


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»**  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ  
Декан ФДПО ГБОУ ВПО РНИМУ  
им. Н.И. Пирогова Минздрава России  
О.Ф. Природова  
2016 г.



**Подготовка кадров высшей квалификации  
в ординатуре**

**Укрупненная группа специальностей:  
31.00.00 Клиническая медицина**

**Специальность:  
31.08.22 Психотерапия**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
«НЕВРОЛОГИЯ»**

**Блок «Факультативы»  
ФТД.2.2 (108 часов, 3 з.е.)**

Москва, 2016

## Оглавление

I. Цель и задачи освоения дисциплины «Неврология».....	3
1.1. Требования к результатам освоения дисциплины «Неврология».....	3
II. Содержание дисциплины по разделам.....	5
III. Учебно-тематический план дисциплины «Неврология».....	8
IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине «Неврология»..	9
4.1. Формы контроля и критерии оценивания.....	9
4.2. Примерные задания.....	9
4.2.1. Примерные задания для текущего контроля.....	9
4.2.2. Примерные задания промежуточного контроля.....	14
4.2.3. Виды и задания для самостоятельной работы ординаторов.....	14
V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины «Неврология».....	15
VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	17

## **I. Цель и задачи дисциплины «Неврология»**

**Цель дисциплины:** совершенствование знаний симптомов и синдромов поражения нервной системы, навыков топической, дифференциальной и клинической диагностики, подходов к терапии.

### **Задачи дисциплины:**

1. Сформировать практические навыки и умения при неврологическом обследовании больных.
2. Ознакомить ординаторов с современными знаниями об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике основных заболеваний нервной системы.
3. Сформировать у ординаторов клиническое неврологическое мышление, способность самостоятельно поставить диагноз наиболее часто встречающихся неврологических заболеваний.
4. Сформировать профессиональные знания, умения, навыки с целью самостоятельного выполнения клинического обследования больных с неврологической патологией в амбулаторных и стационарных условиях.
5. Совершенствовать знания по фармакотерапии и другим методам лечения неврологических расстройств.
6. Обучить ординаторов навыкам купирования неотложных неврологических состояний.
7. Совершенствовать знания ординаторов в области организации неврологической помощи в Российской Федерации.

### **1.1. Требования к результатам освоения дисциплины**

В рамках освоения дисциплины «Неврология» предполагается овладение системой следующих теоретических знаний и формирование соответствующих умений и навыков.

#### **Врач-психотерапевт должен знать:**

- Законодательство Российской Федерации по вопросам организации неврологической помощи населению.
- Общие принципы и основные методы обследования нервной системы.
- Этиологию и патогенез основных неврологических расстройств.
- Основные симптомы и синдромы поражения нервной системы.
- Показание и противопоказания к проведению дополнительных клинических и параклинических методов обследования неврологических больных.
- Врачебную тактику при неотложных неврологических состояниях.
- Основы использования фармакотерапии и других методов лечения при различных неврологических заболеваниях.
- Организацию ухода за неврологическими больными.
- Профилактику болезней нервной системы.

### **Врач-психиатр должен уметь:**

- Провести исследование неврологического статуса:
- Определить уровень сознания.
- Исследовать:
  - менингеальные симптомы;
  - высшие мозговые функции: речь, чтение, письмо, счет, гнозис, праксис, память и интеллект;
  - функции черепных нервов;
  - двигательную сферу: определить объем, силу и темп произвольных движений; исследовать тонус мышц и рефлексов; выявить мышечную атрофию, симптомы паркинсонизма;
  - координацию: пробу Ромберга, координаторные пробы в конечностях (пальце-носовая, пяточно-коленная, дисдиадохокинез);
  - исследовать походку, тандемную ходьбу;
  - чувствительность: болевую, температурную, проприоцептивную;
  - выявить парестезии и каузалгии;
  - симптомы натяжения нервных стволов и корешков, рефлекторные мышечные синдромы;
  - вегетативные функции;
  - выявить нарушения терморегуляции, потоотделения, вазомоторные и трофические расстройства, ортостатическую гипотензию, синдром Рейно, нарушения функции тазовых органов;
  - больного в коматозном состоянии, оценить зрачковые реакции, выявить очаговые неврологические симптомы, провести окулоцефалические пробы.
- Определить необходимость проведения специальных методов исследования, организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты.
- На основании исследования неврологического статуса больного уметь выявлять неврологические симптомы и синдромы.
  - Уметь установить топический диагноз.
  - Проводить дифференциальный диагноз при неврологических заболеваниях.
  - Оценить причину и тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния.
- На основании клинического обследования больного поставить клинический диагноз при основных заболеваниях нервной системы с отражением этиологии, топика, течения, характера и степени нарушенных функций.
  - Определить объем и последовательность медицинских и организационных мероприятий (госпитализация, амбулаторное лечение, консультативный прием).
  - Обосновать схему, план и тактику ведения больного с неврологической патологией.
  - Организовать уход за неврологическим больным.
  - Осуществить профилактику основных неврологических заболеваний.
  - Составить модель родословной для семей, имеющих наследственные заболевания нервной системы; дать прогноз потомства для семей с наследственными неврологическими заболеваниями.

### **Врач-психотерапевт должен владеть:**

- Навыками расспроса, сбора анамнестических и катamnестических сведений у неврологических больных.
- Навыками исследования неврологического статуса больного.
- Навыками использования диагностических и оценочных шкал, применяемых в неврологии.
- Навыками оценки и интерпретации результатов клинических и параклинических методов исследования.
- Алгоритмом экстренной диагностики и лечения при неотложных неврологических заболеваниях:
  - ишемическом инсульте;
  - кровоизлияния в мозг;
  - субарахноидальном кровоизлиянии;
  - острой черепной и спинальной травме;
  - эпилептическом статусе;
  - менингите;
  - энцефалите.
- Навыками подбора адекватной терапии конкретных неврологических заболеваний.
- Навыками правильного ведения медицинской документации в неврологических учреждениях.

## **II. Содержание дисциплины «Неврология»**

Индекс	Наименование дисциплин, разделов
ФТД	Факультативы
ФТД.2.2	Неврология
Раздел 1.	Общая неврология
Раздел 2.	Частная неврология

### **Раздел 1. Общая неврология**

#### **1.1. Методы построения неврологического диагноза: топический и нозологический диагнозы.**

Чувствительность и ее расстройства. Центральные и периферические механизмы боли. Произвольные движения и их расстройства. Современные представления об организации произвольного движения. Координация движений и ее расстройства. Симптомы и синдромы поражений спинного мозга, его корешков и периферических нервов. Симптомы и синдромы поражений ствола мозга и черепных нервов. Вегетативная (автономная) нервная система и вегетативные нарушения. высшие мозговые функции и их расстройства. Синдромы поражения отдельных долей головного мозга и полушарий.

#### **1.2. Лабораторные и инструментальные методы исследования в неврологии**

Нейровизуализационные методы исследования: КТ и МРТ головы, КТ и МРТ позвоночника, ПЭТ, ОФЭТ. Электроэнцефалография. Электромиография и электронейромиография. Эхоэнцефалоскопия. Вызванные потенциалы нервной системы. Магнитная стимуляция головного мозга с определением вызванных двигательных ответов. Биопсия мышц и нервов. Лабораторные методы исследования крови, мочи, цереброспинальной жидкости.

## **Раздел 2. Частная неврология**

### **2.1. Острые нарушения мозгового кровообращения**

Этиология сосудистых заболеваний головного мозга. Преходящее нарушение мозгового кровообращения (транзиторная ишемическая атака) и ишемический инсульт. Кровоизлияние в головной мозг. Субарахноидальное нетравматическое кровоизлияние. Острая гипертоническая энцефалопатия. Параклинические методы диагностики острых нарушений мозгового кровообращения (КТ, МРТ, ультразвуковая доплерография, ультразвуковое, дуплексное и триплексное сканирование, ангиография). Реабилитация больных, перенесших инсульт. Хирургическое лечение сосудистых поражений головного мозга.

### **2.2. Инфекционные заболевания нервной системы**

Патогенез инфекционных поражений нервной системы. Гематоэнцефалический барьер. Параклинические методы в диагностике инфекционных заболеваний нервной системы.

Острые вирусные энцефалиты. Герпетический энцефалит. Клещевой энцефалит. Постинфекционные энцефалиты. Гриппозный параэнцефалит. Параинфекционные энцефалиты при кори, ветряной оспе, краснухе.

Гнойные менингиты.

Острые серозные менингиты.

Другие острые вирусные инфекции. Бешенство. Полиомиелит.

Подострые и хронические менингиты. Туберкулезный менингит. Бруцеллезный менингит.

Абсцесс головного мозга.

Сифилис головного мозга.

Поражение ЦНС при ВИЧ-инфекции.

Ботулизм.

Поражение нервной системы при паразитарных заболеваниях.

Поражение ЦНС при риккетсиозах.

Прогрессирующие инфекционные заболевания нервной системы.

Поражения нервной системы при системных инфекционных заболеваниях.

Поражение ЦНС при сепсисе. Поражение ЦНС при бактериальном эндокардите.

Диагностика и лечение инфекционных заболеваний нервной системы.

### **2.3. Черепно-мозговая и позвоночно-спинномозговая травмы**

Классификация закрытой черепно-мозговой травмы в остром периоде. Легкая, средняя и тяжелая черепно-мозговая травма. Сотрясение головного мозга. Диффузное аксональное повреждение. Ушиб головного мозга. Внутричерепные травматические гематомы и гигромы. Посткоммоционный синдром. Позвоночно-спинальная травма. Врачебная тактика при черепно-мозговой и позвоночной травме. Реабилитация больных со спинальной травмой.

#### **2.4. Вегетативные расстройства**

Классификация вегетативных расстройств.

Центральные вегетативные расстройства. Синдром вегетативной дистонии (психовегетативный синдром). Вегетативная дистония конституционального генеза. Психофизиологическая вегетативная дистония (острая реакция на стресс). Вегетативная дистония при неврозах, ПТСР и других психических заболеваниях. Вегетативная дистония при эндокринных заболеваниях и в период гормональных перестроек (пубертат, климакс). Вегетативная дистония при соматических заболеваниях. Гипервентиляционный синдром. Нарушение терморегуляции и потоотделения. Диагностика и дифференциальная диагностика вегетативной дистонии. Вегетативные кризы. Нейрогенные обмороки.

Периферические вегетативные расстройства. Синдром периферической вегетативной недостаточности. Ангиотрофалгический синдром. Синдром Рейно. Синдром поражения отдельных вегетативных структур.

#### **2.5. Заболевания периферической нервной системы, мышц и нервно-мышечной передачи (ВПНС)**

Классификация ВПНС. Клиническая картина ВПНС. Клиническая картина рефлекторных синдромов. Клиническая картина корешковых синдромов. Клиническая картина сосудистой миелопатии. Дифференциальная диагностика ВПНС. Медикаментозное лечение ВПНС на разных стадиях. Полиневропатия.

Наследственные полиневропатии. Болезнь Шарко-Мари-Тута. Миотонии.

#### **2.6. Демиелинизирующие заболевания нервной системы**

Рассеянный склероз. Типы течения рассеянного склероза и параклинические методы исследования в его диагностике. Лечение обострений, превентивная терапия, симптоматическое лечение.

#### **2.7. Дегенеративные заболевания с преимущественным нарушением когнитивных функций**

Синдромальная и нозологическая диагностика деменций. Классификация деменций. Болезнь Альцгеймера. Лобно-височные деменции и другие фокальные корковые дегенерации мозга. Деменция с тельцами Леви.

#### **2.8. Хромосомные болезни человека.**

Синдром Дауна. Синдром Клайнфельтера. Синдром Шерешевского-Тернера. Синдром трисомии X. Синдром ломкой X-хромосомы.

#### **2.9. Пароксизмальные расстройства сознания – эпилепсия и обмороки**

Классификация эпилепсии и эпилептических припадков. Этиология и патогенез эпилепсии.

Клинические формы припадков. Генерализованные припадки. Абсансы. Большие припадки. Парциальные припадки. Вторично генерализованные припадки.

Клинические формы эпилепсии. Первичная генерализованная эпилепсия. Парциальная эпилепсия. Височно-долевая эпилепсия. Джексоновская эпилепсия. Другие формы эпилепсии.

Диагностика эпилепсии.

Эпилепсия детского возраста.

Рефлекторная эпилепсия.

Эпилепсия вздрагивания.

Музыкагенная эпилепсия.

Фотогенная эпилепсия.

Кожевниковская эпилепсия.

Лечение эпилепсии (монотерапия, комплексное лечение, хирургическое лечение).

Трудовая адаптация при эпилепсии.

Медико-социальная экспертиза при эпилепсии.

Обмороки.

Дифференциальный диагноз и обследование при обмороках.

### **2.10. Головные и лицевые боли.**

Классификация головных болей. Патогенез головной боли. Обследование пациентов с головной болью. Мигрень. Лечение приступа мигрени. Профилактика приступов мигрени. Пучковая головная боль. Головная боль напряжения. Невралгия тройничного и лицевого нервов. Лицевые и миофасциальные синдромы. Лечение головной и лицевой боли.

## **III. Учебно-тематический план дисциплины «Неврология»**

Индекс	Наименование дисциплин, разделов, тем и т.д.	ЗЕТ	Количество часов					Формы контроля
			Всего	Ауд.	Лек.	Пр.	Ср.	
<b>ФТД.2.2</b>	<b>Неврология</b>	<b>2</b>	<b>72</b>	<b>36</b>	<b>12</b>	<b>24</b>	<b>36</b>	
<b>Раздел 1</b>	<b>Общая неврология</b>		<b>8</b>	<b>4</b>		<b>4</b>	<b>4</b>	<b>Реферат, контрольная работа</b>
1.1.	Методы построения неврологического диагноза		4	2		2	2	
1.2	Лабораторные и инструментальные методы исследования		4	2		2	2	
<b>Раздел 2</b>	<b>Частная неврология</b>		<b>64</b>	<b>32</b>	<b>12</b>	<b>20</b>	<b>32</b>	<b>Реферат, тесты, задачи</b>
2.1	Острые нарушения мозгового кровообращения		8	4	2	2	4	
2.2	Инфекционные заболевания нервной системы		8	4	2	2	4	
2.3	Черепно-мозговая и позвоночно-спинномозговая травмы		4	2		2	2	
2.4	Вегетативные расстройства		8	4	2	2	4	
2.5	Заболевания периферической нервной системы, мышц и нервно-мышечной передачи		6	4	2	2	2	
2.6	Демиелинизирующие заболевания нервной системы		4	2		2	2	



2.7	Дегенеративные заболевания с преимущественным нарушением когнитивных функций		6	2		2	4	
2.8	Хромосомные болезни человека		6	4	2	2	2	
2.9	Пароксизмальные расстройства сознания – эпилепсия и обмороки		8	4	2	2	4	
2.10	Головные и лицевые боли		6	2		2	4	

#### IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине «Неврология»

##### 4.1. Формы контроля и критерии оценивания

- **текущий контроль** проводится по итогам освоения каждой темы раздела учебно-тематического плана в виде защиты реферата, или устного собеседования, или решения задачи.

- **промежуточный контроль** знаний и умений ординаторов проводится в форме зачета после освоения дисциплины.

Обучающимся ординаторам предлагается дать ответы на 30 заданий в тестовой форме или билет, включающий три контрольных вопроса.

##### **Критерии оценки результатов контроля:**

Результаты тестирования оцениваются по пятибалльной системе:

«Отлично» – 90-100% правильных ответов;

«Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

«Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

«Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

Результаты собеседования оцениваются:

- «Зачтено» – клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает предложенную ситуационную задачу.

- «Не зачтено» – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не решает предложенную ситуационную задачу.

Ординатор считается аттестованным (оценка – «зачтено») при наличии положительной оценки на вариант тестового задания (30 вопросов) и оценки «зачтено» за собеседование.

##### 4.2. Примерные задания.

###### 4.2.1. Примерные задания для текущего контроля

##### *Примерные тестовые задания*

1. При сахарном диабете наиболее часто развивается невропатия следующих черепных нервов:
  - А. **III, IV, VI, VII\***
  - Б. VII, XI, XII
  - В. X, XI, XII
  - Г. IX, X
2. Наиболее информативным методом из нижеперечисленных в диагностике рассеянного склероза является:
  - А. реакция Ланге
  - Б. тест горячей ванны
  - В. вызванные потенциалы
  - Г. **МРТ в T2 режиме**
  - Д. мигательный рефлекс
3. Лечение больных рассеянным склерозом кортикостероидами показано:
  - А. **При тяжелых обострениях заболевания**
  - Б. в период ремиссии
  - В. независимо от стадии болезни
  - Г. все в/у верно
  - Д. все в/у неверно
4. При менинговаскулярном сифилисе наблюдается:
  - А. когнитивные нарушения
  - Б. **острые нарушения мозгового кровообращения**
  - В. утрата глубокой чувствительности
  - Г. все в/у верно
  - Д. все в/у неверно
5. Синдром БАС может встречаться при следующих заболеваниях:
  - А. Интоксикация тяжелыми металлами
  - Б. Гипогликемия, связанная с гиперинсулинизмом
  - В. Шейная миелопатия
  - Г. **Все вышеуказанное верно**
  - Д. Все вышеуказанное неверно
6. Диагноз травматической энцефалопатии может быть поставлен:
  - А. в остром периоде ЧМТ
  - Б. в промежуточном периоде ЧМТ
  - В. **в периоде отдаленных последствий ЧМТ**
  - Г. все в/у верно
  - Д. все в/у неверно
7. Если коматозному состоянию предшествовал эпилептический припадок, то вероятной причиной комы может быть:
  - А. Эпилепсия
  - Б. Дисциркуляторная энцефалопатия
  - В. Опухоль мозга
  - Г. Инсульт
  - Д. **Все вышеуказанное верно**
8. Клиническая картина нарколепсии включает:

- А. Приступы дневных засыпаний, нарушение ночного сна
  - Б. Каталептические приступы
  - В. Гипнагогические и гипнопомпические галлюцинации
  - Г. **Все вышеуказанное верно**
  - Д. Все вышеуказанное неверно
9. Сущность понятия «кома» определяется:
- А. Нарушением спонтанного дыхания
  - Б. Расстройством глотания и фонации
  - В. Отсутствием спонтанной речи
  - Г. **Утратой сознания.**
10. При поражении одного полушария мозжечка больной при ходьбе отклоняется:
- А. **В сторону очага**
  - Б. В противоположную сторону
  - В. Равномерно в обе стороны
11. Для осложненного перелома шейного отдела позвоночника характерно:
- А. Грубый горизонтальный нистагм
  - Б. Верхний парапарез
  - В. Внутренняя гидроцефалия
  - Г. Нижний парапарез
  - Д. **Тетрапарез**
12. Люмбальная пункция противопоказана при:
- А. Назальной ликворее
  - Б. **Синдроме дислокации головного мозга**
  - В. Посттравматическом менингите
  - Г. Сотрясении головного мозга
13. При парциальных припадках наиболее эффективны:
- А. препараты вальпроевой кислоты
  - Б. **карбамазепины**
  - В. препараты барбитуровой кислоты
  - Г. бензодиазепины
  - Д. этосуксепиды
14. При каких заболеваниях полинейропатия протекает с выраженным болевым синдромом:
- Б. Амилоидоз
  - В. **Алкоголизм**
  - Г. Гипотиреоз
  - Д. Все вышеуказанное верно
15. Дефект зрения, типичный для классической мигрени:
- А. центральная скотома
  - Б. **гомонимная мерцающая («фортификационная») скотома**
  - В. зрительные галлюцинации
  - Г. биназальная гемианопсия
  - Д. битемпоральная гемианопсия
16. Кровь в ликворе наблюдается при:

- А. Менингите
- Б. Люмбоишалгии
- В. Субарахноидальном кровоизлиянии**
- Г. Инфаркте мозга

### **Примеры ситуационных задач**

*К разделу 1. Общая неврология*

#### **Ситуационная задача № 1**

Больной Г., трубоукладчик. При подъеме тяжести у него внезапно возникли сильная головная боль, боль в спине и межлопаточной области, шум в ушах. Затем появилась рвота. Потерял сознание на несколько минут. Госпитализирован в клинику. Черепно-мозговую травму отрицает.

Объективно: тоны сердца чистые, акцент 2-го тона на аорте. АД - 180/110 мм рт. ст. Пульс 52 удара в минуту, ритмичный, напряженный. Температура 38°. Больной возбужден, дезориентирован, пытается встать с постели, несмотря на запреты. Общая гиперестезия. Определяются выраженная ригидность мышц затылка и симптом Кернига с обеих сторон. Птоз справа. Глазное дно: вены извиты и слегка расширены, артерии I резко сужены, соски зрительных нервов отечны, границы их нечетки. Правый зрачок шире левого (анизокория). Реакция на свет правого зрачка вялая, левого – живая. Правое глазное яблоко отведено кнаружи, движения его вверх, внутрь и вниз ограничены. Парезов конечностей нет.

Анализ крови: СОЭ – 8 мм/ч, эритроциты – 4600000, лейкоциты – 10000 в 1 мкл. В спинномозговой жидкости равномерная примесь крови в трех пробирках, белок – 1,2%, цитоз – 242/3.

Спустя две недели после попытки встать с постели у больного усилилась головная боль и увеличилась ригидность мышц затылка.

Определить и обосновать топический диагноз. При каких заболеваниях могут отмечаться приведенные симптомы? Провести дифференциальную диагностику. Поставить и обосновать клинический диагноз. В чем заключается особенность течения данного заболевания? Перечислить менингеальные симптомы. При каких заболеваниях может возникнуть субарахноидальное кровоизлияние?

#### **Эталон ответа к задаче № 1:**

Топический диагноз: поражение мягких оболочек головного мозга и правого глазодвигательного нерва.

Обоснованием данного диагноза является наличие головной боли, менингеальных симптомов и признаков поражения глазодвигательного нерва.

Приведенные симптомы могут отмечаться при менингите и субарахноидальном кровоизлиянии. В пользу менингита свидетельствуют ???

белок – 1,2‰). Однако равномерная примесь крови в трех пробирках ликвора позволяет отклонить это предположение.

Клинический диагноз: гипертоническая болезнь II стадии, субарахноидальное кровоизлияние.

О гипертонической болезни позволяют говорить повышенное артериальное давление (180/110 мм рт. ст.) и резкое сужение артерий сетчатки (см. глазное дно). На субарахноидальное кровоизлияние указывают острое развитие заболевания,

менингеальные симптомы и наличие в спинномозговой жидкости равномерной примеси крови во всех пробирках. Так как субарахноидальное кровоизлияние может быть также следствием разрыва аневризмы какого-либо сосуда головного мозга, то для исключения аневризмы показано проведение дополнительного исследования ангиографии.

Особенностью данного случая является повторное кровоизлияние, которое возникло у больного при попытке встать с постели.

Менингеальные симптомы: ригидность мышц затылка, симптомы Кернига, Брудзинского, Бехтерева, и др. Они возникают в результате раздражения мягкой оболочки, а психомоторное возбуждение - вследствие раздражения коры головного мозга.

Субарахноидальное кровоизлияние – следствие разрыва мозгового сосуда. Оно возникает при аневризме мозгового сосуда, гипертонической болезни, заболеваниях почек (нефрит, поликистоз и др.) и надпочечников (опухоль), сопровождающихся вторичной артериальной гипертонией, при атеросклерозе мозговых сосудов, черепно-мозговой травме и др.

## *К разделу 2. Частная неврология*

### **Ситуационная задача № 1**

Больной. 78 лет доставлен в клинику нервных болезней из дома. Со слов сопровождающих родственников известно, что сегодня днем внезапно ослабли правые конечности, перестал разговаривать и понимать обращенную к нему речь, была однократная рвота, сознание не терял. В анамнезе – длительное время артериальная гипертензия. Артериальное давление, измеренное скорой медицинской помощью, было 200/110 мм рт. ст. При осмотре: состояние тяжелое, АД 190/100 мм рт. ст., пульс 84 в минуту, ритмичный. Уровень сознания оглушение – неглубокий сон. Ригидность мышц шеи, скуловой симптом Бехтерева слева, симптом Кернига с обеих сторон. Глубокий правосторонний гемипарез с пlegией в руке, мышечный тонус в правых конечностях повышен по спастическому типу, симптом Бабинского справа. Выявить координаторные и чувствительные нарушения не возможно из-за отсутствия должного контакта с больным. При поясничном проколе получен красный мутный ликвор, равномерно окрашенный кровью в 3-х пробирках (цвет – красный, прозрачность – мутный, после центрифугирования – цвет – ксантохромный, прозрачность – опалесцирующий, цитоз – эритроциты покрывают все поле зрения, белок – 0,66 мг %). В анализе крови нейтрофильный лейкоцитоз. На КТ в лобной области левого полушария выявляется область высокой плотности.

Поставьте диагноз.

Определите тактику ведения больного.

### **Эталон ответа к задаче 1.**

Геморрагический инсульт в левом полушарии головного мозга.

Консультация больного нейрохирургом для решения вопроса об оперативном лечении.

До консультации проведение мероприятий, направленных на поддержание функции жизненно важных органов, нейропротекция, лечение отека мозга, назначение антиоксидантных и хелатирующих препаратов.

#### 4.2.2. Примерные задания для промежуточного контроля (аттестации).

##### *Пример формирования билета для промежуточной аттестации*

###### **Билет №1**

1. Расстройства функций вегетативной нервной системы.
2. Кровоснабжение головного и спинного мозга.
3. Ситуационная задача.

###### **Билет № 2**

1. Острые нарушения мозгового кровообращения.
2. Методы реабилитации и нелекарственные методы лечения в неврологии.
3. Ситуационная задача.

#### 4.2.3. Виды и задания для самостоятельной работы ординаторов

1. Подготовка и защита рефератов;
2. Подготовка доклада на конференцию (клиническую, научную и т.д.);
3. Изучение современной отечественной и зарубежной литературы.

##### **Примерная тематика рефератов:**

1. Расстройство чувствительности при поражениях спинного мозга на различных уровнях.
2. Экстрапирамидные нарушения движений.
3. Расстройство пирамидной и мозжечковой систем.
4. Цитоархитектоника коры большого мозга.
5. Поражение оболочек спинного мозга, нарушение ликвородинамики.
6. Кровоснабжение головного и спинного мозга, синдромы поражения.
7. Развитие нервной системы.
8. Поражение подкорковых отделов головного мозга.
9. Расстройство функции черепных нервов.
10. Поражение отдельных долей головного мозга.
11. Общие принципы консервативного и оперативного лечения неврологических и нейрохирургических больных.
12. Сосудистые заболевания нервной системы. Аномалии сосудов головного мозга.
13. Хронические болевые синдромы. Консервативное и оперативное лечение.
14. Эпилепсия. Консервативное и оперативное лечение.
15. Неврологические нарушения при воздействии экстремальных факторов.
16. Головная боль. Мигрень. Хроническая пароксизмальная гемикрания.
17. Расстройства функций вегетативной нервной системы.
18. Абсцессы головного мозга.
19. Дополнительные методы обследования неврологических и нейрохирургических больных.
20. Инфекционные заболевания нервной системы.

### **Критерии оценки выполнения реферата:**

**Оценка «отлично»** – материал изложен логически правильно в доступной форме с наглядностью (презентации, фото). При написании работы были использованы современные литературные источники (более 5, в том числе монографии и периодические издания).

**Оценка «хорошо»** – материал изложен не достаточно полно, при подготовке работы были использованы периодические издания старых лет выпуска и интернет. Использован наглядный материал в недостаточном объеме.

**Оценка «удовлетворительно»** – тема раскрыта слабо, односторонне. При подготовке работы был использован только интернет и/или 1-2 периодические издания. Наглядность не использована или подобрана не правильно.

**Оценка «неудовлетворительно»** – порученный реферат (беседа) не выполнен или подготовлен и доложен небрежно (тема не раскрыта, наглядности нет).

Контрольно-измерительные материалы для контроля качества подготовки (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и задания для самостоятельной работы) представлены в **Приложение № 1 «Фонд оценочных средств по дисциплине «Неврология»**.

### **V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины «Неврология»**

#### *Основная литература:*

1. Неврология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Авакян Г. Н. и др.] ; гл. ред. Е. И. Гусев [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 1035 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
2. Триумфов, А. В. Топическая диагностика заболеваний нервной системы [Текст] : крат. рук. / А. В. Триумфов. - 19-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2015. - 261 с.
3. Никифоров, А. С. Частная неврология : учебное пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 767 с.
4. Практическая неврология [Электронный ресурс] : руководство / под ред. А. С. Кадыкова [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 448 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

#### *Дополнительная литература:*

1. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. – 4-е изд., доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Т. 1 : Неврология. – 2015. – 639с. : ил.
2. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. – 4-е изд., доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Т. 2 : Нейрохирургия / под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. – 2015. – 403 с. : ил.

3. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. – Т. 1. Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 612 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
4. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. – Т. 2. Нейрохирургия / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 421 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
5. Николаенко, Н. Н. Нейронауки [Электронный ресурс] : курс лекций по невропатологии, нейропсихологии, психопатологии, сексологии / Н. Н. Николаенко. – Ростов-н/Д : Феникс, 2013. – 288 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
6. Руководство к практическим занятиям по топической диагностике заболеваний нервной системы [Текст] : [учеб.-метод. пособие для мед. вузов] / [В. И. Скворцова, Л. Г. Ерохина, Н. С. Чекнева и др.] ; под ред. В. И. Скворцовой. - М. : Литтерра, 2012. - 256 с.
7. Можаяев, С. В. Нейрохирургия [Текст] : учебник для вузов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 479 с. : [14] л. ил., ил.
8. Можаяев, С. В. Нейрохирургия [Электронный ресурс] : учеб. для мед. вузов / С. В. Можаяев, А. А. Скоромец, Т. А. Скоромец. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 479 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
9. Левин, О. С. Болезнь Паркинсона. - 2-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2012. - 351 с. : [1] л. ил., ил.
10. Клиническая детская неврология : рук. для врачей / под ред. А. С. Петрухина. - М. : Медицина, 2008.
11. Петрухин, А. С. Детская неврология [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 1 / А. С. Петрухин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 272 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
12. Петрухин, А. С. Детская неврология [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 2 / А. С. Петрухин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 555 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
13. Нельсон, А. И. Электросудорожная терапия в психиатрии, наркологии и неврологии [Электронный ресурс] / А. И. Нельсон. – 2-е изд. (эл). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. – 369 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
14. Одинак, М. М. Клиническая диагностика в неврологии : руководство для врачей / М. М. Одинак, Д. Е. Дыскин. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2007. - 526 с.,
15. Избранные лекции по клинической генетике отдельных неврологических заболеваний [Текст] / [А. Н. Бойко, А. А. Кабанов, А. Н. Боголепова и др.] ; под ред. Е. И. Гусева и др. - Москва : [б. и.], 2010. - 159 с.
16. Михайлова, С. В. Нейрометаболические заболевания у детей и подростков [Текст] : диагностика и подходы к лечению : [практическое руководство]. - Москва : Литтерра, 2011. - 341 с. : ил. - (Практические руководства).
17. Цементис, С. А. Дифференциальная диагностика в неврологии и нейрохирургии : пер. с англ. / С. А. Цементис ; под ред. Е. И. Гусева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,



2007. - 378 с. : ил. - Пер. изд.: Differential diagnosis in neurology and neurosurgery /Sotirios A. Tsementzis.

18. Парфенов, В. А. Головокружение [Текст] : диагностика и лечение, распространенные диагностические ошибки : учебное пособие. - 2-е изд. - Москва : МИА, 2011. - 191 с.

*Информационное обеспечение:*

1. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова (свидетельство о государственной регистрации базы данных №2012620149 от 03.02. 2012 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
2. ЭБС «Консультант студента» (Договор №162-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) - неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
3. ЭБС «Издательство Лань» (Договор № 161-ЕП-16 от 05.06.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
4. ЭБС «Юрайт» (Договор № 209-ЕП-16 от 27.06.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
5. ЭБС «Айбукс» (Договор № 208-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
6. ЭБС «Букап» (Договор № 210-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100% обучающихся
7. Журналы издательства Taylor & Francis (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ, лицензионный договор № T&F/339/041 от 01.03. 2016 г.) – доступ из внутренней сети вуза
8. База данных отечественных и зарубежных публикаций Polpred.com Обзор СМИ (доступ предоставляется на безвозмездной основе) – доступ из внутренней сети вуза
9. Аналитическая и реферативная зарубежная база данных Scopus (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ, лицензионный договор №Scopus/066 от 20 июля 2016 г. ) – доступ из внутренней сети вуза
10. Аналитическая и цитатная зарубежная база данных журнальных статей Web of Science Core (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ) – доступ из внутренней сети вуза
11. Справочная Правовая Система КонсультантПлюс (Контракт № 487 – ОА -15 от 22.12.2015г.) – доступ из внутренней сети вуза

**VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины «Неврология».**

Мультимедийный комплекс (проектор, ноутбук, экран).

Персональные компьютеры, учебные видеофильмы по основным нозологиям, мультимедийные презентации, наглядные таблицы. Наборы ситуационных задач, ролевых игр, тестовых материалов, заданий для контрольных работ, заданий на муляже, тем рефератов по всем изучаемым темам.

Набор снимков КТ, МРТ, набор записей ЭЭГ, ЭНМГ по основным нозологиям.

Учебная, методическая и медицинская литература.

Лечебно-диагностическое оборудование отделений.