

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 2026.04.14 10:58:28
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bffa679172803da5b7b559fc69e6

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

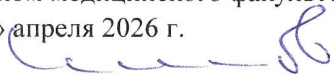
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования

«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ»

(ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ)

Медицинский факультет
Кафедра терапии

Согласовано
деканом медицинского факультета
«14» апреля 2026 г.



/Максимов А.В./

Рабочая программа дисциплины

Неврология

Специальность
31.05.02 Педиатрия

Квалификация
Врач-педиатр

Форма обучения
Очная

Согласовано учебно-методической комиссией
медицинского факультета

Протокол от «10» апреля 2026 г. № 9

Председатель УМКом

/Максимов А.В./

Рекомендовано кафедрой терапии
Протокол от «26» марта 2026 г. № 9
Зав. кафедрой

/Палеев Ф.Н./

Москва
2026

Авторы-составители:

Палеев Ф.Н., заведующий кафедры терапии, профессор, член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук

Королева О.В., ассистент кафедры терапии

Котова А.А., кандидат медицинских наук, доцент кафедры терапии

Рабочая программа дисциплины «Неврология» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденного приказом МИНОБРНАУКИ РОССИИ от 12.08.2020 г. № 965.

Дисциплина входит в «Модуль профильной направленности» в обязательную часть Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является обязательной для изучения.

Год начала подготовки (по учебному плану) 2026

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ	4
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	4
3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	5
4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ	8
5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	9
6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	26
7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ	28
8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ	28
9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	28

1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

1.1 Цель и задачи дисциплины

Цель освоения дисциплины:

- обучение методам обследования нервной системы, выявлению симптомов и синдромов поражения нервной системы, постановке топического диагноза, а также получение знаний о этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии неврологических, мультифакториальных и наследственных заболеваний.
- получение студентом знаний об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении, профилактике основных заболеваний нервной системы, мультифакториальной и наследственной патологии, формирование у студентов основ клинко-генеалогического и неврологического мышления, умения поставить диагноз, провести неотложную терапию, организовать уход и осуществить профилактику болезней.
- интеграция генетических знаний в структуру клинического мышления врача как основы для диагностики, профилактики и лечения заболеваний и укрепления здоровья населения.

Задачи дисциплины:

- приобретение студентами навыков осмотра больных и их родственников с целью выявления неврологической, мультифакториальной и наследственной патологии, усвоения клинических особенностей патологии, оценки диагностической, прогностической ценности обнаруживаемых симптомов и морфогенетических вариантов (микроаномалий) развития.
- понимание этиологии, патогенеза, причин широкого клинического полиморфизма и генетической гетерогенности неврологической и наследственной патологии. Овладение клинко-генеалогическим методом и особенностями параклинической высокоинформативной диагностики (цитогенетический, молекулярно-генетический, электрофизиологические, нейровизуализационные и др.).
- изучение современных методов терапии и нейрохирургической коррекции, реабилитации и профилактики.
- изучение принципов работы и взаимодействия медико-генетической службы со всеми службами практического здравоохранения

1.2 Планируемые результаты обучения

В результате освоения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие компетенции:

ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

ДПК-1. Способен проводить обследование детей с целью установления диагноза

ДПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина входит в «Модуль профильной направленности» в обязательную часть Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является обязательной для изучения.

Учебная дисциплина «Неврология» опирается на знания и умения, полученные при изучении предшествующих дисциплин: «Нормальная анатомия человека», «Латинский язык и основы медицинской терминологии», «Гистология, эмбриология, цитология», «Нормальная физиология», «Топографическая анатомия и оперативная хирургия», «Фармакология», «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия»,

«Патофизиология, клиническая патофизиология», «Эпидемиология», «Нейрохирургия», «Пропедевтика внутренних болезней», «Факультетская терапия», «Госпитальная терапия», «Общая хирургия», «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия», «Факультетская хирургия», «Госпитальная хирургия», «Введение в специальность», «Уход за больными (взрослыми и детьми)», «Лабораторная диагностика».

Знания, умения и навыки, приобретенные при освоении дисциплины «Неврология», необходимы для изучения последующих дисциплин: «Клиническая фармакология», «Психиатрия, медицинская психология», «Оториноларингология, детская оториноларингология», «Медицина катастроф», «Офтальмология, детская офтальмология», «Инфекционные болезни», «Поликлиническая терапия», «Детская хирургия», «Стоматология», «Онкология», «Травматология, ортопедия».

3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Объем дисциплины

Показатель объема дисциплины	Форма обучения Очная
Объем дисциплины в зачетных единицах	6
Объем дисциплины в часах	216
Контактная работа:	98,5
Лекции	24
Практические занятия:	72
из них, в форме практической подготовки	72
Контактные часы на промежуточную аттестацию:	2,5
Зачет с оценкой	0,2
Предэкзаменационная консультация	2
Экзамен	0,3
Самостоятельная работа	100
Контроль	17,5

Форма промежуточной аттестации: зачет с оценкой на 4 курсе в 8 семестре, экзамен на 5 курсе в 9 семестре.

3.2. Содержание дисциплины

Наименование разделов (тем) дисциплины с кратким содержанием	Кол-во часов		
	Лекции	Практические занятия	
		Общее кол-во	из них, в форме практической подготовки
Тема 1. Введение в неврологию. История нервных болезней Методика обследования неврологического больного. Лабораторные и инструментальные методы диагностики заболеваний нервной системы. Оценка неврологического и соматического статуса	2	-	-
Тема 2. Экстрапирамидная система и синдромы ее поражения Строение и функции экстрапирамидной системы. Стриопаллидарная система. Клинические проявления	2	6	6

двигательных расстройств при поражении стриопаллидарной системы. Координация движений и ее расстройства.			
Тема 3. Мозжечок Мозжечок и вестибулярная система: анатомо-физиологические данные. Атаксии: мозжечковая, вестибулярная, лобная, сенситивная	2	6	6
Тема 4. Спинной мозг Заболевания спинного мозга: этиология, диагностика, лечение.	2	6	6
Тема 5. Мозговой ствол Анатомо-функциональные особенности строения ствола головного мозга (ножки мозга, варолиев мост, продолговатый мозг). Анатомо-функциональные особенности строения двигательных, чувствительных и смешанных черепных нервов	2	6	6
Тема 6. Высшие мозговые функции и их расстройства Анатомо-функциональные особенности строения коры больших полушарий. Основные виды нарушений высших корковых функций: афазии, алексии, аграфии, апраксии, агнозии, нарушения схемы тела	2	8	8
Тема 7. Чувствительность и ее расстройства Анатомия и физиология проводников поверхностной и глубокой чувствительности. Типы расстройств чувствительности: периферический, сегментарный, проводниковый, корковый.	2	8	8
Тема 8. Вегетативная нервная система Строение и функции вегетативной (автономной) нервной системы: симпатическая и парасимпатическая системы; периферический (сегментарный) и центральный отделы. Симптомы и синдромы поражения.	2	8	8
Тема 9. Периферическая нервная система Строение периферических нервов. Принципы классификации заболеваний периферической нервной системы. Мононейропатии, полинейропатии: классификация, этиология, механизмы повреждения периферического нерва, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, основные направления лечения.	2	8	8
Тема 10. Поражения оболочек головного и спинного мозга Принципы классификации инфекционных заболеваний нервной системы. Принципы классификации демиелинизирующих заболеваний нервной системы. Дополнительные методы диагностики рассеянного склероза и определения активности заболевания	2	8	8
Тема 11. Частная неврология Анатомо – физиологические основы мозгового кровообращения. Принципы классификации, этиологические факторы и факторы риска сосудистых заболеваний центральной нервной системы. Патогенетические механизмы развития острых нарушений кровообращения головного и спинного мозга. Патофизиологические механизмы повреждения вещества головного мозга при ишемическом и геморрагическом инсультах. Эпилепсия. Современные представления об этиологии и	4	8	8

патогенезе эпилепсии. Определение понятия эпилепсии. Эпидемиология. Понятие об эпилептическом очаге и роль органического очагового поражения в его формировании. Классификация. Клиника различных форм эпилепсии			
Итого	24	72	72

ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

Тема	Задание на практическую подготовку	Количество часов
Тема 2. Экстрапирамидная система и синдромы ее поражения	Участие в неврологическом обследовании пациента при двигательных нарушениях (исследование мышечного тонуса, сухожильных рефлексов, экстероцептивных рефлексов) и постановки топического диагноза в неврологии. Разбор истории болезни	6
Тема 3. Мозжечок Мозжечок и вестибулярная система: анатомо-физиологические данные. Атаксии: мозжечковая, вестибулярная, лобная, сенситивная	Участие в неврологическом обследовании пациента с вестибулярными нарушениями и постановке топического диагноза. Разбор истории болезни	6
Тема 4. Спинной мозг Заболевания спинного мозга: этиология, диагностика, лечение.	Участие в неврологическом обследовании пациента с заболеваниями спинного мозга. Разбор истории болезни	6
Тема 5. Мозговой ствол Анатомо-функциональные особенности строения ствола головного мозга (ножки мозга, варолиев мост, продолговатый мозг). Анатомо-функциональные особенности строения двигательных, чувствительных и смешанных черепных нервов	Участие в неврологическом обследовании пациента с заболеваниями мозгового ствола. Разбор истории болезни	6
Тема 6. Высшие мозговые функции и их расстройства Анатомо-функциональные особенности строения коры больших полушарий. Основные виды нарушений высших корковых функций: афазии, алексии, аграфии, апраксии, агнозии, нарушения схемы тела	Участие в неврологическом обследовании пациента с нарушением высших корковых функций: афазии, алексии, аграфии, апраксии, агнозии, нарушения схемы тела. Разбор истории болезни	8
Тема 7. Чувствительность и ее расстройства	Участие в неврологическом обследовании пациента в приемном отделении и исследование чувствительности, в зависимости от уровня поражения соматосенсорных путей. Разбор истории болезни	8
Тема 8. Вегетативная нервная система Строение и функции вегетативной (автономной) нервной системы: симпатическая и парасимпатическая системы; периферический (сегментарный) и центральный отделы. Симптомы и синдромы поражения.	Участие в неврологическом обследовании пациента с расстройствами вегетативной нервной системы. Разбор истории болезни	8

Тема 9. Периферическая нервная система Строение периферических нервов. Принципы классификация заболеваний периферической нервной системы.	Участие в неврологическом обследовании пациента с расстройствами периферической нервной системы. Разбор истории болезни	8
Тема 10. Поражения оболочек головного и спинного Мозга. Принципы классификации инфекционных заболеваний нервной системы. Принципы классификации демиелинизирующих заболеваний нервной системы.	Участие в неврологическом обследовании пациента с поражением оболочек головного мозга. Разбор истории болезни	8
Тема 11. Частная неврология Анатомо – физиологические основы мозгового кровообращения. Эпилепсия. Современные представления об этиологии и патогенезе эпилепсии. Определение понятия эпилепсии. Эпидемиология. Понятие об эпилептическом очаге и роль органического очагового поражения в его формировании. Классификация. Клиника различных форм эпилепсии	Разбор историй болезни пациентов с нарушением кровообращения головного и спинного мозга. Дифференциальная диагностика. Разбор истории болезни пациента с эпилепсией. Участие в осмотре больных.	8

4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Темы для самостоятельного изучения	Изучаемые вопросы	Количество часов	Формы самостоятельной работы	Методическое обеспечение	Формы отчетности
Общая неврология	Основные методы исследования нервной системы.	52	Изучение литературы по теме, подготовка доклада	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Доклад
Частная неврология	Определение. Актуальность. Эпидемиология. Этиология и патогенез заболеваний. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика.	48	Изучение литературы по теме, подготовка доклада	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Доклад
Итого		100			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-1. Способен проводить обследование детей с целью установления диагноза	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-2. Способен назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

5.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
ОПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает технические характеристики медицинских изделий и устройств, предназначенных для диагностики и оказания медицинской помощи в области клинической неврологии. Умеет пользоваться медицинскими устройствами для осуществления диагностики неврологических заболеваний.	Устный опрос, тестирование, доклад,	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования, Шкала оценивания доклада
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает технические характеристики медицинских изделий и устройств, предназначенных для диагностики и оказания медицинской помощи в области клинической неврологии. Умеет пользоваться медицинскими устройствами для осуществления диагностики неврологических заболеваний. Владет методологией инструментального обследования неврологических пациентов	Устный опрос, тестирование, доклад, решение ситуационных задач, практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования, Шкала оценивания доклада, Шкала оценивания решения ситуационных задач, Шкала оценивания практической подготовки
ОПК-5	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает анатомо-функциональные особенности строения различных структур головного и спинного мозга, их взаимодействие с остальными системами организма человека в норме и при патологии Умеет на основе знаний топографической диагностики определять уровень повреждения, определить тактику обследования неврологических пациентов	Устный опрос, тестирование, доклад,	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования, Шкала оценивания доклада

	Продвину тый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостояте льная работа	Знает анатомо- функциональные особенности строения различных структур головного и спинного мозга, их взаимодействие с остальными системами организма человека в норме и при патологии Умеет на основе знаний топической диагностики определять уровень повреждения, определить тактику обследования неврологических пациентов. Владеет навыками проведения физикального осмотра, формулировки диагноза, дифференциальной диагностики, интерпретации данных осмотра и инструментальных методов обследования неврологических пациентов.	Устный опрос, тестирование, доклад, решение ситуационных задач, практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания доклада, Шкала оценивания решения ситуационных задач Шкала оценивания практической подготовки
ОПК-7	Пороговы й	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостояте льная работа	Знает основные типы патологических процессов и заболеваний нервной системы, а также принципы назначения лечения. Умеет определять необходимое лечение и его объем; выполнять дифференциальную диагностику, оценивать эффективность лечения.	Устный опрос, тестирование, доклад,	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования, Шкала оценивания доклада
	Продвину тый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостояте льная работа	Знает основные типы патологических процессов и заболеваний нервной системы, а также принципы назначения лечения. Умеет определять необходимое лечение и его объем; выполнять дифференциальную диагностику и назначать лечение Владеет методологией необходимости проведения диагностических мероприятий и оценкой эффективности проводимой терапии.	Устный опрос, тестирование, доклад, решение ситуационных задач, практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания доклада, Шкала оценивания решения ситуационных задач Шкала оценивания практической подготовки
ДПК-1	Пороговы й	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостояте льная работа	Знает анатомические и патофизиологические основы проведения обследования детей с различными заболеваниями и патологическими состояниями. Умеет на основании знаний анатомии человека, формулировать основную диагностическую концепцию у детей	Устный опрос, тестирование, доклад,	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования, Шкала оценивания доклада

	Продвину тый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостояте льная работа	Знает анатомические и патофизиологические основы проведения обследования детей с различными заболеваниями и патологическими состояниями. Умеет на основании знаний анатомии человека, формулировать основную диагностическую концепцию у детей Владеет практическими навыками проведения обследования детей с различными заболеваниями и патологическими состояниями.	Устный опрос, тестирование, доклад, решение ситуационных задач, практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания доклада, Шкала оценивания решения ситуационных задач Шкала оценивания практической подготовки
ДПК-2	Порог овы й	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостояте льная работа	Знает патофизиологические основы патогенеза заболеваний неврологического профиля у детей, правила и алгоритмы оказания первичной медико- санитарной помощи в амбулаторных условиях. Умеет устанавливать синдромальный диагноз у детей на основании проведенного обследования.	Устный опрос, тестирование, доклад,	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования, Шкала оценивания доклада
	Продвину тый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостояте льная работа	Знает патофизиологические основы патогенеза заболеваний неврологического профиля у детей, правила и алгоритмы оказания первичной медико- санитарной помощи в амбулаторных условиях. Умеет устанавливать синдромальный диагноз у детей на основании проведенного обследования. Владеет методологией осмотра и обследования детей, дифференциальной диагностики, назначению лечения и проведению контроля его эффективности и безопасности, проведению экспертизы нетрудоспособности у детей неврологического профиля	Устный опрос, тестирование, доклад, решение ситуационных задач, практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания доклада, Шкала оценивания решения ситуационных задач Шкала оценивания практической подготовки

Шкала оценивания доклада

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствуют поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	10

Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	5
Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	2
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию	0

Шкала оценивания устного опроса

Критерии оценивания	Баллы
Высокая активность на практических занятиях, содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	25
Участие в работе на практических занятиях, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	10
Низкая активность на практических занятиях, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	5
Отсутствие активности на практических занятиях, студент показал незнание материала по содержанию дисциплины	0

Шкала оценивания решения ситуационных задач

Критерии оценивания	Баллы
Верно решено 5 задач	10
Верно решено 4 задачи	5
Верно решено 3 задачи	2
Верно решено 0,1,2 задачи	0

Шкала оценивания тестирования

Критерий	Количество баллов
80-100% правильных ответов	15-20 баллов

70-79 % правильных ответов	10-14 баллов
50-69 % правильных ответов	4-9 баллов
менее 50 % правильных ответов	0-3 баллов

Шкала оценивания практической подготовки

Критерии оценивания	Баллы
Высокая активность на практической подготовке, выполнен(ы) осмотр/курация /часть истории болезни/клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве не менее 3 и/или отработан алгоритм оказания медицинской помощи (не менее 3) или сформирован клинический навык	5
Средняя активность на практической подготовке, выполнен(ы) осмотр/курация /часть истории болезни/клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве от 1 до 3 и/или отработан алгоритм оказания медицинской помощи (от 1 до 3)	2
Низкая активность на практической подготовке, осмотр/курация /часть истории болезни/клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве не выполнялись, алгоритм оказания медицинской помощи не отработан	0

5.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Примерные темы докладов

1. Афазии
2. Болезнь Альцгеймера
3. Болезнь Паркинсона
4. Болезнь Гентингтона
5. Болезнь Унферрихта—Лундборга
6. Болезнь Лафоры
7. Болезнь Пика
8. Генерализованные тонические судороги как синдром заболеваний
9. Писчий спазм
10. Хорея
11. Синдром Леша—Нихена
12. Миоклонус
13. Первичные головные боли
14. Головная боль и сон
15. Двигательные расстройства во сне
16. Дегенеративно-дистрофические поражения позвоночника. Грыжи дисков. Диско-радикулярный конфликт. Хирургическое лечение
17. Детский церебральный паралич
18. Диагностика внутричерепных гематом
19. Заболевание головного мозга – деменция
20. Заболевание периферической нервной системы
21. Заболевания головного мозга
22. Закрытые травмы головного и спинного мозга
23. Злокачественный нейролептический синдром (эпидемиология, факторы риска, клиника, диагностика, патогенез, терапия)
24. Изучение противогипоксической активности исследуемых соединений и их

- эффективности в условиях экспериментальных цереброваскулярных расстройств
25. Инсультные синдромы и односторонняя неврологическая симптоматика
 26. Интенсивная терапия тяжелой черепно-мозговой травмы
 27. Комы и псевдокомы в клинике острой патологии головного мозга
 28. Лечение бессонницы
 29. Лунатизм и сомнамбулизм
 30. Медикаментозные осложнения у больных эпилепсией

Примерные вопросы для устного опроса

1. Краниальная дистония
2. Оромандибулярная дистония
3. Дистония стопы
4. Вторичная дистония
5. Лечение дистонии
6. Сенильная (эссенциальная) хорей
7. Доброкачественная наследственная хорей
8. Нейроакантоцитоз
9. Вторичный фокальный (сегментарный) миоклонус
10. Миоклонус при дегенеративных заболеваниях ЦНС
11. Эпилептический миоклонус
12. Миоклоническая энцефалопатия Хашимото
13. Фокальный эпилептический миоклонус
14. Лечение миоклонуса
15. Лекарственные двигательные расстройства
16. Нейролептические синдромы
17. Дискинезии, вызванные другими препаратами
18. Наследственная спастическая параплегия
19. Изолированная наследственная спастическая параплегия

Задания на практическую подготовку

1. Участие в неврологическом обследовании пациента при двигательных нарушениях (исследование мышечного тонуса, сухожильных рефлексов, экстероцептивных рефлексов) и постановки топического диагноза в неврологии
2. Участие в неврологическом обследовании пациента в приемном отделении и исследование чувствительности, в зависимости от уровня поражения соматосенсорных путей
3. Участие в неврологическом обследовании пациента с вестибулярными нарушениями и постановке топического диагноза. Разбор истории болезни
4. Участие в неврологическом обследовании пациента с заболеваниями спинного мозга. Разбор истории болезни
5. Участие в неврологическом обследовании пациента с заболеваниями мозгового ствола. Разбор истории болезни
6. Участие в неврологическом обследовании пациента с нарушением высших корковых функций: афазии, алексии, аграфии, апраксии, агнозии, нарушения схемы тела. Разбор истории болезни
7. Участие в неврологическом обследовании пациента в приемном отделении и исследование чувствительности, в зависимости от уровня поражения соматосенсорных путей. Разбор истории болезни
8. Участие в неврологическом обследовании пациента с расстройствами вегетативной нервной системы. Разбор истории болезни
9. Нормативы развития речи у детей. Формы нарушений речевого развития. Оценка

развития устной речи, чтения, письма.

10. Оценка нарушения сознания

Примерные вопросы для тестирования

1. Давление спинно-мозговой жидкости у детей школьного возраста в норме составляет
 - а) 15-20 мм вод. ст.
 - б) 60-80 мм вод. ст.
 - в) 120-170 мм вод. ст. (+)
 - г) 180-250 мм вод. ст.
 - д) 260-300 мм вод. ст.
2. Симпатические клетки лежат
 - а) в передних рогах
 - б) в задних рогах
 - в) в передних и задних рогах
 - г) главным образом, в боковых рогах (+)
3. Спинной мозг новорожденного оканчивается на уровне нижнего края позвонка
 - а) XII грудного
 - б) I поясничного
 - в) II поясничного
 - г) III поясничного (+)
4. Наиболее выражен ладонно-ротовой рефлекс у детей в возрасте
 - а) до 2 месяцев (+)
 - б) до 3 месяцев
 - в) до 4 месяцев
 - г) до 1 года
5. Хватательный рефлекс физиологичен у детей в возрасте
 - а) до 1-2 месяцев (+)
 - б) до 3-4 месяцев
 - в) до 5-6 месяцев
 - г) до 7-8 месяцев
6. К миелознцефальным позотоническим рефлексам относят
 - а) асимметричный тонический шейный
 - б) симметричный тонический шейный
 - в) тонический лабиринтный
 - г) верно а) и б)
 - д) все перечисленные (+)
7. Зрительное сосредоточение на предмете появляется у детей
 - а) к концу первого месяца жизни (+)
 - б) в середине второго месяца жизни
 - в) в начале третьего месяца жизни
 - г) к концу третьего месяца жизни
8. Принцип реципрокности заключается
 - а) в расслаблении антагонистов и агонистов
 - б) в расслаблении только агонистов
 - в) в расслаблении только антагонистов

г)в сокращении агонистов и расслаблении антагонистов (+)

9.При птозе, расширении зрачка слева и правостороннем гемипарезе очаг расположен

- а)в четверохолмий
- б)во внутренней капсуле слева
- в)в мосту мозга слева
- г)в левой ножке мозга (+)

10.Гнойным менингитом чаще болевают дети возраста

- а)раннего (+)
- б)дошкольного
- в)младшего школьного
- г)старшего школьного

11.Геморрагическая сыпь при менингококцемии у детей является следствием

- а)аллергии
- б)иммунологической реактивности
- в)повреждения сосудов и патологии свертывающей системы крови (+)
- г)всего перечисленного

12.Рецидивирующий гнойный менингит чаще наблюдается у детей

- а)при стафилококковой инфекции
- б)грудного возраста
- в)при иммунодефиците
- г)с ликвореей (+)
- д)с аллергией

13.Особенности нарушения пиломоторного рефлекса имеют топико-диагностическое значение при поражении

- а)четверохолмия
- б)продолговатого мозга
- в)гипоталамуса
- г)спинного мозга (+)

14.Интегральная деятельность обоих полушарий головного мозга обеспечивается

- а)проекционными волокнами
- б)ассоциативными волокнами
- в)комиссуральными волокнами (+)
- г)ассоциативными полями корковых отделов анализаторов

15.Ассоциативные волокна связывают

- а)симметричные части обоих полушарий
- б)несимметричные части обоих полушарий
- в)кору со зрительным бугром и нижележащими отделами (центробежные и центростремительные пути)
- г)различные участки коры одного и того же полушария (+)

16.Астереогноз возникает при поражении

- а)язычной извилины теменной доли
- б)верхней височной извилины
- в)нижней лобной извилины
- г)верхней теменной доли (+)

- 17.Центральный парез левой руки возникает при локализации очага
- а)в верхних отделах передней центральной извилины слева
 - б)в нижних отделах передней центральной извилины слева
 - в)в заднем бедре внутренней капсулы
 - г)в колене внутренней капсулы
 - д)в среднем отделе передней центральной извилины справа (+)
- 18.Судорожный припадок начинается с пальцев левой ноги в случае расположения очага
- а)в переднем адверсивном поле справа
 - б)в верхнем отделе задней центральной извилины справа
 - в)в нижнем отделе передней центральной извилины справа
 - г)в верхнем отделе передней центральной извилины справа (+)
 - д)в нижнем отделе задней центральной извилины справа
- 19.Миелинизация волокон пирамидной системы начинается
- а)на третьем месяце внутриутробного развития
 - б)в конце первого года жизни
 - в)в начале второго года жизни
 - г)на последнем месяце внутриутробного развития (+)
- 20.Шейное сплетение образуется передними ветвями спинно-мозговых нервов и шейных сегментов
- а)С1-С4 (+)
 - б)С2-С5
 - в)С3-С6
 - г)С4-С7
 - д)С5-С8

Примерные ситуационные задачи

Задача 1.

Девочка 13 лет жалуется на повышенную утомляемость, снижение памяти, концентрации внимания, тревожность, плаксивость, насильственные движения в мышцах лица, плечевом поясе, верхних конечностях, которые беспокоят пациентку около месяца. Из анамнеза известно, что больная страдает суставной формой ревматизма с частыми обострениями. При осмотре врачом общего профиля было выявлено: больная неусидчива, гримасничает, не может удержать высунутый из полости рта язык при зажмуренных глазах, эмоционально лабильна. В неврологическом статусе генерализованный хореический гиперкинез на фоне диффузной мышечной гипотонии, вегетативная дисфункция.

Задание:

- 1) Клинический диагноз?
- 2) Топический диагноз?
- 3) Обследование?
- 4) Лечение?

Эталон ответа: 1) Малая (ревматическая) хорея.

2) Базальные ганглии.

3) Клинический анализ крови, определение титра антистрептакоковых антител, СОЭ, уровень С-реактивного белка, МРТ головного мозга, ЭЭГ.

4) Госпитализация и постельный режим в остром периоде, пенициллин (400 000 Ед. в/м 2 раза в день 10 дней), в последующем, в течение 5 лет проводится превентивная терапия бицилином-5 (1 500 000 в/м Ед. 1 раз в месяц), в тяжелых случаях – курс лечения преднизолоном (1-1,5 мг/кг/сут.), или метилпреднизолоном (1 г в/в капельно 5 дней). Для уменьшения гиперкинеза:

клоназепам (1-4 мг/сут.), вальпроевая кислота (15-25 мг/кг/сут.), при неэффективности – нейролептики: тиаприд (200-400 мг/сут.) или галоперидол (1-3 мг/сут.). В резистентных случаях: иммуноглобулин или плазмаферез.

Задача 2.

Девочка 11 лет пришла с мамой в поликлинику, в коридоре врач общего профиля обратил внимание на имеющийся у девочки генерализованный дистонический гиперкинез: вращательный штопорообразный – шеи с поворотом головы влево и назад, туловища, нижних конечностей с подошвенным сгибанием пальцев и ротацией стопы внутрь, верхних конечностей – сгибание кистей в кулак и приведение большого пальца. При дальнейшем осмотре: наблюдается усиление гиперкинеза в вертикальном положении и попытке целенаправленного движения, исчезновение симптомов во сне и при определенных жестах, повышение мышечного тонуса по пластическому типу в конечностях, больше в левой ноге, нарушение статики и походки. Поражения ЧМН, пирамидной, мозжечковой и сенсорной систем не выявлено. Со слов матери, с 8 лет у девочки при ходьбе возникала неловкость в левой ноге, в последующем присоединилось усиление сокращения мышц и неправильная установка стопы. Через год наблюдалось вовлечение мышц шеи и рук, через 2 года – мышц туловища. В семье подобных случаев заболевания не было.

Задание:

- 1) Топический диагноз?
 - 2) Клинический диагноз?
 - 3) Обследование?
 - 4) Лечение?
- Эталон ответа: 1) Поражение базальных ганглиев.
2) Торсионная дистония.
3) МРТ, ПЭТ головного мозга, молекулярно-генетическое исследование.
4) Леводопа, холинолитики

Задача 3

3-х летний ребенок, посещает ясли на полный день. Воспитательница заметила, что мальчик стал вялый, а затем начал плакать и беспокоиться. Измерение температуры выявило 39 С, возникла рвота. К моменту приезда скорой помощи: ребенок лежит в кроватке, сознание спутано, головка запрокинута назад, ноги подтянуты к животу. Срочно доставлен в больницу, где произведена люмбальная пункция. Анализ ликвора: давление 250 мм водного столба, цвет мутный, цитоз 1000 в 1 мм³, преобладают нейтрофилы.

Задание:

- 1) Поставьте топический диагноз?
- 2) Поставьте предварительный клинический диагноз?
- 3) Предложите дополнительные методы обследования.
- 4) Предложите план лечения.
- 5) Предложите план необходимых санитарно-эпидемических мероприятий.
- 6) Возможные исходы заболевания?

Эталон ответа: 1) Оболочки головного мозга

- 2) Менингококковый менингит
- 3) Анализ ликвора на посев флоры и чувствительность к а/б, ПЦР
- 4) Пенициллины (ампициллин 0,1-0,2 г/кг х 6р), цефалоспорины III (цифтриаксон 20 – 80 мг/кг х 2р), дезинтоксикационная терапия, снижение ВЧД (осмотические диуретики, дексаметазон), восстановление водно-электролитного баланса, симптоматическое лечение.
- 5) Ясли закрываются на 10 ти дневный карантин, все контактные лица обследуются бактериологически, проводится химиопрофилактика а/б всем контактным, контактным детям профилактически вводится нормальный иммуноглобулин.
- 6) Полное выздоровление, летальный исход, стойкий неврологический дефицит (глухота, слепота, эпилепсия)

Задача 4

Родители 9ти летнего ребенка вызвали врача на дом. Рассказали, что в течение 2,5 недель у сына была небольшая температура 37,2- 37,5, плохо себя чувствовал, болела голова, была однократная рвота. Сегодня с утра появилось двоение в глазах. За последний год похудел на 3 кг, часто жаловался на утомляемость, ухудшилась успеваемость в школе, появился частый кашель. Врач выявил: умеренно выраженный менингеальный синдром, легкое расходящееся косоглазие и легкий птоз справа. Мальчика срочно госпитализировали. Анализ ликвора: давление 400 мм водного столба, жидкость бесцветная, через 24 часа появилась неясная фибриновая сетка, белок 0,65 г/л, цитоз 200 в 1 мм³, преобладают лимфоциты, сахар 0,6 ммоль/л.

Задание:

- 1) Поставьте топический диагноз?
- 2) Поставьте предварительный клинический диагноз?
- 3) Предложите дополнительные методы обследования.
- 4) Предложите план лечения.
- 5) Возможные исходы заболевания?

Эталон ответа: 1) III пара ЧН справа, оболочки головного мозга

- 2) Туберкулезный менингит
- 3) Исследование ликвора: окрашивание на кислотоустойчивые бактерии, посев, биохимическое исследование ликвора на активность аденозин дезаминазы (АДА), ПЦР.
- 4) «Тройная» терапия: изониазид, рифампицин, пиразинамид, витамин В6.
- 5) Полное выздоровление, 20-30% резидуальный неврологический дефицит, летальность до 10%.

Задача 5

В летнем детском спортивном лагере у троих детей возраста от 6 до 9 лет в течение 2-х суток повысилась температура до 38 градусов, появилась сильная головная боль, головокружение, повторная рвота. У одного ребенка развился судорожный припадок. При осмотре: состояние у всех средней тяжести, гиперемизированная окраска лица с бледным носогубным треугольником, умеренно выраженные менингеальные симптомы. В анализе ликвора ребенка, которого первым доставили в районную больницу: ликвор прозрачный, бесцветный, давление 350 мм вод.ст., 400 клеток в 1мкл, преобладают лимфоциты, белок – 0,2 г/л.

Задание:

- 1) Поставьте предварительный клинический диагноз?
- 2) Предложите дополнительные методы обследования.
- 3) Предложите план лечения.
- 4) Предложите план необходимых санитарно-эпидемических мероприятий.
- 5) Возможные исходы заболевания?

Эталон ответа: 1) Первичный энтеровирусный менингит

- 2) Серологическое исследование сыворотки крови и СМЖ
- 3) Лечение симптоматическое
- 4) Изолировать заболевших, осуществлять медицинское наблюдение за всеми контактными лицами, на пищеблоке и во всех местах общего пользования проводить текущую дезинфекцию, ежедневно контролировать организацию питания.
- 5) Обычно полное выздоровление.

Задача 6

Во время летних каникул, находясь у бабушки в деревне в Белоруссии, 14-летний подросток регулярно пил козье молоко, которое покупала бабушка в соседней деревне. Внезапно у него возник озноб, поднялась температура до 39 градусов, заболела голова, была рвота. На второй день болезни был жидкий стул, боли в животе. Через 2 дня температура снизилась, но еще через 2, вновь поднялась, стал сонлив и спутан, в связи с чем доставлен в больницу. В больнице определили положительные симптомы ригидности шейных мышц, Кернига и Брудзинского. Очаговой неврологической симптоматики выявлено не было. В анализе ликвора: бесцветный, прозрачный, давление – 350 мм вод.ст., цитоз- 200 кл. в 1 мкл, смешанного х-ра, с преобладанием

лимфоцитов. Задание:

- 1) Поставьте топический диагноз?
- 2) Поставьте предварительный клинический диагноз?
- 3) Предложите дополнительные методы обследования.
- 4) Предложите план лечения.
- 5) Предположите возможный источник заражения.

Эталон ответа: 1) Оболочки головного мозга

2) Клещевой энцефалит, менингеальная форма

3) Анализ ликвора на выявление вируса – серологическое исследование, ПЦР

4) Лечение этиотропное – рекомбинантный интерферон (реаферон) в сочетании с препаратами прямого противовирусного действия на РНК и ДНК вирусов (рибавирин, амиксин), патогенетическая – противоотечная (маннитол, дексазон, диакарб), нейропротективная, витамины (мильгамма)

5) Энтеральный путь заражения, козье молоко.

Задача 7

Школьник 8 лет. В течение 3 месяцев страдает приступами тонико-клонического характера, начинающимися в мышцах лица, языка, сопровождающимися гиперсаливацией, остановкой речи, прекращением обычной двигательной активности, потерей контакта с окружающими, наблюдаются автоматизированные движения рук, затем развиваются тонико-клонические генерализованные судороги. Приступы появляются 1 раз в 1-2 недели, без явной причины, длятся 2-3 минуты, после приступа ребенок засыпает. На ЭЭГ выявляются пики в лобноно височных областях с генерализацией по конвексу. Травм головы, нейроинфекций ранее не переносил.

Задание: 1) Первая помощь?

2) Действие врача скорой помощи?

3) Обследование?

4) Клинический диагноз?

5) Лечение?

Эталон ответа: 1) Первая помощь в момент припадка – предупреждение травм и аспирации: уложить пациента на бок, расстегнуть воротник, ослабить пояс, фиксировать голову.

2) Действие врача скорой помощи: в момент приступа возможно введение диазепама (10 мг на физиологическом растворе), после приступа введение диазепама не рационально, т.к. не предупреждает возникновение последующих приступов.

3) Обследование: ЭЭГ, ЭЭГ-мониторинг, КТ или МРТ головного мозга, клинический анализ крови, исследование уровня электролитов, глюкозы крови, консультация невролога.

4) Идиопатическая эпилепсия. Сложные парциальные припадки с вторичной генерализацией.

5) Лечение: препараты вальпроевой кислоты (депакин, конвулекс), карбамазепин.

Задача 8

Девушка 16 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на эпизоды выключения сознания. Знает об этих эпизодах от знакомых и родственников: во время разговора замолкает, в течение нескольких секунд на обращенную речь не реагирует. Падения, судороги, потерю мочи отрицает. Такие приступы могут повторяться до нескольких десятков раз в день, продолжительность 10-20 секунд. Подобные приступы отмечаются у отца больной. КТ головного мозга патологии не выявило. На ЭЭГ: пароксизмальные разряды «пик медленная волна» с частотой 3/с, с генерализацией по конвексу.

Задание: 1) Клинический диагноз?

2) Обследование?

3) Лечение?

Эталон ответа: 1) Идиопатическая эпилепсия, генерализованные припадки (типичные абсансы).

2) Обследование: ЭЭГ-мониторинг, определение содержания пролактина, ксантуроновой кислоты в крови (сразу после приступа).

3) Лечение: препараты вальпроевой кислоты (депакин, конвулекс), этосуксимид

Примеры вопросов к зачету с оценкой

1. Московская и Петербургская школы неврологии.
2. Исторический очерк развития неврологии. Методы исследования нервных болезней
3. Невризм, история и современность.
4. Нервная клетка, нервные волокна, нейроглия, строение и функции.
5. Основные положения нейронной теории, ее значение для клиники.
6. Важнейшие нейромедиаторные системы, клиническое значение.
7. Системная организация деятельности нервной системы в норме и при патологии. Учение академиков П. К. Анохина, Г. Н. Крыжановского.
8. Специфические и неспецифические системы головного мозга в норме и при заболеваниях нервной системы.
9. Учение о локализации функций в коре головного мозга, концепции локализационизма и эквипотенциализма.
10. Учение академика И. П. Павлова о высшей нервной деятельности, его значение для клиники.
11. Нарушения сознания, их оценка.
12. Бессознательная психическая деятельность человека, методы исследования, клиническое значение.
13. Ствол головного мозга. Симптомы поражения на разных уровнях. Альтернирующие синдромы.
14. Внутренняя капсула. Зрительный бугор. Симптомы поражения.
15. Экстрапирамидная нервная система. Синдромы поражения подкорковых ганглиев.
16. Паллидарный (акинетико-ригидный) синдром. Методика исследования.
17. Синдромы поражения подкорковых ганглиев. Стриарный (гипотоническигиперкинетический) синдром. Гиперкинезы. Методика исследования.
18. Мозжечок. Афферентные и эфферентные связи. Симптомы поражения. Методика исследования.
19. Атаксии: мозжечковая, сенситивная, вестибулярная, корковая (лобная). Методика исследования.
20. Лимбическая система. Ретикулярная формация ствола мозга. Симптомы поражения.
21. Гипоталамус. Вегетативная нервная система. Симпатическая и парасимпатическая нервная система. Симптомы поражения. Методика исследования.
22. Лобная доля. Височная доля. Симптомы поражения. Методика исследования.
23. Теменная доля. Затылочная доля. Симптомы поражения. Методика исследования.
24. Праксис и его нарушения. Методы исследования праксиса.
25. Гнозис и его нарушения. Методы исследования гнозиса.
26. Афазии. Методы исследования речи.
27. Нормативы развития речи у детей. Формы нарушений речевого развития. Оценка развития устной речи, чтения, письма.
28. Коматозные состояния. Методика исследования больных в коматозном состоянии.
29. Кровоснабжение головного мозга. Симптомы нарушений кровоснабжения в системе внутренней сонной артерии, бассейнах передней мозговой, средней мозговой артерий

Примеры вопросов к экзамену

1. Роль личности пациента в неврологической патологии, методы диагностики нарушений структуры личности.
2. Ретикулярная формация ствола головного мозга (анатомия, физиология, патология).
3. Учение о лимбико-ретикулярном комплексе, его значение для клиники.
4. Строение, функции и патология экстрапирамидной системы.
5. Кровоснабжение головного и спинного мозга.
6. Учение о вегетативной нервной системе.
7. Гематоэнцефалический барьер в условиях нормы и патологии.
8. Цереброспинальная жидкость, образование, циркуляция, методы исследования, основные ликворные синдромы.
9. Топический диагноз поражения спинного мозга по высоте и в поперечном сечении.
10. Симптомокомплекс половинного поражения спинного мозга (синдром Броун-Секара).
11. Мозжечковый синдром.
12. Синдромы поражения внутренней капсулы и лучистого венца.
13. Таламический синдром.
14. Чувствительность. Проводящие пути. Методы исследования поверхностной и глубокой чувствительности, сложных видов чувствительности. Типы расстройств чувствительности: периферический, сегментарный, проводниковый.
15. Чувствительность. Проводящие пути. Виды расстройств чувствительности: гипо- и гиперестезии, боль и парестезии, дизестезии, гиперпатия, каузалгия. Симптомы натяжения. Методика исследования.
16. Пирамидный путь. Клинические особенности поражения на разных уровнях: головной мозг (прецентральный изгиб, лучистый венец, внутренняя капсула, ствол мозга), спинной мозг (боковой канатик, передний рог). Методика исследования.
17. Коротко-мышечный путь. Симптомы периферического и центрального паралича. Методика исследования.
18. 5. Исследование мышечного тонуса и силы конечностей, оценка по баллам. Заболевания с изменениями мышечного тонуса.
19. Классификация рефлексов. Рефлекторная дуга: строение и функционирование. Поверхностные и глубокие рефлексы. Методика исследования поверхностных рефлексов (кожных и со слизистых оболочек), сухожильных и надкостничных (периостальных) рефлексов. Изменения рефлексов при центральном и периферическом параличах.

5.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

В рамках освоения дисциплины предусмотрены: устный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, подготовка доклада, практическая подготовка.

Доклад, как вид самостоятельной работы в образовательном процессе, способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, учит критически мыслить.

При написании доклада по заданной теме студент составляет план, подбирает основные источники.

В процессе работы с источниками систематизирует полученные сведения, делает выводы и обобщения.

Выбор темы доклада.

Тематика доклада обычно определяется преподавателем, но в определении темы инициативу может проявить и студент. Прежде чем выбрать тему доклада, автору необходимо выявить свой интерес, определить, над какой проблемой он хотел бы поработать, более глубоко ее изучить.

Этапы работы над докладом

Формулирование темы, причем она должна быть не только актуальной по своему значению, но и оригинальной, интересной по содержанию. Подбор и изучение основных источников по теме (как правильно, при разработке доклада используется не менее 8-10 различных источников). Составление списка использованных источников. Обработка и систематизация информации. Разработка плана доклада. Написание доклада. Публичное выступление с результатами исследования.

Структура доклада:

- титульный лист
- оглавление (в нем последовательно излагаются названия пунктов доклада, указываются страницы, с которых начинается каждый пункт);
- введение (формулирует суть исследуемой проблемы, обосновывается выбор темы, определяются ее значимость и актуальность, указываются цель и задачи доклада, дается характеристика используемой литературы);
- основная часть (каждый раздел ее, доказательно раскрывая отдельную проблему или одну из ее сторон, логически является продолжением предыдущего; в основной части могут быть представлены таблицы, графики, схемы);
- заключение (подводятся итоги или дается обобщенный вывод по теме доклада, предлагаются рекомендации);
- список использованных источников.

Введение - это вступительная часть доклада. Автор должен приложить все усилия, чтобы в этом небольшом по объему разделе показать актуальность темы, раскрыть практическую значимость ее, определить цели и задачи эксперимента или его фрагмента.

Основная часть. В ней раскрывается содержание доклада. Как правило, основная часть состоит из теоретического и практического разделов. В теоретическом разделе раскрываются история и теория исследуемой проблемы, дается критический анализ литературы и показываются позиции автора. В практическом разделе излагаются методы, ход, и результаты самостоятельно проведенного эксперимента или фрагмента. В основной части могут быть также представлены схемы, диаграммы, таблицы, рисунки и т.д.

В заключении содержатся итоги работы, выводы, к которым пришел автор, и рекомендации. Заключение должно быть кратким, обязательным и соответствовать поставленным задачам.

Список использованных источников представляет собой перечень использованных книг, статей, фамилии авторов приводятся в алфавитном порядке, при этом все источники даются под общей нумерацией литературы. В исходных данных источника указываются фамилия и инициалы автора, название работы, место и год издания.

Максимальное количество баллов, которое может набрать обучающийся в течение семестра за различные виды работ – 70 баллов.

Формами промежуточной аттестации является зачет с оценкой, экзамен. Зачет с оценкой проходит в форме устного собеседования по вопросам, экзамен проходит в форме устного собеседования по вопросам экзаменационного билета.

Шкала оценивания ответов на зачете с оценкой

Критерии оценивания	Баллы
----------------------------	--------------

Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания	30
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя	20
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя	10
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа	0

Шкала оценивания ответов на экзамене

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания	30
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя	20
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя	10
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа	0

Итоговая шкала выставления оценки по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа студента в течение всего срока освоения дисциплины, а также баллы, полученные на промежуточной аттестации.

Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
81-100	Отлично
61-80	Хорошо
41-60	Удовлетворительно
0-40	Неудовлетворительно

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная литература

1. Неврология. Национальное руководство в 2-х томах/ под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В.И.Скворцовой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022г. URL : <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970466728.html>
2. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия. Т. 1. Неврология : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html>
3. Неврология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 816 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460276.html>
4. Неврология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 816 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460276.html>

6.2. Дополнительная литература

1. Глозман, Ж. М. Нейропсихология детского возраста : учебник для вузов . — 2-е изд. — Москва : Юрайт, 2022. — 249 с. — Текст : электронный. — URL: <https://urait.ru/bcode/492281>
2. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия. Т. 1. Неврология : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html>
3. Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - Текст : электронный. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html>
4. Ратнер, А. Ю. Неврология новорожденных . - 8-е изд. - Москва : Лаборатория знаний, 2020. - 371 с. - Текст: электронный. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001017370.html>

6.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. <https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/index.html> - Департамент здравоохранения города Москвы
2. <https://minzdrav.gov.ru/> - Министерство здравоохранения Российской Федерации
3. <https://mz.mosreg.ru/> - Министерство здравоохранения Московской области
4. <https://biblioclub.ru> - ЭБС «Университетская библиотека онлайн»
5. <https://e.lanbook.com> - ЭБС «Лань»

- 6. www.studentlibrary.ru - ЭБС «Консультант студента»
- 7. <https://urait.ru/> - Образовательная платформа «Юрайт»
- 8. <https://ibooks.ru/> - Электронно-библиотечная система ibooks.ru

7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

- 1. Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов

8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Лицензионное программное обеспечение:

Зарубежное: Microsoft Windows, Microsoft Office

Отечественное: Kaspersky Endpoint Security

Свободно распространяемое программное обеспечение:

Зарубежное: Google Chrome, 7-zip

Отечественное: ОМС Плеер (для воспроизведения Электронных Учебных Модулей)

Информационные справочные системы:

Система «КонсультантПлюс»

Профессиональные базы данных:

fgosvo.ru – Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования

pravo.gov.ru - Официальный интернет-портал правовой информации

www.edu.ru – Федеральный портал Российское образование

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

- учебную аудиторию для проведения учебных занятий, оснащенную оборудованием и техническими средствами обучения: комплект учебной мебели, доска, технические средства обучения (проектор подвесной, компьютер стационарный - моноблок);
- помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой, подключенной к сети Интернет, обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Государственного университета просвещения: персональные компьютеры с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронным библиотекам и в электронную информационно-образовательную среду Университета, доска;
- помещение для самостоятельной работы для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, оснащенное компьютерной техникой, подключенной к сети Интернет, обеспечено доступом к электронно-образовательной среде Университета: комплект учебной мебели, персональные компьютеры с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронным библиотекам и в электронную информационно-образовательную среду Государственного университета просвещения, доска, проектор подвесной;
- **в том числе, материально-техническое обеспечение практической подготовки по дисциплине:**
- кабинет врача-невролога. Термометр бесконтактный инфракрасный Sensitec NF-3101, тонометр AND UA-100, стетоскоп, фонендоскоп, ростометр Seca (модель 217), весы напольные медицинские электронные ВМЭН-150, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель -

рециркулятор воздуха УФ бактерицидный передвижной ОРУБП-3-3-«КРОНТ (Дезар-4),
пульсоксиметр медицинский "Армед", молоточек неврологический, кушетка.