

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Семенов Юрий Алексеевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 09.02.2026 09:36:24

Уникальный программный ключ:

7ee61f7810e60557bce4da65914d0157a6d87

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Приложение к РПД

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования «Уральский государственный медицинский университет»**

Кафедра неврологии и нейрохирургии.

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по образовательной  
деятельности А.А. Ушаков

«20» июня 2025 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине  
Б1.О.01 Общая и частная неврология**

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.42 Неврология*

Квалификация: *Врач-невролог*

г. Екатеринбург  
2025

Фонд оценочных средств составлен в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) 31.08.42 Неврология, утвержденного приказом Минобрнауки России № 103 от 02.02.2022., и с учетом требований профессионального стандарта «Врач-невролог», утвержденного приказом Минтруда России N 51н от 29.01.2019г.

Фонд оценочных средств составлен:

№	ФИО	Должность	Ученое звание	Ученая степень
1	Гусев Вадим Венальевич	Заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии.		д.м.н.
2	Волкова Лариса Ивановна	Профессор кафедры неврологии и нейрохирургии.	Профессор	д.м.н.
3	Корякина Оксана Валерьевна	Доцент кафедры неврологии и нейрохирургии.	Доцент	д.м.н.

Фонд оценочных средств одобрен представителем профессионального и академического сообщества. Рецензент:

Заведующий неврологическим отделением для лечения больных с нарушениями мозгового кровообращения ГБУЗ СО «СОКБ №1», главный внештатный невролог УрФО, д.м.н. Алашев А.М. (рецензия от 10.06.2019 г.)

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен

- на заседании кафедры неврологии и нейрохирургии (протокол №10/24-25 от «05» мая 2025 г.);
- методической комиссией специальностей ординатуры (протокол №5 от «07» мая 2025 г.)

**1. Кодификатор**

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий требования ФГОС и ПС

Дидактическая единица (ДЕ)	Контролируемые ЗУН, направленные на формирование УК и ПК		
	Знать	Уметь	Владеть

<p>ДЕ 1.</p> <p>Топический диагноз в неврологии. Методика осмотра неврологического больного</p> <p>УК-1, ПК-5, ПК-6</p> <p>Код ТФ – А/01.8</p>	<p>-основные вопросы нормальной и патологической физиологии центральной и периферической нервной системы;</p> <p>-основы этиологии и патогенеза неврологических заболеваний;</p> <p>- основные симптомы, синдромы и симптомокомплексы поражения нервной системы</p> <p>- клинические проявления основных заболеваний нервной системы,</p> <p>- правила ведения медицинской документации, ведения истории болезни, описания неврологического статуса.</p> <p>УК-1, ПК-5, ПК-6</p>	<p>- собрать и анализировать анамнез и другую информацию у неврологического больного, его родственников или сопровождающих;</p> <p>- обследовать больного с заболеванием нервной системы и выявить общемозговые, менингеальные и очаговые симптомы поражения нервной системы;</p> <p>- поставить топический и предварительный клинический диагноз;</p> <p>- составить план обследования;</p> <p>- оценить результаты дополнительных методов исследования;</p> <p>- поставить клинический диагноз;</p> <p>- провести дифференциальный диагноз;</p> <p>- определить основные направления терапии данного заболевания,</p> <p>- определить показания к назначению консультации специалистов.</p> <p>УК-1, ПК-5, ПК-6</p>	<p>-особенностями расспроса и сбора анамнеза у неврологического больного;</p> <p>- техникой физикального обследования больного с заболеванием нервной системы (общесоматического и неврологического) с выделением симптомов и синдромов;</p> <p>-алгоритмом постановки топического диагноза, проведением дифференциальной диагностики и постановкой предварительного клинического диагноза;</p> <p>- умением интерпретировать результаты неврологического осмотра и дополнительных методов обследования</p> <p>УК-1, ПК-5, ПК-6</p>
--	--	---	---

ДЕ 2	-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 УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7	-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; -проводить 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	- 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. УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
------	--	---	--

		<p>осложнения и осуществить их профилактику УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>	
--	--	--	--

<p>ДЕ 3</p> <p>Нейроинфекции, в т.ч. демиелинизирующие заболевания нервной системы</p> <p>УК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-12</p> <p>Код ТФ – А/02.8</p> <p>Код ТФ – А/03.8</p> <p>Код ТФ – А/05.8</p> <p>Код ТФ – А/06.8</p> <p>Код ТФ – А/08.8</p>	<p>-основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий по вакцинации населения;</p> <p>-особенности организации работы с больными рассеянным склерозом, ВИЧ-инфекцией;</p> <p>-этиологию, патогенез и меры профилактики нейроинфекций, в т.ч. демиелинизирующих заболеваний, современную классификацию заболеваний;</p> <p>-клиническую картину, основные симптомы, синдромы поражения нервной системы, особенности течения и осложнения при нейроинфекциях и демиелинизирующих заболеваниях</p> <p>УК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-12</p>	<p>-собрать и анализировать анамнез и другую информацию у неврологического больного, его родственников или сопровождающих;</p> <p>-выявить общие и специфические признаки неврологического заболевания, установить топический диагноз и неврологический синдром;</p> <p>-проводить дифференциальную диагностику нейроинфекций, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного;</p> <p>-определить показания к назначению консультации специалистов (инфекциониста, нейрохирурга, психиатра, нейропсихолога и пр.);</p> <p>-дать оценку течения заболевания, предусмотреть возможные осложнения и осуществить их профилактику.</p> <p>УК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-12</p>	<p>-сбором эпидемиологического анамнеза;</p> <p>-исследованием: определить уровень сознания, менингеальные, общемозговые и общеинфекционные симптомы, очаговую неврологическую систематику и нарушение функции тазовых органов;</p> <p>-постановкой топического диагноза на основе выделенных синдромов поражения нервной системы;</p> <p>-постановкой клинического диагноза с указанием фонового заболевания, осложнений системы с отражением этиологии, топики, течения, характера и степени нарушенных функций;</p> <p>-экстренной диагностикой и назначением лечения при менингите, энцефалите, острой демиелинизирующей патологии;</p> <p>-алгоритмом постановки диагноза при нейроинфекциях;</p> <p>-техникой люмбальной пункции и оценкой результатов ликворологического исследования;</p> <p>-алгоритмом реабилитационных методов лечения при нейроинфекциях и демиелинизирующих заболеваниях.</p> <p>УК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-12</p>
--	---	--	---

<p>ДЕ 4</p> <p>Заболевания периферической нервной системы. Болевые синдромы в неврологии, в т.ч. вертеброгенного генеза.</p> <p>УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6</p> <p>Код ТФ – А/02.8</p> <p>Код ТФ – А/06.8</p> <p>Код ТФ – А/08.8</p>	<p>-этиологию, патогенез и меры профилактики заболеваний ПНС, вертеброневрологической патологии, современную классификацию заболеваний;</p> <p>-клиническую картину, основные симптомы, синдромы поражения нервной системы, особенности течения и осложнения при заболеваниях ПНС, в вертеброневрологии;</p> <p>-меры профилактики по возникновению заболеваний вертеброгенного генеза, знаниями по здоровому образу жизни и физической активности.</p> <p>УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6</p>	<p>-собрать и анализировать анамнез и другую информацию у неврологического больного;</p> <p>-выявить общие и специфические признаки неврологического заболевания, установить топический диагноз и неврологический синдром;</p> <p>-проводить дифференциальную диагностику заболеваний ПНС, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного;</p> <p>-определить показания к назначению консультации специалистов (нейрохирурга, мануального терапевта, остеопата, нейропсихолога и пр.);</p> <p>-дать оценку течения заболевания, предусмотреть возможные осложнения и осуществить их профилактику.</p> <p>УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6</p>	<p>- методикой сбора анамнеза у больного с заболеваниями ПНС;</p> <p>-техникой изучения соматического и неврологического статуса у пациентов с заболеваниями ПНС;</p> <p>-исследованием: двигательной сферы, чувствительности, симптомов натяжения нервных стволов и корешков, рефлекторных мышечных симптомов, функций тазовых органов;</p> <p>-постановкой топического диагноза на основе выделенных синдромов поражения нервной системы;</p> <p>-постановкой клинического диагноза с указанием осложнений с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушенных функций;</p> <p>-алгоритмом назначения лекарственной терапии и физических, санаторно-курортных методов лечения при заболеваниях ПНС, вертеброгенной патологии.</p> <p>УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6</p>
---	---	---	---

<p>ДЕ 5</p> <p>Наследственно-дегенеративная патология, в т.ч. нервно-мышечная патология</p> <p>УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6</p> <p>Код ТФ – А/02.8</p> <p>Код ТФ – А/05.8</p> <p>Код ТФ – А/06.8</p> <p>Код ТФ – А/08.8</p>	<p>-этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся наследственно-дегенеративных заболеваний; современную классификацию заболеваний;</p> <p>-клиническую картину, основные симптомы, синдромы поражения нервной системы, особенности течения и осложнения при наследственной и нейродегенеративной патологии;</p> <p>УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6</p>	<p>-собрать и анализировать анамнез и другую информацию у неврологического больного, его родственников или сопровождающих;</p> <p>-выявить общие и специфические признаки неврологического заболевания, установить топический диагноз и неврологический синдром;</p> <p>-проводить дифференциальную диагностику наследственно-дегенеративных заболеваний нервной системы, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного;</p> <p>-определить показания к назначению консультации специалистов (психиатра, нейропсихолога, генетика и пр.);</p> <p>-дать оценку течения заболевания, предусмотреть возможные осложнения и осуществить их профилактику.</p> <p>УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6</p>	<p>-расспросом и сбором анамнеза у больного с наследственно-дегенеративной патологией;</p> <p>- методикой изучения соматического и неврологического статуса у пациентов с наследственно-дегенеративной патологией;</p> <p>-постановкой топического диагноза на основе выделенных синдромов поражения нервной системы;</p> <p>-постановкой клинического диагноза с указанием типа наследования, характера и степени нарушенных функций;</p> <p>-умением составить модель родословной для семей, имеющих наследственные заболевания нервной системы; дать прогноз потомства для семей с наследственным неврологическим заболеванием;</p> <p>-алгоритмом постановки диагноза, проведение ДНК-диагностики при наследственно-дегенеративных заболеваниях нервной системы;</p> <p>-методикой нейропсихологического тестирования больного;</p> <p>-организацией ухода за неврологическим больным.</p> <p>УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6</p>
---	---	---	--

<p>ДЕ 6</p> <p>Эпилепсия и другие пароксизмальные состояния</p> <p>УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-11</p> <p>Код ТФ – А/02.8</p> <p>Код ТФ – А/06.8</p> <p>Код ТФ – А/07.8</p> <p>Код ТФ – А/08.8</p>	<p>-этиологию, патогенез и меры профилактики эпилепсии и других пароксизмальных расстройств; современную классификацию заболеваний;</p> <p>-клиническую картину, основные симптомы, синдромы поражения нервной системы, особенности течения и осложнения при эпилепсии и пароксизмальных состояниях;</p> <p>-особенности фармакотерапии эпилепсии, в т.ч. рефрактерных форм;</p> <p>-медицинско-социальные проблемы пациента с эпилепсией и пути их решения.</p> <p>УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-11</p>	<p>-собрать и анализировать анамнез и другую информацию у неврологического больного, его родственников или сопровождающих;</p> <p>-выявить общие и специфические признаки неврологического заболевания, установить топический диагноз и неврологический синдром;</p> <p>-проводить дифференциальную диагностику пароксизмальных состояний, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного;</p> <p>-определить оптимальные схемы терапии эпилепсии;</p> <p>- определить показания к назначению консультации специалистов (кардиолога, нейрохирурга, психиатра, нейропсихолога и пр.).</p> <p>УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-11</p>	<p>-расспросить и собрать анамнез у больного с судорожным синдромом;</p> <p>-владеть методикой изучения соматического и неврологического статуса у пациентов с эпилепсией;</p> <p>-поставить клинический диагноз с указанием фонового заболевания, осложнений системы с отражением этиологии, топики, течения, характера и степени нарушенных функций;</p> <p>-проводить экстренную диагностику и назначить лечение при пароксизмальном состоянии, эпилептическом статусе;</p> <p>-алгоритм постановки диагноза при эпилепсии и пароксизиальных состояниях;</p> <p>-формирование схемы лечения пациента эпилепсией и контроль за эффективностью ее выполнения;</p> <p>-медицинско-социальным консультированием пациента с эпилепсией и его родственников по проблемам трудоспособности и жизнедеятельности.</p> <p>УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-11</p>
--	---	---	--

<p>ДЕ 7</p> <p>Заболевания вегетативной нервной системы (ВНС), в т.ч. головная боль.</p> <p>УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8</p> <p>Код ТФ – А/02.8</p> <p>Код ТФ – А/03.8</p>	<p>-анатомию, топографическую анатомию вегетативной нервной системы;</p> <p>- основы патофизиологии вегетативной нервной системы;</p> <p>-этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся сегментарных и надсегментарных поражений ВНС;</p> <p>- классификацию и клинические критерии различных типов головной боли;</p> <p>-диагностический алгоритм и терапевтическую тактику при различных вариантах цефалгий.</p> <p>УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8</p>	<p>- выявить симптомы поражения ВНС;</p> <p>-определить топическую локализацию поражения центрального или периферического поражения ВНС;</p> <p>-поставить топический и клинический диагноз нарушения вегетативной нервной системы;</p> <p>-подобрать необходимый объем обследования для уточнения диагноза;</p> <p>- подобрать этиопатогенетическую терапию для коррекции нарушений ВНС.</p> <p>УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8</p>	<p>- методикой обследования больного с вегетативными нарушениями;</p> <p>- технологией исследования ВНС с проведением специальных вегетативных проб;</p> <p>- методикой заполнения специализированных шкал для оценки степени вегетативной дисфункции;</p> <p>- правильной трактовкой полученных клинических и параклинических методов диагностики;</p> <p>- алгоритмом лечения пациентов с головной болью, основанным на доказательной медицине.</p> <p>УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8</p>
--	---	---	---

<p>ДЕ 8</p> <p>Неврозы и неврозоподобные состояния</p> <p>УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6</p> <p>Код ТФ – А/02.8</p> <p>Код ТФ – А/03.8</p>	<p>- физиологические основы формирования неврозов, психоэмоциональных нарушений;</p> <p>- аспекты дифференциальной диагностики психогенных и вторичных неврологических или соматических причин формирования психоэмоциональных и невротических состояний;</p> <p>- подходы к диагностике невротических состояний с использованием специальных шкал;</p> <p>- методы психотерапевтического лечения пациентов с неврозами и психоэмоциональными нарушениями;</p> <p>- фармакотерапию психогенных препаратов: снотворных, барбитуратов, транквилизаторов, антидепрессантов, анксиолитиков и др.</p> <p>УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6</p>	<p>-собрать и анализировать анамнез и другую информацию у неврологического больного, его родственников или сопровождающих;</p> <p>- выявить факторы и причины формирования невротического состояния пациента, нарушения психоэмоциональной сферы больного;</p> <p>- дифференцировать психогенные нарушения и органические поражения нервной системы;</p> <p>- назначить адекватный объем обследования и лечения для коррекции психоэмоциональных состояний;</p> <p>- выявить показания для консультации психолога или психотерапевта.</p> <p>УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6</p>	<p>- методикой обследования больного с неврозами и неврозоподобными состояниями;</p> <p>- технологией исследования нейропсихической сферы с проведением специальных тестов;</p> <p>- методикой заполнения специализированных шкал для оценки психоэмоционального состояния больного, депрессии, тревоги, астении, невроза;</p> <p>- правильной трактовкой полученных клинических и параклинических методов диагностики;</p> <p>- алгоритмом лечения пациентов с неврозами, основанном на доказательной медицине.</p> <p>УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6</p>
--	--	---	--

<p>ДЕ 9</p> <p>Методы исследования в неврологии.</p> <p>УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7</p> <p>Код ТФ – А/01.8</p> <p>Код ТФ – А/07.8</p>	<p>-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);</p> <p>-дополнительные методы обследования больных с заболеваниями нервной системы и диагностические алгоритмы при неотложных состояниях и при наиболее распространенных заболеваниях нервной системы.</p> <p>УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7</p>	<p>-провести соматическое и неврологическое обследование больного с неврологической патологией;</p> <p>-определить необходимость и последовательность проведения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных), интерпретировать полученные данные.</p> <p>УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7</p>	<p>- сбором анамнеза у неврологического больного;</p> <p>-методикой соматического и неврологического статуса у пациентов с неврологической патологией;</p> <p>-оценкой результатов клинических и параклинических методов исследования;</p> <p>-техникой люмбальной пункции и дать диагностическую оценку результатам ликворологического исследования.</p> <p>-умением интерпретировать результаты дополнительных методов обследования (ЭЭГ, полисомнография, ЭНМГ, РЭГ, УЗДГ, ЭхоЕС и др.).</p> <p>УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7</p>
--	---	---	---

<p>ДЕ 10</p> <p>Детская неврология. Аномалии развития и перинатальная патология</p> <p>УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p> <p>Код ТФ – А/02.8</p> <p>Код ТФ – А/05.8</p> <p>Код ТФ – А/08.8</p>	<p>-анатомию, эмбриологию топографическую анатомию центральной, периферической и вегетативной нервной системы;</p> <p>-основные вопросы нормальной и патологической физиологии центральной и периферической нервной системы;</p> <p>-этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся неврологических, нейрохирургических и генетических заболеваний детского возраста; современную классификацию заболеваний;</p> <p>-клиническую картину, основные симптомы, синдромы поражения нервной системы, особенности течения и осложнения в детской неврологии</p> <p>УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>	<p>и</p> <p>и</p> <p>и</p> <p>и</p>	<p>-собрать и анализировать анамнез и другую информацию у неврологического больного, его родственников или сопровождающих;</p> <p>-установить топический диагноз на основе выделенных синдромов поражения нервной системы;</p> <p>-проводить дифференциальную диагностику основных неврологических заболеваний, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного;</p> <p>-определить показания к назначению консультации специалистов (педиатра, нейрохирурга, психиатра, нейропсихолога и пр.);</p> <p>-дать оценку течения заболевания, предусмотреть возможные осложнения и осуществить их профилактику.</p> <p>УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>	<p>-расспросом и сбром анамнеза при неврологических заболеваниях педиатрического профиля;</p> <p>-исследованием соматического и неврологического статуса, уровня сознания, состояния высших мозговых функций и эмоциональной сферы с нейропсихологическим тестированием в детском возрасте;</p> <p>-алгоритмом постановки диагноза, применения методов инструментальной и лабораторной диагностики при заболеваниях нервной системы в детском возрасте;</p> <p>-алгоритмом лечебной тактики при неврологических, в т.ч. неотложных состояниях в детской неврологии;</p> <p>- разработкой реабилитационных мероприятий в раннем и позднем восстановительных периодах в детской неврологии.</p> <p>УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7</p>
--	---	-------------------------------------	---	---

## 2. Аттестационные материалы

### 2.1. Вопросы экзаменационных билетов (с указанием УК, ПК)

№	Вопрос	Компетенции (УК, ПК)
1	Нервные волокна, нервные клетки, клетки глии. Морфология, функция, патология.	УК-1, ПК-5, ПК-6
2	Сегментарный аппарат спинного мозга (серое вещество). Спинальные центры и симптомы их поражения.	УК-1, ПК-5, ПК-6
3	Проводящие пути спинного мозга (белое вещество). Состав передних, боковых и задних канатиков. Симптомы поражения двигательных и чувствительных путей спинного мозга.	УК-1, ПК-5, ПК-6
4	Синдромы полного и половинного поперечного поражения спинного мозга на разных уровнях.	УК-1, ПК-5, ПК-6
5	Продолговатый мозг. Ядра черепных нервов. Симптомы поражения этих нервов. Бульбарный и псевдобульбарный паралич.	УК-1, ПК-5, ПК-6
6	Варолиев мост. Ядра черепных нервов. Вестибуло-слуховой и лицевые нервы, симптомы их поражения на разных уровнях.	УК-1, ПК-5, ПК-6
7	Средний мозг. Ядра черепных нервов и экстрапирамидные образования. Симптомы их поражения.	УК-1, ПК-5, ПК-6
8	Альтернирующие синдромы ствола головного мозга (на уровне среднего мозга, варолиева моста и продолговатого мозга).	УК-1, ПК-5, ПК-6
9	Задний продольный пучок, симптомы поражения на уровне среднего мозга. Корковый центр взора, симптомы поражения и раздражения.	УК-1, ПК-5, ПК-6
10	Тройничный нерв. Ядра. Область иннервации, симптомы поражения.	УК-1, ПК-5, ПК-6
11	Глазодвигательный, блоковой и отводящий нервы. Ядра, ход нервов, функции, симптомы поражения.	УК-1, ПК-5, ПК-6
12	Лицевой нерв, центральный и периферический парез, симптомы поражения.	УК-1, ПК-5, ПК-6
13	Синдромы верхней глазничной щели. Синдром стенки кавернозного синуса.	УК-1, ПК-5, ПК-6
14	Мосто-мозжечковый угол. Симптомы поражения.	УК-1, ПК-5, ПК-6
15	Зрительный нерв, зрительный анализатор (пути, подкорковые зрительные центры, зрительная кора). Симптомы поражения на разных уровнях. Корковый центр, симптомы раздражения и поражения.	УК-1, ПК-5, ПК-6

16	Мозжечок, спинно - мозжечковые пути (Флексига и Говерса), ножки мозжечка. Симптомы поражения червя и полушария мозжечка.	УК-1, ПК-5, ПК-6
17	Подкорковые узлы (стриарная система), зрительный бугор, синдромы поражения, виды гиперкинезов.	УК-1, ПК-5, ПК-6
18	Подкорковые узлы (паллидарная система). Синдром паркинсонизма.	УК-1, ПК-5, ПК-6
19	Внутренняя капсула, состав передней, задней ножек и колена внутренней капсулы. Симптомы поражения.	УК-1, ПК-5, ПК-6
20	Обонятельный анализатор, пути, симптомы поражения. Корковый центр, симптомы поражения и раздражения.	УК-1, ПК-5, ПК-6
21	Вегетативная нервная система. Симпатическая и парасимпатическая системы. Структура, центры, функции.	УК-1, ПК-5, ПК-6
22	Сегментарные центры (спинной мозг, ствол головного мозга) и волокна вегетативной нервной системы. Симптомы поражения.	УК-1, ПК-5, ПК-6
23	Надсегментарные центры вегетативной нервной системы. Лимбико-ретикулярный комплекс. Гипоталамус. Основные функции, симптомы поражения.	УК-1, ПК-5, ПК-6
24	Кора головного мозга. Цитоархитектоника. Синтез – анализаторы движения, чувствительности слуха, зрения, обоняния и вкуса. Симптомы поражения и раздражения.	УК-1, ПК-5, ПК-6
25	Функциональная асимметрия полушарий головного мозга. Симптомокомплексы поражения правого полушария головного мозга у правшей.	УК-1, ПК-5, ПК-6
26	II сигнальная система. Центры высших корковых функций: речи, письма, чтения, гноэзии, праксиса. Симптомы поражения.	УК-1, ПК-5, ПК-6
27	Оболочки спинного и головного мозга. Образование, циркуляция и всасывание ликвора. Менингеальные и ликворные синдромы.	УК-1, ПК-5, ПК-6
28	Кровоснабжение головного мозга по системе сонных артерий. Синдромы ишемии в системе сонных артерий (передней, средней мозговой, передней ворсинчатой артерий).	УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
29	Кровоснабжение головного мозга по системе позвоночных артерий. Синдромы ишемии в системе позвоночных артерий (задней нижней мозжечковой артерии, основной и ее ветвей, задней мозговой артерии).	УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
30	Невропатия лицевого нерва. Этиология, клиника, лечение.	УК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-12

31	Невралгия тройничного нерва. Этиология, клиника, лечение.	УК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-12
32	Полиневропатии. Этиология. Диабетическая, алкогольная полинейропатии.	УК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-12
33	Патофизиология болевых синдромов, клинические особенности, патогенетическое лечение.	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
34	Острая воспалительная демиелинизирующая полиневропатия (синдром Гийена-Барре). Этиология, клиника, лечение.	УК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-12
35	Клещевой энцефалит. Этиология, пути заражения, патогенез, классификация и клиника острых форм клещевого энцефалита. Лечение, серопрофилактика и вакцинация.	УК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-12
36	Хронический клещевой энцефалит, варианты течения и клинические формы, профилактика.	УК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-12
37	НейроВИЧ. Этиология, патогенез. Первичные поражения ЦНС при ВИЧ-инфекции (асептический серозный менингит, комплекс СПИД-деменция, вакуолярная миелопатия).	УК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-12
38	НейроВИЧ. Этиология, патогенез. Первичные поражения периферической нервной системы при ВИЧ-инфекции (невропатия лицевого нерва, дистальная симметричная нейропатия, множественные невриты черепных нервов).	УК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-12
39	НейроВИЧ. Этиология, патогенез, клиника и лечение вторичных заболеваний нервной системы при ВИЧ-инфекции	УК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-12
40	Менингиты: гнойный, серозный, туберкулезный. Этиология, клиника, диагностика, лечение.	УК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-12
41	Эпилепсия. Этиология и патогенез. Классификация эпилепсии. ЭЭГ в диагностике эпилепсии.	УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-11
42	Эпилепсия. Классификация эпилептических припадков, клинические проявления. Медикаментозное лечение (принципы, основные группы лекарственных препаратов с учетом формы эпилепсии и типа припадков).	УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-11

43	Хроническая ишемия мозга. Дисциркуляторная энцефалопатия. Клиника, степени тяжести, диагностика и лечение.	УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
44	Факторы риска инсульта. Меры первичной профилактики инсульта.	УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
45	Транзиторная ишемическая атака. Классификация. Диагностика, тактика ведения и лечения. Вторичная профилактика инсульта.	УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
46	Внутримозговая гематома. Классификация. Этиология, клиника и лечение.	УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
47	Ишемический инсульт. Патогенетические варианты. Этиология, патогенез, клиника и лечение. Эндоваскулярные технологии лечения.	УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7
48	Синдром вегетативной дистонии. Клинические формы. Симптоадреналовые и вагоинсулярные кризы. Этиология, клиника, диагностика и лечение.	УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
49	Миастения. Патогенез, Клиника, диагностика и лечение.	УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
50	Рассеянный склероз. Патогенез, клинические формы, варианты течения, лечение.	УК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-12
51	Прогрессирующие мышечные дистрофии (форма Дюшенна, Эрба, Ландузи-Дежерина). Тип наследования, клиника, диагностика и лечение.	УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
52	Спинальные и невральные амиотрофии. Типы наследования, клиника, диагностика, лечение.	УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
53	Наследственные атаксии и спастические параплегии. Типы наследования, патогенез, клиника и лечение.	УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
54	Сирингомиелия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
55	Невропатии периферических нервов верхней конечности (лучевого, локтевого, срединного). Этиология, клиника, диагностика, лечение.	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

56	Невропатии периферических нервов нижней конечности (седалищного, малоберцового, большеберцового). Этиология, клиника, диагностика, лечение.	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
57	Опоясывающий лишай. Постгерпетическая невралгия. Этиология, патогенез и лечение.	УК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-12
58	Деменции. Классификация. Сосудистая деменция. Болезнь Альцгеймера. Диагностика. Нейропсихологические тесты. Лечение.	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
60	Методы функциональной диагностики в неврологии (электроэнцефалография, электронейромиография, вызванные потенциалы, ультразвуковая допплерография). Принцип методов. Показания к применению.	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7
61	Методы лучевой диагностики в неврологии (компьютерная, магниторезонансная и позитронно-эмиссионная томографии, ангиография). Показания. Принципы методов.	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-7

**Экзаменационный билет включает 3 вопроса:**

- 1 вопрос – Этиология, патогенез, классификация, клиника заболеваний нервной системы.
- 2 вопрос – Диагностика, дифференциальная диагностика заболеваний нервной системы.
- 3 вопрос – Лечение заболеваний нервной системы, профилактика, реабилитация, диспансерное наблюдение.

**Примеры экзаменационных билетов:**

**Билет №1**

1. Сегментарный аппарат спинного мозга (серое вещество). Спинальные центры и симптомы их поражения.
2. Кровоснабжение головного мозга по системе позвоночных артерий. Синдромы ишемии в системе позвоночных артерий (задней нижней мозжечковой артерии, основной и ее ветвей, задней мозговой артерии).
3. Невропатии периферических нервов верхней конечности, лечение, методы реабилитации.

**Билет №2**

1. Альтернирующие синдромы ствола головного мозга (на уровне среднего мозга, варолиева моста и продолговатого мозга).
2. Наследственные атаксии и спастические параплазии. Типы наследования, патогенез, клиника и лечение.
3. Факторы риска инсульта. Меры первичной профилактики инсульта.

**Билет №3**

1. Глазодвигательный, блоковой и отводящий нервы. Ядра, ход нервов, функции, симптомы поражения.
2. Опоясывающий лишай. Постгерпетическая невралгия. Этиология, патогенез, диагностика.
3. Рассеянный склероз, принципы терапии.

## **2.2. Тестовые задания**

Тестовые задания разработаны для каждой ДЕ и содержат от 3 до 6 вопросов. В тестовом задании студенту задаются 50 вопросов с возможностью выбора одного правильного ответа из 3-5 предложенных.

### **Примеры тестовых заданий:**

- 1. Больной утратил навыки одевать одежду, обувь, пользоваться чашкой, ложкой. Парезы конечностей отсутствуют. Укажите локализацию патологического очага*
  1. левая предцентральная извилина
  2. левая постцентральная извилина
  3. левая надкраевая извилина
  4. левая нижняя лобная извилина
  5. левая средняя лобная извилина
- 2. Клиническими проявлениями переходящих нарушений мозгового кровообращения в вертебробазилярной системе все ниже указанного, кроме*
  1. системного головокружения
  2. бульбарных разладов
  3. моторной афазии
  4. альтернирующих синдромов
  5. нистагма
- 3. У больного внезапно возникла "кинжальная" головная боль в затылке, рвота. При обзоре вызовутся менингеальные симптомы. Ликвор кровянистый. Поставьте клинический диагноз*
  1. паренхиматозное кровоизлияние
  2. кровоизлияние в желудочки мозга
  3. субарахноидальное кровоизлияние
  4. эпидуральная гематома
  5. субдуральная гематома
- 4. Укажите медикаментозные препараты, которые применяются для патогенетического лечения гидроцефалии*
  1. люминал, финлепсин, дифенин
  2. пирацетам, церебролизин
  3. витамины группы В
  4. диакарб
  5. лидаза, аloe
- 5. Нарушения движения в остром периоде поясничного миелита проявляются*
  1. периферическими парезами
  2. спастическими парезами
  3. комбинированными парезами
  4. гиперкинезами
  5. акинетико-риgidным синдромом
- 6. Для рассеянного склероза характерны все из нижеуказанных признаков, кроме*
  1. интенционного тремора, нистагма
  2. бледности височных половин дисков зрительных нервов
  3. снижение температурной чувствительности
  4. нижнего спастического парапареза
  5. отсутствия поверхностных рефлексов

7. Женщина, 56 лет, которая болеет сахарным диабетом на протяжении 10 лет, жалуется на жгучую боль в стопах, кистях, онемение и постепенно нарастающую слабость в них. Объективно: сила мышц в кистях и стопах сниженная до 3 баллов, гипотония, атрофия мышц. Отсутствуют ахилловы и карпорадиальные рефлексы. Затронуты все виды чувствительности в виде "носков" и "перчаток". Какой у нее наиболее вероятный диагноз

1. диабетическая энцефалопатия
2. диабетическая миелопатия
3. диабетическая энцефаломиелопатия
4. диабетическая радикулопатия
5. диабетическая полинейропатия

8. Укажите, какие из перечисленных симптомов характерны для радикулопатии пояснично-крестцовой локализации

- 1) Анталгическая поза
- 2) Боли в поясничной области
- 3) Нижний спастический парапарез
- 4) Симптом Нери
- 5) Отсутствие ахиллова рефлекса
- 6) Симптом Ласега

9. О поражении какой зоны головного мозга может свидетельствовать наличие у больного судорог в правой половине лица и руке?

- 1) Прецентральная извилина слева.
- 2) Прецентральная извилина справа.
- 3) Постцентральная извилина слева.
- 4) Постцентральная извилина справа.

10. Укажите клиническую форму бокового амиотрофического склероза

1. экстрапирамидная
2. периферическая
3. шейно-грудная
4. полиневритическая
5. Церебелярная

11. Укажите особенности патологического процесса при миастении

1. атрофия клеток предцентральной извилины
2. демиелинизация пирамидных путей
3. дегенерация клеток передних рогов спинного мозга
4. нарушение нервно-мышечной передачи на уровне синапсов
5. деструктивные изменения в периферических нервах

12. Назовите основные признаки мигрени

1. Односторонняя пульсирующая
2. фотофобия, фонофобия
3. Давящий характер болевого синдрома в височных областях
4. Появление приступов преимущественно ночью
5. Наличие ауры

13. Какие из перечисленных признаков характерны для синдрома Горнера?

- 1) Эзофтальм.
- 2) Птоз.
- 3) Миоз.

- 4) Энофтальм.
- 5) Диплопия.

*14. Больной жалуется на отсутствие движения в обеих ногах. В неврологическом статусе: сухожильные рефлексы на ногах не вызываются, атония и атрофия мышц, фасцикулярные подергивания. Чувствительность не затронута. Где очаг поражения:*

1. периферические нервы
2. передние корешки
3. передние рога поясничного утолщения
4. передние рога шейного утолщения
5. боковые канатики спинного мозга

### **2.3. Перечень навыков при клиническом разборе:**

- обследование больных (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- ведение медицинской документации;
- интерпретация данных клинических, лабораторных, функциональных, инструментальных методов обследования.

### **3. Технологии и критерии оценивания**

Форма аттестации по дисциплине – зачет с оценкой (1, 2 семестр), экзамен (3 семестр), зачет (4 семестр).

Цель промежуточной аттестации – оценить степень освоения ординаторами дисциплины «Общая и частная неврология» в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.42 Неврология.

Уровень сформированности компетенций подтверждается посредством демонстрации знаний, который ординатор приобретает в ходе изучения дисциплины «Неврология». Проверка знаний проводится на этапе тестирования по основным вопросам теоретического материала.

Зачет проводится в форме клинического разбора больного. Ординатор проводит осмотр и опрос больного (жалобы, анамнез заболевания и жизни), знакомится с результатами лабораторных и инструментальных исследований, осмотров специалистов (изучает историю болезни) и формулирует клинический диагноз. Назначает комплексное лечение и дает рекомендации по профилактике болезни, диспансерному наблюдению. При необходимости, участники клинического разбора задают дополнительные вопросы докладчику. В заключение преподаватель подводит итог клинического разбора, приводит аргументы в пользу основного и сопутствующего клинического диагноза.

Зачет с оценкой включает клинический разбор и тестирование. Оценка выставляется по результату тестирования.

Экзамен проводится в форме клинического разбора больного, тестирования, собеседование по билету. Оценка выставляется по результату тестирования и собеседования по билету.

#### *Критерии зачета этапа клинического разбора больного:*

Проведен подробный расспрос больного, определены все детали анамнеза болезни, анамнеза жизни. Сделаны соответствующие выводы. Проведен осмотр по органам и системам: выделены главные симптомы. Определены ведущие синдромы основного, сопутствующего (при его наличии), фонового (при его наличии) заболевания. Интерпретированы результаты лабораторных анализов (при их наличии). Сформулирован клинический диагноз. Проведен дифференциальный диагноз (при необходимости). Определена тактика 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.

Возможно наличие замечаний, имеющих несущественный характер при сборе анамнеза и осмотре больного и незначительные ошибки, не способные негативно повлиять на течение и исход болезни. Неполная формулировка клинического диагноза в части выделения сопутствующих или фоновых заболеваний, затруднение с определением ближайшего прогноза.

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 тестирования:*

Результат оценивается как «зачтено» или «не зачтено», знания по дисциплине засчитываются, если есть положительный ответ на 70% и более тестовых заданий по данной дисциплине.

1. Положительный ответ на менее чем 70% тестовых заданий свидетельствует о несформированности компетенций по дисциплине.
2. Положительный ответ на 70–79% тестовых заданий свидетельствует о низком уровне сформированности компетенций по дисциплине.
3. Положительный ответ на 80–89% тестовых заданий свидетельствует о среднем уровне сформированности компетенций по дисциплине.
4. Положительный ответ на 90–100% тестовых заданий свидетельствует о высоком уровне сформированности компетенций по дисциплине.

70-79% правильных ответов – удовлетворительно.

80-89% правильных ответов – хорошо.

90% и выше – отлично.

*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

Ординатор 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, ординатор демонстрирует понимание материала, обосновывает свои суждения, приводя примеры из учебного материала и/или самостоятельно составленные.