



**федеральное государственное
бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тюменский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)**

Программа заслушана и утверждена
на заседании ЦКМС
протокол № 7 от 15 мая 2019г.

Изменения и дополнения
утверждены на заседании ЦКМС
Протокол № 4 от 16 мая 2023 года

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по молодежной политике
и региональному развитию

С.В. Соловьева
15.06.2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 «Неврология»
Специальность 31.08.56 «Нейрохирургия»
(программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре)
Кафедра Неврологии и нейрохирургии
Год обучения: 2
Семестр: 4
Зачетные единицы: 3
Форма контроля (зачет): 4 семестр
Лекции: 18 час.
Практические (семинарские) занятия: 72 час.
Самостоятельная работа: 18 час.
Всего: 108 часов

Тюмень, 2023

Разработчики:

Кафедра Неврологии и нейрохирургии,
Заведующий кафедрой, д.м.н., доцент Кичерова О.А.
доцент кафедры, к.м.н. Воробьев Д.П.
доцент кафедры, к.м.н. Габибов С.С.-Х.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедре неврологии и нейрохирургии
(протокол № 9 от 25.04.2019 года)

Рецензенты:

Заведующий кафедрой нейрохирургии и нейрореанимации МГМСУ, академик РАН, Лауреат Государственной премии РФ, заслуженный деятель науки РФ, д.м.н., профессор Крылов В.В.
Профессор кафедры травматологии и ортопедии с курсом детской травматологии Тюменского ГМУ, д.м.н. профессор Сергеев К.С.
Главный врач ГБУЗ ТО ОКБ № 2 Сливкина Н.А.

Рабочая программа дисциплины (модуля) составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам по специальности 31.08.56 Нейрохирургия, утверждённого приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 г. № 1099; Профессионального стандарта «Врач-нейрохирург», утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 14.03.2018 г. № 141н.

Согласование и утверждение

№	Подразделение или коллегиальный орган	Ответственное лицо	ФИО	Виза	Дата, протокол (при наличии)
2	Методический совет по последипломному образованию	Председатель методического совета	Жмуров В.А.	Согласовано	14.05.2019, № 6
3	Центральный координационный методический совет	Председатель ЦКМС	Фролова О.И.	Согласовано	15.05.2019, № 7

Актуализация

№	Подразделение или коллегиальный орган	Ответственное лицо	ФИО	Виза	Дата, протокол (при наличии)
1	Методический совет по последипломному образованию	Председатель методического совета	Жмуров В.А.	Согласовано	16.05.2023, № 4
2	Центральный координационный методический совет	Председатель ЦКМС	Василькова Т. Н.	Согласовано	17.05.2023, № 9

1.Цель и задачи дисциплины

Цель, задачи дисциплины

Клиника и эпидемиология нейрохирургических и неврологических болезней тесно взаимосвязаны, в некоторых случаях если не одни и те же. Разорвать эти области медицины, так же, как и оторвать от них нейрореанимацию, невозможно. Все большую медицинскую и социальную значимость для врачей любого профиля, но особенно для нейрохирургов, проблема послеоперационного восстановительного лечения пациентов в неврологических специализированных отделениях.

Углубленное изучение будущими врачами-нейрохирургами неврологии необходимо для овладения ими теоретическими знаниями и методическими подходами к профилактике и лечению нейрохирургических заболеваний.

2.Место дисциплины в структуре Программы ординатуры

Дисциплина относится к вариативной части дисциплинам по выбору ОПОП ВО ординатуры по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия»

3.Требования к результатам освоения дисциплины

Выпускник ординатуры по дисциплине «Неврология» должен обладать профессиональными компетенциями (ПК):

Профессиональные компетенции характеризуются:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5).

Основные признаки освоения компетенций	Оценочные средства используемые при аттестации
--	--

ПК-1. готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

Знать: методы осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья в неврологии, методы оценки природных и социальных факторов среды в развитии неврологических заболеваний. Уметь: применять изученный материал для оценки причин и условий возникновения и развития неврологических заболеваний; для оценки природных и социальных факторов среды в неврологии; проводить санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам, осуществлять поиск решений различных задач в нестандартных ситуациях. Владеть: методами оценки природных и социальных факторов среды в развитии неврологических заболеваний; основами профилактических мероприятий по предупреждению неврологических заболеваний; принципами санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам, что может использоваться для самостоятельной разработки программ и проектов.	Тесты, ситуационные задачи
--	-----------------------------------

ПК-5. готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

Знать: основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; • общие вопросы организации неврологической помощи в стране; работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению и детям; • основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; • основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения; • систему кроветворения и гемостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме	Тесты, ситуационные задачи
---	-----------------------------------

и патологии;

- клиническую симптоматику и патогенез основных неврологических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в неврологической клинике;
- основы фармакотерапии в клинике нервных болезней, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;
- основы иммунологии и реактивности организма;
- организацию службы интенсивной терапии и реанимации в неврологической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации;
- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии неврологических больных;
- МСЭ при нервных болезнях;
- диспансерное наблюдение за здоровыми и больными, проблемы профилактики;
- формы и методы санитарно-просветительной работы;
- принципы организации службы медицины катастроф.

Уметь:

- получать информацию о заболевании, применять объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки заболевания;
- оценивать тяжесть состояния больного, принимать необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определять объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказывать необходимую срочную помощь;
- определять специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные);
- определять показания для госпитализации и организовывать ее;
- проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
- оценивать данные лучевой диагностики (МРТ, РКТ; рентгенография), функциональной диагностики (ЭЭГ, ЭМГ, вызванные потенциалы, ТМС), ультразвуковой диагностики магистральных сосудов головного мозга.
- определять степень нарушения гомеостаза и выполнять

все мероприятия по его нормализации;

- назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- определять вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевода на другую работу;
- проводить необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного;
- проводить диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты;
- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.

должен уметь оценить:

- морфологические и биохимические показатели крови, мочи, мокроты
- формы нарушения водно-солевого обмена
- показатели коагулограммы
- результаты исследования катехоламинов
- результаты исследования гемореологии
- результаты исследования ликвора
- результаты комплексного иммунологического исследования
- данные рентгеноскопии и рентгенографии органов грудной клетки и брюшной полости;
- данные электрокардиографии
- рентгенограммы черепа и позвоночника
- компьютерные томограммы
- магнитно-резонансные томограммы
- сцинтиграфии головного мозга,
- церебральные и спинальные ангиограммы
- результаты транскраниальной доплерографии
- результаты дуплексного сканирования сосудов головного мозга и шеи
- результаты электроэнцефалографии
- результаты исследования вызванных мозговых потенциалов
- результаты электронейромиографии
- результаты нейропсихологического исследования
- результаты нейроофтальмологического исследования
- результаты отоневрологического исследования.

Владеть: Схема истории болезни больного в неврологической клинике.

Сбор анамнеза у больного с заболеваниями нервной системы.

Методика неврологического обследования больного:

Исследование соматического статуса (аускультация легких, сердечных тонов, сонных артерий, перкуссия и пальпация внутренних органов, навыки обследования периферических сосудов, навыки измерения артериального давления).

Постановка диагноза согласно существующим классификациям на основе данных анамнеза, объективного исследования, лабораторного и клинического инструментального обследования больных с проведением дифференциальной диагностики.

Определение показателей для направления больных на ВКК и ВТЭК по неврологической патологии.

Проведение:

- а) люмбальной пункции и исследования проходимости ликворных пространств спинного мозга;
- б) новокаиновых блокад;
- в) эхоэнцефалоскопии;
- г) составление родословных.

Трактовка клинических инструментальных и лабораторных методов диагностики:

- рентгенограмм черепа и позвоночника;
- компьютерных томограмм;
- магнитно-резонансных томограмм;
- сцинтиграфии головного мозга;
- церебральных и спинальных ангиограмм;
- реоэнцефалограмм;
- результатов УЗИ магистральных сосудов мозга;
- результатов транскраниальной доплерографии;
- результатов дуплексного сканирования сосудов головного мозга;
- результатов электроэнцефалографии;
- результатов исследования вызванных мозговых потенциалов;
- результатов электронейромиографии;
- результатов исследования катехоламинов;
- результатов исследования гемореологии;
- результатов исследования ликвора;
- результатов комплексного иммунологического исследования;
- результатов нейропсихологического исследования;
- результатов нейроофтальмологического исследования;

• результатов отоневрологического исследования. Оказание помощи при urgentных состояниях: • отеке головного мозга • эпилептическом пароксизме и эпилептическом статусе • остром вестибулярном синдроме • вегето-сосудистых пароксизмах • мозговых комах • миастенических и холинэргических кризах • острых нарушениях мозгового кровообращения • травматических поражениях головного и спинного мозга • цереброспинальном эпидемическом менингококковом менингите • нейроинфекциях	
--	--

Требования к результатам освоения дисциплины

Процесс изучения неврологии ординаторами направлен на приобретение специальных знаний, необходимых для диагностики и лечения нейрохирургических заболеваний.

4.Распределение трудоемкости дисциплины.

Вид учебной работы	Трудоемкость		Трудоемкость по годам (АЧ)	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	1	2
Аудиторная работа, в том числе		90	45	45
Лекции (Л)		18	9	9
Практические занятия (ПЗ)/Клинические практические занятия (КПЗ)		36	18	18
Семинары (С)		36	18	18
Самостоятельная работа (СР)		18	9	9
Промежуточная аттестация		-	-	-
зачет/экзамен (указать З или Э)		зачет	зачет	зачет

ИТОГО	3	108	54	54
-------	---	-----	----	----

4.1 Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля

№	Год обучения	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы (в АЧ)					Оценочные средства
			Л	ПЗ/КПЗ	С	СР	всего	
1.	1,2	Произвольные движения и их расстройства. Пирамидный путь, симптомы его поражения на различных уровнях. Центральный и периферический парез.	2	2	4	2	10	Опрос с обоснованием ответов
2.	1,2	Экстрапирамидная система и симптомы ее поражения. Координация движений и ее расстройства.	2	4	2	2	10	Опрос с обоснованием ответов
3.	1,2	Чувствительность и ее расстройства. Типы и виды нарушений чувствительности. Боль.	2	2	4	2	10	Решение ситуационных задач
4	1,2	Черепные нервы I — VI пары, симптомы и синдромы поражения.	2	4	2	2	10	Опрос с обоснованием ответов
5	1,2	Черепные нервы VII — XII пары, симптомы и синдромы	2	2	4	1	9	Опрос с обоснованием ответов

		поражения.						
6	1,2	Высшие психические функции и их расстройства. Синдромы поражения отдельных долей головного мозга.	2	4	4	1	11	Опрос с обоснованием ответов
7	1,2	Вегетативная нервная система и вегетативные нарушения.	1	2	4	2	9	Решение ситуационных задач
8	1,2	Методы исследования нервной системы.	1	4	4	1	10	Опрос с обоснованием ответов
9	1,2	Демиелинизирующие заболевания головного мозга.	1	4	2	2	9	Тестирование
10	1,2	Нервно — мышечные заболевания.	2	4	4	1	11	Опрос с обоснованием ответов
11	1,2	Произвольные движения и их расстройства. Пирамидный путь, симптомы его поражения на различных уровнях. Центральный и периферический парез.	1	4	2	2	9	Опрос с обоснованием ответов
		ИТОГО	18	36	36	18	108	

4.2 Распределение лекций по годам обучения

п/№	Наименование тем лекций	Объем в АЧ	
		Год 1	Год 2

1.	Произвольные движения и их расстройства. Пирамидный путь, симптомы его поражения на различных уровнях. Центральный и периферический парез.	1	1
2.	Экстрапирамидная система и симптомы ее поражения. Координация движений и ее расстройства.	1	1
3.	Чувствительность и ее расстройства. Типы и виды нарушений чувствительности. Боль.	1	1
4	Черепные нервы I — VI пары, симптомы и синдромы поражения.	1	1
5	Черепные нервы VII — XII пары, симптомы и синдромы поражения.	1	1
6	Высшие психические функции и их расстройства. Синдромы поражения отдельных долей головного мозга.	1	1
7	Вегетативная нервная система и вегетативные нарушения.	-	1
8	Методы исследования нервной системы.	-	1
9	Демиелинизирующие заболевания головного мозга.	1	-
10	Нервно — мышечные заболевания.	1	1
11	Произвольные движения и их расстройства. Пирамидный путь, симптомы его поражения на различных уровнях. Центральный и периферический парез.	1	-
	ИТОГО (всего - 18 АЧ)	9	9

4.3 Распределение тем практических/клинических практических занятий по годам

п/№	Наименование тем практических/клинических практических занятий	Объем в АЧ	
		Год 1	Год 2
1.	Произвольные движения и их расстройства. Пирамидный путь, симптомы его поражения на различных уровнях. Центральный и периферический парез.	2	
2.	Экстрапирамидная система и симптомы ее поражения. Координация движений и ее расстройства.	2	2
3.	Чувствительность и ее расстройства. Типы и виды нарушений	-	2

	чувствительности. Боль.		
4	Черепные нервы I — VI пары, симптомы и синдромы поражения.	2	2
5	Черепные нервы VII — XII пары, симптомы и синдромы поражения.	2	
6	Высшие психические функции и их расстройства. Синдромы поражения отдельных долей головного мозга.	2	2
7	Вегетативная нервная система и вегетативные нарушения.	-	2
8	Методы исследования нервной системы.	2	2
9	Демиелинизирующие заболевания головного мозга.	2	2
10	Нервно — мышечные заболевания.	2	2
11	Произвольные движения и их расстройства. Пирамидный путь, симптомы его поражения на различных уровнях. Центральный и периферический парез.	2	2
	ИТОГО (всего - 36 АЧ)	18	18

4.4 Распределение тем семинаров по годам

п/№	Наименование тем семинаров	Объем в АЧ	
		Год 1	Год 2
1.	Произвольные движения и их расстройства. Пирамидный путь, симптомы его поражения на различных уровнях. Центральный и периферический парез.	2	2
2.	Экстрапирамидная система и симптомы ее поражения. Координация движений и ее расстройства.	2	-
3.	Чувствительность и ее расстройства. Типы и виды нарушений чувствительности. Боль.	2	2
4	Черепные нервы I — VI пары, симптомы и синдромы поражения.	2	-
5	Черепные нервы VII — XII пары, симптомы и синдромы поражения.	2	2
6	Высшие психические функции и их расстройства. Синдромы поражения отдельных долей головного мозга.	2	2

7	Вегетативная нервная система и вегетативные нарушения.	2	2
8	Методы исследования нервной системы.	2	2
9	Демиелинизирующие заболевания головного мозга.	-	2
10	Нервно — мышечные заболевания.	2	2
11	Произвольные движения и их расстройства. Пирамидный путь, симптомы его поражения на различных уровнях. Центральный и периферический парез.	-	2
	ИТОГО (всего - 36 АЧ)	18	18

4.5 Распределение самостоятельной работы (СР) по видам и годам

п/№	Наименование вида СР*	Объем в АЧ	
		Год 1	Год 2
	Работа с электронным модулем /по учебному плану/	4	4
	Темы рефератов 1. Инфекционные заболевания нервной системы. 2. Центральный и периферический парезы: изменения мышечного тонуса и рефлексов, трофики мышц. 3. VII пара — лицевой нерв, центральный и периферический парез мимической мускулатуры, клиника поражения на различных уровнях. Вкус и его расстройства. 4. VIII пара — преддверно — улитковый нерв, слуховая и вестибулярная системы. Признаки поражения на различных уровнях. Нистагм, вестибулярное головокружение, атаксия. 5. IX — X пары — языкоглоточный и блуждающий нервы, вегетативные функции блуждающего нерва, признаки поражения на различных уровнях, бульбарный и псевдобульбарный синдромы. 6. XI пара — добавочный нерв, признаки поражения. 7. IX — X пары — языкоглоточный и блуждающий нервы, вегетативные функции блуждающего нерва, признаки поражения на различных уровнях, бульбарный и псевдобульбарный синдромы	3	3
	Ведение медицинской документации	2	2
	ИТОГО (всего -18 АЧ)	9	9

**виды самостоятельной работы: работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме, выполнение заданий, предусмотренных рабочей программой (групповых и (или) индивидуальных), ведения медицинской документации, подготовки рефератов, эссе, докладов, выступлений; подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, игровое проектирование, компьютерная симуляция, дискуссии), работа с электронными образовательными ресурсами, и т.д.*

5. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения дисциплины.

5.1. Формы текущего контроля и промежуточной аттестации*, виды оценочных средств:

№ п/п	Год	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	2	Контроль освоения темы	Произвольные движения и их расстройства. Пирамидный путь, симптомы его поражения на различных уровнях. Центральный и периферический парез.	Опрос с обоснованием ответов	10	1
2.	2	Самостоятельная работа	Экстрапирамидная система и симптомы ее поражения. Координация движений и ее расстройства.	Опрос с обоснованием ответов	10	1
3.	2	Контроль освоения темы	Чувствительность и ее расстройства. Типы и виды нарушений чувствительности. Боль.	Решение ситуационных задач	10	3
4.	2	Контроль освоения темы	Черепные нервы I — VI пары, симптомы и синдромы поражения.	Опрос с обоснованием	10	1

				М ответо в		
5.	2	Взаимопро верка диагностик и макро-, микро препаратов и электроног рамм	Черепные нервы VII — XII пары, симптомы и синдромы поражения.	Опрос с обосно вание м ответо в	10	1
6.	2	Контроль освоения темы	Высшие психические функции и их расстройства. Синдромы поражения отдельных долей головного мозга.	Опрос с обосно вание м ответо в	10	1
7.	2	Контроль освоения темы	Вегетативная нервная система и вегетативные нарушения.	Опрос с обосно вание м ответо в	10	1
8.	2	Контроль освоения темы	Методы исследования нервной системы.	Опрос с обосно вание м ответо в	10	1
9.	2	Контроль освоения темы	Демиелинизирующие заболевания головного мозга.	Опрос с обосно вание м ответо в	10	1
10.	2	Контроль освоения темы	Нервно — мышечные заболевания.	Опрос с обосно	10	1

				вание М ответо В		
11.		Контроль освоения темы	Произвольные движения и их расстройства. Пирамидный путь, симптомы его поражения на различных уровнях. Центральный и периферический парез.	Опрос с обосно вание М ответо В	10	1
12.	2	зачет		тестир ование	30	3

**формы текущего контроля: контроль самостоятельной работы, контроль освоения темы;
формы промежуточной аттестации: зачет, экзамен*

5.2. Примеры оценочных средств:

ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ ПО НЕВРОЛОГИИ

Выбрать один правильный ответ:

1. Мышечный тонус при поражении периферического двигательного нейрона:

- 1.Снижается
- 2.Повышается
- 3.Не изменяется

Ответ: 1

2. Мышечный тонус при поражении центрального двигательного нейрона:

- 1.Снижается
- 2.Повышается
- 3.Не изменяется

Ответ: 2

3. Патологические пирамидные симптомы на верхней конечности - рефлекс:

- 1.Бабинского

2.Оппенгейма

3.Россолимо

4.Шеффера

Ответ: 3

4. Гипотрофия мышц характерна для поражения:

1.Центрального двигательного нейрона

2.Периферического двигательного нейрона

3.Мозжечка

Ответ: 2

5. Патологические рефлексы характерны для поражения:

1.Периферического двигательного нейрона

2.Центрального двигательного нейрона

3.Мозжечка

Ответ: 2

6. Глубокие рефлексы при поражении центрального двигательного нейрона:

1.Повышаются

2.Не изменяются

3.Снижаются

Ответ: 1

7. Глубокие рефлексы при поражении периферического двигательного нейрона:

1.Повышаются

2.Снижаются

3.Не изменяются

Ответ: 2

8. При поражении периферического двигательного нейрона трофика мышц:

1.Снижена

2.Повышена

3.Не изменена

Ответ: 1

9. При поражении центрального двигательного нейрона патологические синкинезии:

1.Могут наблюдаться

2.Наблюдаются всегда

3.Не наблюдаются

Ответ: 1

10. Признак поражения внутренней капсулы:

1.Гемипарез

2.Парапарез

3.Моноплегия

Ответ: 1

Выбрать все правильные ответы:

11. Признаки поражения центрального двигательного нейрона:

1.Фибрилляции

2.Гипорефлексия

3.Атония мышц

4.Патологические рефлексy

5.Защитные рефлексy

6.Синкинезии

7.Клонусы

8.Отсутствие кожных рефлексов

9.Отсутствие сухожильных рефлексов

Ответ: 4, 5, 6, 7, 8

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

Ответ: 2, 3, 4, 5

13. Признаки поражения периферического нерва:

1.Гипотрофия мышц

2.Патологические рефлексы

3.Защитные рефлексы

4.Арефлексия

Ответ: 1, 4

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

Ответ: 1, 2, 3, 5, 6

15. Признаки поражения передних рогов спинного мозга:

1.Гипотония мышц

2.Фибриллярные подергивания

3.Отсутствие сухожильных рефлексов

4.Гипотрофия мышц

5.Патологические рефлексы

Ответ: 1, 2, 3, 4

Установить соответствие:

16. Локализация поражения: Симптомы:

1.Двухстороннее поражение пирамидных А.Спастический тонус
путей в грудном отделе спинного Б.Клонус стоп
мозга (Th5-Th7). В.Гипотония мышц

2.Периферические нервы нижних Г.Отсутствие коленных и
конечностей ахилловых рефлексов

Д.Парез нижних конечностей

Е.Парез верхних конечностей

Ответ: 1 - А,Б,Д. 2 - В,Г,Д.

17. Локализация поражения: Симптомы:

1.Внутренняя капсула А.Гемиплегия

2.С4-С8 сегменты спинного мозга Б.Поза Вернике-Манна

В.Периферический парез руки

Г.Фибриллярные подергивания

Ответ: 1 - А, Б

2 - В, Г

18. Локализация поражения: Симптомы:

1.Двухстороннее поражение пирамидных путей А.Тетрапарез
в верхнешейном отделе спинного мозга Б.Спастический тонус

В.Патологические рефлексy

2.Плечевое сплетение Г.Гипотрофия

Д.Периферический парез руки

Е.Отсутствие глубоких рефлексов Ответ: 1 - А,Б,В. 2 - Г,Д,Е.

19. Локализация поражения: Симптомы:

1.Внутренняя капсула А.Гипотония мышц

2.Передний корешок спинного мозга Б.Повышение глубоких рефлексов

В.Патологические рефлексy

Г.Нарушение чувствительности по корешковому типу

Ответ: 1 - Б,В. 2 - А.

20. Локализация поражения: Симптомы:

1.Пирамидные пути в шейном отделе А.Тетрапарез

спинного мозга Б.Повышение мышечного тонуса

2.Передний корешок S1 сегмента В.Парез разгибателей стопы

Г.Отсутствие ахиллова рефлекса

Д.Гиперрефлексия

Е.Отсутствие коленного рефлекса

Ответ: 1 - А,Б,Д. 2 - В, Г

Дополнить:

21. Центральный нижний паразпарез - синдром _____ поражение спинного мозга на уровне _____ сегментов.

Ответ: полного поперечного, грудных

22. Синдром поражения половины поперечника спинного мозга называется синдромом _____ - _____.

Ответ: Броун-Секара

23. Спастический тонус, гиперрефлексия, патологические рефлексy, клонусы - признаки поражения _____ нейрона.

Ответ: центрального двигательного

24. Атрофия мышц, атония мышц, арефлексия - признаки поражения _____ нейрона.

Ответ: периферического двигательного

25. Периферический парез верхних конечностей - синдром поражения _____ спинного мозга на уровне _____ - _____ сегментов.

Ответ: передних рогов, C5-C8

___Черепные нервы

Выбрать один правильный ответ:

26. Бульбарный паралич развивается при поражении черепных нервов:

1. IX, X, XII

2. IX, X, XI

3. VIII, IX, X

Ответ: 1

27. Одностороннюю корковую иннервацию имеет ядро черепных нервов:

1. XII, X

2. XII, VII

3. VII, X

Ответ: 2

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

1. Варолиев мост

2. Ножка мозга

3. Продолговатый мозг

Ответ: 2

29. Птоз наблюдается при поражении пары черепных нервов:

1.IV

2.V

3.III

Ответ: 3

30. Косоглазие наблюдается при поражении пары черепных нервов:

1.III

2.XII

3.VII

4.V

Ответ: 1

ВАРИАНТ 2

31. Дисфагия возникает при поражении пары черепных нервов:

1.V-VII

2.IX-X

3.VII-XI

Ответ: 2

32. Дизартрия возникает при поражении пары черепных нервов:

1.V

2.XI

3.XII

Ответ: 3

33. Мимические мышцы иннервируются парой черепных нервов:

1.V

2.VI

3.VII

Ответ: 3

34. Иннервацию сфинктера зрачка осуществляет нерв:

1.III

2.IV

3.VI

Ответ: 1

35. Диплопия возникает при поражении пары черепных нервов:

1.VII

2.X

3.VI

4.V

Ответ: 3

36. Птоз возникает при поражении черепного нерва:

1.IV

2.VI

3.III

4.V

Ответ: 3

37. Дисфагия возникает при поражении черепных нервов:

1.IX-X

2.VIII-XII

3.VII-XI

Ответ: 1

38. Жевательные мышцы иннервируются черепным нервом:

1.VII

2.X

3.XII

4.V

Ответ: 4

39. Расстройство глотания возникает при поражении мышц:

1.Мягкого нёба

2.Жевательных

3.Мимических

Ответ: 1

40. Дисфония возникает при поражении черепных нервов:

1.XII

2.X

3.XI

Ответ: 2

Выбрать все правильные ответы:

41. 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

Ответ: 2, 3, 5, 6, 7

42. Признаки, характерные для поражения лицевого нерва:

1. Дисфагия
2. Сглаженность лобных и носогубных складок
3. Лагофталм
4. Симптом Белла
5. Затруднение высовывания языка
6. Симптом "паруса"
7. Невозможность свиста
8. Гиперакузия
9. Снижение надбровного рефлекса

Ответ: 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9

43. 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

Ответ: 2, 3, 5, 6, 7

44. Симптомы, характерные для альтернирующего синдрома Вебера:

1. Мидриаз
2. Сходящееся косоглазие
3. Расходящееся косоглазие

4.Диплопия

5.Птоз

6.Лагофthalm

7.Гемиплегия

Ответ: 1, 3, 4, 5, 7

45. Косоглазие возникает при поражении черепного нерва:

1.III

2.VI

3.VII

4.II

Ответ: 1, 2

Установить соответствие:

46. Симптом: Локализация поражения:

1.Птоз А.III

2.Дисфагия Б.IX-X

3.Косоглазие В.VII

4.Лагофthalm Г.V

Ответ: 1-А, 2-Б, 3-А, 4-В

47. Синдром: Симптомы поражения:

1.Бульбарный паралич А.Дисфагия

2.Псевдобульбарный паралич Б.Дизартрия

В.Дисфония

Г.Атрофия языка

Д.Симптомы орального автоматизма Ответ: 1 - А,Б,В,Г. 2 - А,Б,В,Д.

48. Черепной нерв: Симптомы поражения:

1.IX-X А.Дисфагия

2.VII Б.Расходящееся косоглазие

3.III В.Лагофтальм

4.VI Г.Птоз

Д.Сходящееся косоглазие

Ответ: 1 - А. 2 - В. 3 - Б,Г. 4 - Д.

49. Ядра черепных нервов: Локализация:

1.III А.Ножки мозга

2.VII Б.Варолиев мост

3.XII В.Продолговатый мозг

4.IV Г.Внутренняя капсула

5.X

Ответ: 1 - А. 2 - Б. 3 - В. 4 - А. 5 - В.

50. Черепной нерв: Локализация ядра:

1.IV А.Ножки мозга

2.VI Б.Варолиев мост

3.VIII В.Продолговатый мозг

Ответ: 1 - А. 2 - Б. 3 - Б.

___ Экстрапирамидно-мозжечковая система

Выбрать один правильный ответ:

51. Статика зависит от нормальной деятельности:

1.Хвостатого ядра

2.Мозжечка

3.Черной субстанции

Ответ: 2

52. Поражение мозжечка приводит к нарушению движений в виде:

- 1.Пареза
- 2.Атаксии
- 3.Гиперкинеза

Ответ: 2

53. Дисметрия возникает при поражении:

- 1.Пирамидного пути
- 2.Мозжечка
- 3.Стрио-паллидарной системы

Ответ: 2

54. Мышечный тонус при поражении мозжечка:

- 1.Повышается
- 2.Понижается
- 3.Не изменяется

Ответ: 2

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

- 1.Замедляется
- 2.Ускоряется
- 3.Появляются гиперкинезы

Ответ: 1

56. Гиперкинезы возникают при поражении:

- 1.Пирамидной системы
- 2.Экстрапирамидной системы
- 3.Коры височной доли

Ответ: 2

57. При поражении экстрапирамидной системы возникает:

1.Акинезия

2.Апраксия

3.Парезы

Ответ: 1

58. Нистагм возникает при поражении:

1.Коры лобной доли

2.Хвостатого ядра

3.Мозжечка

Ответ: 3

59. Почерк при поражении мозжечка:

1.Микрография

2.Макрография

3.Не изменяется

Ответ: 2

ВАРИАНТ 3

60. Красное ядро входит в состав системы:

1.Паллидо-нигральной

2.Стриарной

3.Пирамидной

Ответ: 1

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

1.Микрография

2.Макрография

3.Не изменяется

Ответ: 1

62. Пропульсии наблюдаются при поражении:

- 1.Хвостатого ядра
- 2.Красного ядра
- 3.Черной субстанции

Ответ: 3

63. При поражении паллидо-нигральной системы речь:

- 1.Скандированная
- 2.Дизартричная
- 3.Тихая монотонная

Ответ: 3

64. При поражении мозжечка речь:

- 1.Скандированная
- 2.Афония
- 3.Монотонная

Ответ: 1

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

- 1.Гипотония
- 2.Пластическая гипертония
- 3.Спастическая гипертония

Ответ: 2

66. Походка при поражении паллидо-нигральной системы:

- 1.Спастическая
- 2.Спастика-атактическая

3.Гемипаретическая

4.Шаркающая, мелкими шажками

Ответ: 4

67. Расстройство речи при поражении экстрапирамидной системы:

1.Дизартрия

2.Речь тихая, монотонная

3.Афония

Ответ: 2

68. Подкорковые ядра, поражающиеся при стриарном синдроме:

1.Бледный шар

2.Хвостатое ядро

3.Черная субстанция

Ответ: 2

69. Мышечный тонус при паллидо-нигральном синдроме:

1.Гипотония

2.Гипертония

3.Не изменяется

Ответ: 2

70. При поражении стриарной системы мышечный тонус:

1.Повышается

2.Понижается

3.Не изменяется

Ответ: 2

Выберите все правильные ответы:

71. Симптомы, характерные для поражения мозжечка:

- 1.Дизартрия
- 2.Скандированная речь
- 3.Гипомимия
- 4.Брадикинезия
- 5.Дисметрия
- 6.Атония
- 7.Атаксия

Ответ: 2, 5, 6, 7

72. Симптомы, характерные для поражения мозжечка:

- 1.Мышечная гипертония
- 2.Мышечная гипотония
- 3.Интенционный тремор
- 4.Скандированная речь
- 5.Миоклония

Ответ: 2, 3, 4

73. 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

Ответ: 4, 6, 8

74. Импульсы от проприорецепторов в мозжечок поступают по пути:

1.Спиноталамический путь

2.Путь Флексига

3.Путь Говерса

4.Вестибуло-спинальный путь

Ответ: 2, 3

75. Для поражения хвостатого ядра характерно:

1.Мышечная гипертония

2.Мышечная гипотония

3.Гиперкинезы

4.Брадикинезия

5.Гипомимия

Ответ: 2, 3

Дополнить:

76. Для поражения паллидо-нигральной системы характерно повышение мышечного тонуса по типу "_____".

Ответ: "зубчатого колеса".

77. Для поражения мозжечка характерен _____ тремор.

Ответ: интенционный.

78. Равновесие, координация движений, тонус мышц - это функции _____.

Ответ: мозжечка.

79. Гипокинезия, мышечная ригидность, тремор покоя - это признаки синдрома _____.

Ответ: паркинсонизма.

80. Мышечная гипотония, гиперкинезы - это признаки поражения

_____ системы.

Ответ: стриарной.

___Чувствительная система

Выберите один правильный ответ:

81. При поражении задних рогов нарушается чувствительность:

1. Экстероцептивная
2. Проприоцептивная
3. Интероцептивная

Ответ: 1

82. При поражении заднего рога нарушается чувствительность:

1. Тактильная и температурная
2. Температурная и болевая
3. Болевая и тактильная

Ответ: 2

83. Возникновение боли характерно для поражения:

1. Задних корешков
2. Передних корешков
3. Заднего бедра внутренней капсулы

Ответ: 1

84. При множественном поражении задних корешков нарушается чувствительность:

1. Глубокая и поверхностная
2. Только глубокая
3. Только поверхностная

Ответ: 1

85. При поражении зрительного бугра нарушается чувствительность:

1. Только глубокая
2. Только поверхностная
3. Глубокая и поверхностная

Ответ: 3

86. Возникновение боли характерно для поражения:

1. Зрительного тракта
2. Зрительного бугра
3. Зрительной зоны коры

Ответ: 2

87. Битемпоральная гемианопсия наблюдается при поражении:

1. Зрительного тракта
2. Медиальной части хиазмы
3. Латеральной части хиазмы

Ответ: 2

88. При поражении внутренней капсулы наблюдается:

1. Гомонимная гемианопсия с противоположной стороны
2. Гомонимная гемианопсия с той же стороны
3. Гетеронимная гемианопсия

Ответ: 1

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

1. Полного поперечника
2. Передних рогов
3. Половины поперечника

Ответ: 3

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

1.Проводниковые

2.Сегментарные

3.Корешковые

Ответ: 1

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

6.1. Перечень рекомендуемой литературы

Б1.В.ДВ.01.01 Неврология				
Основная литература				
	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия : в 2-х т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010, 2009	2009 2010	57 экз	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426043.html http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426050.html
	Скоромец, А. А. Нервные болезни [Текст] : учебное пособие / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - Москва : МЕДпресс-информ, 2016-2007	2007- 2016	96 экз	-
	Скоромец, А. А. Топическая диагностика заболеваний нервной системы : руководство для врачей / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 9-е изд. - СПб. : Политехника, 2014-2010	2010- 2014	33 экз	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785732510096.html
Дополнительная литература				
	Триумфов, А. В. Топическая диагностика заболеваний нервной системы : краткое руководство / А. В. Триумфов. - 18-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2014-2004		48 экз	-
	Неврология и нейрохирургия : клинические рекомендации / ред. Е. И. Гусев, ред. А. Н. Коновалов. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР- Медиа , 2015. - 424 с.	2015	1	http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433324.html
	Никифоров, А. С. Общая неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с.	2015	1	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433850.html
	Реабилитация при заболеваниях и повреждениях нервной системы : руководство / К. В. Котенко [и др.]. - Москва : ГЭОТАР- Медиа , 2016. - 656 с	2016	1	http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437490.html

7.Содержание дисциплины:

Тема 1. Произвольные движения и их расстройства. Пирамидный путь, симптомы его поражения на различных уровнях. Центральный и периферический парез.

Краткие анатомо — физиологические данные и общая морфология центральной и периферической нервной системы. Развитие нервной системы. Морфология нервной клетки. Головной и спинной мозг, кора головного мозга, основные функции. Кровоснабжение центральной нервной системы. Вегетативная нервная система. Топический и нозологический диагноз заболеваний нервной системы.

Современные представления об организации произвольного движения. Пирамидный путь: строение, функциональное значение. Центральный и периферический мотонейроны. Клинические признаки их поражения на различных уровнях (периферический нерв, сплетение, корешок, сегмент спинного мозга, боковой канатик, внутренняя капсула, лучистый венец, кора головного мозга).

Рефлекторная дуга: строение, функционирование. Уровни замыкания рефлексов в спинном мозге, значение в топической диагностике.

Поверхностные и глубокие рефлексы, основные патологические рефлексы, защитные спинальные рефлексы. Регуляция мышечного тонуса: спинальная рефлекторная дуга, гамма — система. Надсегментарные уровни регуляции мышечного тонуса. Исследование мышечного тонуса.

Нейропатофизиологические основы изменения физиологических рефлексов, патологических пирамидных рефлексов, спастичности.

Центральный и периферический парезы: изменения мышечного тонуса и рефлексов, трофики мышц.

Тема 2. Экстрапирамидная система и симптомы ее поражения. Координация движений и ее расстройства.

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. Гипокинезия, ригидность и мышечная гипотония. Гиперкинезы: тремор, мышечная дистония, хорей, тики, атетоз, миоклонии. Гипотонически — гиперкинетический и гипертонически — гипокинетический синдромы. Нейропатофизиология экстрапирамидных двигательных расстройств.

Анатомо — физиологические данные мозжечка: анатомия и физиология, афферентные и эфферентные связи, роль в организации движений.

Клинические методы исследования координации движений. Симптомы и синдромы поражения мозжечка: динамическая и статическая атаксия, нистагм, скандированная речь, мышечная гипотония, головокружение.

Тема 3. Чувствительность и ее расстройства. Типы и виды нарушений чувствительности. Боль.

Чувствительность: экстероцептивная, проприоцептивная, интероцептивная, сложные виды. Анатомия и физиология проводников поверхностной и глубокой чувствительности.

Виды чувствительных расстройств: дизестезии, гиперпатия, аллодиния, каузалгия, боль. Типы расстройства чувствительности: периферический, сегментарный, проводниковый, корешковый, корковый. Диссоциированное расстройство чувствительности. Сенситивная атаксия.

Нейропатофизиологические, нейрохимические и психологические аспекты боли. Острая и хроническая боль. Центральная боль.

Тема 4. Черепные нервы I — VI пары, симптомы и синдромы поражения.

Черепные 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 различных уровнях (сетчатка, зрительный нерв, перекрест, зрительный тракт, зрительный бугор, зрительная лучистость, кора).

III, IV, VI пары — глазодвигательный, блоковый, отводящий нервы. Симптомы поражения.

V пара — тройничный нерв, синдромы расстройств чувствительности (периферический, ядерный, стволовой и полушарный), двигательные нарушения.

Тема 5. Черепные нервы VII — XII пары, симптомы и синдромы поражения.

VII пара — лицевой нерв, центральный и периферический парез мимической мускулатуры, клиника поражения на различных уровнях. Вкус и его расстройства.

VIII пара — преддверно — улитковый нерв, слуховая и вестибулярная системы. Признаки поражения на различных уровнях. Нистагм, вестибулярное головокружение, атаксия.

IX — X пары — языкоглоточный и блуждающий нервы, вегетативные функции блуждающего нерва, признаки поражения на различных уровнях, бульбарный и псевдобульбарный синдромы.

XI пара — добавочный нерв, признаки поражения.

XII пара — подъязычный нерв, признаки поражения, центральный и периферический парез мышц языка.

Тема 6. Ствол мозга, синдромы поражения. Спинной мозг, симптомы и синдромы его поражения. Поражение корешков и периферических нервов.

Симптомы и синдромы поражения ствола мозга на различных уровнях (средний мозг, мост, продолговатый мозг). Альтернирующие синдромы. Спинной мозг: анатомия и физиология. Чувствительные и двигательные расстройства при поражении шейных, грудных, поясничных и крестцовых сегментов спинного мозга, передних и задних корешков, сплетений, периферических нервов. Синдром Броун — Секара. Сирингомиелитический синдром

Тема 7. Высшие психические функции и их расстройства. Синдромы поражения отдельных долей головного мозга.

Анатомо — физиологические особенности строения коры головного мозга. Высшие мозговые (психические) функции: гнозис, праксис, речь, чтение, письмо, счет, память, внимание, интеллект и их расстройства. Афазия (моторная, сенсорная, амнестическая, семантическая). Апраксия (конструктивная, пространственная, идеомоторная). Агнозия (зрительная, слуховая, обонятельная). Астереогноз, анозогнозия, аутоагнозия. Синдромы поражения лобных, теменных, височных, затылочных долей головного мозга.

Тема 8. Вегетативная нервная система и вегетативные нарушения. Неврогенные нарушения функций тазовых органов. Нарушения сознания, сна и бодрствования.

криз: причины, клиника, лечение. Миотония Томсена и дистрофическая миотония: клиника, диагностика, прогноз. Методы исследования: КФК крови, ЭНМГ, ЭМГ, ДНК исследование.

8. Основные образовательные технологии.

Весь лекционный курс построен с использованием традиционного и современного материала. Лекции читаются с применением современных средств демонстрационных мультимедийные презентации, видеофильмы, часть лекций проводится в интерактивной форме взаимодействия с обучающимися).

Получение профессиональных знаний осуществляется путем последиplomного изучения предусмотренных учебным планом разделов образовательной программы не только на лекциях, но и на практических занятиях, проводимых профессорами и доцентами в рамках отведенных учебным планом и программой часов.

Практические занятия проводятся в учебных комнатах. Предусматривается самостоятельная работа с литературой.

До 30-50 % времени, отведенного на аудиторные занятия, проводится с применением интерактивной и активных форм проведения занятий:

- диалоги
- дискуссии
- опрос с обоснованием ответов
- рецензирование ответов
- решение ситуационных задач,

9. Учебно-исследовательские работы:

Рефераты:

1. Инфекционные заболевания нервной системы.
2. Центральный и периферический парезы: изменения мышечного тонуса и рефлексов, трофики мышц.
3. VII пара — лицевой нерв, центральный и периферический парез мимической мускулатуры, клиника поражения на различных уровнях. Вкус и его расстройства.
4. VIII пара — преддверно — улитковый нерв, слуховая и вестибулярная системы. Признаки поражения на различных уровнях. Нистагм, вестибулярное головокружение, атаксия.

5. IX — X пары — языкоглоточный и блуждающий нервы, вегетативные функции блуждающего нерва, признаки поражения на различных уровнях, бульбарный и псевдобульбарный синдромы.
6. XI пара — добавочный нерв, признаки поражения.
7. IX — X пары — языкоглоточный и блуждающий нервы, вегетативные функции блуждающего нерва, признаки поражения на различных уровнях, бульбарный и псевдобульбарный синдромы

10.Формы аттестации по окончании дисциплины

Тестовый контроль; практические навыки.

11.Нормативно-правовая документация

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (в ред. Федеральных законов от 07.05.2013 N 99-ФЗ, от 07.06.2013 N 120-ФЗ, от 02.07.2013 N 170-ФЗ, от 23.07.2013 N 203-ФЗ, от 25.11.2013 N 317-ФЗ, от 03.02.2014 N 11-ФЗ, от 03.02.2014 N 15-ФЗ, от 05.05.2014 N 84-ФЗ, от 27.05.2014 N 135-ФЗ, от 04.06.2014 N 148-ФЗ, от 28.06.2014 N 182-ФЗ, от 21.07.2014 N 216-ФЗ, от 21.07.2014 N 256-ФЗ, от 21.07.2014 N 262-ФЗ, от 31.12.2014 N 489-ФЗ, от 31.12.2014 N 500-ФЗ);

2. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации» (в ред. Федеральных законов от 21.11.2011 N 323-ФЗ, от 25.06.2012 N 89-ФЗ, от 25.06.2012 N 93-ФЗ, от 02.07.2013 N 167-ФЗ, от 02.07.2013 N 185-ФЗ, от 23.07.2013 N 205-ФЗ, от 27.09.2013 N 253-ФЗ, от 25.11.2013 N 317-ФЗ, от 28.12.2013 N 386-ФЗ, от 21.07.2014 N 205-ФЗ, от 21.07.2014 N 243-ФЗ, от 21.07.2014 N 246-ФЗ, от 21.07.2014 N 256-ФЗ, от 22.10.2014 N 314-ФЗ, от 01.12.2014 N 418-ФЗ, от 31.12.2014 N 532-ФЗ).

3. Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1099 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации). Зарегистрировано в Минюсте России 23 октября 2014 г. N 34416 .

4. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей

Строение и функции вегетативной нервной системы: симпатическая и парасимпатическая, периферический и центральный отделы вегетативной нервной системы. Лимбико — гипоталамо — ретикулярный комплекс. Симптомы и синдромы поражения периферического отдела вегетативной нервной системы: периферическая вегетативная недостаточность.

Физиология произвольного контроля функций мочевого пузыря. Нейрогенный мочевой пузырь, задержка и недержание мочи, императивные позывы на мочеиспускание. Признаки центрального и периферического расстройства функций мочевого пузыря. Коррекция периферических вегетативных расстройств и неврогенного мочевого пузыря.

Анатомо — физиологические основы регуляции сознания, бодрствования и сна. Ретикулярная формация и ее связи с корой головного мозга. Формы нарушения сознания: оглушенность, сопор, кома, акинетический мутизм. Хроническое вегетативное состояние, смерть мозга. Нарушения сна и бодрствования: инсомнии, парасомнии, сногворение, бруксизм, снохождение, ночной энурез, гиперсомнии, синдром сонных апноэ, синдром «беспокойных ног».

Тема 9. Методы исследования нервной системы.

Неврологический осмотр больного: исследование пирамидной системы, чувствительности, координации движений, черепно — мозговой иннервации, оболочечных симптомов. Обследование больного в коме.

Электрофизиологические методы исследования: ЭЭГ, РЭГ, УЗДГ, вызванные потенциалы головного мозга, ЭНМГ. Нейровизуализационные методы: КТ, МРТ, МРА. Рентгенологические методы: обзорная краниография, спондилография, миелография.

Тема 10. Демиелинизирующие заболевания головного мозга.

Рассеянный склероз. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, типы течения. МРТ гол. и спинного мозга. Лечение.

Острый рассеянный энцефаломиелит. Клиника, диагностика, лечение.

Тема 11. Нервно — мышечные заболевания.

Классификация нервно — мышечных заболеваний. Прогрессирующие мышечные дистрофии: Дюшенна, Беккера, Ландузи — Дежерина. Клиника, диагностика, медико — генетические аспекты. Миастения: патогенез, клиника, диагностика, лечение. Миастенический криз, холинергический

руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.04.2009 № 210 н «Об номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации»;

6. Приказ Минздравсоцразвития России от 07.06.2009 № 415-н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения»;

7. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 10 января 2014 г. №4 «Об установлении соответствия специальностей высшего образования - подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и программам ассистентуры-стажировки, перечень которых утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 сентября 2013 г. №1061, специальностям специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения российской федерации, указанным в номенклатуре, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. №210н, направлениям подготовки (специальностям) послевузовского профессионального образования для обучающихся в форме ассистентуры-стажировки, перечень которых утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 февраля 2012 г. №127»;

8. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;

9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по

10	Б1.В.ДВ.01.01 Неврология	Помещение №91 для проведения учебных занятий лекционного типа, оборудованная мультимедийными средствами обучения (Помещение №91): Специализированная мебель на 34 посадочных места (стул – 34 шт., стол – 3 шт., кушетка – 1 шт., учебная доска – 1 шт., шкаф – 3 шт., компьютер – 1 шт., мультимедийный проектор – 1 шт.) Компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета – 1 шт.	г. Тюмень, ул. Мельникайте, д. 75, 1 этаж, №91, ГБУЗ ТО «ОКБ №2» ДБП №1210/8190067 от 31.07.2019 г. до 31.07.2025 г.
		Аудитория №95 для проведения практических занятий и консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации (помещение №95): Специализированная мебель на 30 посадочных мест (стул – 30 шт., стол для преподавателя, стол – 12 шт., учебная доска, мультимедийный проектор, компьютер.) Типовые наборы профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки индивидуально Учебно-наглядные пособия (стенды, муляжи).	г. Тюмень, ул. Мельникайте, д. 75, 1 этаж, № 95 ГБУЗ ТО «ОКБ №2» ДБП № 1210/8190067 от 31.07.2019 до 31.07.2025
		Помещение №808 для самостоятельной работы (помещение №31,33): Специализированная мебель и оборудование на 20 посадочных мест; Мультимедийный проектор; Компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета (20 моноблоков DELL i5 3470S 4GB, HDD 500 GB)	г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54, главный учебный корпус, 8 этаж, №31, №33 Выписка из Единого государственного реестра прав на недвижимое имущество и сделок с ним, удостоверяющая проведенную государственную регистрацию прав от 07.09.2016 г. Без срока действия