

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт последипломного образования

Факультет подготовки медицинских кадров высшей квалификации

**Рабочая программа по дисциплине  
НЕВРОЛОГИЯ**

**Уровень высшего образования:** подготовка кадров высшей квалификации

**Тип образовательной программы:** программа подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре

**Направление подготовки:** 31.06.01 Клиническая медицина

**Направленность:** 3.1.24. Неврология

**Квалификация выпускника:** Исследователь. Преподаватель-исследователь.

**Форма обучения:** очная, заочная

**Срок освоения образовательной программы по очной форме:** 3 года

**Срок освоения образовательной программы по заочной форме:** 4 года

**Код дисциплины:** Б1.В.ОД.1

## I. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению 31.06.01 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), с учётом паспорта научной специальности 3.1.24. Неврология, разработанного экспертным советом ВАК при Минобрнауки России.

### 1. Цели и задачи дисциплины:

**Цель** — сформировать необходимый уровень знаний, умений, владений и опыт деятельности в рамках научной специальности 3.1.24. Неврология для реализации педагогической и научно-исследовательской деятельности.

#### **Задачи:**

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний в области неврологии, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной неврологической патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
4. Подготовить специалиста, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск в сложной клинической неврологической ситуации, оказать в полном объеме квалифицированную и специализированную медицинскую помощь, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
5. Подготовить врача-специалиста, владеющего общеврачебными и врачебными манипуляциями в области неврологии.
6. Подготовить врача-специалиста в области научно-исследовательской деятельности по охране здоровья граждан, направленной на сохранение здоровья, улучшение качества и продолжительности жизни человека путем проведения прикладных исследований в неврологии.
7. Подготовить специалиста в области преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования.

### 2. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Неврология» относится к Обязательным дисциплинам вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» программы аспирантуры, установленной Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки 31.06.01 «Клиническая медицина».

### 3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих

*универсальных компетенций (УК):*

- способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности (УК-5),  
*общепрофессиональных компетенций (ОПК):*

- способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных (ОПК-5)  
*и профессиональных компетенций (ПК):*
- готовность и способность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения неврологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения (ПК-1);
- готовность и способность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной классификацией болезней, к выполнению основных диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний (ПК-2);
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи, в том числе при неотложных и жизнеугрожающих состояниях (ПК-3).
- способность и готовностью применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма, связанных с неврологической патологией (ПК-4)

**В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:**

1) Знать:

- Нормативно-правовую базу по вопросам охраны здоровья населения (УК-5, ПК-1);
- Основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения (ОПК-5, ПК-2);
- Первичную и вторичную профилактику заболеваний нервной системы (ПК-1);
- Международную классификацию болезней нервной системы (ПК-2);
- Заболеваемость, распространенность неврологических заболеваний, смертность от них среди населения и в половозрастных группах (ПК-1, ПК-2);
- Систему организации, структуру и задачи неврологической службы в стране (ПК-2);
- Этиологию и патогенез заболеваний нервной системы (ПК-1);
- Современные лабораторные, функциональные и инструментальные методы обследования больного с неврологической патологией (ОПК-5);
- Современные методы комплексного лечения больных неврологического профиля (ПК-3);
- Основы мануальной терапии и постизометрической релаксации (ПК-3);
- Основы иглорефлексотерапии (ПК-3);
- Основы медико-санитарной экспертизы (ПК-1)
- Основы проведения комплексных научных исследований в области неврологии (УК-5, ОПК-5, ПК-3, ПК-4);
- Способы анализа и обработки данных, полученных в ходе проведенного научного исследования (ОПК-5).

2) Уметь:

- Критически анализировать и оценивать современные научные достижения, генерировать новые идеи при решении исследовательских и практических задач (УК-5, ОПК-5),
- Проектировать и осуществлять комплексные исследования в неврологии (УК-5, ОПК-5, ПК-2),
- Использовать современные методы и технологии российской научной коммуникации, лабораторные и инструментальные методы обследования в исследовательских целях (ОПК-5),
- Применять знания в преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования (УК-5, ОПК-5),

- Организовать и провести научное исследование (УК-5, ОПК-5, ПК-2),
- Внедрять разработанные методы и методики в области практической неврологии (ОПК-5, ПК-3, ПК-4),
- Применять полученные клинические знания в области неврологии в сложных диагностических ситуациях (ОПК-5, ПК-2).

### 3) Владеть:

- Получить анамнестическую информацию о неврологическом заболевании, выявить общие и специфические признаки неврологического заболевания, определить необходимость и применить объективные методы обследования, установить детальный топический диагноз (ОПК-5, ПК-2);
- Поставить развернутый нозологический диагноз и провести дифференциальную диагностику, используя клинические и дополнительные методы обследования (ПК-2);
- Назначить комплексное лечение (включающее режим, диету, медикаментозные средства, методы неотложной терапии и реанимации, ЛФК, физиотерапию, санаторно-курортное лечение, реабилитационные мероприятия) (ПК-3);
- Своевременно оценить эффективность лечения, разработать и осуществить мероприятия по предупреждению осложнений (ПК-3);
- Владеть методикой написания медицинской документации (ПК-2);
- Трактовать данные, полученные в ходе проведения рентгенологических, томографических, функциональных, лабораторных методов обследования, а также определять дальнейшую тактику ведения пациентов (ОПК-5);
- Использовать современные методы и технологии проведения научных исследований (УК-5, ОПК-5);
- Анализировать и обобщать полученные в ходе научного исследования результаты (ОПК-5, ПК-2);
- Внедрять разработанные методы и методики, направленные на охрану здоровья граждан (ОПК-5, ПК-3, ПК-4);
- Способностью и готовностью к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных (ОПК-5).

### **Перечень практических навыков**

- проведение неврологического осмотра и оценка неврологического статуса с использованием основных неврологических шкал (ком Глазго, болевых синдромов; NIHSS, Рэнкина и др.);
- постановка неврологического диагноза и проведение дифференциальной диагностики;
- проведения люмбальной пункции;
- проведения лечебных блокад, в том числе паравертебральных, блокада триггерных точек;
- фиксации позвоночника и конечностей при травмах и переломах;
- проведения реанимационных мероприятий (непрямой массаж сердца, искусственная вентиляция легких) на догоспитальном этапе;
- поставки нозологического диагноза и проведения дифференциальной диагностики;
- назначения комплексного лечения при различных неврологических заболеваниях;
- разработка индивидуальной программы ранней и продолженной реабилитации при неврологической патологии;
- оформления медицинской документации;
- трактовки данных, полученных в ходе проведения рентгенологических, томографических, функциональных, лабораторных методов обследования;
- использования современных методов и технологий проведения научного исследования;
- анализа и обобщения полученных в ходе научного исследования результатов;
- внедрения разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

- дан;
- использования лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных.

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц, 108 академических часов.**

**Очная форма обучения**

Общая трудоемкость		Количество часов					Форма контроля
в ЗЕ	в часах	Контактная работа			Самостоятельная работа		
		Всего	Лекции	Семинары		Практические занятия	
3	108	36		12	24	72	Экзамен

**Заочная форма обучения**

Общая трудоемкость		Количество часов				Форма контроля
в ЗЕ	в часах	Аудиторных			Внеаудиторная самостоятельная работа	
		Всего	Лекции	Практические занятия		
3	108	12	4	8	96	Экзамен

**II. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ «Неврология»**



### Заочная форма обучения

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Всего часов на контактную работу	Контактная работа			Самостоятельная работа	Итого часов	Формируемые компетенции						Образовательные технологии		Формы текущего контроля успеваемости	
		Лекции	Семинары	Практические занятия			УК-5	ОПК-5	ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	Традиц	Интер-акт		
<b>1. «ОРГАНИЗАЦИЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»</b>					2	2										
<b>2 «СЕМИОТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ»</b>					14	14							КС			СЗ, Р
<b>3.«МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ В НЕВРОЛОГИИ»</b>					4	4							КС	ДИ		СЗ, Пр, Р
<b>4.«ЧАСТНАЯ НЕВРОЛОГИЯ»</b>	12	4		8	76	88							КС	ДИ		СЗ, Пр, Р
<b>Итого</b>	<b>12</b>	<b>4</b>		<b>8</b>	<b>96</b>	<b>108</b>										

Список сокращений: лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), деловая игра (ДИ), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита рефератов (Р), СЗ – решение ситуационных задач, Пр – оценка освоения практических навыков

### III. УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

#### 3.1. Содержание дисциплины

№	Наименование тем дисциплины
1	«ОРГАНИЗАЦИЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»
1.1	Организация и структура неврологической службы
1.2	Основные принципы медико-социальной экспертизы в неврологии
2	«СЕМИОТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ»
2.1	Оболочки головного и спинного мозга. Менингеальный синдром. Внутричерепная гипертензия и гипотензия. Нарушения сознания.
2.2	Пирамидная и экстрапирамидная системы. Нарушения координации, равновесия и ходьбы
2.3	Нарушения чувствительности и функций черепных нервов
2.4	Нарушение высших мозговых функций. Симптомы поражения коры больших полушарий.
2.5	Поражения периферической нервной системы и спинного мозга
2.6	Синдромы поражения ствола мозга
2.7	Синдромы поражения гипоталамуса и гипоталамо-гипофизарной системы
3	«МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ В НЕВРОЛОГИИ»
3.1	Клинические методы исследования
3.2	Инструментальные методы исследования
4	«ЧАСТНАЯ НЕВРОЛОГИЯ»
4.1	Заболевания периферической нервной системы, мышц и нервно-мышечной передачи
4.2	Инфекционные и демиелинизирующие заболевания центральной нервной системы
4.3	Сосудистые заболевания нервной системы
4.4	Заболевания вегетативной нервной системы
4.5	Наследственные и дегенеративные заболевания нервной системы. Деменции.
4.6	Опухоли нервной системы
4.7	Травмы нервной системы
4.8	Неврозы и другие пограничные психические расстройства
4.9	Соматоневрология. Поражения нервной системы при воздействии токсических и физических факторов
4.10	Болевые синдромы в неврологической практике

#### **Формы работы аспиранта на практических занятиях:**

- Реферирование отдельных тем по дисциплинам.
- Подготовка докладов для практических занятий.
- Обзор научно-литературных источников.
- Участие в изготовлении учебных пособий, таблиц, макетов.
- Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях (заключения по ситуационным задачам, курация больных).
- Самостоятельный анализ рентгенограмм, томограмм, электроэнцефалограмм, эхоэнцефалограмм и результатов других функциональных исследований.
- Амбулаторный прием больных с заполнением медицинской карты.

#### 3.2. Тематический план лекционного курса

## Очная форма обучения

№ Раздела	Тема и ее краткое содержание	Часы
1.	Организация и структура неврологической службы. Основные принципы медико-социальной экспертизы в неврологии	2
2.	Нарушение высших мозговых функций. Симптомы поражения коры больших полушарий.	2
3.	Инструментальные методы исследования	2
4.	Заболевания периферической нервной системы, мышц и нервно-мышечной передачи	2
	Сосудистые заболевания нервной системы	2
	Заболевания вегетативной нервной системы	2

## Заочная форма обучения

№ Раздела	Тема и ее краткое содержание	Часы
4.	Заболевания периферической нервной системы, мышц и нервно-мышечной передачи	2
	Сосудистые заболевания нервной системы	2

### 3.3. Тематический план практических занятий

## Очная форма обучения

№ Раздела	Тема и ее краткое содержание	Часы
2.	Оболочки головного и спинного мозга. Менингеальный синдром. Внутрочерепная гипертензия и гипотензия. Нарушения сознания.	2
	Пирамидная и экстрапирамидная системы. Нарушения координации, равновесия и ходьбы	2
	Нарушения чувствительности и функций черепных нервов	2
	Синдромы поражения ствола мозга	2
3.	Клинические методы исследования	4
4.	Инфекционные и демиелинизирующие заболевания центральной нервной системы	2
	Наследственные и дегенеративные заболевания нервной системы. Деменции.	2
	Опухоли нервной системы	2
	Травмы нервной системы	2
	Неврозы и другие пограничные психические расстройства	
	Болевые синдромы в неврологической практике	2

## Заочная форма обучения

№ Раздела	Тема и ее краткое содержание	Часы
4.	4.2. Инфекционные и демиелинизирующие заболевания центральной нервной системы	2

	4.6.Опухоли нервной системы	2
	4.7.Травмы нервной системы	2
	4.10.Болевые синдромы в неврологической практике	2

#### **IV. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ (ТЕКУЩИЙ И ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ)**

**4.1. Текущий контроль** успеваемости на занятиях проводится в форме тестирования, решения ситуационных задач, разбора клинических ситуаций, оценки усвоения практических навыков в ходе работы с больными, написание и защита реферата.

**4.2. Рубежный контроль** проводится после завершения изучения каждого из разделов.

##### **4.3. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости**

Оценочными средствами для текущего контроля уровня сформированности компетенций являются эталоны ответов на вопросы для собеседования, эталоны ответов к тестовым заданиям, эталоны ответов к ситуационным задачам, алгоритм разбора клинических ситуаций, эталоны для выписки рецептов, оценочные листы с алгоритмами выполнения практических навыков, перечень требований к реферату (Приложение 1).

Оценочными средствами для рубежного контроля успеваемости являются эталоны ответов к тестовым заданиям по каждому разделу дисциплины, эталоны ответов к ситуационным задачам.

Ситуационные задачи, контрольные вопросы, варианты тестов, перечень практических умений представлены в УМК дисциплины и соответствующих методических пособиях. Электронные контролирующее-обучающие программы имеются в библиотеке академии.

Программа кандидатского экзамена представлена в Приложении 2 к рабочей программе.

#### **V УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ АСПИРАНТОВ**

##### **5.1. Методические указания для самостоятельной работы**

Самостоятельная работа по изучению дисциплины во внеаудиторное и аудиторное время:

- Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) с использованием учебных пособий и методических разработок кафедры, а также электронных учебных пособий;

- Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом. На самостоятельное изучение вынесены следующие темы:

- Клинические методы исследования
- Инструментальные методы исследования
- Сосудистые заболевания нервной системы
- Опухоли нервной системы
- Травмы нервной системы

- подготовка рефератов и докладов по предложенной тематике, которые заслушиваются на практическом занятии

- выполнение НИРС по актуальным вопросам неврологии с оформлением результатов в виде печатных работ и выступлений на заседаниях СНК кафедры и конференциях СНО.

- подготовка учебных схем, таблиц, слайдов, учебных видеофильмов;

- создание тематических учебных наборов инструментальных данных и лабораторных исследований;

- работа с учебной и научной литературой

- работа с тестами и вопросами для самопроверки;

- интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования;

- курация больных;

- участие в научно-практических конференциях, семинарах.

Контроль самостоятельного изучения тем осуществляется на практических занятиях с использованием тестовых заданий, контрольных вопросов, ситуационных задач, а также в ходе промежуточной аттестации.

На кафедре для самостоятельной работы в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки и электронные обучающе-контролирующие учебные пособия по всем темам рабочей учебной программы дисциплины (представлены в УМКД).

### **5.2. Примеры оценочных средств:**

#### **1. Тестовый контроль по теме «Сосудистые заболевания головного и спинного мозга»**

##### **Вариант №1**

1. Инсульты относятся к
  - а. острым нарушениям мозгового кровообращения;
  - б. вегетативным нарушениям;
  - в. начальным проявлениям недостаточности мозгового кровообращения;
  - г. хронической недостаточности мозгового кровообращения.
2. Для геморрагического инсульта характерно
  - а. острое начало в период бодрствования с развитием комы;
  - б. постепенное нарастание очаговой симптоматики при нарушенном сознании;
  - в. наличие мерцательной аритмии;
  - г. мерцание неврологической симптоматики.
3. К базисной терапии лечения инсульта относится все, кроме
  - а. борьбы с отеком мозга;
  - б. коррекции витальных функций;
  - в. расширения двигательного режима;
  - г. симптоматической терапии и профилактики осложнений инсульта.
4. Больной с транзиторной ишемической атакой нуждается в
  - а. амбулаторном лечении;
  - б. диспансерном наблюдении;
  - в. направлении в общее неврологическое отделение;
  - г. направлении в специализированное отделение для больных с ОНМК.
5. Основными этиологическими факторами развития ишемического кардиоэмболического инсульта являются
  - а. постоянная и пароксизмальная формы фибрилляции предсердий (мерцательной аритмии);
  - б. протезирование клапанов сердца;
  - в. сахарный диабет в стадии декомпенсации;
  - г. а, б.
6. Для наблюдения за динамикой ангиоспазма у больного со спонтанным субарахноидальным кровоизлиянием наиболее целесообразно использовать
  - а. магнитно-резонансную ангиографию интракраниальных сосудов;
  - б. магнитно-резонансную томографию головного мозга;
  - в. мультиспиральную компьютерную томографию головного мозга;
  - г. транскраниальное дуплексное сканирование внутримозговых артерий.
7. Ведущими клиническими синдромами церебрального гипертонического криза являются все, кроме
  - а. артериальной гипертензии;
  - б. вестибулярно-атактического синдрома;
  - в. гемипареза;
  - г. снижения уровня сознания.
8. Патоморфология нарушения мозгового кровообращения по типу геморрагического пропитывания включает
  - а. нарушение проницаемости стенок сосудов, плазморрагии, гиалиноз или фибриноидный некроз;

- б. гиалиноз;
  - в. фибриноз;
  - г. анастомоз.
9. Начальные симптомы тромбоза основной артерии проявляются
- а. болью в области задней поверхности шеи, тошнотой и рвотой;
  - б. диффузной головной болью и контрлатеральной центральной гемиплегией;
  - в. болью в области затылка, шумом в ушах и голове;
  - г. мозжечковой атаксией и контрлатеральной центральной гемиплегией.
10. Для атеротромботического подтипа ишемического инсульта характерно
- а. острейшее развитие очаговой неврологической симптоматики с потерей сознания и развитием менингеальных симптомов;
  - б. постепенное развитие симптомов в течение 3-х месяцев и формированием псевдобульбарного синдрома, тазовых нарушений и снижения когнитивных функций;
  - в. острое развитие моносиндрома на фоне подъема артериального давления без менингеальной симптоматики и нарушения высших мозговых функций;
  - г. развитие заболевания в ночное время с нарастанием очаговой неврологической симптоматики (моторной афазии и центрального гемипареза) в течение нескольких часов при наличии в анамнезе указаний на перенесенную транзиторную ишемическую атаку.
11. Терапия дисциркуляторной энцефалопатии включает
- а. медикаментозное лечение и немедикаментозные методы воздействия;
  - б. медикаментозное лечение;
  - в. мануальную терапию;
  - г. фитотерапию.
12. Для коррекции психоэмоциональных, вегетативных, диссомнических расстройств при дисциркуляторной энцефалопатии применяются
- а. препараты с ноотропным действием;
  - б. препараты с ноотропным, нейротрофическим, нейромодуляторным и нейротрансммиттерным действием;
  - в. препараты с миорелаксирующим действием;
  - г. анксиолитики, антидепрессанты, седативные препараты, дневные транквилизаторы.
13. Фактором риска развития острого нарушения мозгового кровообращения является
- а. избыточная двигательная активность;
  - б. курение;
  - в. избыточное употребление витаминов;
  - г. избыточное употребление белковых продуктов.
14. Синдром Валленберга-Захарченко проявляется
- а. мозжечковой атаксией, синдромом Горнера, парезом мышц гортани и неба, гипестезией половины лица на стороне очага, гемигипестезией - на противоположной;
  - б. моторной афазией;
  - в. гемианопсией;
  - г. Джексоновской эпилепсией.
15. Гематомиелит области шейного утолщения проявляется
- а. центральной гемиплегией;
  - б. периферическим парезом рук, центральным парезом ног;
  - в. атаксией;
  - г. нижним периферическим парапарезом.

## 2. Ситуационная задача

Пациент М., 35 лет, считает себя больным с 2000 года. Тогда он находился в таежном районе Дальнего Востока. Известно, что повысилась температура тела до 38,6°, был озноб, болела шея, руки, ноги и поясница, была тошнота, рвота, светобоязнь. В первые дни заболевания отмечена ригидность мышц шеи, симптомы Кернига и Брудзинского. Язык был сухим, обложенным.

При исследовании крови в этот период болезни установлено: СОЭ – 25 мм/час, Л – 12,0 Г/л; с – 60%; п – 15%; э – 1%; лф – 16%; м – 8%. Спинномозговая жидкость: давление – 320 мм вод. ст., прозрачная, белок – 0,8 г/л; реакция Панди – положительная, плеоцитоз – 158 лф. К десятому дню болезни температура тела стала нормальной, уменьшились менингеальные симптомы и появились миоклонические подергивания в левой половине лица. К концу шестой недели после начала заболевания сохранялись миоклонии мышц лица слева. С 2001 года стал отмечать дрожание рук. Во время работы они стали быстро уставать, а поднятые вверх было трудно удерживать. Слабость прогрессивно нарастала, появилось ограничение движений в плечевых суставах.

Объективно: миоклонические подергивания на лице слева, голова свисает, с большим трудом больной откидывает голову назад и удерживает ее в вертикальном положении. Неустойчив в пробе Ромберга. Походка нормальная. Плечи опущены. Движения в плечевых и локтевых суставах отсутствуют, ограничены в лучезапястных суставах и, в меньшей степени, в пальцах кистей. Атония проксимальных мышц рук. Атрофия трапециевидных, дельтовидных, двуглавых, трехглавых, больших и малых грудных, надостных и подостных мышц. В этих мышцах наблюдаются миоклонические подергивания. Отсутствуют сухожильные рефлексы с двуглавых и трехглавых мышц, лучезапястные рефлексы. Кисти рук цианотичны, отечны, кожные складки сглажены, ногти тусклые, ломкие. Движения ног не ограничены. Мышечный тонус и сила не изменены. Глубокие рефлексы с ног симметричны, удовлетворительные. Патологических рефлексов не выявлено. Все виды чувствительности сохранены. Тазовых расстройств нет. За время пребывания в клинике у больного отмечался приступ клонических судорог мышц левой половины лица, затем такого же характера судороги появились в левой руке, а вслед за этим развился общий судорожный приступ, продолжавшийся 3 минуты.

#### **Вопросы:**

1. Предварительный диагноз
2. Дифференциальная диагностика
3. План дополнительного обследования больного
4. Оценка результатов обследования
5. Формулировка клинического диагноза
6. Показания к госпитализации
7. План лечения больного с учетом результатов обследования и сопутствующей патологии
8. Вопросы экспертизы нетрудоспособности (временной и МСЭ)
9. План диспансерного наблюдения
10. Первичная и вторичная профилактика, реабилитация

#### **5.3. Примерная тематика рефератов:**

1. Тугоухость. Этиология, патогенез и диагностика.
2. Ствол головного мозга. Функции и синдромы поражений.
3. Паралич Белла
4. Семиотика гиперкинезов и методы их диагностики.
5. Формулировки неврологических диагнозов с учетом рубрификаций МКБ X пересмотра.
6. Когнитивные расстройства и их диагностика.
7. Праксис и его расстройства
8. Филогенез и онтогенез нервной системы.
9. Оценка картины глазного дна и роль полученных данных в диагностике неврологических заболеваний.
10. Нейровизуальные методы диагностики в неврологии и нейрохирургии.
11. Виды нарушений речи и их диагностика.
12. Мышечные гипотонии и их диагностика.
13. Виды атаксий и их диагностика.
13. Нейропсихологическое тестирование в диагностике нарушений ВНД.
14. Лекарственный паркинсонизм.
15. Врожденный амавроз и приобретенная слепота.

16. Окклюзионная гидроцефалия.
17. Атрофическая водянка мозга.
18. Туберкулез нервной системы
19. Дегенеративные заболевания с нарушением высших мозговых функций
20. Психовегетативные расстройства
21. Массовый скрининг наследственной патологии в Европе.
22. Наследственные нейрометаболические заболевания.
23. Оказание медицинской помощи больным эпилепсиями на догоспитальном этапе.
24. Энцефалотригеминальный ангиоматоз Штурге-Вебера
25. Неспецифические инфекционно-аллергические церебральные васкулиты.
26. Алкогольные поражения ЦНС.
27. Диабетическая полинейропатия.
28. Нарушения сна и бодрствования

## **VI. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:**

### *а) основная литература:*

1. Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 424 с. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача . – URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433324.html>
2. Неврология : национальное руководство / Н. Ю. Абрамычева [и др.] ; под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, А. Б. Гехта ; Всерос. о-во неврологов, Ассоц. мед. о-в по качеству. - Кратк. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 686 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.  
То же. – 2018. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444054.html>

### *б) дополнительная литература:*

1. Никифоров, А. С. Общая неврология : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 718 с. - Текст : непосредственный.  
То же. - 2015. - 2-е изд., испр. и доп. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433850.html>  
То же. - 2015. - 2-е изд., испр. и доп. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433850.html>
2. Никифоров, А. С. Частная неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 767 с. : ил. – Текст : непосредственный.  
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426609.html>

## **VII. Перечень современных профессиональных баз данных (в том числе международные реферативные базы данных научных изданий) и информационные справочные системы**

**Базы данных, архивы которых доступны без персональной регистрации:**

- DOAJ: Directory of Open Access Journals (Директория журналов открытого доступа)
- Cambridge University Press Open Access Journals (Открытый архив журналов издательства Кембриджского издательства)
- Elsevier - Open Archives (Открытый архив издательства Эльзевир)
- Elsevier Open Access Journals (Открытый архив журналов издательства Эльзевир)
- Hindawi Publishing Corporation (Архив издательства журналов открытого доступа Хиндауи)
- Oxford University Press Open (Открытый архив издательства Оксфордского университета)
- КиберЛенинка
- GoogleScholar
- Справочно-правовая система «Консультант-Плюс»
- Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам»
- Официальный интернет портал правовой информации
- Сайт Президента РФ
- Сайт Правительства РФ
- Сайт Государственной Думы РФ
- Справочно-правовая система «Гарант»
- Федеральная служба государственной статистики
- Российская газета
- Журнал «Образование и право»

#### **Базы данных, архивы которых доступны с персональной регистрацией:**

- Научная электронная библиотека, Российский индекс научного цитирования;
- Электронный каталог ИвГМА;
- Электронная библиотека ИвГМА.

#### **Базы данных, архивы которых доступны по подписке ИвГМА:**

ЭБС Консультант студента;  
 ЭБС Консультант врача;  
 Scopus;  
 Web of science;  
 Elsevier;  
 SpringerNature.

### **VIII.Комплект лицензионного программного обеспечения**

1. Microsoft Office
2. Microsoft Windows
3. КонсультантПлюс

### **IX. Описание материально-технического обеспечения**

ИвГМА располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам охраны труда и здоровья обучающихся и обеспечивающей проведение занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для научно-исследовательской работы и самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования.

Для проведения занятий лекционного типа используются аудитории, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для

представления информации большой аудитории: доска меловая, комплект звукоусиления, стационарный мультимедиа-проектор, компьютер, экран, мультимедийные презентации.

Для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего и промежуточного контроля используются аудитории, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации обучающимся: доска меловая, мультимедиа-проектор, ноутбук.

Помещение для самостоятельной работы - читальный зал библиотеки укомплектован специализированной мебелью и оснащен компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

В ИвГМА созданы специальные условия для получения высшего образования по образовательным программам обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. Имеются учебные аудитории, предназначенные для проведения всех видов учебных занятий и самостоятельной работы обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. На помещения имеются паспорта доступности.