майкоп

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело

Составитель рабочей программы:

преподаватель,	Подписано простой ЭП 16.04.2026	Меретукова Зарема Касеевна
(должность, ученое звание, степень)	(подпись)	(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры:

Факультетской терапии
(название кафедры)

Заведующий кафедрой:

16.04.2026	Подписано простой ЭП 16.04.2026	Уракова Тамара Юрьевна
	(подпись)	(Ф.И.О.)

Согласовано:

Руководитель ОПОП
заведующий выпускающей кафедрой
по направлению подготовки (специальности)

21.04.2026	Подписано простой ЭП 21.04.2026	Лялюкова Елена Александровна
	(подпись)	(Ф.И.О.)

Согласовано:

НБ МГТУ
(название подразделения)

16.04.2026	Подписано простой ЭП 16.04.2026	И. Б. Берберьян
	(подпись)	(Ф.И.О.)

1. Цели и задачи учебной дисциплины (модуля)

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 ОП по направлению подготовки (специальности)

В соответствии с ФГОС ВО дисциплина «Неврология» относится к Блоку 1 Базовая часть и преподается на 4 курсе.

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 по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующей(их) компетенции(й):

ПКУВ-1.1	Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах
ПКУВ-1.2	Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме
ПКУВ-1.3	Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении и хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента
ПКУВ-1.4	Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах
ПКУВ-2.1	Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента
ПКУВ-2.2	Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
ПКУВ-2.3	Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента
ПКУВ-2.5	Направляет пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ПКУВ-2.9	Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем

4. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы. Общая трудоемкость дисциплины

Объем дисциплины и виды учебной работы по очной форме обучения.

		Формы контроля (количество)		Виды занятий						Итого часов	з.е.
		Эк	Контр	Лек	Лаб	КРАт	Контроль	СР	СЗ		
Курс 4	Сем. 7	1	1	18	32	0.35	26.65	63	4	**144**	4

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

5.1. Структура дисциплины для очной формы обучения.

Сем	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)								Формы текущего/промежуточной контроля успеваемости текущего (по неделям семестра), промежуточной аттестации (по семестрам)
			Лек	Лаб	ПР	СРП	КРАт	Контроль	СР	СЗ	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
7	Общая неврология	по расписанию	9	16					31		Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование, осмотр пациентов
7	Частная неврология	по расписанию	9	16					32	4	Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование, осмотр пациентов
7	Промежуточная аттестация	по расписанию					0,35	26,65			Экзамен в устной форме
	ИТОГО:		**18**	**32**			**0.35**	**26.65**	**63**	**4**	

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

Лекционный курс

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
7	История развития неврологии. Краткий анатомо-физиологический очерк нервной системы. Двигательно-рефлекторная сфера. Цен-тральный и периферический параличи.	1			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 центральной и периферической нервной системы. Нейрон, нейроглия, синапс: строение, функциональное значение, роль в норме и патологии. Механизм проведения возбуждения по аксону, аксоплазматический ток. Гематоэнцефалический барьер. Основные отделы	ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-1.4; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.5; ПКУВ-2.9;	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; электронейро-миография (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, фибриллярных и фасцикулярных подергиваний); исследовать силу мышц	, Лекция-беседа, Лекции-визуализации, Слайд-лекция, Дискуссия

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					нервной системы: полушария мозга (кора и белое вещество, подкорковые ганглии), межуточный 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. Корково-мышечный путь: строение, функциональное значение. Центральный (верхний) и периферический (нижний) мотонейроны. Кортикоспинальный тракт: его функциональное значение для организации произвольных движений. Рефлекторная дуга: строение и функционирование. Уровни замыкания рефлексов в спинном мозге и стволе мозга, значение в топической диагностике. Поверхностные и глубокие рефлексы, основные патологические рефлексы, защитные спинальные рефлексы. Исследование мышечного тонуса. Нейропатофизиологические основы		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.	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					изменения физиологических рефлексов, патологических пирамидных рефлексов, спастичности. Центральный и периферический парезы: изменения мышечного тонуса и рефлексов, трофики мышц. Клинические особенности поражения корково-мышечного пути на разных уровнях: головной мозг (прецент-ральная извилина, лучистый венец, внутренняя капсула, ствол мозга), спинной мозг (боковой канатик, передний рог), передний корешок, сплетение, периферический нерв, нервно-мышечный синапс, мышца.			
7	Экстрапирамидная система: функция, проводящие пути, симптомы и синдромы поражения.Мозжечок и расстройство координации движений. Понятие атаксии, виды атаксий.	1			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, основные нейротрасмиттеры: дофамин, ацетилхолин,	ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-1.4; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.5; ПКУВ-2.9;	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, сенсибилизированные позы Ромберга (стопные фазы). Исследовать походку с открытыми и	, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					гамма-аминомасляннная кислота. Гипокинезия (олиго- и брадикинезия), ригидность и мышечная гипотония. Гиперкинезы: тремор, мышечная дистония, хорея, тики, гемибаллизм, атетоз, миоклонии. Гипотоно-гиперкинетический и гипертоно-гипокинетический синдромы. Координация движений и ее расстройства. Анатомо-физиологические данные: мозжечок - анатомия и физиология, афферентные и эфферентные связи, роль в организации движений. Клинические методы исследования координации движений. Симптомы и синдромы поражения мозжечка: атаксия, диссинергия, нистагм, дизартрия, мышечная гипотония. Атаксии: мозжечковая, вестибулярная, лобная, сенситивная.		закрытыми глазами, прямолинейную 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 экстапирамидной	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
							системы.	
7	Чувствительность. Патология чувствительности.	2			Чувствительность и ее расстройства. Центральные и периферические механизмы боли. Чувствительность: экстероцептивная, проприоцептивная, интероцептивная, сложные виды. Афферентные системы соматической чувствительности и их строение: рецепторы, проводящие пути. Анатомия и физиология проводников поверхностной и глубокой чувствительности. Виды расстройств чувствительности: гипо- и гиперестезии, парестезии и боль, дизестезии, гиперпатия, аллодиния, каузалгия. Типы расстройств чувствительности: периферический, сегментарный, проводниковый, корковый. Диссоциированное расстройство чувствительности.	ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-1.4; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.5; ПКУВ-2.9;	Знать: методику исследования чувствительности: поверхностной и 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,	, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
							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.	
7	Черепно-мозговые нервы. Бульбарный и псевдобульбарный синдромы. Альтернирующие синдромы при поражении ствола головного мозга.	2			Черепно-мозговые нервы: анатомо-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	ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-1.4; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.5; ПКУВ-2.9;	Знать: 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),	, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					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 стволовый 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, центральный 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,		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 груди но-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 рефлексы.	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					вестибулярное головокружение, вестибулярная атаксия, синдром Меньера. Отоневрологические методы исследования вестибулярной функ¬¬ции. 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.		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.	
7	Вегетативная (автономная) нервная система. Структуры, методы исследования, симптомы поражения.	2			Вегетативная (автономная) нервная система и вегетативные нарушения. Неврогенные нарушения функций тазовых органов. Строение и функции вегетативной (автономной) нервной системы: симпатическая и парасимпатическая системы; периферический (сегментарный) и центральный отделы вегетативной нервной системы. Лимбико-гипоталамо-ретикулярный комплекс. Симптомы и синдромы поражения периферического отдела	ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-1.4; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.5; ПКУВ-2.9;	Знать: Методику исследования местного и рефлекторного дермографизма, пиломоторных рефлексов, глазо-сердечного рефлекса Ашнера и ортоклиностатической пробы, синдром Рейно, 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	, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					вегетативной нервной системы: периферическая вегетативная недостаточность, синдром Рейно. Физиология произвольного контроля функций мочевого пузыря. Ней¬рогенный 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. Цереброспинальная жидкость: функциональное значение, образование, циркуляция, реабсорбция. Менингеальный синдром: проявления, диагностика. Исследование цереброспинальной жидкости: поясничный прокол, измерение давления, проба Квекенштедта, состав цереброспинальной жидкости в норме и при основных патологических состояниях, белково-клеточная и клеточно-белковая диссоциации. Гипертензионный синдром: основные клинические и		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, интерпритацией изменений в СМЖ, диагностики и дифференциальной диагностики гипертензионно-гидроцефального синдрома, гидроцефалии.	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					параклинические признаки. Дислокационный синдром. Гидроцефалия врожденная и приобретенная, открытая и окклюзионная, врачебная тактика.			
7	Методика неврологического осмотра. Основные неврологические синдромы. Топическая диагностика поражения нервной системы. Дополнительные методы исследования.	2			Основные невропатологические синдромы. Анатомо-физиологические основы регуляции сознания, бодрствования, сна; ретикулярная формация ствола мозга и ее связи с корой головного мозга. Формы нарушений сознания: оглушенность, сопор, кома, акинетический мутизм. Деструктивные и метаболические комы. Хроническое вегетативное состояние, смерть мозга. Физиология бодрствования и сна. Нарушения сна и бодрствования: инсомнии, парасомнии, сноговорение, 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 отдельных долей головного мозга и полушарий. Кора больших полушарий головного мозга: основные	ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-1.4; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.5; ПКУВ-2.9;	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 цереброспинальной жид¬кости; краниографии и спондилографии; электромиографии и электронейромиографии; электроэнцефалографии и методике исследования вызванных потенциалов; магнитной стимуляции с определением моторных потенциалов; рентгеновской компьютерной томографии (КТ) головного и спинного мозга, магнитно-резонансной томографии	, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					принципы строения и функции, проблема локализации функций в мозге. Функциональная асимметрия полушарий мозга. Представление о системной организации психических функций. Высшие мозговые (психические) функции: гнозис, праксис, речь, чтение, письмо, счет, память, внимание, интеллект и их расстройства; афазии (моторная, сенсорная, амнестичес¬кая, семантическая); апраксии (конструктивная, пространственная, идео¬мо¬тор¬ная); агнозии (зрительные, слуховые, обонятельные); астереогнозис, анозогнозия, аутотопагнозия; 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.		(МРТ) головного и спинного мозга, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии; ультразвуковой допплерографии, ультразвукового дуплексного и триплексного сканирования сонных и позвоночных артерий, транскраниальной допплерографии, 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;	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
							установить топический диагноз. Владеть: методами опроса, осмотра больного, навыками неврологического исследования, диагностики неврологического патологического синдрома, интерпретацией результатов дополнительных методов исследования, установления топического диагноза.	
7	Дифференциальная диагностика сосудистых заболеваний ЦНС. Критерии патогенетических подтипов инсультов. Геморрагические инсульты. Лечение инсультов.	2			Особенности кровоснабжения головного и спинного мозга. Преходящие нарушения мозгового 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.	ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-1.4; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.5; ПКУВ-2.9;	знать: этиологию, основы патогенеза заболевания, клинические симптомы, основные методы диагностики, лечения сосудистых 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	, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					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, недиффиренцированнная терапия. Специфическая терапия ишемических инсультов. Тромболизис: показания, противопоказания. Показание к оперативному лечению геморрагических и ишемических инсультов. Консервативное специфическое лечение геморрагического инсульта. Реабилитация больных с инсультом. Вторичная профилактика инсультов. Хронические нарушения мозгового кровообращения головного и спинного мозга, этиология, клиника по стадиям, диагностика, лечение.		клинический диагноз с отражением этиологии, топики, 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.	
7	Инфекционные заболевания нервной системы. Менингиты, энцефалиты. Полиомиелит, миелиты. Нейросифилис. НейроСПИД.Рассеянный склероз.	2			Менингиты. Классификация по этиологии, патогенезу, характеру патологического процесса, течению. Клиника менингитов: общеинфекционный, общемозговой менингеальный	ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-1.4; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.5; ПКУВ-2.9;	Знать: этиологию, эпидемиологию, основные звенья патогенеза, клинические симптомы и синдромы заболевания, основные методы диагностики и лечения инфекционных заболевание нервной системы, технику	, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					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 цереброспинальной жидкости при гнойных и серозных менингитах. Особенности ликвора при туберкулезном менингите. Осложнения менингитов (синдром Уотерхауса-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,		люмбальной пункции; принципы современной профилактики нейроинфекций. уметь: собрать анамнез, выявлять общеинфекционные, общемозговые, менингеальные и очаговые симптомы при инфекционных заболеваниях нервной системы, анализировать данные цереброспинальной 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.	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					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. Эпидемиология, клинические особенности менингеальной, спинальной, стволовой, по лирадикулоневритическо й форм. Дифференциальная диагностика. Лечение, профилактика. Клиника,			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					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 менинговаскулярный 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.			
7	Эпилепсия. Общие принципы лечения эпилепсии. Лечение эпилептического статуса.	2			Современные представления об этиологии и патогенезе эпилепсии. Понятие: эпилепсия, эпилептический синдром.	ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-1.4; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.5; ПКУВ-2.9;	знать: этиологию, патогенез, клинические проявления эпилепсии, эпилептических синдромов, дифференциальную	, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					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.		диагностику функциональных и органических заболеваний нервной системы; принципы оказания помощи при функциональных расстройствах сознания, принципы дифференцированного лечения в зависимости от типа эпиприпадков. уметь: диагностировать эпилептический припадок; определять тип эпилептического припадка; выявлять характерные ЭЭГ-признаки при эпилепсии; диагностировать эпилептический статус, оказывать неотложную помощь больному при эпиприпадке и эпилептическом статусе; диагностировать синкопальный пароксизм и оказывать неотложную помощь. владеть: методами опроса, неврологическогоосмотра больного, диагностики и купирования неотложных неврологических состояний, методами диагностики и дифференциальной диагностики, тактикой лечения, навыками психотерапии.	
7	Заболевания периферической нервной системы.	2			Этиология заболеваний периферической нервной системы и их	ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.3; ПКУВ-1.4; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2;	знать: этиологию, основы патогенеза заболеваний периферической нервной	, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Полинейропатии. Спиномозговые радикулопатии. Острая воспалительная полинейрорадикулопатия Гийена-Барре. Поражение плечевого сплетения.				классификация. Полинейропатии. Инфекционные полиневриты. Параинфекционные полиневропатии (ботулиническая, дифтерийная). Острая 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	ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.5; ПКУВ-2.9;	системы, клинические симптомы и синдромы, основные методы диагностики, дифференциальной диагностики 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	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					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 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, цервико-брахиалгия) и корешково-компрессионные синдромы. Лечение. Поясничные вертеброгенные рефлекторные (люмбаго, люмбалгия, люмбоишиалгия, синдром грушевидной мышцы) и корешково-компрессионные синдромы. Лечение, показания к		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, неврологическогоосмотра больного, купирования болевого синдрома, методами диагностики и дифференциальной диагностики, тактикой лечения.	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					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.			
	ИТОГО:	**18**						

5.5. Практические занятия, их наименование, содержание и объем в часах

Сем	№ раздела дисциплины	Наименование практических занятий	Объем в часах		
			ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6
	ИТОГО:				

Симуляционные занятия, их наименование, содержание и объем в часах

Сем	№ раздела дисциплины	Наименование симуляционных занятий	Объем в часах		
			ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6
7	Раздел 1. Общая неврология	Общий неврологический осмотр	4		
	ИТОГО:		4		

5.6. Лабораторные занятия, их наименование и объем в часах

Сем	№ раздела дисциплины	Наименование лабораторных работ	Объем в часах		
			ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6
7	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.	3		
7	Раздел 1. Общая неврология	Мозжечок. Экстрапирамидная система (анатомия и физиология, симптомы поражения и методика исследования).	3		
7	Раздел 1. Общая неврология	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	3		
7	Раздел 1. Общая неврология	Черепные нервы – анатомия, функция, симптомы поражения, методика исследования.	3		
7	Раздел 1. Общая неврология	Вегетативная нервная система, анатомия, патология, методика исследования. Мозговые оболочки, желудочки. Ликвор в норме и патологии. Гипертензионный и менингеальный синдромы. Гидроцефалия.	3		
7	Раздел 1. Общая неврология	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	3		

Сем	№ раздела дисциплины	Наименование лабораторных работ	Объем в часах		
			ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6
		исследования.			
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 нарушения мозгового кровообращения. Инсульты. Решение ситуационных задач. Демонстрация тематических больных.	3		
7	Раздел 2. Частная неврология	Инфекционные заболевания нервной системы. Менингиты, энцефалиты. Полиомиелит, миелиты. Рассеянный склероз. Нейросифилис. НейроСПИД.	3		
7	Раздел 2. Частная неврология	Неврозы и неврозоподобные заболевания. Пароксизмальные расстройства сознания: обмороки. Эпилептические синдромы. Организация психотерапевтической помощи.	4		
7	Раздел 2. Частная неврология	Заболевания периферической нервной системы. Вертеброгенные неврологические нарушения. Защита клинической истории болезни.	4		
	ИТОГО:		**32**		

5.7. Примерная тематика курсовых проектов (работ)

5.8. Самостоятельная работа студентов

Содержание и объем самостоятельной работы студентов

Сем	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах		
				ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6	7
7	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.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3.Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	Во время курации	5		
7	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	5		
7	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	5		
7	Черепно-мозговые нервы 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	6		
7	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	6		
7	Нарушения сознания, бодрствования и сна.Высшие мозговые функции. Кора головного мозга, топография, динамическая локализация функций. Симптомы поражения корковых функций (афазия, апраксия, агнозия).Нейровизуализационные методы исследования.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3.Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	Во время курации	6		
7	Сосудистые заболевания головного и спинного мозга. Классификация нарушений кровообращения головного и спинного мозга. Хроническая церебральная и	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3.Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.	Во время курации	6		

Сем	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах		
				ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6	7
	спинальная сосудистая недостаточность. Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Инсульты.					
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	6		
7	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	6		
7	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	6		
7	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	6		
	ИТОГО:			**63**		

5.9. Календарный график воспитательной работы по дисциплине

Модуль	Дата, место проведения	Название мероприятия	Форма проведения мероприятия	Ответственный	Достижения обучающихся
Модуль 3 Учебно-исследовательская и научно-исследовательская деятельность	09.2029 ФГБОУ ВО «МГТУ»	Лекция-беседа «Профилактика инсульта»	Лекция-беседа	Меретукова З.К.	ПКУВ-1.1; ПКУВ-1.2; ПКУВ-1.4; ПКУВ-1.3; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.5; ПКУВ-2.9;

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

6.1. Методические указания (собственные разработки)

Название	Ссылка
Общая рецептура	http://lib.mkgtu.ru:8002/utils/libdata.php?id=1000053010&DOK=03A592&BASE=0007AA

6.2. Литература для самостоятельной работ

Название	Ссылка
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
Никифоров, А.С. Частная неврология : практическое руководство / Никифоров А.С., Гусев Е.И. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426609.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-2660-9	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426609.html
Луцкий, М. А., Неврология +еПриложение: Тесты : учебник / М. А. Луцкий, А. М. Земсков. — Москва : КноРус, 2025. — 362 с. — ISBN 978-5-406-14556-2. — URL: https://book.ru/book/957494	https://book.ru/book/957494
Мисюк, М. Н., Неврология : учебник / М. Н. Мисюк. — Москва : КноРус, 2025. — 284 с. — ISBN 978-5-406-13561-7. — URL: https://book.ru/book/955375	https://book.ru/book/955375
Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 256 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486856.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486856.html
Пирадов, М. А. Неврологические орофациальные заболевания и синдромы : руководство для врачей / М. А. Пирадов, М. Ю. Максимова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 216 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970490747.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970490747.html
Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия. Т. 1. Неврология : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд. , доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html
Неврология и нейрохирургия. Т. 2. Нейрохирургия : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. - 5-е изд. , доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 384 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470657.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470657.html

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла,
- в печатной форме на языке Брайля.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме,
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла.

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

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

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
ПКУВ-1.1 Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах			
67			Топографическая анатомия и оперативная хирургия
78910			Акушерство и гинекология
12			Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
78			Факультетская хирургия
91011			Госпитальная хирургия
11			Травматология, ортопедия
6			Основные хирургические навыки
3			Основы оказания первой помощи
1			Основы общего ухода за терапевтическими и хирургическими больными
1			Ознакомительная практика
10			Практика общеврачебного профиля
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
10			Неотложные состояния в терапии
3			Основы сестринского дела
9			Урология
2			Помощник младшего медицинского персонала
7			Неврология
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
ПКУВ-1.2 Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме			
67			Топографическая анатомия и оперативная хирургия
78910			Акушерство и гинекология
12			Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
78			Факультетская хирургия
91011			Госпитальная хирургия
7			Стоматология
11			Травматология, ортопедия
3			Основы оказания первой помощи
10			Практика общеврачебного профиля
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
10			Неотложные состояния в терапии
3			Основы сестринского дела
9			Урология
2			Помощник младшего медицинского персонала

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
7			Неврология
ПКУВ-1.3 Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении и хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента			
67			Топографическая анатомия и оперативная хирургия
78910			Акушерство и гинекология
12			Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
78			Факультетская хирургия
91011			Госпитальная хирургия
7			Стоматология
11			Травматология, ортопедия
6			Основные хирургические навыки
3			Основы оказания первой помощи
1			Основы общего ухода за терапевтическими и хирургическими больными
10			Практика общеврачебного профиля
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
10			Неотложные состояния в терапии
3			Основы сестринского дела
9			Урология
2			Помощник младшего медицинского персонала
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
7			Неврология
ПКУВ-1.4 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах			
11			Клиническая фармакология
78910			Акушерство и гинекология
12			Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
10			Практика общеврачебного профиля
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
7			Неврология
ПКУВ-2.1 Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента			
9			Дерматовенерология
910			Психиатрия, медицинская психология
8			Оториноларингология
7			Офтальмология
78910			Акушерство и гинекология

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
8910			Педиатрия
56			Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
910			Инфекционные болезни
12			Фтизиатрия
9101112			Поликлиническая терапия
56			Общая хирургия, лучевая диагностика
78			Факультетская хирургия
91011			Госпитальная хирургия
12			Онкология, лучевая терапия
11			Травматология, ортопедия
6			Базовые мануальные навыки
10			Практика общеврачебного профиля
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
11			Репродуктология
9			Урология
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
7			Неврология
ПКУВ-2.2 Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)			
9			Дерматовенерология
8			Оториноларингология
7			Офтальмология
78910			Акушерство и гинекология
8910			Педиатрия
56			Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
910			Инфекционные болезни
12			Фтизиатрия
9101112			Поликлиническая терапия
56			Общая хирургия, лучевая диагностика
78			Факультетская хирургия
91011			Госпитальная хирургия
12			Онкология, лучевая терапия
11			Травматология, ортопедия
6			Базовые мануальные навыки
10			Практика общеврачебного профиля
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
11			Репродуктология
9			Урология
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
7			Неврология
ПКУВ-2.3 Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента			
9			Дерматовенерология
910			Психиатрия, медицинская психология
8			Оториноларингология
7			Офтальмология

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
78910			Акушерство и гинекология
8910			Педиатрия
56			Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
910			Инфекционные болезни
12			Фтизиатрия
9101112			Поликлиническая терапия
56			Общая хирургия, лучевая диагностика
78			Факультетская хирургия
91011			Госпитальная хирургия
12			Онкология, лучевая терапия
11			Травматология, ортопедия
6			Базовые мануальные навыки
10			Практика общеврачебного профиля
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
11			Репродуктология
9			Урология
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
7			Неврология
ПКУВ-2.5 Направляет пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи			
9			Дерматовенерология
910			Инфекционные болезни
12			Фтизиатрия
78			Факультетская хирургия
91011			Госпитальная хирургия
12			Онкология, лучевая терапия
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
11			Репродуктология
7			Неврология
ПКУВ-2.9 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем			
9			Дерматовенерология
910			Психиатрия, медицинская психология
8			Оториноларингология
7			Офтальмология
910			Инфекционные болезни
12			Фтизиатрия
9101112			Поликлиническая терапия
78			Факультетская хирургия
91011			Госпитальная хирургия
12			Онкология, лучевая терапия
11			Травматология, ортопедия
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
9			Урология
7			Неврология

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	
1	2	3	4	5	6
ПКУВ-1: Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах					
ПКУВ-1.1 Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах					
Знать: методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	блиц опрос тестирование решение ситуационных задач оформление истории болезни
Уметь: оценить состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: методами оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-1: Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах					
ПКУВ-1.2 Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме					
Знать: этиологию, патогенез и патоморфология, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия,	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	блиц опрос тестирование решение ситуационных задач оформление истории болезни

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
аускультация)					
Уметь: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме без явных признаков угрозы жизни пациента	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: распознаванием состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-1: Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах					
ПКУВ-1.3 Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении и хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента					
Знать: правила оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	блиц опрос тестирование решение ситуационных задач оформление истории болезни
Уметь: выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: методикой оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента.					
ПКУВ-1: Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах					
ПКУВ-1.4 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах					
Знать: лекарственные препараты и медицинские изделия, используемые при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	блиц опрос тестирование решение ситуационных задач оформление истории болезни
Уметь: составить план применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: методикой применения лекарственных препаратов и медицинских изделий 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: Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза					
ПКУВ-2.1 Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента					
Знать: методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	блиц опрос тестирование решение ситуационных задач оформление истории болезни
Уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками интерпретации результатов сбора информации о заболевании пациента.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-2: Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза					
ПКУВ-2.2 Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)					

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
Знать: методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	блиц опрос тестирование решение ситуационных задач оформление истории болезни
Уметь: проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками анализа полученной информации.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-2: Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза					
ПКУВ-2.3 Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента					
Знать: этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	блиц опрос тестирование решение ситуационных задач оформление истории болезни
Уметь: анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-2: Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза					
ПКУВ-2.5 Направляет пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи					
Знать: методы инструментальных исследований для оценки состояния здоровья,	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	блиц опрос тестирование решение ситуационных задач оформление

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов.					истории болезни
Уметь: обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками интерпретации данных, полученных при инструментальном обследовании пациента.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-2: Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза					
ПКУВ-2.9 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем					
Знать: международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем – МКБ-Х.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	блиц опрос тестирование решение ситуационных задач оформление истории болезни
Уметь: устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками судебно-медицинской оценки механизмов установления повреждений и заболеваний.	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. Ликворныйгипертензионный 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 вертебро-базилярной 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 инсультатеротромботический. 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 лимфоцитарныйхориоменингит. 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 (коревой, 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 демиелинизирующа яполирадикулоневропатия (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 амиотрофииВерднига-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 кризы. Неотложная помощь.

69. Семейный спастический паралич Штрюмпеля. Клиника, диагностика, лечение.

70. Гепатолентикулярная дегенерация. Клиника, диагностика, лечение.

71. Торсионная дистония. Клиника, диагностика, лечение.

72. Хорея Гентингтона. Клиника, диагностика, лечение.

73. Болезнь Паркинсона и паркинсонизм. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

74. Спиноцеребеллярные 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 эпиприпадками, лечение.

88. Вегетативная дистония. Симпатоадреналовые (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. Тесты по общей неврологии для текущего контроля

Двигательная система.

Выбрать один правильный ответ:

1. Мышечный тонус при поражении периферического двигательного нейрона:

1.Снижается

2.Повышается

3.Не изменяется

2. Мышечный тонус при поражении центрального двигательного нейрона:

1.Снижается

2.Повышается

3.Не изменяется

3. Патологические пирамидные симптомы на верхней конечности - рефлексы:

1.Бабинского

2.Оппенгейма

3.Россолимо

4.Шеффера

4. Гипотрофия мышц характерна для поражения:

1.Центрального двигательного нейрона

2.Периферического двигательного нейрона

3.Мозжечка

5. Патологические рефлексы характерны для поражения:

1.Периферического двигательного нейрона

2.Центрального двигательного нейрона

3.Мозжечка

6. Глубокие рефлексы при поражении центрального двигательного нейрона:

1.Повышаются

2.Не изменяются

3.Снижаются

7. Глубокие рефлексы при поражении периферического двигательного нейрона:

1.Повышаются

2.Снижаются

3.Не изменяются

8. При поражении периферического двигательного нейрона трофика мышц:

1.Снижена

2.Повышена

3.Не изменена

9. При поражении центрального двигательного нейрона патологические синкинезии:

1.Могут наблюдаться

2.Наблюдаются всегда

3.Не наблюдаются

10. Признак поражения внутренней капсулы:

1.Гемипарез

2.Парапарез

3.Моноплегия

Выбрать все правильные ответы:

11. Признаки поражения центрального двигательного нейрона:

1.Фибрилляции

2.Гипорефлексия

3.Атония мышц

4.Патологические рефлексы

5.Защитные рефлексы

6.Синкинезии

7.Клонусы

8.Отсутствие сухожильных рефлексов

12. Признаки поражения периферического двигательного нейрона:

1.Спастический тонус

2.Гипотония мышц

3.Снижение сухожильных рефлексов

4.Гипотрофия мышц

5.Реакция перерождения мышц при исследовании электровозбудимости

13. Признаки поражения периферического нерва:

1.Гипотрофия мышц

2.Патологические рефлексы

3.Защитные рефлексы

4.Арефлексия

14. Признаки поражения пирамидного пути:

1.Гемипарез

2.Повышение мышечного тонуса в паретичных мышцах

3.Повышение сухожильных рефлексов

4.Снижение мышечного тонуса

5.Снижение кожных рефлексов

6.Защитные рефлексы

15. Признаки поражения передних рогов спинного мозга:

1.Гипотония мышц

2.Фибриллярные подергивания

3.Отсутствие сухожильных рефлексов

4.Гипотрофия мышц

5.Патологические рефлексы

Черепные нервы

Выбрать один правильный ответ:

16. Бульбарный паралич развивается при поражении черепных нервов:

1.IX, X, XII

2.IX, X, XI

3.VIII, IX, X

17. Одностороннюю корковую иннервацию имеет ядро черепных нервов:

1.XII, X

2.XII, VII

3.VII, X

18. Область ствола мозга, где располагается ядро глазодвигательного нерва:

1.Варолиев мост

2.Ножка мозга

3.Продолговатый мозг

19. Птоз наблюдается при поражении пары черепных нервов:

1.IV

2.V

3.III

20. Косоглазие наблюдается при поражении пары черепных нервов:

1.III

2.XII

3.VII

4.V

21. Дисфагия возникает при поражении пары черепных нервов:

1.V-VII

2.IX-X

3.VII-XI

22. Дизартрия возникает при поражении пары черепных нервов:

1.V

2.XI

3.XII

23. Мимические мышцы иннервируются парой черепных

черепных нервов:

1.V

2.VI

3.VII

24. Иннервацию сфинктера зрачка осуществляет нерв:

1.III

2.IV

3.VI

25. Диплопия возникает при поражении пары черепных нервов:

1.VII

2.X

3.VI

4.V

26. Птоз возникает при поражении черепного нерва:

1.IV

2.VI

3.III

4.V

27. Дисфагия возникает при поражении черепных нервов:

1.IX-X

2.VIII-XII

3.VII-XI

28. Жевательные мышцы иннервируются черепным нервом:

1.VII

2.X

3.XII

4.V

29. Расстройство глотания возникает при поражении мышц:

1.Мягкого нёба

2.Жевательных

3.Мимических

30.Дисфония возникает при поражении черепных нервов:

1.XII

2.X

3.XI

Выбрать все правильные ответы:

31. Для бульбарного паралича характерны симптомы:

1.Глоточный рефлекс вызывается

2.Глоточный рефлекс отсутствует

3.Периферический парез подъязычного нерва

4.Симптомы орального автоматизма

5.Дисфагия

6.Дизартрия

7.Афония

32. Признаки, характерные для поражения лицевого нерва:

1.Дисфагия

2.Сглаженность лобных и носогубных складок

3.Лагофтальм

4.Симптом Белла

5.Затруднение высовывания языка

6.Симптом "паруса"

7.Невозможность свиста

8.Гиперакузия

9.Снижение надбровного рефлекса

33. Признаки, характерные для поражения глазодвигательного нерва:

1.Сходящееся косоглазие

2.Мидриаз

3.Ограничение движения глазного яблока вверх

4.Ограничение движения глазного яблока кнаружи

5.Расходящееся косоглазие

6.Птоз

7. Диплопия

34. Симптомы, характерные для альтернирующего синдрома Вебера:

1.Мидриаз

2.Сходящееся косоглазие

3.Расходящееся косоглазие

4.Диплопия

5.Птоз

6.Лагофтальм

7.Гемиплегия

35. Косоглазие возникает при поражении черепного нерва:

1.III

2.VI

3.VII

4.II

Экстрапирамидно-мозжечковая система

Выбрать один правильный ответ:

36. Статика зависит от нормальной деятельности:

1.Хвостатого ядра

2.Мозжечка

3.Черной субстанции

37. Поражение мозжечка приводит к нарушению движений в виде:

1.Пареза

2.Атаксии

3.Гиперкинеза

38. Дисметрия возникает при поражении:

1.Пирамидного пути

2.Мозжечка

3.Стрио-паллидарной системы

39. Мышечный тонус при поражении мозжечка:

1.Повышается

2.Понижается

3.Не изменяется

40. Темп активных движений при поражении паллидо-нигральной системы:

1.Замедляется

2.Ускоряется

3.Появляются гиперкинезы

41. Гиперкинезы возникают при поражении:

1.Пирамидной системы

2.Экстрапирамидной системы

3.Коры височной доли

42. При поражении экстрапирамидной стистемы возникает:

1.Акинезия

2.Апраксия

3.Парезы

43. Нистагм возникает при поражении:

1.Коры лобной доли

2.Хвостатого ядра

3.Мозжечка

44. Почерк при поражении мозжечка:

1.Микрография

2.Макрография

3.Не изменяется

45. Красное ядро входит в состав системы:

1.Паллидо-нигральной

2.Стриарной

3.Пирамидной

46. Почерк у больного с поражением паллидо-нигральной системы:

1.Микрография

2.Макрография

3.Не изменяется

47. Пропульсии наблюдаются при поражении:

1.Хвостатого ядра

2.Красного ядра

3.Черной субстанции.

48. При поражении паллидо-нигральной системы речь:

1.Скандированная

2.Дизартричная

3.Тихая монотонная.

49. При поражении мозжечка речь:

1.Скандированная

2.Афония

3.Монотонная.

50. Расстройство мышечного тонуса при поражении паллидо-нигральной системы:

1.Гипотония

2.Пластическая гипертония

3.Спастическая гипертония.

51. Походка при поражении паллидо-нигральной системы:

1.Спастическая

2.Спастико-атактическая

3.Гемипаретическая

4.Шаркающая, мелкими шажками.

52. Расстройство речи при поражении экстрапирамидной системы:

1.Дизартрия

2.Речь тихая, монотонная

3.Афония..

53. Подкорковые ядра, поражающиеся при стриарном синдроме:

1.Бледный шар

2.Хвостатое ядро

3.Черная субстанция.

54. Мышечный тонус при паллидо-нигральном синдроме:

1.Гипотония

2.Гипертония

3.Не изменяется.

55. При поражении стриарной системы мышечный тонус:

1.Повышается

2.Понижается

3.Не изменяется.

Выберите все правильные ответы:

56. Симптомы, характерные для поражения мозжечка:

1.Дизартрия

2.Скандированная речь

5.Дисметрия

6.Атония мышц

7.Атаксия

57. Симптомы, характерные для поражения мозжечка:

1.Мышечная гипертония

2.Мышечная гипотония

3.Интенционный тремор

4.Скандированная речь

5.Миоклония.

58. При поражении паллидо-нигральной системы наблюдаются:

1.Гиперкинезы

2.Дизартрия

3.Скандированная речь

4.Мышечная гипертония

5.Мышечная гипотония

6.Гипомимия

7.Интенционный тремор

8.Ахейрокинез.

59. Для поражения хвостатого ядра характерно:

1.Мышечная гипертония.

2.Мышечная гипотония

3.Гиперкинезы

4.Брадикинезия

5.Гипомимия.

Чувствительная система

Выберите один правильный ответ:

60. При поражении задних рогов нарушается чувствительность:

1.Экстероцептивная

2.Проприоцептивная

3.Интероцептивная

61. При поражении заднего рога нарушается чувствительность:

1.Тактильная и температурная

2.Температурная и болевая

3.Болевая и тактильная

62. Возникновение боли характерно для поражения:

1.Задних корешков

2.Передних корешков

3.Заднего бедра внутренней капсулы

63. При множественном поражении задних корешков нарушается чувствительность:

1.Глубокая и поверхностная

2.Только глубокая

3.Только поверхностная.

64. При поражении зрительного бугра нарушается чувствительность:

1.Только глубокая

2.Только поверхностная

3.Глубокая и поверхностная

65. Возникновение боли характерно для поражения:

1.Зрительного тракта

2.Зрительного бугра

3.Зрительной зоны коры

66. Битемпоральная гемианопсия наблюдается при поражении:

1.Зрительного тракта

2.Медиальной части хиазмы

3.Латеральной части хиазмы

67. При поражении внутренней капсулы наблюдается:

1.Гомонимная гемианопсия с противоположной стороны

2.Гомонимная гемианопсия с той же стороны

3.Гетеронимная гемианопсия

68. Синдром Броун-Секара возникает при поражении спинного мозга:

1.Полного поперечника

2.Передних рогов

3.Половины поперечника

69. При поперечном поражении грудного отдела спинного мозга наблюдаются расстройства чувствительности:

1.Проводниковые

2.Сегментарные

3.Корешковые

70. При поражении внутренней капсулы возникают чувствительные расстройства:

1.Моноанестезия

2.Гемианестезия

3.Парестезия

71. При поражении задних столбов спинного мозга наблюдаются нарушения чувствительности:

1.Температурной

2.Вибрационной

3.Болевой

72. При поражении зрительного бугра возникает атаксия:

1.Мозжечковая

2.Сенситивная

3.Вестибулярная

73. Полная потеря слуха при одностороннем поражении верхней височной извилины наблюдается:

1.Со своей стороны

2.С противоположной стороны

3.Не наблюдается

74. При раздражении корковой височной области возникают:

1.Зрительные галлюцинации

2.Слуховые галлюцинации

3.Шум в ухе

Выберите все правильные ответы:

75. Для "полиневритического" типа расстройства чувствительности наиболее характерны симптомы:

1.Расстройство чувствительности в соответствующих дерматомах

2.Боли в конечностях

3.Анестезия в дистальных отделах конечностей

4.Гемианестезия

76. Сегментарный тип расстройства чувствительности возникает при поражении:

1.Задних рогов спинного мозга

2.Задних столбов спинного мозга

3.Ядра спинального тракта тройничного нерва

4.Внутренней капсулы

77. Гетеронимная гемианопсия возникает при поражении:

1.Середины хиазмы

2.Наружного коленчатого тела

3.Наружных углов хиазмы

4.Зрительного тракта

78. Для поражения задних корешков наиболее характерны симптомы:

1.Боли

2.Диссоциированное расстройство чувствительности

3.Парестезии

4.Нарушение всех видов чувствительности

79. Нарушение чувствительности по проводниковому типу наблюдается

при поражении:

1.Задних корешков

2.Серого вещества спинного мозга

3.Боковых столбов спинного мозга

4.Половины поперечника спинного мозга

5.Всего поперечника спинного мозга

80. Гемианопсия в сочетании с гемианестезией возникает при поражении:

1.Внутренней капсулы

2.Зрительного бугра

3.Задней центральной извилины

4.Затылочной доли

81. Для поражения конского хвоста наиболее характерны симптомы:

1.Боли

2.Анестезия на нижних конечностях и в промежности

3.Спастическая параплегия нижних конечностей

4.Нарушение функции тазовых органов

5.Парезы ног по периферическому типу

82. Для поражения конуса наиболее характерны симптомы:

1.Нарушения функции тазовых органов

2.Анестезия в области промежности

3.Нарушения чувствительности по проводниковому типу

4.Парезы ног по периферическому типу

83. При поражении гассерова узла на лице наблюдаются:

1.Расстройства чувствительности по ветвям V нерва и герпетические высыпания

2.Расстройства чувствительности по сегментам V нерва и герпетические высыпания

3.Герпетические высыпания без расстройств чувствительности

4.Боли по ветвям V нерва.

84. При поражении периферических нервов могут наблюдаться:

1.Боли и нарушения глубокой чувствительности

2.Боли и нарушение всех видов чувствительности

3.Нарушение болевой и температурной чувствительности.

Высшие корковые функции

Выберите один правильный ответ:

85. При поражении правого полушария головного мозга у правшей возникают корковые речевые расстройства:

1.Афазии

2.Алексии

3.Не возникают

86. У больных с сенсорной афазией нарушено:

1.Понимание речи

2.Слух

3.Воспроизведение речи.

87. У больного с амнестической афазией нарушена способность:

1.Описать свойства и назначение предмета

2.Дать название предмета

3.Определить предмет при ощупывании.

88. У больного с апраксией нарушены целенаправленные действия по причине:

1.Пареза

2.Нарушения последовательности и схемы действия

3.Нарушения скорости и плавности действия.

89. При поражении левой лобной доли возникает афазия:

1.Моторная

2.Сенсорная

3.Амнестическая.

90. При поражении корковых речевых центров возникает:

1.Афония

2.Анартрия

3.Афазия

91. При поражении левой угловой извилины возникает:

1.Аграфия

2.Алексия

3.Афазия.

92. При поражении левой надкраевой извилины возникает:

1.Апраксия

2.Аграфия

3.Афазия.

93. Зрительная агнозия наблюдается при поражении:

1.Зрительного нерва

2.Затылочной доли

3.Зрительной лучистости.

94. Слуховая агнозия наблюдается при поражении:

1.Слухового нерва

2.Височных долей

3.Корковой зоны Вернике.

Выберите все правильные ответы:

95. При поражении левой височной доли возникает:

1.Моторная афазия

2.Сенсорная афазия

3.Амнестическая афазия.

96. При поражении теменной коры правого полушария мозга возникает:

1.Анозогнозия

2.Псевдомелия

3.Афазия

4.Алексия

5.Аутотопагнозия.

97. При поражении теменной коры левого полушария мозга возникает:

1.Моторная афазия

2.Акалькулия

3.Апраксия

4.Алексия

5.Агнозия.

98. При поражении левой лобной доли нарушается:

1.Письмо

2.Чтение

3.Экспрессивная речь.

99. При поражении левой теменной доли возникает апраксия:

1.Идеаторная

2.Моторная

3.Конструктивная.

Расстройства вегетативной нервной системы

Выбрать один правильный ответ:

100. При поражении диэнцефальной области возникает:

1.Нарушение походки

2.Нарушение терморегуляции

3.Боли.

101. При поражении симпатического ствола возникают:

1.Эпилептические припадки

2.Вазомоторные нарушения

3.Нарушения сна

102. При поражении диэнцефальной области возникают:

1.Нарушения сна

2.Боли

3.Нарушения чувствительности.

103. При поражении гипоталамической области возникают:

1.Вегетативные пароксизмы

2.Сегментарные вегетативные нарушения

3.Нарушения чувствительности

104. Для поражения солнечного сплетения характерно:

1.Боли в области пупка

2.Полиурия

3.Мидриаз

4.Миоз

Выберите все правильные ответы:

105. Для височной эпилепсии характерны признаки:

1.Ощущение "уже виденного"

2.Обонятельные галлюцинации

3.Висцеральные кризы

4.Расстройства чувствительности по сегментарному типу

5.Отсутствие брюшных рефлексов.

106. Для поражения гипоталамической области характерно:

1.Нарушение терморегуляции

2.Гемипарез

3.Гемианестезия

4.Нарушения сна и бодрствования

5.Нейроэндокринные расстройства

6.Повышение артериального давления

7.Нарушения сердечного ритма

8.Гипергидроз.

107. Для поражения гипоталамической области характерно:

1.Вегетососудистые пароксизмы

2.Нарушения потоотделения

3.Несахарный диабет

4.Парез лицевого нерва

5.Гипалгезия по проводниковому типу

6.Нарушения в эмоциональной сфере

7.Бессонница

8.Нейродермиты

108. Для поражения звездчатого узла характерно:

1.Нарушение сердечного ритма

2.Жгучие боли в области половины лица, шеи и верхней конечности

3.Парезы рук

4.Нарушение адаптации к боли

5.Патологические симптомы

6.Отеки в области половины лица, шеи и верхней конечности

7.Трофические нарушения кожи верхней конечности и половины лица

8.Вазомоторные нарушения в области половоины лица

109. Для синдрома Горнера характерны:

1.Экзофтальм

2.Птоз

3.Миоз

4.Энофтальм

5.Диплопия

6.Мидриаз

110. К общемозговым симптомам относятся:

1.Головная боль

2.Гемипарез

3.Джексоновская эпилепсия

4.Несистемное головокружение

5.Рвота

6.Генерализованный судорожный припадок

111. К очаговым неврологическим симптомам относятся:

1.Головная боль

2.Гемипарез

3.Рвота

4.Джексоновская эпилепсия

5.Нарушение сознания

6.Нарушение координации

112. Менингеальные симптомы:

1.Кернига

2.Ласега

3.Нери

4.Ригидность мышц затылка

5.Бабинского

6.Брудзинского

113. Признаки гипертензионного синдрома:

1.Головная боль в утреннее время

2.Головная боль в вечернее время

3.Брадикардия

4.Застойный диск зрительного нерва

5.Первичная атрофия диска зрительного нерва

114. Для синдрома Броун-Секара характерно:

1.Центральный парез на стороне поражения

2.Центральный парез на противоположной стороне

3.Нарушение глубокой чувствительности на стороне поражения

4.Нарушение глубокой чувствительности на противоположной стороне

5.Нарушение болевой чувствительности на стороне поражения

6.Нарушение болевой чувствительности на противоположной стороне

7.3 Тесты по сосудистым заболеваниям нервной системы для текущего контроля

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

1. переднюю соединительную

2. задние соединительные

3. глазную

4. мозговой оболочки

2). Передняя соединительная артерия - анастомоз между артериями:

1. сонной и базилярной

2. двумя передними мозговыми

3. двумя вертебральными

4. средней и передней мозговыми

3). Кровь в крупных мозговых сосудах в физиологических условиях:

1. смешивается в базилярной системе

2. смешивается в каротидной системе

3. не смешивается

4). Постоянство мозгового кровотока обеспечивается:

1. системой ауторегуляции мозгового кровообращения

2. вегетативной нервной системой

3. стволом головного мозга

5). При подъеме АД мозговые сосуды:

1. суживаются

2. не меняют диаметр просвета

3. расширяются

6). Начало при геморрагическом инсульте по типу гематомы:

1. внезапное

2. нарастание симптомов в течение часов

3. мерцание симптомов

7). Кровоизлияние в мозг развивается, как правило:

1. ночью во время сн

2. утром после сна

3. днем в период активной деятельности

8). Головная боль при кровоизлиянии в мозг:

1. не характерна

2. внезапная острая

3. умеренная

9). Менингеальные симптомы при кровоизлиянии в головной мозг встречаются:

1. практически всегда

2. редко

3. не встречаются

10). Кожные покровы больного с кровоизлиянием в мозг чаще:

1. бледные

2. обычной окраски

3. гиперемированы

11). Ликвор при геморрагическом инсульте:

1. кровянистый

2. опалесцирующий

3. бесцветный

12). В анализе крови при геморрагическом инсульте:

1. норма

2. лейкопения

3. лейкоцитоз

13). Наиболее частая картина глазного дна при ишемическом инсульте:

1. норма

2. кровоизлияния в сетчатку

3. ангиосклероз сетчатки

4. застойный диск зрительного нерва

14). Сознание при ишемическом инсульте чаще:

1. кома

2. сопор

3. не нарушено

15). Выбрать все правильные ответы:

Виллизиев круг включает артерии:

1. передние мозговые

2. переднюю соединительную

3. глазные

4. средние мозговые

5. задние мозговые

6. задние соединительные

7. верхние мозжечковые

16). 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

17). 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

18). Очаговые симптомы, характерные для тромбоза задней мозговой артерии:

1.гомонимная гемианопсия

2. зрительная агнозия

3. центральный гемипарез

4. моторная афазия

5. коматозное состояние

19). Очаговые симптомы, характерные для тромбоза позвоночной артерии:

1. альтернирующий синдром

2. мозжечковая атаксия

3. нистагм

4. головная боль

5. менингеальные симптомы

20). Очаговые симптомы характерные для тромбоза базилярной артерии:

1. поражение черепных нервов

2. тетрапарез

3. расстройство сознания

4. рвота

21). Этиологические факторы ишемического инсульта:

1. гипертоническая болезнь

2. атеросклероз

3. нарушения сердечного ритма

4. системные васкулиты

5. болезни крови

22). Этиологические факторы кровоизлияния в мозг:

1. гипертоническая болезнь

2. артерио-венозные мальформации

3. стеноз интракраниальных сосудов

4. системные васкулиты

5. болезни крови

6. эмболии при ИБС

7. вторичная почечная гипертензия

23). К геморрагическим инсультам относятся:

1. тромботические инсульты

2. паренхиматозные кровоизлияния

3. подоболочечные кровоизлияния

4. вентрикулярные кровоизлияния

5. эмболические инсульты

6. сочетанные формы кровоизлияний

24). Кровоизлияние в мозг развивается в результате:

1. разрыва сосуда

2. тромбоза

3. диапедеза

25). Симптомы, характерные для геморрагического инсульта по типу гематомы:

1. внезапное начало

2. мерцание симптомов

3. нарушение сознания

4. менингеальные симптомы

5. повышенное АД

26). Симптомы, характерные для субарахноидального кровоизлияния:

1. внезапная головная боль

2. гемипарез

3. постепенное нарастание симптомов

4. менингеальные симптомы

27). Симптомы, характерные для паренхиматозного кровоизлияния:

1. нарушение сознания

2. гемиплегия

3. повышение АД

4. мерцание симптомов

5. паралич взора

6. симптом Кернига

28). Для ишемического неэмболического инсульта характерно начало:

1. острейшее

2. постепенное /несколько часов/

3. в утренние часы после сна

4. после психо-эмоционального напряжения

5. после приема горячей ванны

29). Общемозговые симптомы, характерные для ишемического инсульта:

1. головная боль

2. гемипарез

3. тошнота

4. преходящие нарушения зрения

5. быстрое развитие комы

6. менингеальные симптомы

30). Тактика ведения больных с геморрагическим инсультом в остром периоде:

1. приподнятое положение головы

2. опущенное положение головы

3. обеспечение проходимости дыхательных путей

4. борьба с отеком головного мозга

5. борьба с отеком легких

6. профилактика пневмонии

7. нормализация АД и назначение препаратов, снижающих свертываемость крови

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. Ликворныйгипертензионный 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 вертебро-базилярной 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 инсультатеротромботический. 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 лимфоцитарныйхориоменингит. 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 (коревой, гриппозный, при ветряной оспе, ревматический энцефалит). Клиника, лечение, профилактика.

53. Подострые склерозирующиелейкоэнцефалиты (демиелинизирующиелейко- 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 демиелинизирующаяполирадикулоневропатия (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. МиодистрофияДюшенна, Эрба-Рота, Ландузи-Дежерина. Клиника, диагностика, лечение.

63. Нейрогенные амиотрофии. Невральнаяамиотрофия Шарко-Мари. Клиника, диагностика, лечение.

64. Нейрогенные амиотрофии. Спинальные амиотрофииВерднига-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 кризы. 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. Спиноцеребеллярные 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 эпиприпадками, 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. Тесты по общей неврологии для текущего контроля

Двигательная система.

Выбрать один правильный ответ:

1. Мышечный тонус при поражении периферического двигательного нейрона:

1.Снижается

2.Повышается

3.Не изменяется

2. Мышечный тонус при поражении центрального двигательного нейрона:

1.Снижается

2.Повышается

3.Не изменяется

3. Патологические пирамидные симптомы на верхней конечности - рефлексы:

1.Бабинского

2.Оппенгейма

3.Россолимо

4.Шеффера

4. Гипотрофия мышц характерна для поражения:

1.Центрального двигательного нейрона

2.Периферического двигательного нейрона

3.Мозжечка

5. Патологические рефлексы характерны для поражения:

1.Периферического двигательного нейрона

2.Центрального двигательного нейрона

3.Мозжечка

6. Глубокие рефлексы при поражении центрального двигательного нейрона:

1.Повышаются

2.Не изменяются

3.Снижаются

7. Глубокие рефлексы при поражении периферического двигательного нейрона:

1.Повышаются

2.Снижаются

3.Не изменяются

8. При поражении периферического двигательного нейрона трофика мышц:

1.Снижена

2.Повышена

3.Не изменена

9. При поражении центрального двигательного нейрона патологические синкинезии:

1.Могут наблюдаться

2.Наблюдаются всегда

3.Не наблюдаются

10. Признак поражения внутренней капсулы:

1.Гемипарез

2.Парапарез

3.Моноплегия

Выбрать все правильные ответы:

11. Признаки поражения центрального двигательного нейрона:

1.Фибрилляции

2.Гипорефлексия

3.Атония мышц

4.Патологические рефлексы

5.Защитные рефлексы

6.Синкинезии

7.Клонусы

8.Отсутствие кожных рефлексов

9.Отсутствие сухожильных рефлексов

12. Признаки поражения периферического двигательного нейрона:

1.Спастический тонус

2.Гипотония мышц

3.Снижение сухожильных рефлексов

4.Гипотрофия мышц

5.Реакция перерождения мышц при исследовании электровозбудимости

13. Признаки поражения периферического нерва:

1.Гипотрофия мышц

2.Патологические рефлексы

3.Защитные рефлексы

4.Арефлексия

14. Признаки поражения пирамидного пути:

1.Гемипарез

2.Повышение мышечного тонуса в паретичных мышцах

3.Повышение сухожильных рефлексов

4.Снижение мышечного тонуса

5.Снижение кожных рефлексов

6.Защитные рефлексы

15. Признаки поражения передних рогов спинного мозга:

1.Гипотония мышц

2.Фибриллярные подергивания

3.Отсутствие сухожильных рефлексов

4.Гипотрофия мышц

5.Патологические рефлексы

Черепные нервы

Выбрать один правильный ответ:

16. Бульбарный паралич развивается при поражении черепных нервов:

1.IX, X, XII

2.IX, X, XI

3.VIII, IX, X

17. Одностороннюю корковую иннервацию имеет ядро черепных нервов:

1.XII, X

2.XII, VII

3.VII, X

18. Область ствола мозга, где располагается ядро глазодвигательного нерва:

1.Варолиев мост

2.Ножка мозга

3.Продолговатый мозг

19. Птоз наблюдается при поражении пары черепных нервов:

1.IV

2.V

3.III

20. Косоглазие наблюдается при поражении пары черепных нервов:

1.III

2.XII

3.VII

4.V

21. Дисфагия возникает при поражении пары черепных нервов:

1.V-VII

2.IX-X

3.VII-XI

22. Дизартрия возникает при поражении пары черепных нервов:

1.V

2.XI

3.XII

23. Мимические мышцы иннервируются парой черепных

черепных нервов:

1.V

2.VI

3.VII

24. Иннервацию сфинктера зрачка осуществляет нерв:

1.III

2.IV

3.VI

25. Диплопия возникает при поражении пары черепных нервов:

1.VII

2.X

3.VI

4.V

26. Птоз возникает при поражении черепного нерва:

1.IV

2.VI

3.III

4.V

27. Дисфагия возникает при поражении черепных нервов:

1.IX-X

2.VIII-XII

3.VII-XI

28. Жевательные мышцы иннервируются черепным нервом:

1.VII

2.X

3.XII

4.V

29. Расстройство глотания возникает при поражении мышц:

1.Мягкого нёба

2.Жевательных

3.Мимических

30.Дисфония возникает при поражении черепных нервов:

1.XII

2.X

3.XI

Выбрать все правильные ответы:

31. Для бульбарного паралича характерны симптомы:

1.Глоточный рефлекс вызывается

2.Глоточный рефлекс отсутствует

3.Периферический парез подъязычного нерва

4.Симптомы орального автоматизма

5.Дисфагия

6.Дизартрия

7.Афония

32. Признаки, характерные для поражения лицевого нерва:

1.Дисфагия

2.Сглаженность лобных и носогубных складок

3.Лагофтальм

4.Симптом Белла

5.Затруднение высовывания языка

6.Симптом "паруса"

7.Невозможность свиста

8.Гиперакузия

9.Снижение надбровного рефлекса

33. Признаки, характерные для поражения глазодвигательного нерва:

1.Сходящееся косоглазие

2.Мидриаз

3.Ограничение движения глазного яблока вверх

4.Ограничение движения глазного яблока кнаружи

5.Расходящееся косоглазие

6.Птоз

7.Диплопия

34. Симптомы, характерные для альтернирующего синдрома Вебера:

1.Мидриаз

2.Сходящееся косоглазие

3.Расходящееся косоглазие

4.Диплопия

5.Птоз

6.Лагофтальм

7.Гемиплегия

35. Косоглазие возникает при поражении черепного нерва:

1.III

2.VI

3.VII

4.II

Экстрапирамидно-мозжечковая система

Выбрать один правильный ответ:

36. Статика зависит от нормальной деятельности:

1.Хвостатого ядра

2.Мозжечка

3.Черной субстанции

37. Поражение мозжечка приводит к нарушению движений в виде:

1.Пареза

2.Атаксии

3.Гиперкинеза

38. Дисметрия возникает при поражении:

1.Пирамидного пути

2.Мозжечка

3.Стрио-паллидарной системы

39. Мышечный тонус при поражении мозжечка:

1.Повышается

2.Понижается

3.Не изменяется

40. Темп активных движений при поражении паллидо-нигральной системы:

1.Замедляется

2.Ускоряется

3.Появляются гиперкинезы

41. Гиперкинезы возникают при поражении:

1.Пирамидной системы

2.Экстрапирамидной системы

3.Коры височной доли

42. При поражении экстрапирамидной стистемы возникает:

1.Акинезия

2.Апраксия

3.Парезы

43. Нистагм возникает при поражении:

1.Коры лобной доли

2.Хвостатого ядра

3.Мозжечка

44. Почерк при поражении мозжечка:

1.Микрография

2.Макрография

3.Не изменяется

45. Красное ядро входит в состав системы:

1.Паллидо-нигральной

2.Стриарной

3.Пирамидной

46. Почерк у больного с поражением паллидо-нигральной системы:

1.Микрография

2.Макрография

3.Не изменяется

47. Пропульсии наблюдаются при поражении:

1.Хвостатого ядра

2.Красного ядра

3.Черной субстанции.

48. При поражении паллидо-нигральной системы речь:

1.Скандированная

2.Дизартричная

3.Тихая монотонная.

49. При поражении мозжечка речь:

1.Скандированная

2.Афония

3.Монотонная.

50. Расстройство мышечного тонуса при поражении паллидо-нигральной системы:

1.Гипотония

2.Пластическая гипертония

3.Спастическая гипертония.

51. Походка при поражении паллидо-нигральной системы:

1.Спастическая

2.Спастико-атактическая

3.Гемипаретическая

4.Шаркающая, мелкими шажками.

52. Расстройство речи при поражении экстрапирамидной системы:

1.Дизартрия

2.Речь тихая, монотонная

3.Афония..

53. Подкорковые ядра, поражающиеся при стриарном синдроме:

1.Бледный шар

2.Хвостатое ядро

3.Черная субстанция.

54. Мышечный тонус при паллидо-нигральном синдроме:

1.Гипотония

2.Гипертония

3.Не изменяется.

55. При поражении стриарной системы мышечный тонус:

1.Повышается

2.Понижается

3.Не изменяется.

Выберите все правильные ответы:

56. Симптомы, характерные для поражения мозжечка:

1.Дизартрия

2.Скандированная речь

3.Гипомимия

4.Брадикинезия

4.Брадикинезия

5.Дисметрия

6.Атония

7.Атаксия

57. Симптомы, характерные для поражения мозжечка:

1.Мышечная гипертония

2.Мышечная гипотония

3.Интенционный тремор

4.Скандированная речь

5.Миоклония.

58. При поражении паллидо-нигральной системы наблюдаются:

1.Гиперкинезы

2.Дизартрия

3.Скандированная речь

4.Мышечная гипертония

5.Мышечная гипотония

6.Гипомимия

7.Интенционный тремор

8.Ахейрокинез.

59. Для поражения хвостатого ядра характерно:

1.Мышечная гипертония.

2.Мышечная гипотония

3.Гиперкинезы

4.Брадикинезия

5.Гипомимия.

Чувствительная система

Выберите один правильный ответ:

60. При поражении задних рогов нарушается чувствительность:

1.Экстероцептивная

2.Проприоцептивная

3.Интероцептивная

61. При поражении заднего рога нарушается чувствительность:

1.Тактильная и температурная

2.Температурная и болевая

3.Болевая и тактильная

62. Возникновение боли характерно для поражения:

1.Задних корешков

2.Передних корешков

3.Заднего бедра внутренней капсулы

63. При множественном поражении задних корешков нарушается чувствительность:

1.Глубокая и поверхностная

2.Только глубокая

3.Только поверхностная.

64. При поражении зрительного бугра нарушается чувствительность:

1.Только глубокая

2.Только поверхностная

3.Глубокая и поверхностная

65. Возникновение боли характерно для поражения:

1.Зрительного тракта

2.Зрительного бугра

3.Зрительной зоны коры

66. Битемпоральная гемианопсия наблюдается при поражении:

1.Зрительного тракта

2.Медиальной части хиазмы

3.Латеральной части хиазмы

67. При поражении внутренней капсулы наблюдается:

1.Гомонимная гемианопсия с противоположной стороны

2.Гомонимная гемианопсия с той же стороны

3.Гетеронимная гемианопсия

68. Синдром Броун-Секара возникает при поражении спинного мозга:

1.Полного поперечника

2.Передних рогов

3.Половины поперечника

69. При поперечном поражении грудного отдела спинного мозга наблюдаются

расстройства чувствительности:

1.Проводниковые

2.Сегментарные

3.Корешковые

70. При поражении внутренней капсулы возникают чувствительные расстройства:

1.Моноанестезия

2.Гемианестезия

3.Парестезия

71. При поражении задних столбов спинного мозга наблюдаются нарушения

чувствительности:

1.Температурной

2.Вибрационной

3.Болевой

72. При поражении зрительного бугра возникает атаксия:

1.Мозжечковая

2.Сенситивная

3.Вестибулярная

73. Полная потеря слуха при одностороннем поражении верхней височной

извилины наблюдается:

1.Со своей стороны

2.С противоположной стороны

3.Не наблюдается

74. При раздражении корковой височной области возникают:

1.Зрительные галлюцинации

2.Слуховые галлюцинации

3.Шум в ухе

Выберите все правильные ответы:

75. Для "полиневритического" типа расстройства чувствительности

наиболее характерны симптомы:

1.Расстройство чувствительности в соответствующих дерматомах

2.Боли в конечностях

3.Анестезия в дистальных отделах конечностей

4.Гемианестезия

76. Сегментарный тип расстройства чувствительности возникает при поражении:

1.Задних рогов спинного мозга

2.Задних столбов спинного мозга

3.Ядра спинального тракта тройничного нерва

4.Внутренней капсулы

77. Гетеронимная гемианопсия возникает при поражении:

1.Середины хиазмы

2.Наружного коленчатого тела

3.Наружных углов хиазмы

4.Зрительного тракта

78. Для поражения задних корешков наиболее характерны симптомы:

1.Боли

2.Диссоциированное расстройство чувствительности

3.Парестезии

4.Нарушение всех видов чувствительности

79. Нарушение чувствительности по проводниковому типу наблюдается

при поражении:

1.Задних корешков

2.Серого вещества спинного мозга

3.Боковых столбов спинного мозга

4.Половины поперечника спинного мозга

5.Всего поперечника спинного мозга

80. Гемианопсия в сочетании с гемианестезией возникает при поражении:

1.Внутренней капсулы

2.Зрительного бугра

3.Задней центральной извилины

4.Затылочной доли

81. Для поражения конского хвоста наиболее характерны симптомы:

1.Боли

2.Анестезия на нижних конечностях и в промежности

3.Спастическая параплегия нижних конечностей

4.Нарушение функции тазовых органов

5.Парезы ног по периферическому типу

82. Для поражения конуса наиболее характерны симптомы:

1.Нарушения функции тазовых органов

2.Анестезия в области промежности

3.Нарушения чувствительности по проводниковому типу

4.Парезы ног по периферическому типу

83. При поражении гассерова узла на лице наблюдаются:

1.Расстройства чувствительности по ветвям V нерва и герпетические высыпания

2.Расстройства чувствительности по сегментам V нерва и герпетические высыпания

3.Герпетические высыпания без расстройств чувствительности

4.Боли по ветвям V нерва.

84. При поражении периферических нервов могут наблюдаться:

1.Боли и нарушения глубокой чувствительности

2.Боли и нарушение всех видов чувствительности

3.Нарушение болевой и температурной чувствительности.

Высшие корковые функции

Выберите один правильный ответ:

85. При поражении правого полушария головного мозга у правшей возникают корковые речевые расстройства:

1.Афазии

2.Алексии

3.Не возникают

86. У больных с сенсорной афазией нарушено:

1.Понимание речи

2.Слух

3.Воспроизведение речи.

87. У больного с амнестической афазией нарушена способность:

1.Описать свойства и назначение предмета

2.Дать название предмета

3.Определить предмет при ощупывании.

88. У больного с апраксией нарушены целенаправленные действия по причине:

1.Пареза

2.Нарушения последовательности и схемы действия

3.Нарушения скорости и плавности действия.

89. При поражении левой лобной доли возникает афазия:

1.Моторная

2.Сенсорная

3.Амнестическая.

90. При поражении корковых речевых центров возникает:

1.Афония

2.Анартрия

3.Афазия.

91. При поражении левой угловой извилины возникает:

1.Аграфия

2.Алексия

3.Афазия.

92. При поражении левой надкраевой извилины возникает:

1.Апраксия

2.Аграфия

3.Афазия.

93. Зрительная агнозия наблюдается при поражении:

1.Зрительного нерва

2.Затылочной доли

3.Зрительной лучистости.

94. Слуховая агнозия наблюдается при поражении:

1.Слухового нерва

2.Височных долей

3.Корковой зоны Вернике.

Выберите все правильные ответы:

95. При поражении левой височной доли возникает:

1.Моторная афазия

2.Сенсорная афазия

3.Амнестическая афазия.

96. При поражении теменной коры правого полушария мозга возникает:

1.Анозогнозия

2.Псевдомелия

3.Афазия

4.Алексия

5.Аутотопагнозия.

97. При поражении теменной коры левого полушария мозга возникает:

1.Моторная афазия

2.Акалькулия

3.Апраксия

4.Алексия

5.Агнозия.

98. При поражении левой лобной доли нарушается:

1.Письмо

2.Чтение

3.Экспрессивная речь.

99. При поражении левой теменной доли возникает апраксия:

1.Идеаторная

2.Моторная

3.Конструктивная.

Расстройства вегетативной нервной системы

Выбрать один правильный ответ:

100. При поражении диэнцефальной области возникает:

1.Нарушение походки

2.Нарушение терморегуляции

3.Боли.

101. При поражении симпатического ствола возникают:

1.Эпилептические припадки

2.Вазомоторные нарушения

3.Нарушения сна

102. При поражении диэнцефальной области возникают:

1.Нарушения сна

2.Боли

3.Нарушения чувствительности.

103. При поражении гипоталамической области возникают:

1.Вегетативные пароксизмы

2.Сегментарные вегетативные нарушения

3.Нарушения чувствительности

104. Для поражения солнечного сплетения характерно:

1.Боли в области пупка

2.Полиурия

3.Мидриаз

4.Миоз

Выберите все правильные ответы:

105. Для височной эпилепсии характерны признаки:

1.Ощущение "уже виденного"

2.Обонятельные галлюцинации

3.Висцеральные кризы

4.Расстройства чувствительности по сегментарному типу

5.Отсутствие брюшных рефлексов.

106. Для поражения гипоталамической области характерно:

1.Нарушение терморегуляции

2.Гемипарез

3.Гемианестезия

4.Нарушения сна и бодрствования

5.Нейроэндокринные расстройства

6.Повышение артериального давления

7.Нарушения сердечного ритма

8.Гипергидроз.

107. Для поражения гипоталамической области характерно:

1.Вегетососудистые пароксизмы

2.Нарушения потоотделения

3.Несахарный диабет

4.Парез лицевого нерва

5.Гипалгезия по проводниковому типу

6.Нарушения в эмоциональной сфере

7.Бессонница

8.Нейродермиты

108. Для поражения звездчатого узла характерно:

1.Нарушения сердечного ритма

2.Жгучие боли в области половины лица, шеи и верхней конечности

3.Парезы рук

4.Нарушение адаптации к боли

5.Патологические симптомы

6.Отеки в области половины лица, шеи и верхней конечности

7.Трофические нарушения кожи верхней конечности и половины лица

8.Вазомоторные нарушения в области половоины лица

109. Для синдрома Горнера характерны:

1.Экзофтальм

2.Птоз

3.Миоз

4.Энофтальм

5.Диплопия

6.Мидриаз

110. К общемозговым симптомам относятся:

1.Головная боль

2.Гемипарез

3.Джексоновская эпилепсия

4.Несистемное головокружение

5.Рвота

6.Генерализованный судорожный припадок

111. К очаговым неврологическим симптомам относятся:

1.Головная боль

2.Гемипарез

3.Рвота

4.Джексоновская эпилепсия

5.Нарушение сознания

6.Нарушение координации

112. Менингеальные симптомы:

1.Кернига

2.Ласега

3.Нери

4.Ригидность мышц затылка

5.Бабинского

6.Брудзинского

113. Признаки гипертензионного синдрома:

1.Головная боль в утреннее время

2.Головная боль в вечернее время

3.Брадикардия

4.Застойный диск зрительного нерва

5.Первичная атрофия диска зрительного нерва

114. Для синдрома Броун-Секара характерно:

1.Центральный парез на стороне поражения

2.Центральный парез на противоположной стороне

3.Нарушение глубокой чувствительности на стороне поражения

4.Нарушение глубокой чувствительности на противоположной стороне

5.Нарушение болевой чувствительности на стороне поражения

6.Нарушение болевой чувствительности на противоположной стороне

7.3 Тесты по сосудистым заболеваниям нервной системы для текущего контроля

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

1. переднюю соединительную

2. задние соединительные

3. глазную

4. мозговой оболочки

2). Передняя соединительная артерия - анастомоз между артериями:

1. сонной и базилярной

2. двумя передними мозговыми

3. двумя вертебральными

4. средней и передней мозговыми

3). Кровь в крупных мозговых сосудах в физиологических условиях:

1. смешивается в базилярной системе

2. смешивается в каротидной системе

3. не смешивается

4). Постоянство мозгового кровотока обеспечивается:

1. системой ауторегуляции мозгового кровообращения

2. вегетативной нервной системой

3. стволом головного мозга

5). При подъеме АД мозговые сосуды:

1. суживаются

2. не меняют диаметр просвета

3. расширяются

6). Начало при геморрагическом инсульте по типу гематомы:

1. внезапное

2. нарастание симптомов в течение часов

3. мерцание симптомов

7). Кровоизлияние в мозг развивается, как правило:

1. ночью во время сна

2. утром после сна

3. днем в период активной деятельности

8). Головная боль при кровоизлиянии в мозг:

1. не характерна

2. внезапная острая

3. умеренная

9). Менингеальные симптомы при кровоизлиянии в головной мозг встречаются:

1. практически всегда

2. редко

3. не встречаются

10). Кожные покровы больного с кровоизлиянием в мозг чаще:

1. бледные

2. обычной окраски

3. гиперемированы

11). Ликвор при геморрагическом инсульте:

1. кровянистый

2. опалесцирующий

3. бесцветный

12). В анализе крови при геморрагическом инсульте:

1. норма

2. лейкопения

3. лейкоцитоз

13). Наиболее частая картина глазного дна при ишемическом инсульте:

1. норма

2. кровоизлияния в сетчатку

3. ангиосклероз сетчатки

4. застойный диск зрительного нерва

14). Сознание при ишемическом инсульте чаще:

1. кома

2. сопор

3. не нарушено

15). Выбрать все правильные ответы:

Виллизиев круг включает артерии:

1. передние мозговые

2. переднюю соединительную

3. глазные

4. средние мозговые

5. задние мозговые

6. задние соединительные

7. верхние мозжечковые

16). 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

17). 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

18). Очаговые симптомы, характерные для тромбоза задней мозговой артерии:

1.гомонимная гемианопсия

2. зрительная агнозия

3. центральный гемипарез

4. моторная афазия

5. коматозное состояние

19). Очаговые симптомы, характерные для тромбоза позвоночной артерии:

1. альтернирующий синдром

2. мозжечковая атаксия

3. нистагм

4. головная боль

5. менингеальные симптомы

20). Очаговые симптомы характерные для тромбоза базилярной артерии:

1. поражение черепных нервов

2. тетрапарез

3. расстройство сознания

4. рвота

21). Этиологические факторы ишемического инсульта:

1. гипертоническая болезнь

2. атеросклероз

3. нарушения сердечного ритма

4. системные васкулиты

5. болезни крови

22). Этиологические факторы кровоизлияния в мозг:

1. гипертоническая болезнь

2. артерио-венозные мальформации

3. стеноз интракраниальных сосудов

4. системные васкулиты

5. болезни крови

6. эмболии при ИБС

7. вторичная почечная гипертензия

23). К геморрагическим инсультам относятся:

1. тромботические инсульты

2. паренхиматозные кровоизлияния

3. подоболочечные кровоизлияния

4. вентрикулярные кровоизлияния

5. эмболические инсульты

6. сочетанные формы кровоизлияний

24). Кровоизлияние в мозг развивается в результате:

1. разрыва сосуда

2. тромбоза

3. диапедеза

25). Симптомы, характерные для геморрагического инсульта по типу гематомы:

1. внезапное начало

2. мерцание симптомов

3. нарушение сознания

4. менингеальные симптомы

5. повышенное АД

26). Симптомы, характерные для субарахноидального кровоизлияния:

1. внезапная головная боль

2. гемипарез

3. постепенное нарастание симптомов

4. менингеальные симптомы

27). Симптомы, характерные для паренхиматозного кровоизлияния:

1. нарушение сознания

2. гемиплегия

3. повышение АД

4. мерцание симптомов

5. паралич взора

6. симптом Кернига

28). Для ишемического неэмболического инсульта характерно начало:

1. острейшее

2. постепенное /несколько часов/

3. в утренние часы после сна

4. после психо-эмоционального напряжения

5. после приема горячей ванны

29). Общемозговые симптомы, характерные для ишемического инсульта:

1. головная боль

2. гемипарез

3. тошнота

4. преходящие нарушения зрения

5. быстрое развитие комы

6. менингеальные симптомы

30). Тактика ведения больных с геморрагическим инсультом в остром периоде:

1. приподнятое положение головы

2. опущенное положение головы

3. обеспечение проходимости дыхательных путей

4. борьба с отеком головного мозга

5. борьба с отеком легких

6. профилактика пневмонии

7. нормализация АД и назначение препаратов, снижающих свертываемость крови

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 собучающимся 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 правильноеопределение 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 пониманиеосновных

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 частисоответствующего 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 илиразделов 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,безсущественных неточностей в ответе на вопрос; правильное применение теоретических знаний; владение необходимыми навыками при выполнении практических задач.

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

Оценка «неудовлетворительно» –не знание программного материала;при ответевозникают 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 понятии, 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)

8.1. Основная литература

Название	Ссылка
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»	http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444054.html
Пирадов, М. А. Неврологические орофациальные заболевания и синдромы : руководство для врачей / М. А. Пирадов, М. Ю. Максимова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 216 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970490747.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970490747.html
Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия. Т. 1. Неврология : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд. , доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html
Неврология и нейрохирургия. Т. 2. Нейрохирургия : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. - 5-е изд. , доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 384 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470657.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470657.html

8.2. Дополнительная литература

Название	Ссылка
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»	http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
Курушина, О. В. Частная неврология : учебное пособие / О. В. Курушина, В. В. Мирошникова, П. С. Кривоножкина. — Волгоград : ВолгГМУ, 2023. — 124 с. — ISBN 978-5-9652-0941-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/418943	https://e.lanbook.com/book/418943
Чиж, Д. И. Общая неврология : учебное пособие / Д. И. Чиж. — Пенза : ПГУ, 2019. — 88 с. — ISBN 978-5-907102-91-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/162260	https://e.lanbook.com/book/162260

8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

1. Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ. [Электронный ресурс]: Режим доступа: https://www.rosminzdrav.ru/. 2. Официальный сайт научно-образовательного проекта «Интернист». [Электронный ресурс]: Режим доступа: https://internist.ru/ 3. Официальный сайт Первого медицинского канала. [Электронный ресурс]: Режим до-ступа: http://www.1med.tv/ 4. Официальный сайт портала Медицинская наука. [Электронный ресурс]: Режим досту-па: http://medical-science.ru/ 5. Официальный сайт федеральной электронной медицинской библиотеки (ФЭМБ). [Электронный ресурс]: Режим доступа: http://feml.scsml.rssi.ru/?6964935. 6. Образовательный портал ФГБОУ ВО «МГТУ» [Электронный ресурс]: Режим до-ступа: https://mkgtu.ru/ 7. Официальный сайт Правительства Российской Федерации. [Электронный ре-сурс]: Режим доступа: http://www.government.ru 8. Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс]: Режим досту-па: http://www.garant.ru/ 9. Научная электронная библиотека www.eLIBRARY.RU – Режим доступа: http://elibrary.ru/ 10. Электронный каталог библиотеки – Режим доступа:// http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fol2; 11. Единое окно доступа к

образовательным ресурсам: Режим доступа: http://window.edu.ru/ ЭБС «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. Полностью соответствует требованиям федеральных государственных образовательных стандартов третьего поколения (ФГОС ВО 3+) к комплектованию библиотек, в том числе электронных, в части формирования фондов основной и дополнительной литературы, для СПО, ВО и аспирантуры. http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x

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

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 (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

10.1. Перечень необходимого программного обеспечения

Название
Adobe Reader DC Свободная лицензия
Microsoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095
Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401
Офисный пакет Microsoft office 2016 Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765

10.2. Перечень необходимых информационных справочных систем:

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам:

Название
ЭБС «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. Полностью соответствует требованиям федеральных государственных образовательных стандартов третьего поколения (ФГОС ВО 3+) к комплектованию библиотек, в том числе электронных, в части формирования фондов основной и дополнительной литературы, для СПО, ВО и аспирантуры. http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x
«Консультант врача» : электронная медицинская библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Наша цель сделать профессиональное развитие в медицине комфортным, поэтому главная наша задача - удовлетворить потребности врачей и всех других медицинских работников в получении информации. По мере того, как изменяются потребности врачей, изменяемся и мы. http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x
Znanium.com. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / ООО 'Научно-издательский центр Инфра-М'. – Москва, 2011 - – URL: http://znanium.com/catalog (дата обновления: 06.06.2019). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Фонд ЭБС формируется с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. http://znanium.com/catalog/
IPRBooks. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / Общество с ограниченной ответственностью Компания 'Ай Пи Ар Медиа'. – Саратов, 2010 - . – URL: http://www.iprbookshop.ru/586.html - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Является распространенным образовательным электронным ресурсом для высших и средних специальных учебных заведений, научно-исследовательских институтов, публичных библиотек, приобретающих корпоративный доступ для своих обучающихся, преподавателей и т.д. ЭБС включает учебную и научную литературу по направлениям подготовки высшего и среднего профессионального образования. http://www.iprbookshop.ru/586.html
Национальная электронная библиотека (НЭБ) : федеральная государственная информационная система : сайт / Министерство культуры Российской Федерации, Российская государственная библиотека. – Москва, 2004 - – URL: https://нэб.рф/. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. НЭБ - проект Российской государственной библиотеки. Начиная с 2004 г. Проект Национальная электронная библиотека (НЭБ) разрабатывается ведущими российскими библиотеками при поддержке Министерства культуры Российской Федерации. Основная цель НЭБ - обеспечить свободный доступ гражданам Российской Федерации ко всем изданным, издаваемым и хранящимся в фондах российских библиотек изданиям и научным работам, – от книжных памятников истории и культуры, до новейших авторских произведений. В настоящее время проект НЭБ включает более 1.660.000 электронных книг, более 33.000.000 записей каталогов. https://нэб.рф/
eLIBRARY.RU. : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2000. - . – URL: https://elibrary.ru - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. Платформа eLIBRARY.RU была создана в 1999 году по инициативе Российского фонда фундаментальных исследований для обеспечения российским ученым электронного доступа к ведущим иностранным научным изданиям. С 2005 года eLIBRARY.RU начала работу с русскоязычными публикациями и ныне является ведущей электронной библиотекой научной периодики на русском языке в мире. https://elibrary.ru/defaultx.asp

Для обучающихся обеспечен доступ (удаленный доступ) к следующим современным

профессиональным базам данных, информационным справочным и поисковым системам:

Название
Znanium.com. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / ООО 'Научно-издательский центр Инфра-М'. – Москва, 2011 - – URL: http://znanium.com/catalog (дата обновления: 06.06.2019). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Фонд ЭБС формируется с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. http://znanium.com/catalog/
«Консультант врача» : электронная медицинская библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Наша цель сделать профессиональное развитие в медицине комфортным, поэтому главная наша задача - удовлетворить потребности врачей и всех других медицинских работников в получении информации. По мере того, как изменяются потребности врачей, изменяемся и мы. http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x
Znanium.com. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / ООО 'Научно-издательский центр Инфра-М'. – Москва, 2011 - – URL: http://znanium.com/catalog (дата обновления: 06.06.2019). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Фонд ЭБС формируется с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. http://znanium.com/catalog/
IPRBooks. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / Общество с ограниченной ответственностью Компания 'Ай Пи Ар Медиа'. – Саратов, 2010 - . – URL: http://www.iprbookshop.ru/586.html - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Является распространенным образовательным электронным ресурсом для высших и средних специальных учебных заведений, научно-исследовательских институтов, публичных библиотек, приобретающих корпоративный доступ для своих обучающихся, преподавателей и т.д. ЭБС включает учебную и научную литературу по направлениям подготовки высшего и среднего профессионального образования. http://www.iprbookshop.ru/586.html

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
Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (3-18)	Учебная мебель на 70 посадочных мест, доска, мультимедийное оборудование (проектор, экран).	Adobe Reader DC Свободная лицензияMicrosoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401Офисный пакет Microsoft office 2016 Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа: Помещения в здании унифицированного терапевтического корпуса ГБУЗ РА «МГКБ» (литер Я). Помещения общей площадью 1426,1 кв.м № 1-60 на 4-5 этажах: - отделение неврологии – 59 коек.	стетофонендоскоп, аппарат для измерения артериального давления, аппарат суточного мониторирования артериального давления, термометр, стойки для инфузий, противошоковая укладка, кушетка медицинская, весы медицинские, ростомер, электрокардиограф, пульсоксиметр, планшет для определения группы крови.	Adobe Reader DC Свободная лицензияMicrosoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401Офисный пакет Microsoft office 2016 Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765
Аудитории для симуляционного обучения - Станция № 1 «Базовая сердечно-легочная реанимация» (6-205)Аудитория для симуляционного обучения - Станция № 4 «Физикальное обследование пациента» (6-210) 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Комсомольская, дом № 222.	Аудитория для симуляционного обучения – Станция № 4 «Физикальное обследование пациента» (6-210): Физико (манекен для физикального обследования KKM55); манекен для брюшной пальпации и аускультации PE6413/FB; учебная система для отработки навыков аускультации звуков сердца и легких K-плюс.	Adobe Reader DC Свободная лицензияMicrosoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401Офисный пакет Microsoft office 2016 Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765
Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное компьютерной техникой и подключением к сети «Интернет» и доступом в ЭИОС (читальный зал ФГБОУ ВО «МГТУ» 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Первомайская, дом № 191	компьютерное оснащение с выходом в Интернет на 30 посадочных мест, оснащенные специализированной мебелью (стулья, столы, шкафы, шкафы выставочные), мультимедийное оборудование, оргтехника (принтеры, сканеры, ксерокс).	Adobe Reader DC Свободная лицензияMicrosoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401Офисный пакет Microsoft office 2016 Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765