

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 05.05.2022 09:44
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d197f57c

Приложение к РПД

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики

УТВЕРЖДАЮ

Проректор

по образовательной деятельности

и молодежной политике

Бородулина Т.В.



«20» мая 2022 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине
НЕВРОЛОГИЯ**

Специальность: 3.1.24 Неврология

г. Екатеринбург
2022

Фонд оценочных средств по дисциплине «Неврология» составлен в соответствии с Федеральными государственными требованиями к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре, условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов, утвержденными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 октября 2021 г. № 951.

Фонд оценочных средств составлен Волковой Л.И. д.м.н., профессором, зав. кафедрой нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики, Кунис В.Я. к.м.н., доцентом кафедры нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики, Надеждиной М.В. д.м.н. профессором кафедры нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики.

Программа рецензирована А.М.Алашеевым, к.м.н., главным неврологом Уральского федерального округа, заведующим неврологическим отделением для лечения больных ОНМК ГАУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1»

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен на заседании кафедры нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики 31 января 2022 (протокол № 5/21-22).

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен методической комиссией специальностей аспирантуры 03 февраля 2022 года (протокол № 3).

Содержание фонда оценочных средств

1. Кодификатор по дисциплине **Ошибка! Закладка не определена.**
- 1.1 Побилетная программа **Ошибка! Закладка не определена.**
- 1.2 Последовательность формирования знаний, умений и навыков ..**Ошибка! Закладка не определена.**
2. Аттестационные материалы..... **Ошибка! Закладка не определена.**
- 2.1. Тестовые задания **Ошибка! Закладка не определена.**
- 2.2 Примеры ситуационных задач..... **Ошибка! Закладка не определена.**
- 2.3. Задания для самостоятельной работы..... **Ошибка! Закладка не определена.**
3. Технологии и критерии оценивания **Ошибка! Закладка не определена.**

1. Кодификатор

1.1 Побилетная программа

Раздел 1 Ангioneврология

1. Основы организации неотложной неврологической и нейрохирургической помощи, организацию работы скорой и неотложной помощи;
2. порядки оказания неврологической помощи и специализированной помощи больным с инсультами,
3. Рассказать этиологию, патогенез и меры профилактики сосудистых заболеваний ЦНС; современную классификацию заболеваний;
4. Клиническая картина, основные симптомы, синдромы поражения нервной системы, особенности течения и осложнения в ангионеврологии;
5. Организация профилактических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости и смертности от ЦВЗ, методы санитарно-просветительской работы

Раздел 2 Интенсивная терапия в неврологии

1. Основы организации неотложной неврологической и нейрохирургической помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной помощи;
2. Особенности ведения больных, находящихся в коматозном состоянии, интенсивную терапию пациентам, перенесшим критическое состояние;
3. Изложить врачебную тактику и алгоритмы оказания экстренной помощи при неотложных неврологических состояниях, организацию ухода за неврологическими больными,
4. Этиология, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся неотложных неврологических заболеваний;
5. Описать клиническую картину, основные симптомы, синдромы поражения нервной системы, особенности течения и осложнения при неотложных неврологических состояниях.

Раздел 3 Эпилепсия и другие пароксизмальные расстройства

1. Этиология, патогенез и меры профилактики эпилепсии и других пароксизмальных расстройств; современную классификацию заболеваний;
2. Клиническая картина, основные симптомы, синдромы поражения нервной системы, особенности течения и осложнения при эпилепсии и пароксизмальных состояниях;
3. Особенности фармакотерапии эпилепсии, в т.ч. рефрактерных форм;
4. Медико-социальные проблемы пациента с эпилепсией и пути их решения.

Раздел 4 Наследственно-дегенеративная патология

1. Этиология, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся наследственно-дегенеративных заболеваний; современную классификацию заболеваний;
2. Клиническая картина, основные симптомы, синдромы поражения нервной системы, особенности течения и осложнения при наследственной и нейродегенеративной патологии;

Раздел 5 Заболевания вегетативной нервной системы. Головные боли. Неврозы.

1. Анатомия, топографическая анатомия вегетативной нервной системы;
2. Физиологические основы формирования неврозов, психоэмоциональных нарушений;
3. Основы патофизиологии вегетативной нервной системы;
4. Этиология, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся сегментарных и надсегментарных поражений ВНС;
5. Классификация и клинические критерии различных типов головной боли;
6. Диагностический алгоритм и терапевтическую тактику при различных вариантах цефалгий;
7. Аспекты дифференциальной диагностики психогенных и вторичных неврологических или соматических причин формирования психоэмоциональных и невротических состояний;
8. Подходы к диагностике невротических состояний с использованием специальных шкал;
9. Методы психотерапевтического лечения пациентов с неврозами и психоэмоциональными нарушениями.

Раздел 6 Методы исследования в неврологии, в т.ч. лучевая диагностика

1. Методы диагностики, диагностические возможности методов исследования больного неврологического и нейрохирургического профилей, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, КТ-, МРТ-диагностику, ультразвуковую и нейрофизиологическую диагностику);
2. Дополнительные методы обследования больных с заболеваниями нервной системы и диагностические алгоритмы при неотложных состояниях и при наиболее распространенных заболеваниях нервной системы

Раздел 7 Заболевания периферической нервной системы (ПНС), вертебро-неврология

1. Этиология, патогенез и меры профилактики заболеваний ПНС, вертеброневрологической патологии, современную классификацию заболеваний;
2. Клиническая картина, основные симптомы, синдромы поражения нервной системы, особенности течения и осложнения при заболеваниях ПНС, в вертеброневрологии;
3. Меры профилактики по возникновению заболеваний вертеброгенного генеза, знаниями по здоровому образу жизни и физической активности.

Раздел 8 Нейроинфекции, в т.ч. демиелинизирующие заболевания.

1. Основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий по вакцинации населения;
2. Особенности организации работы с больными рассеянным склерозом, ВИЧ-инфекцией;
3. Этиология, патогенез и меры профилактики нейроинфекций, в т.ч. демиелинизирующих заболеваний, современную классификацию заболеваний;
4. Клиническая картина, основные симптомы, синдромы поражения нервной системы, особенности течения и осложнения при нейроинфекциях и демиелинизирующих заболеваниях

Раздел 9 Нейрореабилитация

1. Роль, показания и терапевтические эффекты основных методов реабилитации пациентов неврологического профиля;
2. Организация реабилитационной помощи неврологическим больным;
3. Организация деятельности и функции специалистов мультидисциплинарной бригады;
4. Механизм лечебного действия лечебной физкультуры и физиотерапии, показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения;
5. Медико-социальные проблемы инвалидов

Раздел 10 Нейрофармакология

1. Методы лечения и показания к их применению, основы фармакотерапии в неврологии;
2. Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов неврологических и нейрохирургических заболеваний и неотложных состояний у пациентов

Раздел 11 Неврология детского возраста

1. Анатомия, эмбриология и топографическая анатомия центральной, периферической и вегетативной нервной системы;
2. Основные вопросы нормальной и патологической физиологии центральной и периферической нервной системы;
3. Этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся неврологических, нейрохирургических и генетических заболеваний детского возраста; современную классификацию заболеваний;
4. Клиническая картина, основные симптомы, синдромы поражения нервной системы, особенности течения и осложнения в детской неврологии;

1.2. Последовательность формирования знаний, умений и навыков

Дидактическая единица (ДЕ)	Знать	Уметь	Владеть
ДЕ1 Ангioneврология	-основы организации неотложной неврологической и нейрохирургической помощи, организацию работы скорой и неотложной помощи; порядки оказания неврологической помощи и специализированной помощи больным с инсультами, -этиологию, патогенез и меры профилактики сосудистых заболеваний ЦНС; современную классификацию заболеваний; -клиническую картину, основные симптомы, синдромы поражения нервной системы, особенности течения и осложнения в ангионеврологии; -организацию профилактических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости и смертности от ЦВЗ, методы санитарно-просветительской работы;	-собрать и анализировать анамнез и другую информацию у неврологического больного, его родственников или сопровождающих; -исследовать неврологический статус и определить уровень сознания, менингеальные симптомы, очаговый неврологический дефицит, функции тазовых органов; -установить топический диагноз на основе выделенных синдромов поражения нервной системы; -провести дифференциальную диагностику основных неврологических заболеваний, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного; -определить показания к назначению консультации специалистов (терапевта, кардиолога, нейрохирурга, психиатра, нейропсихолога и пр.); -дать оценку течения заболевания, предусмотреть возможные осложнения и осуществить их профилактику;	- сбором анамнеза у больного с острой и хронической ЦВП; -методикой изучения соматического и неврологического статуса у пациентов с острой и хронической ЦВП; -методикой заполнения специальных шкал при инсульте и ведения необходимой документации при тромболизисе и оценке тяжести состояния больного с инсультом; -постановкой топического и клинического диагноза с указанием фонового заболевания, осложнений системы с отражением этиологии, топики, течения, характера и степени нарушенных функций; -экстренной диагностикой и назначением лечения при ишемическом инсульте, кровоизлиянии в мозг, субарахноидальном кровоизлиянии, -алгоритмом постановки диагноза при сосудистых заболеваниях нервной системы; -оформлением реабилитационной карты больного с инсультом; -методикой ухода за неврологическим больным;
ДЕ2 Интенсивная терапия в неврологии.	-основы организации неотложной неврологической и нейрохирургической помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной помощи;	-собрать и анализировать анамнез и другую информацию у пациентов с неотложными состояниями, его родственников или сопровождающих;	-сбором анамнеза при неотложном неврологическом состоянии; - методикой изучения соматического и неврологического статуса у пациентов с неотложными

	-особенности ведения больных, находящихся в коматозном состоянии, интенсивную терапию пациентам, перенесшим критическое состояние; - врачебную тактику и алгоритмы оказания экстренной помощи при неотложных неврологических состояниях, организацию ухода за неврологическими больными, -этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся неотложных неврологических заболеваний; -клиническую картину, основные симптомы, синдромы поражения нервной системы, особенности течения и осложнения при неотложных неврологических состояниях.	-выявить очаговую неврологическую симптоматику у больных с поражениями головного мозга, находящихся в коматозном состоянии; -оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры выведения его из этого состояния, в том числе определить необходимость реанимационных мероприятий; - определить показания к назначению консультации специалистов (терапевта, кардиолога, нейрохирурга, психиатра и пр.); -дать оценку течения и исходов заболевания, предусмотреть возможные осложнения и осуществить их профилактику;	ми состояниями; - методами исследования: уровня сознания, менингеальных симптомов, высших мозговых функций с нейропсихологическим тестированием, функций черепных нервов, двигательной сферы, координации, чувствительности, вегетативных функций, функций тазовых органов; -поставкой топического диагноза на основе выделенных синдромов поражения нервной системы; -алгоритмом постановки диагноза при заболеваниях нервной системы, в первую очередь, при заболеваниях нервной системы, угрожающих жизни; -умением оказания экстренной помощи при этих заболеваниях и оценки результатов проводимой терапии; -оценкой состояния больного в коматозном состоянии, окулоцефалическими пробами; -экстренной диагностикой и определением лечения при неотложных неврологических состояниях менингите, энцефалите, острой демиелинизирующей патологии; -методикой ухода за неврологическим больным в палате интенсивной терапии и реанимации.
ДЕЗ Эпилепсия и другие пароксизмальные расстройства.	-этиологию, патогенез и меры профилактики эпилепсии и других пароксизмальных расстройств; современную классифика-	-собрать и анализировать анамнез и другую информацию у неврологического больного, его родственников или сопровождающих;	-расспросить и собрать анамнез у больного с судорожным синдромом;
			-владеть методикой изучения соматического и неврологического стату-

	цию заболеваний; -клиническую картину, основные симптомы, синдромы поражения нервной системы, особенности течения и осложнения при эпилепсии и пароксизмальных состояниях; -особенности фармакотерапии эпилепсии, в т.ч. рефрактерных форм; -медико-социальные проблемы пациента с эпилепсией и пути их решения.	-выявить общие и специфические признаки неврологического заболевания, установить топический диагноз и неврологический синдром; -провести дифференциальную диагностику пароксизмальных состояний, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного; -определить оптимальные схемы терапии эпилепсии; -определить показания к назначению консультации специалистов (кардиолога, нейрохирурга, психиатра, нейропсихолога и пр.);	са у пациентов с эпилепсией; -поставить клинический диагноз с указанием фонового заболевания, осложнений системы с отражением этиологии, топики, течения, характера и степени нарушенных функций; -провести экстренную диагностику и назначить лечение при пароксизмальном состоянии, эпилептическом статусе; -алгоритм постановки диагноза при эпилепсии и пароксизмальных состояниях; -формирование схемы лечения пациента эпилепсией и контроль за эффективностью ее выполнения; -медико-социальным консультированием пациента с эпилепсией и его родственников по проблемам трудоспособности и жизнедеятельности.
ДЕ4 Наследственно-дегенеративная патология.	-этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся наследственно-дегенеративных заболеваний; современную классификацию заболеваний; -клиническую картину, основные симптомы, синдромы поражения нервной системы, особенности течения и осложнения при наследственной и нейродегенеративной патологии;	-собрать и анализировать анамнез и другую информацию у неврологического больного, его родственников или сопровождающих; -выявить общие и специфические признаки неврологического заболевания, установить топический диагноз и неврологический синдром; -провести дифференциальную диагностику наследственно-дегенеративных заболеваний нервной системы, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного;	-расспросом и сбором анамнеза у больного с наследственно-дегенеративной патологией; -методикой изучения соматического и неврологического статуса у пациентов с наследственно-дегенеративной патологией; -постановкой топического диагноза на основе выделенных синдромов поражения нервной системы; -постановкой клинического диагноза с указанием типа наследования, характера и степени нарушенных функций;

		- определить показания к назначению консультации специалистов (психиатра, нейропсихолога, генетика и пр.); - дать оценку течения заболевания, предусмотреть возможные осложнения и осуществить их профилактику;	-умением составить модель родословной для семей, имеющих наследственные заболевания нервной системы; дать прогноз потомства для семей с наследственным неврологическим заболеванием; -алгоритмом постановки диагноза, проведение ДНК-диагностики при наследственно-дегенеративных заболеваниях нервной системы; -методикой нейропсихологического тестирования больного; -организацией ухода за неврологическим больным.
ДЕ5 Заболевания вегетативной нервной системы. Головные боли. Неврозы.	-анатомию, топографическую анатомию вегетативной нервной системы; - физиологические основы формирования неврозов, психоэмоциональных нарушений; - основы патофизиологии вегетативной нервной системы; -этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся сегментарных и надсегментарных поражений ВНС; - классификацию и клинические критерии различных типов головной боли; -диагностический алгоритм и терапевтическую тактику при различных вариантах	- выявить симптомы поражения ВНС; -определить топическую локализацию поражения центрального или периферического поражения ВНС; -поставить топический и клинический диагноз нарушения вегетативной нервной системы; -подобрать необходимый объем обследования для уточнения диагноза; - подобрать этиопатогенетическую терапию для коррекции нарушений ВНС; - выявить факторы и причины формирования невротического состояния пациента, нарушения психоэмоциональной сферы больного; -дифференцировать психогенные нарушения и органические поражения нервной системы;	- методикой обследования больного с вегетативными нарушениями; - технологией исследования ВНС с проведением специальных вегетативных проб; - методикой заполнения специализированных шкал для оценки степени вегетативной дисфункции, психоэмоционального состояния больного, депрессии, тревоги, астении, невроза; - правильной трактовкой полученных клинических и параклинических методов диагностики; - алгоритмом лечения пациентов с головной болью, неврозами, основанным на доказательной медицине

	цефалгий; - аспекты дифференциальной диагностики психогенных и вторичных неврологических или соматических причин формирования психоэмоциональных и невротических состояний; - подходы к диагностике невротических состояний с использованием специальных шкал; - методы психотерапевтического лечения пациентов с невротами и психоэмоциональными нарушениями.	- назначить адекватный объем обследования и лечения для коррекции психоэмоциональных состояний; - выявить показания для консультации психолога или психотерапевта.	
ДЕ6 Методы исследования в неврологии, в т.ч. лучевая диагностика.	-методы диагностики, диагностические возможности методов исследования больного неврологического и нейрохирургического профилей, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, КТ-, МРТ-диагностику, ультразвуковую и нейрофизиологическую диагностику); -дополнительные методы обследования больных с заболеваниями нервной системы и диагностические алгоритмы при неотложных состояниях и при наиболее распространенных	-провести соматическое и неврологическое обследование больного с неврологической патологией; -определить необходимость и последовательность проведения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных), интерпретировать полученные данные;	- сбором анамнеза у неврологического больного; -методикой соматического и неврологического статуса у пациентов с неврологической патологией; -оценкой результатов клинических и параклинических методов исследования; -техникой люмбальной пункции и дать диагностическую оценку результатам ликворологического исследования. -умением интерпретировать результаты дополнительных методов обследования (ЭЭГ, полисомнография, ЭНМГ, РЭГ, УЗДГ, ЭхоЭС и др.).

	заболеваниях нервной системы,		
ДЕ7 Заболевания периферической нервной системы (ПНС), вертебро-неврология.	-этиологию, патогенез и меры профилактики заболеваний ПНС, вертеброневрологической патологии, современную классификацию заболеваний; -клиническую картину, основные симптомы, синдромы поражения нервной системы, особенности течения и осложнения при заболеваниях ПНС, в вертеброневрологии; -меры профилактики по возникновению заболеваний вертеброгенного генеза, знаниями по здоровому образу жизни и физической активности.	-собрать и анализировать анамнез и другую информацию у неврологического больного; -выявить общие и специфические признаки неврологического заболевания, установить топический диагноз и неврологический синдром; -провести дифференциальную диагностику заболеваний ПНС, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного; -определить показания к назначению консультации специалистов (нейрохирурга, мануального терапевта, остеопата, нейропсихолога и пр.); -дать оценку течения заболевания, предусмотреть возможные осложнения и осуществить их профилактику.	-методикой сбора анамнеза у больного с заболеваниями ПНС; -техникой изучения соматического и неврологического статуса у пациентов с заболеваниями ПНС; -исследованием: двигательной сферы, чувствительности, симптомов натяжения нервных стволов и корешков, рефлекторных мышечных симптомов, функции тазовых органов; -постановкой топического диагноза на основе выделенных синдромов поражения нервной системы; -постановкой клинического диагноза с указанием осложнений с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушенных функций; -алгоритмом назначения лекарственной терапии и физических, санаторно-курортных методов лечения при заболеваниях ПНС, вертеброгенной патологии.
ДЕ8 Нейроинфекции, в т.ч. демиелинизирующие заболевания.	-основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий по вакцинации населения; -особенности организации работы с больными рассеянным склерозом, ВИЧ-инфекцией; -этиологию, патогенез и меры профилактики нейроинфекций, в т.ч.	-собрать и анализировать анамнез и другую информацию у неврологического больного, его родственников или сопровождающих; -выявить общие и специфические признаки неврологического заболевания, установить топический диагноз и неврологический синдром; -провести дифференциальную диагностику	-сбором эпидемиологического анамнеза; -исследованием: определить уровень сознания, менингеальные, общемозговые и общинфекционные симптомы, очаговую неврологическую систематику и нарушение функции тазовых органов; -постановкой топического диагноза на основе выделенных синдромов

	демиелинизирующих заболеваний, современную классификацию заболеваний; -клиническую картину, основные симптомы, синдромы поражения нервной системы, особенности течения и осложнения при нейроинфекциях и демиелинизирующих заболеваниях	нейроинфекций, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного; - определить показания к назначению консультации специалистов (инфекциониста, нейрохирурга, психиатра, нейропсихолога и пр.); -дать оценку течения заболевания, предусмотреть возможные осложнения и осуществить их профилактику.	поражения нервной системы; - постановкой клинического диагноза с указанием фонового заболевания, осложнений системы с отражением этиологии, топики, течения, характера и степени нарушенных функций; -экстренной диагностикой и назначением лечения при менингите, энцефалите, острой демиелинизирующей патологии; -алгоритмом постановки диагноза при нейроинфекциях; -техникой люмбальной пункции и оценкой результатов ликворологического исследования; -алгоритмом реабилитационных методов лечения при нейроинфекциях и демиелинизирующих заболеваниях.
ДЕ9 Нейро-реабилитация.	-роль, показания и терапевтические эффекты основных методов реабилитации пациентов неврологического профиля; -организацию реабилитационной помощи неврологическим больным; -организацию деятельности и функции специалистов мультидисциплинарной бригады; - механизм лечебного действия лечебной физкультуры и физиотерапии, показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения; -медико-социальные	-определить программу реабилитационных мероприятий; -дать оценку эффективности реабилитационных мероприятий, предусмотреть возможные осложнения и осуществить их профилактику; -организовать уход за больным с заболеванием нервной системы; -решить вопрос о трудоспособности больного;	-алгоритмом постановки диагноза пациенту с неврологической патологией с указанием функционального дефицита; -методиками ранней и поздней реабилитации пациентов с неврологическими заболеваниями; -заполнением специальных реабилитационных шкал по оценке тяжести неврологического дефицита пациентов; - техникой ухода за неврологическим больным;

	проблемы инвалидов.		
ДЕ10 Нейро-фармакология.	-методы лечения и показания к их применению, основы фармакотерапии в неврологии; -клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов неврологических и нейрохирургических заболеваний и неотложных состояний у пациентов	-осуществить подбор оптимальной схемы лечения неврологической патологии с учетом индивидуальных особенностей пациента, фармакологического взаимодействия препаратов; - оценить эффективность назначенной терапии и выявить побочные действия препаратов, осуществить их профилактику.	- алгоритмами фармакологического лечения неврологических заболеваний согласно федеральным стандартам лечения, клиническим рекомендациям и протоколам в рамках доказательной медицины.
ДЕ11 Неврология детского возраста.	-анатомию, эмбриологию и топографическую анатомию центральной, периферической и вегетативной нервной системы; -основные вопросы нормальной и патологической физиологии центральной и периферической нервной системы; -этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся неврологических, нейрохирургических и генетических заболеваний детского возраста; - современную классификацию заболеваний; -клиническую картину, основные симптомы, синдромы поражения нервной системы;	- собрать и анализировать анамнез и другую информацию у неврологического больного, его родственников или сопровождающих; - установить топический диагноз на основе выделенных синдромов поражения нервной системы; - провести дифференциальную диагностику основных неврологических заболеваний, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного; - определить показания к назначению консультации специалистов (педиатра, нейрохирурга, психиатра, нейропсихолога и пр.); - дать оценку течения	- расспросом и сбором анамнеза при неврологических заболеваниях педиатрического профиля; - исследованием соматического и неврологического статуса, уровня сознания, состояния высших мозговых функций и эмоциональной сферы с нейропсихологическим тестированием в детском возрасте; - алгоритмом постановки диагноза, применения методов инструментальной и лабораторной диагностики при заболеваниях нервной системы в детском возрасте; - алгоритмом лечебной тактики при

	темы, особенности течения и осложнения в детской неврологии;	заболевания, предусмотреть возможные осложнения и осуществить их профилактику.	неврологических, в т.ч. неотложных состояниях в детской неврологии; - разработкой реабилитационных мероприятий в раннем и позднем восстановительных периодах в детской неврологии.
--	--	--	---

2 Аттестационные материалы

2.1. Экзаменационные вопросы

1. Виды чувствительных расстройств и синдромы нарушения чувствительности при поражении различных отделов нервной системы.
2. Неврологические проявления ВИЧ-инфекции. Этиология, патогенез, клинические формы, диагностика. Лечение и профилактика.
3. Алгоритм обследования пациентов с транзиторными ишемическими атаками. Показания к ангиохирургической профилактике повторных нарушений мозгового кровообращения.
4. Структурно-функциональная организация системы произвольных движений человека (пирамидной системы). Признаки поражения центрального и периферического двигательных нейронов. Синдромы двигательных нарушений при поражении различных отделов нервной системы.
5. Нейроборрелиоз. Клиника, диагностика, лечение.
6. Клинические протоколы диагностики и лечения больных с вертеброгенными поражениями нервной системы в стационарных условиях.
7. Структурно-функциональная организация экстрапирамидной системы. Признаки поражения паллидарного и стриарного отделов экстрапирамидной системы.
8. Рассеянный склероз. Ранние клинические проявления. Клинически изолированный синдром. МРТ картина заболевания. Диагностические критерии.
9. Клинические протоколы диагностики и лечения больных с инфарктом мозга на догоспитальном этапе и в стационарных условиях
10. Цереброспинальная жидкость: секреция, циркуляция и резорбция. Методы получения и исследования. Характеристики цереброспинальной жидкости в норме и при основных вариантах патологии.
11. Острый миелит. Спинальный эпидурит. Эпидуральные абсцессы. Этиология и патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Хирургическое и медикаментозное лечение.
12. Первичная и вторичная профилактика инсульта (организационные, лечебно-диагностические аспекты, работа с населением).
13. Мозжечок и структурно-функциональная обеспечение координации движений человека. Признаки и варианты атаксии при поражении различных отделов нервной системы.
14. Классификация полиневропатий. Острая и хроническая воспалительная демиелинизирующая полиневропатия. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, лечение.
15. Клинические протоколы диагностики и лечения больных с субарахноидальным кровоизлиянием на догоспитальном этапе и в стационарных условиях.
16. Глазодвигательные нервы (III, IV, VI) и регуляция зрения. Признаки нарушения глазодвигательных функций и вегетативной иннервации глаза при поражении различных отделов нервной системы.

17. Классификация вертеброгенных поражений нервной системы. Вертеброгенные шейные корешковые и рефлекторные синдромы. Этиопатогенез, диагностика, консервативное и хирургическое лечение.
18. Клинические протоколы диагностики и лечения больных с энцефалитами, миелитами и энцефаломиелиитами стационарных условиях.
19. Определение сознания и критерии его оценки. Шкала количественных изменений сознания. Шкала комы Глазго. Варианты коматозных состояний. Хроническое вегетативное состояние.
20. Классификация заболеваний периферической нервной системы. Представления об этиологии и патогенезе компрессионно-ишемических (туннельных) невропатий. Основные клинические варианты, диагностика, консервативное и хирургическое лечение.
21. Клинические протоколы диагностики и лечения больных с внутримозговым кровоизлиянием на догоспитальном этапе и в стационарных условиях.
22. Синдромы поражения эпиконуса и конуса спинного мозга, конского хвоста.
23. Классификация опухолей головного мозга. Клиника, диагностика и лечение опухолей субтенториальной локализации.
24. Клинические протоколы диагностики и лечения больных с инфарктом мозга на догоспитальном этапе и в стационарных условиях.
25. Синдромы поражения внутренней капсулы, гипоталамо-гипофизарной и таламической области.
26. Демиелинизирующие заболевания. Острый рассеянный энцефаломиелит. Представления о патогенезе, клиника, течение. Диагностические критерии.
27. Клинические протоколы диагностики и лечения пациентов с болезнью Паркинсона и вторичным паркинсонизмом.
28. Кровоснабжение головного мозга и механизмы ауторегуляции мозгового кровотока. Основные синдромы нарушения кровообращения в каротидном и вертебрально-базилярном бассейнах.
29. Спинальные и невральные амиотрофии Верднига-Гоффмана, Кугельберга-Веландер, Шарко-Мари. Принципы диагностики и лечения.
30. Клинические протоколы диагностики и лечения больных с эпилепсией в зависимости от типа припадков в амбулаторных условиях.
31. Синдромы поражения моста и продолговатого мозга.
32. Травматические повреждения периферических нервов. Функционально-морфологические варианты повреждений. Клиника, диагностика. Консервативное и хирургическое лечение.
33. Когнитивные нарушения. Этиопатогенез. Вопросы дифференциальной диагностики. Шкалы и тесты для оценки когнитивных функций.
34. Оболочки головного мозга и ликворные пространства полости черепа. Внутричерепные объемные взаимоотношения, возможные механизмы и варианты их нарушений (отек головного мозга, гидроцефалия, повышение внутричерепного давления, дислокационные нарушения).
35. Поражение нервной системы при сифилисе. Этиология, патогенез, клинические формы, диагностика. Лечение и профилактика.
36. Клинические протоколы диагностики и лечения больных с полиневропатиями в стационарных условиях.
37. Гностические функции и их нарушения. Варианты агнозии при поражении различных отделов нервной системы. Праксис и его нарушения. Варианты апраксии при поражении различных отделов нервной системы.
38. Классификация черепно-мозговых травм. Ушибы головного мозга средней и тяжелой степеней. Клиника, диагностика, лечение.
39. Клинические протоколы диагностики и лечения больных с миастенией в амбулаторных и стационарных условиях.
40. Регуляция функций тазовых органов. Варианты нарушений при поражении различных отделов нервной системы.

41. Инфаркты мозга. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
42. Лечение рассеянного склероза в различных стадиях заболевания и при различном типе течения.
43. Строение зрительного анализатора. Изменение остроты зрения, полей зрения, глазного дна при поражении различных отделов нервной системы.
44. Болезнь мотонейрона. Основные неврологические синдромы, клинические формы. Боковой амиотрофический склероз. Этиопатогенез. Дифференциальный диагноз. Лечение.
45. Современные подходы к ранней и отсроченной реабилитации больных, перенесших инсульт.

2.2. Примеры тестовых заданий

Ангионеврология, интенсивная терапия в неврологии, эпилепсия и наследственно-дегенеративная патология

1. Характерные симптомы церебрального сосудистого криза
 - 1) головная боль
 - 2) головокружение
 - 3) монопарез
 - 4) тошнота или рвота
 - 5) афатические расстройства
2. Что характерно для нарушения кровообращения в вертебробазилярном бассейне
 - 1) парестезии в одноимённых конечностях
 - 2) зрительные нарушения
 - 3) афатические расстройства
 - 4) моно- или гемипарез
 - 5) альтернирующий синдром
3. Какие из признаков не характерны для нарушения мозгового кровообращения в бассейне средней мозговой артерии
 - 1) гемиплегия или гемипарез
 - 2) «лобная психика»
 - 3) моноплегия или монопарез ноги
 - 4) астереогноз
 - 5) моторная афазия
4. В патогенезе ишемического инсульта участвуют:
 - 1) эмболия
 - 2) изменение сосудистой стенки
 - 3) проникновение крови в вещество мозга
 - 4) изменение тонуса сосудистой стенки
 - 5) формирование тромба в просвете сосуда
5. Принципы лечения геморрагического инсульта
 - 1) Контроль артериального давления
 - 2) Инфузионная терапия в повышенном объёме
 - 3) Антикоагулянты и дезагреганты
 - 4) Хирургическое лечение
 - 5) Профилактика и лечение с отёком мозга
6. Этиологические варианты кровоизлияния в головной мозг
 - 1) Первичные
 - 2) Полушарные
 - 3) Мозжечковые
 - 4) Стволовые
 - 5) Вторичные
7. В классификации закрытой черепно-мозговой травмы выделяют
 - 1) сотрясение головного мозга лёгкой степени
 - 2) ушиб головного мозга лёгкой степени
 - 3) ушиб головного мозга средней степени

- 4) диффузное аксональное повреждение
- 5) всё перечисленное верно
- 8. При травматическом субарахноидальном кровоизлиянии наблюдается
 - 1) парезы черепных нервов
 - 2) центральный гемипарез
 - 3) психо-моторное возбуждение
 - 4) менингеальные симптомы
 - 5) головная боль
- 9. «Светлый промежуток» в клинике черепно-мозговой травмы характерен при
 - 1) сотрясении головного мозга
 - 2) переломе костей свода черепа
 - 3) внутримозговом травматическом кровоизлиянии
 - 4) оболочечная гематома (субдуральная, эпидуральная)
 - 5) травматическое субарахноидальное кровоизлияние
- 10. Какие симптомы характерны для дрожательного паралича
 - 1) расстройства глотания
 - 2) моторная афазия
 - 3) пластический гипертонус мышц
 - 4) брадикинезия
 - 5) пропульсии
- 11. Для невралгической амотрофии характерно
 - 1) боли по ходу нервных стволов
 - 2) атрофия мышц стоп и кистей рук
 - 3) фасцикулярные подёргивания мышц
 - 4) повышение мышечного тонуса по спастическому типу
 - 5) интенционный тремор
- 12. Какими симптомами сопровождается простой моторный парциальный судорожный приступ при эпилепсии
 - 1) миоклонические подёргивания
 - 2) слуховые галлюцинации
 - 3) нарушения речи
 - 4) клонические судороги
 - 5) зрительные галлюцинации
- 13. При височной эпилепсии наблюдается
 - 1) приступы кратковременного головокружения
 - 2) обонятельные галлюцинации
 - 3) слуховые галлюцинации
 - 4) искажение формы предметов
 - 5) оральные автоматизмы
- 14. Симптоматическая эпилепсия развивается в результате
 - 1) внутримозгового кровоизлияния
 - 2) опухоли полушария головного мозга
 - 3) гипертонической болезни
 - 4) рассеянного склероза
 - 5) сирингомиелии
- 15. Препараты относящиеся к антиконвульсантам
 - 1) ноотропы
 - 2) карбамазепин
 - 3) вальпроат
 - 4) циклодол
 - 5) кавинтон

Ответы:

1. 1 2 4; 2. 1 2 5; 3. 2 3; 4. 1 4 5; 5. 1 4 5; 6. 1 5; 7. 2 3 4; 8. 1 3 4 5; 9. 4; 10. 3 4 5; 11. 2 3; 12. 4; 13. 1 3 4; 14. 1 2; 15. 2 3

Заболевания вегетативной нервной системы, методы исследования в неврологии, заболевания периферической нервной системы, нейроинфекции, нейрореабилитация, нейрофармакология, неврология детского возраста

1. При каком варианте менингита характерно снижение сахара в ликворе

- 1) Менингококковый
- 2) Вторичный гнойный
- 3) Первичный серозный
- 4) Туберкулёзный

2. Какие симптомы характерны для полиомиелита

- 1) проводниковое нарушение чувствительности
- 2) спастическая параплегия
- 3) бульбарный паралич
- 4) периферический паралич лицевого нерва
- 5) нарушение функции тазовых органов

3. Симптомы характерные для менингококкового менингита

- 1) острое начало
- 2) расстройство сознания
- 3) выраженные изменения ликвора
- 4) приступы Джексоновской эпилепсии
- 5) повышение температуры тела

4. При полиомиелите процесс преимущественно локализуется в :

- 1) белое вещество спинного мозга
- 2) ганглиозные клетки передних рогов спинного мозга
- 3) ядра продолговатого мозга
- 4) спино-мозговые ганглии
- 5) ядра ретикулярной формации

5. Основные клинические формы церебрального арахноидита

- 1) Конвексительный
- 2) Внутрижелудочковый
- 3) Оптико-хиазмальный
- 4) Задней черепной ямки
- 5) Стволовой

6. Для миелита не являются характерными:

- 1) гемиплегия
- 2) расстройство функции тазовых органов
- 3) синдром Горнера
- 4) проводниковое нарушение чувствительности
- 5) синдром Иценко-Кушинга

7. Направления терапии менингитов

- 1) антибактериальная терапия в соответствии с возбудителем
- 2) кортикостероиды
- 3) антиконвульсанты
- 4) дезинтоксикация
- 5) антикоагулянты

8. Для клещевого энцефалита не характерно

- 1) эпилептические приступы
- 2) вялые параличи верхних конечностей
- 3) бульбарные расстройства
- 4) паркинсонизм
- 5) синдром Горнера

9. Характерная локализация процесса при полиоэнцефаломиелитической форме клещевого энцефалита
- 1) мягкая мозговая оболочка
 - 2) ядра ствола мозга
 - 3) передние рога спинного мозга
 - 4) кора полушарий и подкорковое белое вещество
 - 5) нервные стволы периферических нервов
10. Какие признаки характерны для эпидемического энцефалита
- 1) сезонность (весна-лето)
 - 2) гиперкинезы
 - 3) острое начало заболевания
 - 4) вестибулярные расстройства
 - 5) верхний вялый паралич
11. Важные лечебные мероприятия при клещевом энцефалите
- 1) антибактериальная терапия
 - 2) противовирусные препараты
 - 3) гамма-глобулин
 - 4) сыворотка реконвалесцентов
 - 5) витаминотерапия
12. Какие из клинических форм не относятся к клещевому энцефалиту
- 1) бульбарная
 - 2) параплегическая
 - 3) менингеальная
 - 4) менингоэнцефалитическая
 - 5) полиомиелитическая
13. Клинические симптомы энцефалита вызванного вирусом гриппа
- 1) паркинсонизм
 - 2) бульбарные нарушения
 - 3) общемозговые
 - 4) менингеальные
 - 5) вегетативные расстройства
14. Симптомы характерные для эпидемического энцефалита
- 1) расстройства сна
 - 2) глазодвигательные нарушения
 - 3) менингеальный синдром
 - 4) гиперсаливация
 - 5) ретробульбарный неврит
15. Симптомы характерные для рассеянного склероза
- 1) эпилептические припадки
 - 2) паркинсонизм
 - 3) нижний спастический паралич
 - 4) атаксия
 - 5) хорея
16. Неврологические симптомы первичного поражения головного и спинного мозга при СПИДе
- 1) дистальная сенсорная полинейропатия
 - 2) гиперкинезы
 - 3) миопатия
 - 4) лимфома ЦНС
 - 5) острый серозный менингит
17. Структуры головного мозга поражающиеся при рассеянном склерозе
- 1) ядра черепных нервов
 - 2) зона Брока
 - 3) перивентрикулярное белое вещество

- 4) мозолистое тело
 - 5) мягкая мозговая оболочка
18. Методы клинического исследования при подозрении на рассеянный склероз включают
- 1) исследование уровня белка в ликворе
 - 2) исследование ликвора на уровень иммуноглобулинов класса G
 - 3) МРТ головного и спинного мозга
 - 4) зрительные вызванные потенциалы
 - 5) всё перечисленное
19. Для лечения рассеянного склероза применяют
- 1) кортикостероиды внутривенно в пульс-дозах
 - 2) антибактериальные препараты
 - 3) противовирусные препараты
 - 4) нестероидные противовоспалительные препараты
 - 5) физиотерапия
20. Какие симптомы характерны для пояснично-крестцовой радикулопатии
- 1) анталгическая поза
 - 2) боли в поясничной области
 - 3) симптом Нери
 - 4) симптом Лассега
 - 5) всё перечисленное верно
21. Симптомы не характерные для нейропатии лицевого нерва
- 1) боль в заушной области
 - 2) парез мимической мускулатуры
 - 3) слёзотечение, сухость глаза
 - 4) снижение чувствительности на половине лица
 - 5) расходящееся косоглазие
22. Полинейропатия проявляется клинически
- 1) проводниковые нарушения чувствительности
 - 2) гемипарез
 - 3) боли по ходу нервных стволов
 - 4) вялые парезы кистей и стоп
 - 5) снижение чувствительности в дистальных отделах рук и ног
23. Клинические симптомы невропатии бедренного нерва
- 1) парез подвздошно-поясничной, четырёхглавой и портняжной мышцы
 - 2) паралич икроножной мышцы
 - 3) отсутствие коленного рефлекса
 - 4) симптом Вассермана
 - 5) симптом Лассега
24. Для лечения невралгии применяются
- 1) Аминазин
 - 2) Диклофенак
 - 3) Антикоагулянты
 - 4) Ноотропы
 - 5) Финлепсин
25. Для остеохондроза шейного отдела позвоночника характерными симптомами являются
- 1) Корешковый
 - 2) вертебро-базиллярной недостаточности
 - 3) менингеальный
 - 4) лестничной мышцы
 - 5) ни чего из перечисленного
26. С целью диагностики причин радикулопатии применяются методы исследования
- 1) рентгенография позвоночника

- 2) МРТ
 - 3) сцинтиграфия
 - 4) миелография
 - 5) исследование ликвора
27. Основные направления лечебной тактики при радикулопатии в остром периоде
- 1) дезинтоксикация
 - 2) восстановление нервно-мышечной передачи
 - 3) покой и иммобилизация
 - 4) анальгетики
 - 5) нестероидные противовоспалительные препараты
28. К заболеваниям периферической нервной системы относятся
- 1) миелит
 - 2) ганглионит
 - 3) плексит
 - 4) неврит
 - 5) всё перечисленное верно
29. Клиническая симптоматика ганглионита включает
- 1) болевой синдром
 - 2) периферический паралич в руке
 - 3) герпетические высыпания
 - 4) гипестезия в зоне иннервации ганглия
 - 5) повышение сухожильных рефлексов с ног
30. Показания для оперативного лечения радикулопатии на пояснично-крестцовом уровне являются
- 1) поясничные боли
 - 2) острое развитие вялого пареза
 - 3) компрессия спинного мозга
 - 4) ограничение движений в поясничном отделе позвоночника
 - 5) обострение поясничных болей и нарушение функции тазовых органов
- Ответы:
1. 4; 2. 3 4; 3. 1 2 5; 4. 2 3 5; 5. 1 3 4; 6. 2 4; 7. 1 4; 8. 1 4 5; 9. 2 3; 10. 2 4; 11. 3 4; 12. 1 2; 13. 3 4 5; 14. 20; 15. 3 4; 16. 1 4; 17. 3 4; 18. 2 3 4; 19. 1; 20. 5; 21. 2 4 5; 22. 3 4 5; 23. 1 3 4; 24. 1 2 5; 25. 1 2 4; 26. 1 2 4; 27. 3 4 5; 28. 2 3 4; 29. 1 3 4; 30. 2 3 5

2.3. Примеры ситуационных задач

Задача № 1

На прием к неврологу обратился пациент Л., 38 лет, с жалобами на острые боли в поясничном отделе позвоночника, иррадиирующими по задней поверхности левого бедра и голени до 5 пальца левой стопы, ощущение «ползания мурашек» в указанных областях. Боли выраженной интенсивности, усиливаются при наклоне, покашливании, носят постоянный характер. Пациент связывает возникновение болевого синдрома с физической нагрузкой (подъем тяжести). В течение последних суток стал отмечать появление слабости в левой стопе. Пациент отмечает нарушение походки.

Вопросы: Диагноз. Тактика ведения и лечения.

Задача № 2

Пациентка, 53 года, обратилась с жалобами на дрожание и неловкость в конечностях, нарушение самообслуживания: не может удерживать кружку, ложку в руках, не пролив содержимого, невозможность письма, выполнения мелких движений. Считает себя больной в течение 5 лет, когда появилось дрожание и скованность в правой руке. Заболевание постепенно прогрессирует: присоединились скованность в правой ноге, а затем скованность и дрожание в левой руке и ноге. Объективно: гипомимия, монотонная речь, в руках – дрожание преимущественно в покое,

повышение тонуса в конечностях по типу «зубчатого колеса», грубее слева, замедление темпа движений. Рефлексы живые, симметричные, патологических рефлексов нет.

Вопросы: Диагноз. Тактика ведения и лечения.

Задача № 3

У больного определяется справа паралич всех мимических мышц: резко опущен угол рта, сглажена носогубная складка, рот перекошен влево, расширена глазная щель, не закрывается глаз (лагофтальм), симптом Белла, губы плотно не смыкаются. Жидкая пища вытекает изо рта, а твердая застревает между щекой и десной. Лоб не наморщивается на этой стороне. Слезотечение из правого глаза. Слух извращен справа. Утрачен вкус на передних 2/3 правой половине языка

Вопросы: Диагноз. Тактика ведения и лечения.

Задача № 4

Больная, 40 лет, страдала гипертонической болезнью в течение нескольких лет. Внезапно во время стирки белья, потеряла сознания и упала. Лицо гиперемировано. Дыхание учащено, шумное. Зрачки расширены, реакция на свет отсутствует. Маятникообразные движения глаз. На уколы лица не реагирует. Корнеальные рефлексы отсутствуют. Опущен левый угол рта, «парусит» левая щека. Руки приведены к туловищу, пальцы сжаты в кулаки. Ноги вытянуты, повышение мышечного тонуса в разгибателях. Периодически тонус снижается и отмечается двигательное беспокойство правой руки и ноги, левые рука и нога падают, как плети. Симптом Кернига нерезко выражен с двух сторон. На уколы туловища не реагирует. Сухожильные и периостальные рефлексы оживлены, слева выше. Симптом Бабинского с обеих сторон. Во время осмотра была рвота. Пульс 106 уд.мин., напряжен, ритмичный. В спинномозговой жидкости примесь крови. Тоны сердца приглушены. АД 230/120.

Вопросы: Диагноз. Тактика ведения и лечения.

Задача № 5

Больной Л., 46 лет. В течение нескольких лет страдает хроническим алкоголизмом. Месяц назад появились постепенно нарастающие ощущения ползания мурашек в кистях и стопах, боль в икроножных мышцах. Позднее присоединилось пошатывание при ходьбе особенно в темноте, стал ронять предметы из рук. Объективно: функция черепных нервов не нарушена. Проба Ромберга положительная при закрытых глазах. Походка атактическая, при ходьбе смотрит на ноги. Объем активных движений рук и ног не ограничен. Мышечная сила снижена в дистальных отделах рук и ног. Мышечный тонус понижен. Аналгезия в кистях и стопах по типу «перчаток» и «чулок». Нарушена вибрационная чувствительность и расстроено мышечно-суставное чувство в пальцах ног. Отмечается болезненность при пальпации по ходу седалищного нерва. Ослаблены корпорадинальные рефлексы. Сгибательно-разгибательные рефлексы равномерно живые. Коленные рефлексы вызываются, снижены, ахилловы отсутствуют. Стопы и кисти отечны, потные, несколько цианотичные, холодные.

Вопросы: Диагноз. Тактика ведения и лечения.

Задача № 6

Больной, 38 лет. На протяжении нескольких лет страдал левосторонним хроническим гнойным мезотимпанитом. Доставлен в клинику уха, горла и носа в связи с обострившимся процессом, с жалобами на боль в левом ухе, сильную головную боль в лобно-височной области, на рвоту и двоение в глазах. Объективно: температура 37,2 С. Пульс – 52 удара в минуту. Поколачивание по черепу болезненно в левой височной области. Обращенную речь понимает. Предметы не может назвать, но знает как ими пользоваться. Вместо ответа: «карандаш», «хлеб», «нож», говорит: «то, чем едят», «то, что едят», «то, чем режут». Левый зрачок шире правого. Реакция на свет левого зрачка вялая. Птоз слева, сглаженность правой носогубной складки. Ограничение движений во всех сегментах правой руки и ноги, преимущественно в дистальных отделах. Сила правой руки и ноги понижена, тонус мышц – сгибателей правой руки и разгибателей пра-

вой ноги слегка повышен. Рефлексы с двуглавой и трехглавой мышц, коленный и ахиллов выше справа. Симптом Бабинского справа. Брюшные рефлексы справа ослаблены.

Вопросы: Диагноз. Тактика ведения и лечения.

2.4. Задания для самостоятельной работы

Темы научно-исследовательских работ:

- 1 Роль диагностических методов в динамическом наблюдении церебрального ангиоспазма и его осложнений
- 2 Клинико-патогенетические особенности течения эпилепсии в пожилом и старческом возрасте
- 3 Клинико-серологические особенности поздних форм нейроборрелиоза
- 4 Факторы риска развития кардиоэмбологического инсульта
- 5 Биохимические изменения, обусловленные развитием стресса при ишемическом инсульте у мужчин
- 6 Внутритканевая электростимуляция у пациентов с корешковым синдромом на фоне протрузии межпозвонковых дисков пояснично-крестцового отдела позвоночника
- 7 Клинико-социологические особенности инсульта у городских и сельских жителей
- 8 Клинико-патофизиологические особенности возрастных изменений вегетативной реактивности у лиц с тревожно-депрессивными нарушениями
- 9 Комплексный клинико-нейропсихологический анализ пациентов симптоматической эпилепсией с нарушением приверженности к противосудорожной терапии
- 10 Клинико-патогенетические особенности поражения нервной системы при терминальной стадии хронических болезней почек, научное обоснование роли и выбора метода заместительной терапии
- 11 Гранулоцитарный колониестимулирующий фактор в лечении острого ишемического инсульта
- 12 Клинико-нейровизуализационные особенности очаговых форм ОКЭ
- 13 Клинико-нейрофизиологическая оценка и прогноз исходов вегетативного состояния на реанимационном этапе лечения больных с тяжелой церебральной патологией
- 14 Синдром каротидного синуса: алгоритм диагностики и дифференцированные подходы к лечебной тактике
- 15 Особенности течения беременности, родов и послеродового периода у пациенток с миастенией
- 16 Особенности течения острого клещевого энцефалита у вакцинированных пациентов

Темы рефератов:

1. Гиперкинезы
2. Головокружение и нарушение равновесия
3. Нарушение слуха
4. Нистагм
5. Афазии
6. Память
7. Мышление
8. Методы исследования функций вегетативной нервной системы
9. Основные нейропсихологические тесты
10. Общемозговые и менингеальные симптомы и синдромы. Шкала Глазго.
11. Спастика. Синдром верхнего мотонейрона.
12. Миофасиальные боли и триггерные точки (общие понятия)
13. Судорога взора
14. Межядерный офтальмопарез
15. Нейроны, синапсы, медиаторы
16. Развитие нервной системы
17. Рецепторы
18. Нарушение полей зрения

19. Вегетативная иннервация и функциональные расстройства деятельности внутренних органов
20. Висцеральная и отраженная боль
21. Лимбическая система
22. Гистологическое строение коры большого мозга
23. Оболочки головного и спинного мозга
24. Гидроцефалия
25. Сосудистые мальформации, аневризмы
26. Типы памяти, амнестический синдром
27. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря
28. Нейросекретция и регуляция функции эндокринной системы
29. Функции гипоталамуса, функциональная связь с аденогипофизом

3. Технологии и критерии оценивания

Экзамен проводится в форме тестирования, решения ситуационной задачи и собеседование по билету. Оценка выставляется по результату тестирования и собеседования по билету.

Критерии оценки при тестировании:

<i>Количество правильных ответов</i>	<i>Оценка по общепринятой шкале</i>
90 – 100%	Отлично
80 – 89%	Хорошо
70 – 79%	Удовлетворительно
0 – 69	Неудовлетворительно

Критерии зачета этапа решения ситуационной задачи:

Зачтено – аспирант правильно определяет ведущие синдромы основного, сопутствующего и фонового (при наличии) заболевания, интерпретирует результаты лабораторных анализов (при их наличии), формулирует клинический диагноз, определяет тактику лечения и ближайший прогноз. Обучающийся демонстрирует умение анализировать информацию, выделяет главные и второстепенные признаки болезни, правильно использует терминологию, ставит диагноз согласно действующих классификаций, выбирает оптимальный метод лечения, диагностики, реабилитации, профилактики, разрабатывает план в зависимости от индивидуальных особенностей, устанавливает причинно-следственные связи и уверенно аргументирует собственную точку зрения. Незачет – если допущена грубая диагностическая ошибка (неправильно сформулирован диагноз), определена неверная лечебная тактика, если допущена ошибка, способная привести к осложненному течению болезни и ухудшить прогноз.

Критерии оценки этапа собеседования по билетам:

Неудовлетворительно

Отсутствие ответа либо абсолютно неверное изложение материала по поставленному вопросу билета и/или абсолютно неверное решение ситуационной задачи.

Удовлетворительно

3 балла Аспирант демонстрирует знание и понимание основных положений изучаемой темы, однако материал изложен неполно, допущены существенные ошибки, недостаточно доказательно обоснованы суждения, не может привести примеры из учебного материала. Ответ сформулирован с помощью наводящих вопросов преподавателя.

Хорошо

4 балла Изученный материал изложен полно, даны правильные определения понятий, но допущены несущественные ошибки или неточности, которые обучающийся исправляет самостоятельно при коррекции со стороны преподавателя, при этом имеется понимание материала, даются обоснованные суждения, приводятся примеры из учебного материала и/или самостоятельно составленные.

Отлично

5 баллов Изученный материал изложен полно, в логической последовательности, даны правильные определения понятий, аспирант демонстрирует понимание материала, обосновывает свои суждения, приводя примеры из учебного материала и/или самостоятельно составленные.