



Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.  
Мечникова"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

<i>Специальность (код, название)</i>	31.08.42 Неврология
<i>Форма обучения</i>	очная

<i>Блок</i>	1
<i>Часть</i>	Базовая
<i>Наименование дисциплины</i>	<b>Неврология 2</b>
<i>Объем дисциплины (в зач. единицах)</i>	14
<i>Продолжительность дисциплины (в акад. часах)</i>	504

Рабочая программа дисциплины «Неврология 2» по специальности 31.08.42 Неврология (далее РПД) разработана на основании требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1084, на основании Профессиоального стандарта, утвержденного приказом Министерства труда Российской Федерации от 29.01.2019 № 51Н, в соответствии с учебным планом, утвержденным ректором от «29» марта 2019 г.

**Составители программы:**

Лобзин С.В. д.м.н., профессор, заведующий кафедрой неврологии им. акад. С.Н. Давиденкова;

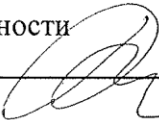
Соколова М.Г. д.м.н., доцент кафедры неврологии им. акад. С.Н. Давиденкова;

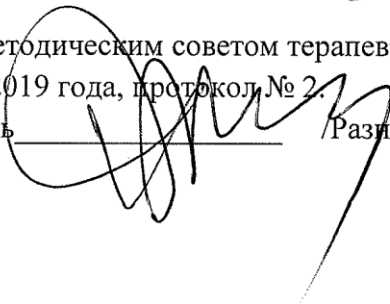
Зуев А.А., к.м.н., доцент кафедры неврологии им. акад. С.Н. Давиденкова.

**Рецензент:**

Помников В. Г., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой неврологии, медико-социальной экспертизы и реабилитации СПБИУВЭК.

Рабочая программа дисциплины «Неврология 2» обсуждена на заседании кафедры неврологии имени академика С.Н. Давиденкова  
« 14 » января 2019г.

Руководитель ОПОП ВО по специальности  
Заведующий кафедрой, проф. /  / Лобзин С.В./  
(подпись) (Ф.И.О.)

Одобрено методическим советом терапевтического факультета  
«21» марта 2019 года, протокол № 2.  
Председатель  /Разиятовский К.И./

## 1. Цели и задачи дисциплины:

**Цель:** подготовка квалифицированного врача-специалиста невролога, обладающего системой теоретических фундаментальных знаний и практических компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в должности врача невролога или руководителя структурного подразделения по неврологии.

### Задачи:

Врач невролог должен знать:

- принципы лечения неврологических больных
- принципы мероприятий по оказанию неотложной медицинской помощи неврологическим больным в экстремальных ситуациях
- программу реабилитации неврологических больных и диспансеризации их в поликлинических условиях
- организацию работы неврологического отделения и ведение медицинской документации
- врачебно - трудовую экспертизу при заболеваниях и травмах нервной системы

Врач-невролог должен уметь:

Диагностировать и лечить:

- заболевания и травмы периферической нервной системы
- нейроинфекции (энцефалиты, менингиты, нейросифилис, туберкулез нервной системы ВИЧ-инфекции)
- нервно-мышечные болезни (миастения, миопатии, миоплегии, миотонии и др.)

Врач-невролог должен владеть:

- методикой неврологического обследования больных
- методиками выполнения лечебно-медикаментозных блокад
- методикой выполнения люмбальной пункции
- методикой построения диагностического алгоритма (неврологического, нейровизуализационного, нейрофизиологического)
- методикой своевременного выбора и проведения адекватной терапии
- исследовать глубокие и поверхностные рефлексы и оценить их в условиях патологии
- выявлять синдромы периферического и центрального паралича
- исследовать поверхностную и глубокую чувствительность
- выявлять типы расстройств чувствительности
- выявлять синдромы поражения спинного мозга
- исследовать функции черепных нервов
- исследовать и выявлять симптомы поражения мозжечка
- исследовать и выявлять синдромы поражения экстрапирамидной системы, ствола мозга
- исследовать функции коры головного мозга и оценить их патологию
- выявлять менингеальный синдром
- выявлять симптомы и синдромы поражений периферической нервной систем
- исследовать функции вегетативной нервной системы
- проводить дифференциальную диагностику неврологических синдромов

Диагностировать и лечить:

- сосудистые заболевания нервной системы (инсульты, аневризмы, мигрень)
- заболевания и травмы периферической нервной системы

- нейроинфекции (энцефалиты, менингиты, нейросифилис, туберкулез нервной системы ВИЧ-инфекции)
- нервно-мышечные болезни (миастения, миопатии, миоплегии, миотонии и др.)
- аутоиммунные заболевания нервной системы (полимиозит, рассеянный склероз и др.)
- черепно-мозговые травмы и опухоли головного и спинного мозга
- заболевания вегетативной нервной системы
- наследственные и прионовые болезни нервной системы

Врач-невролог должен владеть:

- методикой неврологического обследования больных
- методиками выполнения лечебно-медикаментозных блокад
- методикой выполнения люмбальной пункции
- методикой мануальной терапии
- методикой построения диагностического алгоритма (неврологического, нейровизуализационного, нейрофизиологического)
- методикой своевременного выбора и проведения адекватной терапии

## 2. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Неврология 2» относится к базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана по специальности 31.08.42 Неврология.

**Для изучения данной дисциплины необходимы знания, умения и навыки,**

**Знания:**

- анатомо-физиологические особенности строения нервной системы
- топическую диагностику нервной системы
- этиологию, патогенез, клинику и диагностику болезней нервной системы
- дифференциальную диагностику неврологических синдромов
- информативность критериев методов исследования, применяемых для постановки неврологического диагноза (ЭЭГ, ЭХО, РЭГ, УЗДГ, ДСКГ, ЭНМГ, КТ, МРТ, ПЭКТГ)
- принципы лечения неврологических больных
- программу реабилитации неврологических больных и диспансеризации их в поликлинических условиях
- организацию работы неврологического отделения и ведение медицинской документации
- врачебно - трудовую экспертизу при заболеваниях и травмах нервной системы

**Умения:**

- исследовать глубокие и поверхностные рефлексы и оценить их в условиях патологии
- выявлять синдромы периферического и центрального паралича
- исследовать поверхностную и глубокую чувствительность
- выявлять типы расстройств чувствительности
- выявлять синдромы поражения спинного мозга
- исследовать функции черепных нервов
- исследовать и выявлять симптомы поражения мозжечка
- исследовать и выявлять синдромы поражения экстрапирамидной системы, ствола мозга
- исследовать функции коры головного мозга и оценить их патологию
- выявлять менингеальный синдром
- выявлять симптомы и синдромы поражений периферической нервной систем

- исследовать функции вегетативной нервной системы
- проводить дифференциальную диагностику неврологических синдромов

Навыки:

- методикой неврологического обследования больных
- методиками выполнения лечебно-медикаментозных блокад
- методикой выполнения люмбальной пункции
- методикой мануальной терапии
- методикой построения диагностического алгоритма (неврологического, нейровизуализационного, нейрофизиологического)
- методикой своевременного выбора и проведения адекватной терапии

### 3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

№ п/п	Код компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Иметь навык	Оценочные средства
1.	ПК-1	осуществление комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	принципы сохранения и укрепления здоровья, профилактики заболеваний; принципы ранней диагностики заболеваний, проведения скринингов	проводить мероприятия по формированию здорового образа жизни на индивидуальном и популяционном уровне, мероприятия по профилактике и ранней диагностике заболеваний	методов профилактики заболеваний, навыками обучения пациентов вопросам здорового образа жизни и укрепления здоровья; методами ранней диагностики заболеваний, в том числе – организации и проведения скринингов	тестирование письменное или компьютерное ситуационные задачи контрольные вопросы
2.	ПК-2	проведение профилактических медицинских	принципы проведения профилактических	проводить профилактические медицинские	проведения профилактических медицинских	тестирование письменное

		осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;	их медицинских осмотров, принципы диспансеризации и диспансерного наблюдения детей и взрослых	осмотры, диспансеризацию детского и взрослого населения	осмотров, диспансеризации и взрослого и детского населения, диспансерного наблюдения детей и взрослых	или компьютерное ситуационные задачи контрольные вопросы
3.	ПК-5	определение у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	основные симптомы, синдромы, патологические состояния и нозологические формы; МКБ-10	определить у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы, нозологические формы в соответствии с МКБ-10	определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов, нозологических форм в соответствии с МКБ-10	тестирование письменное или компьютерное
4.	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической и медицинской помощи	принципы и методы лечения неврологических больных, показания и противопоказания к различным видам лечения	составлять план ведения пациента, назначать и применять различные методы лечения	ведения пациента, составления плана ведения и наблюдения, навыками назначения и применения различных методов лечения	тестирование письменное или компьютерное отчеты по практике ситуационные задачи контрольные вопросы реферат
5.	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	основные природные лечебные факторы, методы лекарственной и немедикаментозной терапии в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, механизмы их действия, принципы назначения, показания и противопоказания к их применению	рекомендовать и составить план применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	применения лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	тестирование письменное или компьютерное

6.	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	основные принципы и методы профилактики заболеваний и укрепления здоровья, принципы обучения взрослых, принципы консультирования пациентов	проводить мероприятия по профилактике заболеваний и укреплению здоровья на индивидуальном, групповом и популяционном уровне	консультирование и обучения пациентов, навыками проведения мероприятий по профилактике заболеваний и укреплению здоровья	реферат контрольные вопросы тестовые задания
----	------	---	--	---	--	--

Компетенции – обеспечивают интегральный подход в обучении ординаторов. В компетенциях выражены требования к результатам освоения основной профессиональной образовательной программы (ОПОП).

Все компетенции делятся на универсальные компетенции (УК) и профессиональные компетенции (ПК), которые распределены по видам деятельности выпускника.

#### 4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	ПК1,ПК2,ПК5, ПК6,ПК-8, ПК9	Сосудистые заболевания нервной системы	Кровоснабжение головного мозга и его регуляция. Хронические нарушения мозгового кровообращения. Острые нарушения мозгового кровообращения (ТИА, ишемический инсульт). Острые нарушения мозгового кровообращения (геморрагический инсульт). Аневризмы артерий мозга. Нарушение венозного кровообращения головного мозга. Нарушения кровообращения спинного мозга.
2	ПК1,ПК2,ПК5, ПК6,ПК8	Вегетативные и нейроэндокринные расстройства	Центральные вегетативные нарушения. Мигрень и другие формы первичной головной боли. Заболевания периферической вегетативной системы. Нарушения сна и бодрствования.
3	ПК1,ПК2, ПК5,ПК6,ПК8	Наследственные нервно-мышечные заболевания.	Спинальные амиотрофии. Врожденные миопатии Наследственная миотония. Пароксизмальная миоплегия. Болезнь Паркинсона. Мультисистемные атрофии. Хромосомные болезни человека.
4	ПК1,ПК2, ПК5,ПК6	Травмы нервной системы	Черепно-мозговая травма. Травмы позвоночника и спинного мозга. Травмы периферической нервной системы.
5	ПК1,ПК2, ПК5,ПК6	Опухоли центральной нервной системы.	Опухоли головного мозга. Опухоли спинного мозга.
6	ПК5,ПК6	Неотложные состояния в неврологии.	Интенсивная терапия при неотложных состояниях. Неотложные состояния - кризы в неврологии.
7	ПК1,ПК2, ПК5,ПК6,ПК8, ПК9	Психоневрология и соматоневрология.	Неврозы и неврозоподобные состояния. Эпилепсия. Соматогенные заболевания нервной системы. Поражение нервной системы при критических состояниях. Поражение нервной системы в терминальном стадии соматических заболеваний. Поражение нервной системы при

			воздействии токсических и физических факторов. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности у неврологических больных.
--	--	--	---

## 5. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
		3	4
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	<b>210</b>	<b>86</b>	<b>124</b>
<b>Аудиторная работа:</b>	<b>202</b>	<b>86</b>	<b>116</b>
Лекции (Л)	20	8	12
Практические занятия (ПЗ)	182	78	104
<b>Самостоятельная работа (СР)</b>	<b>294</b>	<b>130</b>	<b>164</b>
<b>Промежуточная аттестация:</b> экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	<b>8</b>	-	<b>8</b>
<b>Общая трудоемкость:</b> академических часов	<b>504</b>	<b>216</b>	<b>288</b>
зачетных единиц	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>8</b>

## 6. Содержание дисциплины

### 6.1. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	СРС	Всего часов
1.	Сосудистые заболевания нервной системы	4	56	48	108
2.	Вегетативные и нейроэндокринные расстройства.	2	24	40	66
3.	Наследственные нервно-мышечные заболевания.	2	24	36	64
4.	Травмы нервной системы	4	18	48	68
5.	Опухоли центральной нервной системы	4	12	48	64
6.	Неотложные состояния в неврологии.	2	18	38	58
7.	Психоневрология и соматоневрология	2	30	36	68
	<b>Итого</b>	<b>20</b>	<b>182</b>	<b>294</b>	<b>496</b>

### 6.2. Тематический план лекций

№ темы	Тема и ее краткое содержание	часы	Наглядные пособия
<b>1.</b>	<b>Сосудистые заболевания нервной системы</b>	<b>4</b>	
1.1	Острые нарушения мозгового кровообращения	2	Мультимедийная презентация



	(геморрагический инсульт). Патогенез геморрагического инсульта Клиника кровоизлияния в полушария мозга Клиника кровоизлияния в ствол мозга. Клиника кровоизлияния в мозжечок. Клиника кровоизлияния в мозг с прорывом в желудочки. Горметонический синдром. Сочетание гипертонического внутримозгового и субарахноидального кровоизлияния. Расстройство витальных функций при кровоизлиянии в мозг. Определение глубины коматозного состояния. Инструментальные методы исследования в диагностике геморрагического инсульта: (ЭХО-ЭГ, КТ, МРТ). Формулирование диагноза геморрагического инсульта.		
1.2	<b>Аневризмы артерий мозга.</b> Классификация аневризм. Этиология аневризм. Морфология аневризм. Локализация аневризм. Клиника неразорвавшейся артериовенозной аневризмы. Синдром каротидно-кавернозного соустья. Методы инструментального исследования в диагностике артериальных и артериовенозных аневризм внутричерепных сосудов. Клиника разрыва аневризм артерий. Клиника неразорвавшейся аневризмы артерий. Артериовенозные аневризмы. Локализация. Клиника разрыва артериовенозных аневризм.	2	Мультимедийная презентация
<b>2.</b>	<b>Вегетативные и нейроэндокринные расстройства.</b>	<b>2</b>	
2.1	<b>Нарушения сна и бодрствования.</b> Диссомнии (инсомнии и гиперсомнии) Первичные диссомнии (Психофизиологическая инсомния. Идиопатическая инсомния. Нарколепсия. Идиопатическая гиперсомния). Синдромы апноэ во сне (обструктивные, центральные). Синдром Клейне-Левина. Диссомнии при нарушении циркадного ритма. Экзогенные диссомнии. Диссомнии, вызванные нарушением гигиены сна и неблагоприятной окружающей обстановкой. Парасомнии. - (Парасомнии связанные с неполным пробуждением (спутанность сознания при пробуждении, снохождение, ночные страхи). Парасомнии, связанные с переходом от сна к бодрствованию (периодические движения ног во сне, сноговорение, ночные кошмары). Парасомнии, связанные с быстрым сном (ночные кошмары, сонный паралич, нарушения сердечного ритма, болезненные эрекции, агрессивное поведение во время сна).	2	Мультимедийная презентация
<b>3.</b>	<b>Наследственные нервно-мышечные заболевания.</b>	<b>2</b>	
3.1	<b>Наследственные нервно-мышечные заболевания.</b> Прогрессирующие мышечные дистрофии. Клинические формы прогрессирующих мышечных дистрофий. Спинальные амиотрофии. Клинические формы спинальных амиотрофии Врожденные миопатии. Клинические формы врожденных миопатии. Врожденная миотония Пароксизмальная миоплегия. Спинальные амиотрофии. Этиология и патогенез. Классификация спинальных амиотрофии. Клинические формы Лечение: Фармакотерапевтические методы. Физиотерапевтические методы. Рефлекторно-терапевтические методы. Лечебная физкультура и Лечебный массаж. Врожденные миопатии Наследственная миотония. Пароксизмальная миоплегия	2	Мультимедийная презентация
<b>4.</b>	<b>Травмы нервной системы</b>	<b>4</b>	
4.1	<b>Черепно-мозговая травма.</b> Травма черепа и головного мозга. Патогенез. Патоморфология. Классификация Клинические формы: Ушиб, сотрясение, сдавление головного мозга. Периоды ЧМТ: Острый. Промежуточный. Отдаленный. Осложнения ЧМТ: Гнойно-воспалительные. Сосудистые. Нейротрофические.	2	Мультимедийная презентация
4.2	<b>Травмы позвоночника и спинного мозга.</b> Клинические формы: Сотрясение мозга. Ушиб мозга. Сдавление спинного мозга - эпидуральные гематомы, субарахноидальные кровоизлияния. Гематомиелия. Острые компрессионные и компрессионно-дисциркуляторные поражения Клиника повреждений спинного мозга: шейного, грудного, пояснично-крестцового отделов и корешков конского хвоста Ранние и поздние осложненные повреждения позвоночника и спинного мозга. Лечение и реабилитация. Травмы периферической нервной системы. Закрытые и открытые повреждения нервной системы. Сочетанные повреждения. Клиника повреждений различных нервов. Алгически-рефлекторные синдромы. Лечение и реабилитация Закрытых и открытых повреждений нервной системы.	2	Мультимедийная презентация
<b>5.</b>	<b>Опухоли центральной нервной системы</b>	<b>4</b>	
5.1	<b>Опухоли головного мозга.</b> Патоморфология. Патогенез. Классификация. Патоморфологическая (гистогенетическая) классификация. Клиника опухолей головного мозга. Общемозговые симптомы (головная боль, рвота, головокружение, менингеальные симптомы, синдром внутричерепной гипертензии, психопатологические нарушения, эпилептические припадки, нарушение витальных функций, застойные диски зрительных нервов). Белково-клеточная диссоциация ликвора.. Очаговые симптомы (первичные, вторичные, симптомы раздражения, симптомы угнетения, симптомы выпадения, симптомы дислокации)	2	Мультимедийная презентация
5.2	<b>Опухоли спинного мозга.</b> Клинико-топическая классификация Клиника опухолей различного уровня. (клиника опухоли краниоспинальной области, шейного, грудного, поясничного отделов, конуса спинного мозга, эпиконуса, корешков конского хвоста) Клиника опухолей поперечной локализации вертебрально-эпидуральной, эпидуральной, субдуральной, интрамедуллярной).	2	Мультимедийная презентация
<b>6.</b>	<b>Неотложные состояния в неврологии.</b>	<b>2</b>	
6.1	<b>Неотложные состояния в неврологии.</b> Коматозные состояния. Диагностика. Определение латерализации процесса. Кома при сосудистых заболеваниях головного мозга (субарахноидальное, субарахноидально-паренхиматозное)	2	Мультимедийная презентация

	кровоизлияние, геморрагический (паренхиматозный) инсульт, ишемический инсульт). Кома при инфекционных и инфекционно-аллергических заболеваниях головного мозга (энцефалитическая, менингоэнцефалитическая, абсцесс мозга, эпидуральный абсцесс, субарахноидальная эмпиема, тромбофлебит мозговых вен и тромбоз синусов твердой мозговой оболочки). Травматическая кома (церебральная, цереброспинальная, комбинированная).		
<b>7.</b>	<b>Психоневрология и соматоневрология</b>	<b>2</b>	
7.1	<b>Эпилепсия.</b> Понятие о болезни. Понятие о синдроме. Понятие о реакции. Патогенез эпилепсии. Клинические формы припадков. Генерализованные. Абсансы. Большие эпилепсии. Парциальные припадки. Простые. Сложные. Вторично-генерализованные. Клинические формы эпилепсии. (Первичная генерализованная эпилепсия. Парциальная эпилепсия. Височная. Джексоновская). Соматогенные заболевания нервной системы. Поражение нервной системы при заболеваниях внутренних органов. Поражение нервной системы при критических состояниях. Неврологические синдромы при аноксии ЦНС, постранимационная патология нервной системы.	2	Мультимедийная презентация

### 6.3. Тематический план практических занятий

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы работы обучающегося на занятии
<b>1.</b>	<b>Сосудистые заболевания нервной системы</b>	<b>56</b>	
1.1	<b>Кровоснабжение головного мозга и его регуляция.</b> Кровоснабжение головного мозга и его регуляция. (Показатели мозгового кровотока, Нервная регуляция, Миогенная регуляция, Гуморальная регуляция, Показатели центральной и регионарной гемодинамики). Артерии головного мозга, Зоны васкуляризации артерий головного мозга, Вены головного мозга и внутричерепные венозные синусы.	8	Индивидуальные задания Разбор ситуационных задач Участие в клинических разборах Участие в обходах больных
1.2	<b>Хронические нарушения мозгового кровообращения.</b> Хроническая недостаточность мозгового кровообращения дисциркуляторная энцефалопатия (ДЭП). Этиология и патогенез ДЭП. Роль Факторы риска и декомпенсации. Клиника хронической сосудистой мозговой недостаточности. Клиника вертебробазилярной недостаточности. Клинические синдромы сосудистой недостаточности в бассейнах сонных артерий доминантного и недоминантного полушария. Атеросклеротический паркинсонизм. Псевдобульбарный синдром. Сосудистая эпилепсия. Сочетание церебральной и спиновоаскулярной недостаточности Дифференциальный диагноз. Формулирование диагноза хронической мозговой сосудистой недостаточности. Профилактика и лечение сосудистой недостаточности. МСЭ при хронической сосудистой недостаточности головного и спинного мозга. Диспансеризация больных с ДЭП.	8	Индивидуальные задания Разбор ситуационных задач Участие в клинических разборах Участие в обходах больных
1.3	<b>Острые нарушения мозгового кровообращения (ТИА, ишемический инсульт).</b> Острые преходящие нарушения мозгового кровообращения (транзиторные ишемические атаки). Классификация. Этиология. Патогенез. Распознавание механизмов преходящих нарушений мозгового кровообращения. Синдромы бассейнов: сонной артерии, Синдромы вертебробазилярного бассейна. Синдром сочетанного каротидного и вертебрального бассейна. Кардиocereбральные преходящие нарушения мозгового кровообращения.. Факторы риска. Роль наследственных факторов. Формы ишемического инсульта. Патогенез. Феномен прямого и обратного внутримозгового обкрадывания. Феномен обкрадывания позвоночных артерий при закупорке подключичной артерии. Избыточное и недостаточное коллатеральное кровообращение. Феномен незаполнения сосудов мозга после церебральной ишемии.	8	Индивидуальные задания Разбор ситуационных задач Участие в клинических разборах Участие в обходах больных
1.4	<b>Острые нарушения мозгового кровообращения (геморрагический инсульт).</b> Патогенез геморрагического инсульта Клиника кровоизлияния в полушария мозга Клиника кровоизлияния в ствол мозга. Клиника кровоизлияния в мозжечок. Клиника кровоизлияния в мозг с прорывом в желудочки. Горметонический синдром. Сочетание гипертонического внутримозгового и субарахноидального кровоизлияния. Расстройство витальных функций при кровоизлиянии в мозг. Определение глубины коматозного состояния. Инструментальные методы исследования в диагностике геморрагического инсульта: (ЭХО-ЭГ, КТ, МРТ). Формулирование диагноза геморрагического инсульта.	8	Индивидуальные задания Разбор ситуационных задач Участие в клинических разборах Участие в обходах больных
1.5	<b>Аневризмы артерий мозга.</b> Классификация аневризм. Этиология аневризм. Морфология аневризм. Локализация аневризм. Клиника неразрывавшейся артериовенозной аневризмы. Синдром каротидно-кавернозного соустья. Методы	8	Индивидуальные задания Разбор

	инструментального исследования в диагностике артериальных и артериовенозных аневризм внутричерепных сосудов. Клиника разрыва аневризм артерий. Клиника неразорвавшейся аневризмы артерий. Артериовенозные аневризмы. Локализация. Клиника разрыва артериовенозных аневризм.		ситуационных задач Участие в клинических разборах Участие в обходах больных
1.6	<b>Нарушения венозного кровообращения головного мозга.</b> Этиология и патогенез. Тромбоз вен и тромбоз флебиты твердой мозговой оболочки. Тромбоз поверхностных вен мозга. Тромбоз глубоких вен мозга. Синдром окклюзии верхней полой вены. Застойно-гипоксическая венозная энцефалопатия при заболеваниях легких и сердца. Лечение нарушений венозного кровообращения. Профилактика нарушений венозного кровообращения.	8	Индивидуальные задания Разбор ситуационных задач Участие в клинических разборах Участие в обходах больных
1.7	<b>Нарушения кровообращения спинного мозга.</b> Этиология и патогенез расстройств кровообращения в спинном мозге. Клиника спинальных сосудистых расстройств. Синдром верхнего сосудистого бассейна (уровень шейного отдела и линейного утолщения спинного мозга). Синдром среднего сосудистого бассейна (артерия Адамкевича). Синдром нижнего сосудистого бассейна (уровень поясничного отдела и поясничного утолщения спинного мозга). Нарушение кровообращения в спинном мозге при поражении аорты. Кровоизлияния в спинном мозге. Преходящие нарушения спинального кровообращения. Расстройство венозного кровообращения в спинном мозге. Профилактика и лечение нарушений спинального кровообращения Реабилитация при последствиях расстройств спинального кровообращения МСЭ при нарушениях спинального кровообращения.	8	Индивидуальные задания Разбор ситуационных задач Участие в клинических разборах Участие в обходах больных
<b>2.</b>	<b>Вегетативные и нейроэндокринные расстройства.</b>	<b>24</b>	
2.1	<b>Центральные вегетативные нарушения.</b> Синдромы вегетативной дистонии - этиология и патогенез. Гипервентиляционный синдром. Нарушения функции сердечно-сосудистой системы. Нарушение функции желудочно-кишечного тракта. Вегетативная дистония конституционального генеза. Психофизиологическая вегетативная дистония. Вегетативная дистония при хронической реакции на стресс. Вегетативная дистония при неврозах и других психических заболеваниях. Вегетативная дистония при эндокринных заболеваниях и в период гормональных перестроек (пубертат, климакс). Вегетативная дистония при соматических заболеваниях. Дифференциальный диагноз вегетативной дистонии. Дифференцированное лечение вегетативной дистонии.	8	Индивидуальные задания Разбор ситуационных задач Участие в клинических разборах Участие в обходах больных
2.2	<b>Мигрень и другие формы первичной головной боли.</b> Мигрень, классификация, клиника, диагностика, лечение. Кластерная головная боль (мигренозная невралгия), классификация, клиника, диагностика, лечение. Пароксизмальная гемикрания, классификация, клиника, диагностика, лечение. Редкие формы тригеминальных вегетативных невралгий (постоянная гемикрания, гипническая головная боль).	4	Индивидуальные задания Разбор ситуационных задач Участие в клинических разборах Участие в обходах больных
2.3	<b>Заболевания периферической вегетативной системы.</b> Поражения периферического (сегментарного) отдела вегетативной нервной системы. Синдром периферической вегетативной недостаточности (Периферическая вегетативная недостаточность при наследственных и приобретенных полиневропатиях, Лечение периферической вегетативной недостаточности) Ангиотрофалгические синдромы. Патогенез, классификация.	8	Индивидуальные задания Разбор ситуационных задач Участие в клинических разборах Участие в обходах больных
2.4	<b>Нарушения сна и бодрствования.</b> Диссомнии (инсомнии и гиперсомнии) Первичные диссомнии (Психофизиологическая инсомния. Идиопатическая инсомния. Нарколепсия. Идиопатическая гиперсомния). Синдром апноэ во сне (обструктивные, центральные). Синдром Клейне-Левина. Диссомнии при нарушении циркадного ритма. Экзогенные диссомнии. Диссомнии, вызванные нарушением гигиены сна и неблагоприятной окружающей обстановкой. Парасомнии.	4	Индивидуальные задания Разбор ситуационных задач Участие в клинических разборах Участие в обходах больных
<b>3.</b>	<b>Наследственные нервно-мышечные заболевания.</b>	<b>24</b>	
3.1	<b>Наследственные нервно-мышечные заболевания.</b> Прогрессирующие мышечные дистрофии. Клинические формы прогрессирующих мышечных дистрофий. Спинальные амиотрофии. Клинические формы спинальных амиотрофии Врожденные миопатии. Клинические формы врожденных миопатии. Врожденная миотония Пароксизмальная миоплегия.	8	Индивидуальные задания Разбор ситуационных задач Участие в

			клинических разборах Участие в обходах больных
3.2	<b>Врожденные миопатии Наследственная миотония. Пароксизмальная миоплегия.</b> Этиология и патогенез. Классификация врожденных миопатий. Клинические формы Лечение: Фармакотерапевтические методы. Физиотерапевтические методы. Рефлекторно-терапевтические методы. Лечебная физкультура и лечебный массаж.	8	Индивидуальные задания Разбор ситуационных задач Участие в клинических разборах Участие в обходах больных
3.3	<b>Болезнь Паркинсона. Мультисистемные атрофии</b> Стриатонигральная дегенерация. Оливопонтоцереbellарная атрофия. Хорея (Хорея Гентингтона. Сенильная хорея.) Эссенциальный тремор. Генерализованный тик (синдром Туретта) Наследственные миоклонии Клинические формы. Болезнь Галлервордена-Шпатца Клинические варианты.	4	Индивидуальные задания Разбор ситуационных задач Участие в клинических разборах Участие в обходах больных
3.4	<b>Хромосомные болезни человека.</b> Болезнь Дауна Синдром Клайнфельтера, синдром Шерешевского—Тернера, трисомия X и др.	4	Индивидуальные задания Разбор ситуационных задач Участие в клинических разборах Участие в обходах больных
<b>4.</b>	<b>Травмы нервной системы</b>	<b>18</b>	
4.1	<b>Черепно-мозговая травма.</b> Травма черепа и головного мозга. Патогенез. Патоморфология. Классификация Клинические формы: Ушиб, сотрясение, сдавление головного мозга. Периоды ЧМТ: Острый. Промежуточный. Отдаленный. Осложнения ЧМТ: Гнойно-воспалительные. Сосудистые. Нейротрофические.	6	Индивидуальные задания
4.2	<b>Травмы позвоночника и спинного мозга.</b> Клинические формы: Сотрясение мозга. Ушиб мозга. Сдавление спинного мозга - эпидуральные гематомы, субарахноидальные кровоизлияния. Гематомиелия. Острые компрессионные и компрессионно-дисциркуляторные поражения Клиника повреждений спинного мозга: шейного, грудного, пояснично-крестцового отделов и корешков конского хвоста Ранние и поздние осложненные повреждения позвоночника и спинного мозга. Лечение и реабилитация.	6	Индивидуальные задания
4.3	<b>Травмы периферической нервной системы.</b> Закрытые и открытые повреждения нервной системы. Сочетанные повреждения. Клиника повреждений различных нервов. Алгически-рефлекторные синдромы. Лечение и реабилитация закрытых и открытых повреждений нервной системы.	6	Индивидуальные задания
<b>5.</b>	<b>Опухоли центральной нервной системы</b>	<b>12</b>	
5.1	<b>Опухоли головного мозга.</b> Патоморфология. Патогенез. Классификация. Патоморфологическая (гистогенетическая) классификация. Клиника опухолей головного мозга.Общемозговые симптомы (головная боль, рвота, головокружение, менингеальные симптомы, синдром внутричерепной гипертензии, психопатологические нарушения, эпилептические припадки, нарушение витальных функций, застойные диски зрительных нервов). Белково-клеточная диссоциация ликвора.. Очаговые симптомы (первичные, вторичные, симптомы раздражения, симптомы угнетения, симптомы выпадения, симптомы дислокации).	6	Индивидуальные задания
5.2	<b>Опухоли спинного мозга.</b> Клинико-топическая классификация Клиника опухолей различного уровня. (клиника опухоли краниоспинальной области, шейного, грудного, поясничного отделов, конуса спинного мозга,эпиконуса, корешков конского хвоста) Клиника опухолей поперечной локализации вертебрально-эпидуральной, эпидуральной, субдуральной, интрамедуллярной.	6	Индивидуальные задания
<b>6.</b>	<b>Неотложные состояния в неврологии.</b>	<b>18</b>	
6.1	<b>Неотложные состояния в неврологии.</b> Коматозные состояния. Диагностика. Определение латерализации процесса. Кома при сосудистых заболеваниях головного мозга. Кома при инфекционных и инфекционно-аллергических заболеваниях головного мозга. Травматическая кома (церебральная, цереброспинальная, комбинированная).	6	Индивидуальные задания
6.2	<b>Интенсивная терапия при неотложных состояниях.</b> Организация и оснащение палат интенсивной терапии. Организация и оснащение	6	Индивидуальные задания

	реанимационного отделения. Организация и оснащение специализированной бригады скорой помощи. Сочетание этиотропной, патогенетической и этиотропной терапии неотложных и коматозных состояний различного генеза. Шока. Коллапса и др.		
6.3	<b>Неотложные состояния - кризы в неврологии.</b> Клинические формы нарушения сознания в неотложных состояниях Классификация: (Кома. Сопор. Оглушенность). Шок (травматический, токсический, анафилактический, радиационный). Коллапс. Синкопальные состояния. Эпилептический припадок. Эпилептический статус. Миоплегический статус. Синдром внезапного падения. Катаплексия. Тетанический статус. Акинетический мутизм. Кризы гипертензионно-гидроцефальные.	6	Индивидуальные задания
<b>7.</b>	<b>Психоневрология и соматоневрология</b>	<b>30</b>	
7.1	<b>Неврозы и неврозоподобные состояния.</b> Неврастения Истерия Невроз навязчивых состояний. Клиника неврастении. Клиника истерии. Клиника невроза навязчивых состояний. Неврозы с двигательными нарушениями (заикание, тики, судороги и др.) Реактивные (психогенные) состояния. Неврозоподобные состояния. Диагностика неврозов. Критерии диагноза. Дифференциальный диагноз.	4	Индивидуальные задания Разбор ситуационных задач Участие в клинических разборах Участие в обходах больных
7.2	<b>Эпилепсия.</b> Понятие о болезни. Понятие о синдроме. Понятие о реакции. Патогенез эпилепсии. Клинические формы припадков. Генерализованные. Абсансы. Большие эпилепсии. Парциальные припадки. Простые. Сложные. Вторично-генерализованные. Клинические формы эпилепсии. (Первичная генерализованная эпилепсия. Парциальная эпилепсия. Височная. Джексоновская).	8	Индивидуальные задания Разбор ситуационных задач Участие в клинических разборах Участие в обходах больных
7.3	<b>Соматогенные заболевания нервной системы.</b> Поражение нервной системы при заболеваниях внутренних органов: при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, крови, соединительной ткани, органов дыхания, щитовидной железы, надпочечников и др. Паранеопластическое поражение центральной нервной системы. Поражение нервной системы при алкоголизме, токсикоманиях. Общие принципы диагностики и лечения.	6	Индивидуальные задания Участие в клинических разборах Участие в обходах больных
7.4	<b>Поражение нервной системы при критических состояниях.</b> Неврологические синдромы при аноксии ЦНС, постреанимационная патология нервной системы Аноксическая кома; диагностика, неврологический мониторинг, прогноз. Постаноксическая энцефалопатия, ранние и отсроченные неврологические синдромы. Постаноксическая миелопатия. Профилактика, лечение и реабилитация при аноксических и постреанимационных осложнениях.	4	Индивидуальные задания Разбор ситуационных задач Участие в клинических разборах Участие в обходах больных
7.5	<b>Поражение нервной системы в терминальной стадии соматических заболеваний.</b> Определение Кохаексии, энцефалопатии. Клиника и лечение. Смерть мозга - Клинические и параклинические критерии.	4	Индивидуальные задания Участие в клинических разборах
7.6	<b>Поражение нервной системы при воздействии токсических и физических факторов.</b> Поражение нервной системы при отравлении метиловым спиртом, тяжёлыми металлами, барбитуратами и другими психотропными средствами, антихолинэстеразными препаратами, опиатами угарным газом и др. Поражение нервной системы при электротравме. Поражение нервной системы при перегревании. Поражение нервной системы при переохлаждении. Лучевое поражение центральной и периферической нервной системы.	4	Индивидуальные задания Разбор ситуационных задач Участие в клинических разборах Участие в обходах больных
7.7	<b>Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности у неврологических больных.</b> Основы экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности у неврологических больных. Критерии инвалидности у неврологических больных.	4	Индивидуальные задания

## 7. Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

**обучающихся:**

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства				
				Виды	Кол-во контрольных вопросов	Кол-во тестовых заданий	Кол-во ситу.зад ач	Кол-во рефератов
1.	3	Контроль освоения раздела. Контроль самостоятельной работы	Сосудистые заболевания нервной системы	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуац. задачи, рефераты	5	10	10	5
2.	3	Контроль освоения раздела. Контроль самостоятельной работы	Вегетативные и нейроэндокринные расстройства	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуац. задачи рефераты	10	10	5	4
3.	3	Контроль освоения раздела. Контроль самостоятельной работы	Наследственные нервно-мышечные заболевания.	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуац. задачи, рефераты	5	10	5	3
4.	4	Контроль освоения раздела. Контроль самостоятельной работы	Травмы нервной системы	Контрольные вопросы, тестовые задания, рефераты	5	15	-	1
5.	4	Контроль освоения раздела. Контроль самостоятельной работы	Опухоли центральной нервной системы.	Контрольные вопросы, тестовые задания, рефераты	5	15	-	1
6.	4	Контроль освоения раздела. Контроль самостоятельной работы	Неотложные состояния в неврологии.	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуац. задачи, рефераты	5	15	10	1
7.	4	Контроль освоения раздела. Контроль самостоятельной работы	Психоневрология и соматоневрология.	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуац. задачи, рефераты	5	15	5	2
8.	4		экзамен	Контрольные вопросы. Ситуационные задачи	100	-	35	-



## 7.1. Примеры оценочных средств

### 1. Тестовые задания

1. Следующий менингит относится к гнойным:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
		(+)
	энтеровирусный	-
	боррелиозный	-
	туберкулезный	-
	пневмококковый	+

2. Показатель анализа ликвора, являющийся определяющим для постановки диагноза менингита:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
		(+)
	повышение давления	-
	уровень белка	-
	клеточный состав (плеоцитоз)	+
	уровень сахара	-

3. Наиболее информативный метод диагностики, позволяющий поставить диагноз болезни Вильсона в типичном случае:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
		(+)
	МРТ головного мозга	-
	исследование обмена меди	+
	исследование обмена железа	-
	УЗИ органов брюшной полости	-

### 2. Ситуационные задачи

1. Мужчина 47 лет начал замечать появление пританцовывающих насильственных движений при ходьбе. К врачу обратился через 6 месяцев по настоянию родственников. Объективно при осмотре врачом общего профиля было выявлено: крупноамплитудные, быстрые, хаотические насильственные движения в конечностях, произвольные движения в мимической мускулатуре, языке, обращает на себя внимание снижение интеллекта, конфликтность в поведении. Со слов жены, известно, что отец больного страдал подобным заболеванием.

- 1) Топический диагноз?
- 2) Предположите наиболее вероятный клинический диагноз.
- 3) Нужна ли госпитализация?
- 4) Какие методы исследования наиболее информативны для уточнения диагноза?
- 5) Принципы терапии?

2. У молодого человека 19 лет появилось дрожание правой руки при выполнении некоторых движений. При осмотре врачом общего профиля было выявлено: пациент

расторможен, неуместно шутит, речь дизартричная, с элементами скандированной, крупноамплитудное дрожание правой руки по типу «взмах крыла» при выполнении пальце-носовой пробы, интенция при выполнении пяточно-коленной пробы с обеих сторон, мышечная ригидность в конечностях, выраженные рефлекс орального автоматизма, патологические кистевые симптомы Россоломо с обеих сторон, симптомы Бабинского, Бехтерева и Жуковского с обеих сторон, сухожильные рефлекс оживленны справа и слева, до клонусов коленных чашечек и стоп, брюшные рефлекс сохранены. Осмотр офтальмолога выявил кольца бурой окраски по краю радужной оболочки глаза. Известно, что сестра больного страдает гепатитом неясной этиологии, состоит на учете у гастроэнтеролога.

1) Топический диагноз?

1) Название кольца бурого цвета (эпонимное), чем обусловлен этот феномен?

3) Предположите наиболее вероятный клинический диагноз.

4) Нужна ли госпитализация?

5) Какие дополнительные методы исследования наиболее информативны для уточнения диагноза.

3. Мужчина 64-х лет, утром после сна заметил затруднение в подборе слов, «онемение» в правой руке. Через 1,5 часа пришел участковый врач и определил нарушения речи (пациент понимал все, что ему говорили, выполнял задания, но отвечал с трудом, ошибался в произношении слов), движения в правой руке были неловкие, сила в ней снижена. АД- 130/70 мм.рт.ст. (обычное для пациента). На ЭКГ, выполненной на дому, ЧСС 68 в мин., ритм синусовый, выявлены признаки диффузного кардиосклероза.

1) Поставьте синдромальный диагноз.

2) Поставьте топический диагноз.

3) Поставьте предположительный клинический диагноз.

4) Нужна ли экстренная госпитализация, если «да» в какое отделение?

5) Какие обследования необходимо провести, как быстро, в какой последовательности, и какова их информативность.

### 3. Контрольные вопросы

1. Ишемические инсульты в каротидных бассейнах. Этиология, патогенез, клиника, диагноз, лечение, профилактика.

2. Ишемические инсульты в вертебро-базилярном бассейне. Этиология, патогенез, клиника, диагноз, лечение, профилактика.

3. Кровоизлияние в мозг. Этиология, патогенез, клиника, диагноз, лечение, профилактика.

4. Субарахноидальное /спонтанное/кровоизлияние. Этиология, патогенез, клиника, диагноз, лечение

### 8. Самостоятельная работа

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям.	72	проверка конспектов , контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
Работа с учебной и научной литературой.	92	доклад по обзору литературных источников



		презентация
Подготовка ко всем видам контрольных испытаний.	36	зачет
Реферат (написание и защита)	94	доклад по реферату

## 8.2. Примерная тематика рефератов:

1. Ишемический инсульт.
2. Черепно-мозговая травма.

## 9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

### а) основная литература:

1. Клиническая неврология : Пер. с англ. / М.Д. Аминофф, Д. А. Гринберг, Р. П. Саймон ; ред. О. С. Левин. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 480 с.
2. Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433324.html>
3. Неврология : справочник практического врача / Д. Р. Штульман, О. С. Левин. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2008. - 1024 с
4. Неврология и нейрохирургия : клинические рекомендации / ред. Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, А. Б. Гехт. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2008. - 368 с.
5. Нервные болезни : учеб. пособие / А.А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 4-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2010, М. : МЕДпресс-информ, 2010. - 554 с
6. Пациент после инсульта. Принципы реабилитации и особенности ведения : [монография] / В. В. Ковальчук. - М. : АСТ 345, 2016. - 327 с. 10 экз.
7. Частная неврология : учебное пособие / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2008. - 768 с.
8. Частная неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426609.html>

### б) дополнительная литература:

1. Головокружение в неврологии : [монография] / Воен.-мед. акад. им. С. М. Кирова. - М. : АСТ 345, 2016. - 208 с.
2. Основы отоневрологии : Руководство для врачей / В. И. Бабияк, Я. А. Накатис, А. Н. Пашинин, В. А. Воронов ; СПб НИИ уха, горла, носа и речи, Сев.-Зап. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Клинич. б-ца №122 им. Л. Г. Соколова [и др.]. - СПб. : Знание, 2015. - 717 с.
3. Неврология для врачей общей практики : Пер. с англ. / Л. Гинсберг ; ред. П. Р. Камчатнов. - М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2010. - 336 с.
4. Неврология для врачей общей практики = Neurology : учебник / Л. Гинсберг ; авт. предисл. Е. И. Гусев ; пер. А. П. Камчатнов ; ред. П. Р. Камчатнов. - 2-е изд., доп. - М. : Бином. Лаборатория знаний, 2014, М. : Бином. Лаборатория знаний, 2014. - 368 с. - (Лучший зарубежный учебник)

5. Заболевания и травмы периферической нервной системы (обобщение клинического и экспериментального опыта) : Руководство для врачей / М. М. Одинак, С. А. Живолупов. - СПб. : СпецЛит, 2009. - 367 с
6. Ортопедическая неврология (вертеброневрология) : Руководство для врачей / Я. Ю. Попелянский. - 4-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2008. - 672 с
7. Острый инсульт : Пер. с англ. / К. Ючино, Дж. Пари, Дж. Гротта ; ред. В. И. Скворцова. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2009. - 240 с.
8. Диагностика ишемического инсульта : учебное пособие / В. Н. Григорьева, Е. В. Гузанова, Е. М. Захарова. - Н.Новгород : Изд-во НГМА, 2008.- 192 с.
9. Инсульт: программа возврата к активной жизни / Всемирная Организация Здравоохранения. - М. : Медицинская литература, 2008. - 256 с.
10. Дислокация головного мозга : клиничко-лучевая диагностика и патоморфология : [монография] / В. В. Щедренюк, О. В. Могучая, И. Г. Захматов, К. И. Себелев ; ред. В. В. Щедренюк. - СПб., 2016. - 486 с.
11. Инфекционные поражения нервной системы : вопросы этиологии, патогенеза и диагностики : руководство / В.А. Цинзерлинг, М.Л. Чухловина. - [2-е изд.]. - СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2011. - 583 с.
12. Бактериальные менингиты: диагностика и лечение : Учеб. пособие / В. В. Пилипенко, А. В. Щеголев, А. М. Алексеев, В. Е. Карев ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ГБОУ ВПО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова. - СПб. : Тип. "Радуга", 2015. - 100 с.
13. Миастения (клиническая картина, диагностика, лечение) : учебное пособие / В.Д. Косачев, М. Г. Соколова. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2013. - 56 с

*в) программное обеспечение:*

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	ESET NOD 32	1 год	Государственный контракт № 71/2018
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010	Неограниченно	Государственный контракт

	MS Office 2013		№ 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Государственный контракт № 91/2019-ПЗ
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

*г)базы данных, информационно-справочные системы*

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Договор № 161/2018-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 252/2018-ЭА	<a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 253/2018-ЭА	<a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>
4.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 48/2018	<a href="https://ibooks.ru">https://ibooks.ru</a>
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 49/2018-ЗК	<a href="http://www.iprbookshop.ru/special">http://www.iprbookshop.ru/special</a>
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 51/2018	<a href="https://www.books-up.ru/">https://www.books-up.ru/</a>
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 50/2018-ЭА	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

### а.Кабинеты:

Для проведения практических занятий групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля Санкт-Петербург, Пискаревский пр., 47, лит И, (пав. 12,) 1 этаж, Комната (№1 по ПИБ); Комната (№2 по ПИБ); Аудитория (№3 по ПИБ). Аудитория (№4,5 по ПИБ), Учебная комната(№ 44 по ПИБ);

Для самостоятельной работы: Санкт-Петербург, Пискаревский пр. д.47, лит.И (корп.12) Учебная комната (№ 44 по ПИБ)

## **б. Мебель:**

Столы, стулья. Доска настенная, плакаты. Доска передвижная, двухсторонняя

## **в. Медицинское оборудование:**

Медицинские кушетки. Муляжи. Тонотометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, негатоскоп, камертон, молоточек неврологический. Противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий. Персональный компьютер с программами когнитивной реабилитации.

## **г. Технические средства обучения**

Мультимедиа проектор. Компьютер

### **11. Методические рекомендации для обучающегося по освоению дисциплины «Неврология 2»**

Важным условием успешного освоения дисциплины является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям учебы, трудиться более успешно и эффективно. С вечера всегда надо распределять работу на завтрашний день. В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы: тщательно проверить, все ли выполнено по намеченному плану, не было ли каких-либо отступлений, а если были, по какой причине они произошли. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы. Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. Все задания к практическим занятиям, а также задания, вынесенные на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять непосредственно после соответствующей темы лекционного курса, что способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и навыками.

Система университетского обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (в первую очередь, лекций и практических занятий), работа на которых обладает определенной спецификой.

**Подготовка к лекциям :** Знакомство с дисциплиной происходит уже на первой лекции, где от Вас требуется не просто внимание, но и самостоятельное оформление конспекта. При работе с конспектом лекций необходимо учитывать тот фактор, что одни лекции дают ответы на конкретные вопросы темы, другие – лишь выявляют взаимосвязи между явлениями, помогая обучающемуся понять глубинные процессы развития изучаемого предмета как в истории, так и в настоящее время. Конспектирование лекций – сложный вид вузовской аудиторной работы, предполагающий интенсивную умственную деятельность обучающегося. Конспект является полезным тогда, когда записано самое существенное и сделано это самим клиническим обучающимся. Не надо стремиться записать дословно всю лекцию. Такое «конспектирование» приносит больше вреда, чем пользы. Целесообразно вначале понять основную мысль, излагаемую лектором, а затем записать ее. Желательно запись осуществлять на одной странице листа или оставляя поля, на которых позднее, при самостоятельной работе с конспектом, можно сделать дополнительные записи, отметить непонятные места. Конспект лекции лучше подразделять на пункты, соблюдая красную строку. Этому в большой степени будут способствовать вопросы плана лекции, предложенные преподавателями. Следует обращать внимание на акценты, выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты в лекционном материале замечаниями «важно», «хорошо запомнить» и т.п. Можно делать это и с помощью разноцветных маркеров или ручек,

подчеркивая термины и определения. Целесообразно разработать собственную систему сокращений, аббревиатур и символов. Однако при дальнейшей работе с конспектом символы лучше заменить обычными словами для быстрого зрительного восприятия текста. Работая над конспектом лекций, всегда необходимо использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор. Именно такая серьезная, кропотливая работа с лекционным материалом позволит глубоко овладеть теоретическим материалом.

#### **Подготовка к практическим занятиям:**

Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса.

Результат такой работы должен проявиться в способности свободно ответить на теоретические вопросы практикума, выступать и участвовать в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильно выполнять практические задания и контрольные работы. В процессе подготовки к практическим занятиям и семинарам, необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

**Рекомендации по работе с литературой:** Работу с литературой целесообразно начать с изучения общих работ по теме, а также учебников и учебных пособий. Далее рекомендуется перейти к анализу монографий и статей, рассматривающих отдельные аспекты проблем, изучаемых в рамках курса, а также официальных материалов и неопубликованных документов (научно-исследовательские работы, диссертации), в которых могут содержаться основные вопросы изучаемой проблемы. Работу с источниками надо начинать с ознакомительного чтения, т.е. просмотреть текст, выделяя его структурные единицы. При ознакомительном чтении закладками отмечаются те страницы, которые требуют более внимательного изучения. В зависимости от результатов ознакомительного чтения выбирается дальнейший способ работы с источником. Если для разрешения поставленной задачи требуется изучение некоторых фрагментов текста, то используется метод выборочного чтения. Если в книге нет подробного оглавления, следует обратить внимание ученика на предметные и именные указатели. Избранные фрагменты или весь текст (если он целиком имеет отношение к теме) требуют вдумчивого, неторопливого чтения с «мысленной проработкой» материала. Такое чтение предполагает выделение: 1) главного в тексте; 2) основных аргументов; 3) выводов. Особое внимание следует обратить на то, вытекает тезис из аргументов или нет. Необходимо также проанализировать, какие из утверждений автора носят проблематичный, гипотетический характер, и уловить скрытые вопросы. Понятно, что умение таким образом работать с текстом приходит далеко не сразу. Наилучший способ научиться выделять главное в тексте, улавливать проблематичный характер утверждений, давать оценку авторской позиции – это сравнительное чтение, в ходе которого Вы знакомитесь с различными мнениями по одному и тому же вопросу, сравниваете весомость и доказательность аргументов сторон и делаете вывод о наибольшей убедительности той или иной позиции. Если в литературе встречаются разные точки зрения по тому или иному вопросу из-за сложности прошедших событий и правовых явлений, нельзя их отвергать, не разобравшись. При наличии расхождений между авторами необходимо найти рациональное зерно у каждого из них, что позволит глубже усвоить предмет изучения и более критично оценивать изучаемые вопросы. Знакомясь с особыми

позициями авторов, нужно определять их схожие суждения, аргументы, выводы, а затем сравнивать их между собой и применять из них ту, которая более убедительна. Следующим этапом работы с литературными источниками является создание конспектов, фиксирующих основные тезисы и аргументы. Можно делать записи на отдельных листах, которые потом легко систематизировать по отдельным темам изучаемого курса. Другой способ – это ведение тематических тетрадей-конспектов по одной какой-либо теме. Большие специальные работы монографического характера целесообразно конспектировать в отдельных тетрадях. Здесь важно вспомнить, что конспекты пишутся на одной стороне листа, с полями и достаточным для исправления и ремарок межстрочным расстоянием (эти правила соблюдаются для удобства редактирования). Если в конспектах приводятся цитаты, то непременно должно быть дано указание на источник (автор, название, выходные данные, № страницы). Впоследствии эта информация может быть использована при написании текста реферата или другого задания.