

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Программа одобрена

Ученым советом

ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России

« 5 » 06 2020 г., протокол № 3



Ректор

«УТВЕРЖДАЮ»

Карякин Н.Н.

« 5 » 06 2020 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

по специальности
31.08.42 «НЕВРОЛОГИЯ»

Квалификация: врач-невролог

Нижний Новгород
2020

1. Общие положения

1.1. Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности **по специальности 31.08.42 «Неврология»** разработана в соответствии с Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.42 «Неврология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 № 1084; приказом Минобрнауки России от 18 марта 2016 г. №227 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки), приказом Минобрнауки России от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры», Положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России».

1.2. Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО).

1.3. Задачами государственной итоговой аттестации является определение сформированности у обучающихся основных компетенций, установленных ФГОС ВО, и оценка готовности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована образовательная программа.

1.4. Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.42 «Неврология» проводится государственными экзаменационными комиссиями, состав которой утверждается приказом ректора не позднее чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации

1.5. К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план (при индивидуальном обучении) по образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.42 «Неврология»

1.6. Успешное прохождение государственной итоговой аттестации по программе ординатуры является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации - по программам ординатуры.

2. Требования к выпускникам, обучавшимся по программе ординатуры по специальности 31.08.42 «Неврология»

Государственные аттестационные испытания предназначены для оценки сформированности:

1) универсальных компетенций:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном

федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

2) профессиональных компетенций:

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению 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 (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-

9)

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Оценка сформированности компетенций проводится в ходе проверки уровня теоретической подготовки и способности обучающихся к решению профессиональных *задач* :

- провести всестороннее клиническое обследование больного, и на этом основании определить: предварительный диагноз, тяжесть состояния, неотложные мероприятия, план дополнительного обследования, в том числе консультации других специалистов, лабораторные и инструментальные исследования, избегая необоснованных и опасных, показания и сроки госпитализации, трудоспособность;

- верифицировать и/или уточнить направленный диагноз у больных, поступивших в стационар или на прием в поликлинику;

- использовать деонтологические навыки в целях установления положительного психологического контакта с больными;

- определить тактику ведения больного в зависимости от характера и тяжести заболевания: только наблюдение, начальная терапия на первые 24 часа, неотложная терапия острого состояния, приглашение других специалистов, госпитализация или перемещение больного в другое отделение.

квалифицированно осуществлять:

- эффективное и безопасное лечение больных, в том числе постоянное самостоятельное лечение и наблюдение хронических больных, а также первичную и вторичную профилактику болезней;

- плановое комплексное лечение больных, используя режим, диету, физиотерапию, медикаменты, и осуществлять динамический контроль за состоянием больного, эффективностью и переносимостью назначенного лечения, и при необходимости проводить его коррекцию (изменение дозы и способа введения медикаментов, замена последних).

осуществлять диагностику и квалификационную врачебную помощь при неотложных состояниях в стационарных и амбулаторных условиях, в том числе;

- клинически идентифицировать вид и степень тяжести неотложного состояния;

- определить тактику ведения больного: самостоятельное оказание врачебной помощи в полном объеме; начать лечение и вызвать на консультацию соответствующего врача-специалиста;
- провести в случае необходимости непрямой массаж сердца и искусственное дыхание, инфузионную терапию;
- провести экстренную медикаментозную терапию по показаниям (антибиотики, анальгетики, антиконвульсанты, вазопрессоры, бронхолитики, гормональные препараты, антидоты при отравлениях, гемостатические и др.);
- профилактику аспирации, пролежней, травм, интеркуррентных инфекций;
- динамическое наблюдение за состоянием жизненно важных функций организма;
- установить показания для применения методов реанимации (электроимпульсивной терапии, вспомогательного дыхания, экстракорпорального очищения крови, коррекции электролитного и кислотно-основного состояния крови);
- оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших), находящихся в терминальном и тяжелом состоянии;
- проводить санитарно-просветительную работу среди населения;
- оформить медицинскую документацию.

3. Процедура проведения государственной итоговой аттестации

Подготовка и сдача государственного экзамена: 108 ч / 3 з.е.

Общая трудоемкость: 108 ч / 3 з.е.

3.1. Государственный экзамен проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры по специальности **31.08.42 «Неврология»**, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен.

3.2. Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

3.3. Государственный экзамен проводится поэтапно и включает следующие обязательные аттестационные испытания:

- проверку уровня теоретической подготовленности путем тестового контроля;
- проверку уровня усвоения практических умений;
- итоговое собеседование.

Материал для тестового контроля охватывает содержание дисциплин (модулей) базовой части учебного плана образовательной программы. Содержание тестовых заданий позволяют установить и оценить различные стороны логики профессионального мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей.

Соответствие доли правильных ответов оценке установлено следующим образом: 90-100% - «отлично», 80-89% - «хорошо», 70-79% - «удовлетворительно», 69 и менее % - «неудовлетворительно».

Проверка уровня практических умений проводится в симуляционно-аккредитационном центре и/или на базах кафедр, осуществляющих подготовку по специальности **31.08.42 «Неврология»**. Оценивается сформированность универсальных и профессиональных компетенций обучающихся при решении задач профессиональной деятельности. Результат выражается в виде «зачтено» или «не зачтено».

Итоговое собеседование проводится по билетам, включающим не более 3 ситуационных задач и не более 2 теоретических вопросов. Итоговое собеседование проводится в аудитории Университета. При подготовке к ответу в устной форме обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных экзаменатором листах бумаги. На подготовку к ответу первому обучающемуся предоставляется до 45, остальные ординаторы отвечают в порядке очередности. На ответ обучающегося по билету и вопросы членов экзаменационной комиссии отводится не более 30 минут.

Устанавливаются следующие критерии оценки результатов собеседования:

- «отлично» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;

- «хорошо» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, но допускает неточности при ответах на вопросы;

- «удовлетворительно» - обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;

- «неудовлетворительно» - обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

По результатам трех государственных аттестационных испытаний государственной экзаменационной комиссией выставляется итоговая оценка за государственный экзамен. Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают прохождение государственной итоговой аттестации.

3.4. Результаты и итоги государственной итоговой аттестации подводятся на открытых заседаниях экзаменационных комиссий с участием не менее 2/3 их состава. Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

3.5. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося. Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссии хранятся в деканате ФПСВК в течение 5 лет, затем передаются и хранятся в архиве Университета.

3.6. Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

3. Материалы для подготовки к государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.42 «Неврология»

4.1. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен:

Подходы к государственному регулированию отношений, возникающих в сфере обращения лекарственных средств

Особенности организационно-управленческой деятельности в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий

Особенности экономики фармацевтических организаций

Ценовая политика и особенности ценообразования на фармацевтическом рынке

Анализ и планирование деятельности розничных фармацевтических организаций

Направления фармацевтического менеджмента

Современное состояние системы правового регулирования трудовых отношений

Учет и отчетность фармацевтических организаций

Финансовый анализ деятельности фармацевтической организации

Характеристика критериев и расчет основных показателей финансового состояния фармацевтических организаций

Финансовый менеджмент в системе управления фармацевтической организацией

Особенности аудита фармацевтических организаций

Требования, предъявляемые к фармацевтической информации, ее виды и роль в системе обращения лекарственных средств

Изучение информационных потребностей различных групп потребителей фармацевтической информации

Структура и порядок функционирования государственной системы контроля безопасности, эффективности и качества ЛС и МИ

Особенности аудита фармацевтических организаций

Социально-экономические основы кадрового менеджмента

Система менеджмента качества в фармацевтической организации

Уполномоченный по качеству в аптечной организации

Стандарты качества в фармацевтической деятельности

4.2. Список практических навыков и умений

1. Навык сбора анамнеза, внешнего осмотра и составление программы клинического обследования больного
2. Навык использования клинико-генеалогического метода исследования, умение составления родословных
3. Обследование центральной, периферической и вегетативной нервной системы (состояния сознания, оболочечные симптомы, состояние краниальной иннервации, двигательной и чувствительной сфер, состояние соматических мышц)
4. Обследование соматического статуса (аускультация легких, сердечных тонов, сонных артерий, перкуссия и пальпация внутренних органов, навыки обследования периферических сосудов, навыки измерения артериального давления)
5. Обследование психопатологического статуса (умение оценить личностные и поведенческие нарушения)

6. Навыки постановки топического диагноза
7. Уметь оценить показатели периферической крови, данные биохимического исследования крови
8. Уметь оценить основные показатели тромбоэластограммы и коагулограммы
9. Уметь оценить клиническую значимость электролитного и кислотно-основного баланса крови
10. Уметь оценить гормональное исследование
11. Уметь оценить иммуно-химическое исследование крови
12. Уметь оценить и знать практическую значимость общего анализа мочи, исследования мочи по Нечипоренко, Зимницкому и пробы Реберга
13. Уметь оценить и знать практическую значимость анализа ликвора
14. Офтальмологическое исследование (исследование глазного дна, полей зрения и др.)
15. Анализ данных аудиометрии, нистагмографии, камертоновых, калорических, вращательных проб
16. Проведение и оценка нейропсихологического тестирования (праксис, гнозис, речь, письмо, чтение, счет, ориентировка в пространстве, память, мышление)
17. Проведение и расшифровка психометрического тестирования
18. Оценка ЭКГ
19. Анализ рентгенограмм органов грудной клетки, суставов и костей, краниография, спондилография
20. Анализ данных компьютерной томографии головного и спинного мозга
21. Анализ данных МРТ головного и спинного мозга
22. Анализ данных миелографии
23. Расшифровка и оценка ЭЭГ
24. Анализ данных ЭНМГ
25. Анализ соматосенсорных, слуховых, зрительных вызванных потенциалов
26. Анализ данных УЗДГ исследования сосудов головного мозга (церебральных и прецеребральных артерий)
27. Анализ данных реовазографии
28. Люмбальная пункция

29. Новокаиновые блокады
30. Основы приемов мануальной терапии
31. Проведение постизометрической релаксации мышц
32. Основы рефлексотерапии
33. Знание основ психотерапии (рациональная, поведенческая психотерапии, холотропная, гипнотерапия, гештальттерапия, аутотренинг)
34. Уметь составить программу физиотерапии и осуществить контроль над ее реализацией
35. Уметь составить программу реабилитации двигательных расстройств ЛФК, массажа и осуществить контроль над ее реализацией
36. Уметь составить программу санаторно-курортного лечения
37. Уметь составить нейрологопедическую программу реабилитации речевых расстройств
38. Уметь оказать первую врачебную помощь при обмороке
39. Уметь оказать первую врачебную помощь при эпилептическом припадке
40. Уметь оказать первую врачебную помощь при эпилептическом статусе
41. Уметь оказать первую врачебную помощь при остром нарушении мозгового кровообращения
42. Уметь оказать первую врачебную помощь при панической атаке
43. Уметь оказать первую врачебную помощь при гипертоническом кризе
44. Уметь оказать первую врачебную помощь при инфаркте миокарда
45. Уметь оказать первую врачебную помощь при тромбоэмболии легочной артерии
46. Уметь оказать первую врачебную помощь при коме (в том числе провести дифференциальный диагноз между церебральной и соматической комой)
47. Уметь оказать первую врачебную помощь при дислокационном синдроме
48. Уметь оказать первую врачебную помощь при слабости дыхательной мускулатуры
49. Уметь оказать первую врачебную помощь при миастеническом кризе
50. Уметь оказать первую врачебную помощь при острых аллергических реакциях
51. Уметь оказать первую врачебную помощь при черепно-мозговой и спинальной травме
52. Уметь оказать первую врачебную помощь при остром болевом синдроме
53. Уметь оказать первую врачебную помощь при острой интоксикации алкоголем и его суррогатами, психотропными препаратами

54. Уметь оказать первую врачебную помощь при психомоторном возбуждении различного генеза
55. Уметь оказать первую врачебную помощь при депрессивном статусе
56. Заполнение и ведение всех разделов клинической истории болезни
57. Выписка из истории болезни

Вопросы к государственной итоговой аттестации

1. Современные представления о медиаторах и медиаторных системах.
2. Понятие об апоптозе, нейропластичности. Нейропротекторы и антиоксиданты.
4. Основные функциональные блоки мозговой деятельности по А.Р. Лурия.
5. Синдромы нарушений когнитивных функций. Афазия, апраксия, агнозия.
6. Синдромы нарушений когнитивных функций. Нарушения памяти и мышления.
7. Системная организация произвольных движений. Понятие о двигательном анализаторе.
7. Пирамидная система, строение, функция. Синдромы поражения.
8. Экстрапирамидная система, строение, функция. Симптомы поражения.
9. Мозжечок, строение, функция. Синдромы поражения. Виды атаксий, дифференциальный диагноз
10. Периферический мотонейрон. Симптомы и синдромы поражения.
11. Синдромы поражения лобной и затылочной долей мозга.
12. Синдромы поражения височной и теменной долей мозга.
13. Синдромы поражения мозгового ствола.
14. Спинальный синдром, клинические проявления. Тактика врача при остром спинальном синдроме.
15. Синдромы поражения спинного мозга на разных уровнях
16. Люмбальная и субокципитальная пункции. Показания и противопоказания к люмбальной пункции.
16. Анатомия ликворопроводящих путей. Показатели ликвора в норме и при патологии нервной системы.
17. Синдромы поражения 1-2-8 пары черепных нервов.
18. Синдромы поражения 3,4,6 пары черепных нервов.

19. Синдромы поражения 5,7 пары черепных нервов.
20. Синдромы поражения 9-12 пар черепных нервов.
21. Синдромы поражения шейного сплетения.
22. Синдромы поражения плечевого сплетения.
23. Синдромы поражения поясничного и крестцового сплетений.
24. Синдромы поражения лучевого, локтевого и срединного нервов.
25. Синдромы поражения седалищного, бедренного, малоберцового нервов.
26. Типы и виды чувствительных расстройств.
27. Современные представления о механизмах боли. Ноцицептивная и антиноцицептивная системы.
28. Нейромониторинг при критических состояниях в неврологии.
29. Нейрофизиологические методы исследования – ЭЭГ, ЭхоЭС, ЭНМГ, вызванные потенциалы. Показания к назначению, интерпретация данных.
30. Нейровизуализационные методы – КТ, МРТ, ПЭТ. Показания, противопоказания к назначению. Интерпретация результатов
31. Классификация головных болей. Мигрень. Клинико-диагностические критерии. Дифференциальный диагноз. Лечение. Экспертиза.
32. Классификация головных болей. Головная боль напряжения. Кластерная цефалгия. Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение. Экспертиза
33. Головокружение. Этиология. Отличия вестибулярных головокружений периферического и центрального характера. Первая помощь при острой вестибулярной дисфункции.
34. Головокружение. Лабиринтит, вестибулярный нейронит, болезнь Меньера, доброкачественное позиционное головокружение. Диагностика, терапия. Экспертиза
35. Менингиты. Классификация менингитов. Гнойные менингиты. Диагностика. Интенсивная терапия. Экспертиза
36. Серозные менингиты. Дифференциальная диагностика. Этиологическая и патогенетическая терапия. Экспертиза.
37. Туберкулезный менингит. Клиника, течение, диагностика. Современные принципы антибактериальной терапии. Экспертиза
38. Клещевой энцефалит. Классификация. Клиника, диагностика. Лечение. Экспертиза
39. Клещевой боррелиоз. Классификация. Клиника, диагностика. Лечение. Экспертиза
40. Нейросифилис. Классификация. Клиника, диагностика, терапия. Экспертиза

41. Биомеханика позвоночника в норме и при остеохондрозе.
42. Классификация неврологических проявлений остеохондроза.
Компрессионные и рефлекторные синдромы.
43. Миофасциальный болевой синдром. Фибромиалгия. Диагностика, терапия. Экспертиза
44. Дифференциальный диагноз при болях в спине и конечностях. Методы диагностики. Патогенетическая терапия.
45. Патогенез туннельных синдромов. Клинические проявления компрессионно-ишемических невропатий плечевого пояса и рук. Диагностика и лечение. Экспертиза
46. Клинические проявления компрессионно-ишемических невропатий тазового пояса и ног. Диагностика и лечение. Экспертиза
47. Рассеянный склероз. Классификация. Клиника, современные критерии диагностики. Терапия в период обострения. Иммуномодуляторы. Экспертиза
48. Гистологическая и топографическая классификация опухолей ЦНС.
49. Особенности течения супра- и субтенториальных, конвекситальных и глубинных опухолей, опухолей средней линии. Первичные и вторичные симптомы.
50. Опухоли гипофиза и хиазмально-селлярной области. Клиника, диагностика. Консервативное и хирургическое лечение.
51. Опухоли мозжечка и 4 желудочка. Особенности клинических проявлений астроцитом мозжечка, медуллобластом, менингеом задней черепной ямки. Экспертиза
52. Опухоли мозгового ствола, синдромы поражения среднего мозга, варолиева моста, продолговатого мозга. Диагностика, лечение. Экспертиза
53. Классификация опухолей спинного мозга. Особенности клиники на уровне различных сегментов спинного мозга. Дополнительные методы исследования. Врачебная тактика
54. Классификация черепно-мозговых травм. Клиника сотрясения головного мозга.
55. Травматические внутричерепные кровоизлияния. Переломы свода и основания черепа. Диагностика, показания к хирургическому лечению. Экспертиза
56. Черепно-мозговая травма. Клиника ушиба и сдавления головного мозга. Экспертиза
57. Острая перемежающаяся порфирия. Клинические особенности, критерии диагностики, лечение. Экспертиза.
58. Кровоснабжение головного мозга. Понятие о гемодинамическом резерве.
59. Классификация сосудистых заболеваний головного мозга. Начальные проявления недостаточности кровоснабжения мозга. Дисциркуляторная энцефалопатия. Экспертиза

60. Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Острая гипертоническая энцефалопатия. Диагностика. Неотложная помощь. Экспертиза
61. Ишемический инсульт. Клиника, дифференциальный диагноз. Неотложная помощь. Дифференцированная терапия и профилактика. Экспертиза
62. Геморрагический инсульт. Клиника, дифференциальный диагноз. Неотложная помощь. Дифференцированная терапия и профилактика. Экспертиза
63. Острые ишемические нарушения спинального кровообращения. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение. Экспертиза
64. Острые нарушения спинального кровообращения по типу геморрагии. Клиника, диагностика, лечение. Экспертиза
65. Кровоснабжение спинного мозга. Миелопатия. Клиника, лечение. Экспертиза
66. Деменция, определение. Методы исследования когнитивных функций.
67. Классификация деменций. Понятие кортикальной и субкортикальной деменции. Дифференциальная диагностика дегенеративных и сосудистых деменций.
68. Дегенеративные деменции. Болезнь Альцгеймера, болезнь телец Леви, другие формы. Принципы терапии. Экспертиза
69. Болезнь Бинсвангера, мультиинфарктная деменция, смешанные деменции. Принципы терапии. Экспертиза
70. Спиноцеребеллярные дегенерации. Клиника, диагностика, лечение. Экспертиза
71. Болезни мотонейронов. Наследственная спастическая параплегия. Синдром ригидного человека. Клиника, диагностика. Экспертиза
72. Болезни мотонейронов. Боковой амиотрофический склероз. Первичный боковой склероз. Клиника, диагностика. Экспертиза
73. Неврозы. Классификация. Клинические формы. Принципы лечения неврозов. Особенности применения психотропных препаратов. Психотерапия. Экспертиза
74. Современные представления об этиологии и патогенезе полиневропатий. Классификация. Основные клинические проявления.
75. Герпетическая нейроинфекция. Клиническая картина герпетического менингита, энцефалита, herpes zoster. Критерии диагностики. Этиологическое и симптоматическое лечение. Экспертиза
76. Дизиммунные полиневропатии. Острая воспалительная демиелинизирующая полиневропатия. Критерии диагностики. Варианты течения. Лечение. Экспертиза
77. Дизиммунные полиневропатии. Хроническая воспалительная демиелинизирующая полиневропатия. Критерии диагностики. Варианты течения. Лечение. Экспертиза.

78. Токсические, аллергические, дисметаболические, наследственные полиневропатии. Диагностика, дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Экспертиза
79. Фазы сна: фаза медленного сна, фаза быстрого сна. Стадии сна. Полисомнография. Классификация нарушений сна. Диссомнии, гиперсомнии: виды, клиническая картина, особенности диагностики и лечения.
80. НейроСПИД. Классификация. Основные клинические синдромы. Оппортунистические инфекции при СПИДЕ. Принципы диагностики и лечения больных. Экспертиза
81. Наследственные болезни нервной системы. Классификация. Прогрессирующие мышечные дистрофии. Основные формы. Клиника, диагностика, лечение. Экспертиза
82. Болезнь Гентингтона. Клиника, диагностика, лечение. Экспертиза
83. Факоматозы. Нейрофиброматоз Реклингаузена. Системный цереброретино-висцеральный ангиоматоз (б-нь Гиппель – Линдау). Атаксия – телеангиоэктазия (с – м Луи – Бар). Болезнь Штурге-Вебера. Клиника, возможности терапии.
84. Гепатолентикулярная дегенерация. Классификация. Стадии течения. Церебральные и соматические нарушения. Диагностика, лечение. Экспертиза
85. Детский церебральный паралич. Этиология. Клинические проявления, современные методы лечения.
86. Болезнь Паркинсона. Клинические проявления. Критерии диагноза. Лечение. Экспертиза
87. Синдром паркинсонизма различной этиологии. Дифференциальная диагностика. Современные подходы к лечению.
88. Эпилепсия. Этиология и патогенез. Классификация эпилептических припадков и эпилепсии. Экспертиза
89. Эпилепсия. Клиника, диагностика. ЭЭГ-изменения при эпилепсии. Лечение. Экспертиза
90. Сирингомиелия. Классификация. Дифференциальная диагностика. Лечение. Экспертиза
91. Расстройства сознания. Критерии оглушения, сопора, комы. Шкала Глазго.
92. Первичные и вторичные церебральные комы. Методология неврологического обследования больного в коме. Параклинические методы диагностики.
93. Комы. Дифференциальный диагноз Тактика ведения больных в коме, принципы лечения
94. Реабилитация больных с сосудистыми заболеваниями головного мозга. Структура реабилитационной помощи. Основные лечебные мероприятия.
95. Миастения и миастенические синдромы. Критерии диагностики, терапия. Экспертиза

96. Поражение нервной системы при сахарном диабете. Классификация. Клинические проявления, диагностика, лечение. Экспертиза
97. Неврологические синдромы при гипертиреозе и гипотиреозе. Клиника, диагностика, лечение. Экспертиза
98. Поражение нервной системы при гипопаратиреозе и гиперпаратиреозе, болезнях надпочечников. Клиника, диагностика, лечение.
99. Анатомо-физиологическая характеристика вегетативной нервной системы.
100. Исследование вегетативного тонуса, вегетативной реактивности и вегетативного обеспечения деятельности
101. Классификация вегетативных нарушений. Прогрессирующая вегетативная недостаточность. Патогенез, клиника. Возможности терапии.
102. Синкопальные состояния. Классификация. Клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз с другими пароксизмальными нарушениями. Современная терапия. Экспертиза
103. Классификация травм позвоночника и спинного мозга. Спинальный шок. Клиника сотрясения и ушиба спинного мозга. Диагностика, терапия. Экспертиза
104. Позвоночно-спинномозговая травма. Клиника сдавления спинного мозга, кровоизлияния в спинной мозг. Диагностика, лечение. Экстренная помощь. Показания к операции. Экспертиза
105. Панические атаки. Клинические проявления, критерии диагностики.
Дифференциальный диагноз. Психотерапевтическое и медикаментозное лечение. Прогноз.
106. Прионовые болезни. Клиника, диагностика, возможности терапии.
107. Митохондриальные болезни. Классификация. Клиника, диагностика, возможности терапии.
108. Неврологические проявления болезней соединительной ткани. Клиника, диагностика, лечение.
109. Неврологические синдромы при ботулизме, бешенстве, столбняке.
110. Изменения нервной системы при алкоголизме, наркоманиях, токсикоманиях.
111. Перинатальные поражения нервной системы. Клиника, диагностика, лечение.
112. Нарушение функции тазовых органов. Этиология, клиника, лечение
113. Абсцесс головного мозга. Спинальный эпидурит. Клиника. Диагностика. лечение.
114. Миелиты. Этиология. Клиника, диагностика, лечение. Экспертиза
115. Аневризмы и артерио-венозные мальформации мозга. Клиника, диагностика. Современные методы хирургического лечения.

116. Мышечные дистонии. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. Ботулотерапия. Экспертиза

117. Миотония. Миотоническая дистрофия. Клинические проявления. Диагностика, лечение. Экспертиза

118. Неотложная помощь

при гипертоническом кризе

при тиреотоксическом кризе

при миастеническом кризе

при холинэргическом кризе

при алкогольном делирии

при панической атаке

при острой вестибулярной дисфункции

при обмороке

при мигренозном приступе

при приступе кластерной цефалгии

при невралгии тройничного нерва

при постзosterной невралгии

при гипогликемической коме

при гипергликемической коме

при уремической коме

при печёночной коме

при синдроме Ландри

при бульбарном синдроме

при транзиторной ишемической атаке

при остром спинальном синдроме

при эпилептическом статусе

при дислокационном синдроме

при отравлении ядами нейротропного действия (окись углерода, тетраэтилсвинец, ФОС)

при отравлении этиловым и метиловым спиртом

при психомоторном возбуждении

при остром болевом синдроме
при острой гипоксической энцефалопатии
при острой внутричерепной гипертензии
при остром отёке мозга
при субарахноидальном кровоизлиянии
при сепсисе
при синдроме полиорганной недостаточности
при гипо- и гиперкалиемических параличах
при остром вялом тетрапарезе

4.3. *Примеры тестовых заданий*

1. Тестовые задания

| |
|--|
| <p>1. При поражении отводящего нерва возникает паралич</p> <p>а) Наружной прямой мышцы</p> <p>б) Верхней прямой мышцы</p> <p>в) Нижней прямой мышцы</p> <p>г) Нижней косой мышцы</p> |
| <p>2. Неустойчивость в позе Ромберга при закрывании глаз значительно усиливается при</p> <p>а) Сенситивной атаксии</p> <p>б) Мозжечковой атаксии</p> <p>в) Вестибулярной атаксии</p> <p>г) Лобной атаксии</p> |
| <p>3. При поражении зрительного тракта возникает</p> <p>а) Гомонимная гемианопсия</p> <p>б) Биназальная гемианопсия</p> <p>в) Битемпоральная гемианопсия</p> <p>г) Нижнеквадрантная гемианопсия</p> |
| <p>4. Обонятельные галлюцинации наблюдаются при поражении:</p> |

а) Височной доли

б) Теменной доли

в) Обонятельной луковицы

г) Обонятельного бугорка

5. Половинное поражение поперечника спинного мозга (синдром Броун-Секара) характеризуется центральным параличом на стороне очага в сочетании:

а) С нарушением глубокой чувствительности на стороне очага

б) С нарушением всех видов чувствительности на противоположной стороне

в) С нарушением болевой и температурной чувствительности на стороне очага

г) С нарушением всех видов чувствительности на стороне очага

6. При поражении червя мозжечка наблюдается атаксия:

а) Статическая

б) Динамическая

в) Вестибулярная

г) Сенситивная

7. Верхняя граница проводниковых расстройств болевой чувствительности определяется на уровне Th 10 дерматома при поражении спинного мозга на уровне сегмента:

а) Th8 или Th9

б) Th6 или Th7

в) Th9 или Th10

г) Th10 или Th11

8. При периферическом парезе левого лицевого нерва, сходящемся косоглазии за счет левого глаза, гиперестезии в средней зоне Зельдера слева, патологических рефлексов справа очаг локализуется:

а) В мосту мозга слева

б) В левом мостомозжечковом углу

в) В правом полушарии мозжечка

г) В области верхушки пирамиды левой височной кости

9. Сочетание боли и герпетических высыпаний в наружном слуховом проходе и на ушной раковине, нарушение слуховой и вестибулярной функции является признаком по-

ражения узла:

- а) Коленчатого
- б) Вестибулярного
- в) Крылонебного
- г) Гассерова

10. Алексия наблюдается при поражении:

- а) Угловой извилины
- б) Верхней лобной извилины
- в) Парагиппокампальной извилины
- г) Таламуса

Правильные ответы всегда стоят на первом месте и выделены красным цветом.

2. Ситуационные задачи

| № п/п | Код трудовой функции | Наименование трудовой функции |
|-------|----------------------|--|
| | А/01.8 | Проведение обследования пациентов при заболеваниях и(или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза |
| | А/02.8 | Назначение лечения пациентам при заболеваниях и(или) состояниях нервной системы, контроль его эффективности и безопасности |

| | | |
|---|---|--|
| И | 1 | ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ |
| У | - | Пациентка Б. 39 лет, обратилась с жалобами на асимметрию лица, нарушение вкуса на языке, боль и слабость в конечностях. Из анамнеза известно, что 10 дней назад после перенесенного простудного заболевания развилась асимметрия лица слева. Через сутки присоединились слабость мимических мышц справа, слезотечение, |

| | | |
|----|---|--|
| | | <p>нарушение вкуса на языке. Через 4 дня появились боли в мышцах, затем появилась и стала нарастать слабость в ногах и руках.</p> <p>Наличие хронических заболеваний отрицает.</p> <p>Состояние тяжелое. Сознание ясное, настроение снижено. Больная пониженного питания, кожа чистая. Дыхание везикулярное, тоны сердца не изменены, тахикардия - до 100—106 ударов в 1 мин, АД 120/75 мм рт. ст. Живот мягкий, равномерно болезненный при пальпации. Печень не пальпируется. Нарушения функции тазовых органов нет.</p> <p>В неврологическом статусе: ЧМН: парез VII-пары с обеих сторон - лагофтальм, грубее справа, затруднение при свисте, надувании щек, невозможность наморщить лоб. Патологии других черепных нервов не выявлено. Выраженный периферический тетрапарез. Сила в дистальных отделах конечностях снизилась до 1-2 баллов. Глубокие рефлексы отсутствуют, гипестезия кистей и стоп. Нервные стволы болезненные. Менингеальных знаков нет. Вибрационная чувствительность на стопах резко снижена.</p> <p>Клинические анализы крови, мочи в норме. ЦСЖ на 12-й день болезни: белок 1,12 г/л, цитоз - 5 клеток в 1 мкл.</p> |
| В | 1 | К необходимым в данной ситуации лабораторным методам обследования относятся, обоснуйте: |
| Э | - | <p>Люмбальная пункция через 7 дней после начала заболевания</p> <p>Через 1 нед после начала заболевания концентрация белка в ликворе становится повышенной</p> |
| Р2 | - | Лабораторный метод выбран верно, есть объяснение. |
| Р1 | - | Лабораторный метод выбран верно, объяснение не верное или отсутствует. |
| Р0 | - | Лабораторный метод выбран неверно. |
| В | 2 | К необходимым в данной ситуации инструментальным методам исследования относятся, какой результат мы предполагаем увидеть? |
| Э | - | <p>Электронейромиография нервов верхних и нижних конечностей</p> <p>Результат: Признаки моторно-сенсорной полиневропатии с рук и ног по демиелинизирующему типу</p> |

| | | |
|----|---|--|
| P2 | - | Инструментальный метод выбран верно, результаты предположены верно |
| P1 | - | Инструментальный метод выбран верно, результаты предположены неверно |
| P0 | - | Инструментальный метод выбран не верно |
| B | 3 | На основании результатов клинико-лабораторных методов обследования данной пациентке можно поставить диагноз |
| Э | | Острая воспалительная аксонально-демиелинизирующая моторно-сенсорная полиневропатия Гийена-Барре с выраженным тетрапарезом, diplegia facialis, нисходящий вариант. |
| P2 | | Диагноз установлен верно, описаны синдромы |
| P1 | | Диагноз установлен верно, описаны не синдромы |
| P0 | | Диагноз установлен неверно |
| B | 4 | Признаками, необходимыми для постановки диагноза полиневропатии Гийена-Барре, являются |
| Э | | Прогрессирующая мышечная слабость более чем в одной конечности |
| P2 | | Признаки описаны верно, уточнена локализация |
| P1 | | Признак описан верно, локализация не уточнена |
| P0 | | Признаки описаны не верно |
| B | 5 | В качестве специфической терапии, направленной на купирование аутоиммунного процесса при полиневропатии Гийена-Барре, применяются |
| Э | | Плазмаферез, Пульс-терапия иммуноглобулинами класса G |
| P2 | | Отражена вся специфическая терапия |
| P1 | | Отражен только один вариант специфической терапии |
| P0 | | Лечение отражено не верно |

5. Рекомендуемая литература для подготовки к государственному экзамену.

Базовая часть

Основная (по специальности)

1. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. Неврология. Национальное руководство. 2 издание испр. и доп.- ГЭОТАР -Медиа, 2019.-874 с.
2. Болезни нервной системы: руководство/под ред. Яхно Н.Н., Штульмана Д.Р. - М.:Медицина, 2019.-Т.1-2.
3. Неврология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, А. Б. Гехт. - М. : ГЭОТАРМедиа, 2018. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-4405-4.
4. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. Неврология и нейрохирургия: учебник в 2 томах. Том1. Нейрохирургия. 4-е изд., испр. и доп.- ГЭОТАР - Медиа, 2015.-640 с.
5. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. Неврология и нейрохирургия: учебник в 2 томах. Том 2. Нейрохирургия. 4-е изд., испр. и доп.- ГЭОТАР - Медиа, 2015.-408 с.
6. Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И., Гехт А. Б..Неврология: нац. руководство + 1 электрон. диск (CD-Rom) / гл.ред. М.:изд. Всероссийского общества неврологов . - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -618 с. .
7. Скоромец А.А. Нервные болезни: учебное пособие / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. – 7-е изд. (электрон.). – М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 561 с.
8. Инсульт. Современные вопросы диагностики, лечения и профилактики . Хасанова Д.Р. . Гэотар-Медиа, 2019, 352 с
9. Топическая диагностика заболеваний нервной системы, А.В.Триумфов, Мед-пресс-информ, 2019
10. Неврология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коно валова, А. Б. Гехт. , Гэотар медиа, 2018, 880 с
11. Болезни нервной системы: руководство/под ред. Яхно Н.Н., Штульмана Д.Р. - М.:Медицина, 2019.-Т.1-2.
12. Неврология для врачей общей практики под ред. В.М. Голубева, А.М.Вейна ООО Эйдос Медиа, 2017, 432 с.

Дополнительная (по специальности)

1. Аутоиммунные заболевания в неврологии. Клиническое руководство В 2 томах. /под ред. Завалишина И.А., Пирадова М.А., Бойко А.Н. Никитина С.С, Спирина Н.Н., Переседовой А.В. М.: РООИ "Здоровье человека", 2014. 400 с.

2. Профилактика инсульта. Учебное пособие для врачей. Автор: Шнякин Павел Геннадьевич, Протопопов Алексей Владимирович, Исаева Наталья Викторовна. Издательство: СпецЛит, 2020 г.
3. Полинейропатии. О.С.Левин. Медицинское информационное агентство, 2016, 480
4. Лечение эпилепсии. Т.А.Рогачева, Медицинское информационное агентство, 2019, 369 с
5. Григорьева, В. Н. Неотложная диагностика и терапия острых инфекций ЦНС : учебное пособие / В. Н. Григорьева, А. Ю. Меньшиков. – Н.Новгород : Изд-во НижГМА, 2016. – 92 с.
6. Гусев Е.И. Эпилепсия и ее лечение : руководство / Е. И. Гусев, Г. Н. Авакян, А. С. Никифоров. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 320 с.
7. Густов А.В. Актуальные нейроинфекции: монография/А.В. Густов, А.А. Смирнов, Е.А.Руина. Н. Новгород: изд. Ремедиум Приволжье –2015. - 156 с.
8. Живолупов С.А. Головокружение в неврологии / С. А. Живолупов, И. Н. Самарцев. – М. : АСТ 345, 2016. – 208 с. : ил. – (Библиотечка специалиста) .
9. Инсульт : руководство для врачей / ред. Л. В. Стаховская, С. В. Котов. – М. : Медицинское информационное агентство, 2014. – 400 с.
10. Квалификационные тесты по неврологии / Б. А. Борисов, О. С. Левин; под ред. В. Н. Шток . - М. :МЕДпресс-информ, 2015. - 208 с.
11. Левин О.С. Болезнь Паркинсона. / О.С. Левин. М.:МЕДпресс-информ, 2014.- 352с.
12. Левин О.С. Полиневропатии : клиническое руководство / О. С. Левин. – 3-е изд., испр. и доп. – М. : Медицинское информационное агентство, 2016. – 480 с.
13. Миастения: диагностика и лечение / под ред. Лобзина С.В. СПб.: СпецЛит. 2015, 160 с.
14. Неврология. Стандарты медицинской помощи./Составители А.С.Дементьев, Н.И.Журавлева и др. М.:ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 784 с.
15. Нейрореаниматология, практическое руководство. В.В. Крылов. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 176 с.
16. Скоромец А.А. Топическая диагностика заболеваний нервной системы: руководство / А.А.Скоромец, Т. А.Скоромец, А.П.Скоромец. - 9-е изд., - СПб.: Политехника, 2014.- 628 с.
17. Суслина З.А. Нарушение мозгового кровообращения: диагностика, лечение, профилактика / З. А. Суслина, Т. С. Гулевская, М. Ю. Максимова, В. А. Моргунов. – М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 536 с.

18. Трошин В.Д. Синдромы поражения нервной системы : учебное пособие / В. Д. Трошин, Т. М. Радаева, Нижегородская государственная медицинская академия. – 3-е изд., доп. и перераб. – Н.Новгород : Изд-во НижГМА, 2017. – 192 с.
19. Фельдман Е. Атлас нервно-мышечных болезней : практическое руководство / Е. Фельдман, В. Гризольд, Д. Расселл, В. Лёшер. – М. : Практическая медицина, 2016. – 392 с.
20. Холин А.В. Магнитно-резонансная томография при заболеваниях и травмах нервной системы / А.В.Холин. М.: МЕДпресс-информ. 2017. – 256 с.

ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

| Дата внесения изменений | Дата и номер протокола заседания кафедры | Содержание изменения | Подпись |
|-------------------------|--|----------------------|---------|
| | | | |
| | | | |