

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Методические рекомендации для обучающихся
по дисциплине Неврология
направление подготовки
32.05.01 Медико-профилактическое дело**

Архангельск, 2024

1. Тема занятия № 1 Двигательный анализатор, анатомия, физиология. Центральный и периферический параличи. Уровни замыкания сегментарных рефлексов.

Цель: изучить структурно-функциональные особенности центрального и периферического мотонейронов, освоить методику исследования двигательных нарушений.

Задачи

1. Изучить терминологию по изучаемой теме.
2. Изучить симптомы поражения пирамидного пути.
3. Научить студентов исследовать двигательную сферу, выявлять наличие и характер двигательных нарушений.
4. Познакомится с симптомами центрального и периферического параличей.
5. Научить студентов ставить топический диагноз по выявленным двигательным нарушениям.

2. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы
Рефлексы спинного мозга (глубокие и поверхностные, миотатический рефлекс). Рефлекторная дуга (на примере коленного рефлекса). Строение периферической нервной системы и сегментарного аппарата спинного мозга.
Строение и физиология кортико-мышечного пути. Понятия: монопарез, гемиплегия, нижний парапарез, трипарез, тетраплегия. Симптомы центрального и периферического параличей. Поражение двигательного пути на различных уровнях. Методика исследования двигательной сферы.

2. Вопросы к занятию

1. Каково функциональное значение пирамидного пути?
2. Основные доли коры больших полушарий, основные отделы больших полушарий и ствола мозга.
3. Строение коркового отдела двигательного анализатора.
4. В каком отделе внутренней капсулы проходят волокна пирамидного пути?
5. В каких отделах мозжечка, моста и продолговатого мозга проходит пирамидный путь?
6. На каком уровне ствола мозга происходит перекрест пирамидных волокон?
7. В каком отделе спинного мозга находятся периферические мотонейроны?
8. Что такое сегмент спинного мозга?
9. Из какого числа сегментов состоит спинной мозг?
10. Какие утолщения имеются в спинном мозге?
11. Какие волокна образуют «конский хвост»?
12. Из каких волокон построен периферический нерв?
13. На каком уровне спинного мозга замыкаются рефлексы с двуглавой и трехглавой мышцей, карпо-радиального рефлекса, рефлекс коленный, ахиллов и подошвенный.
14. Что включено в понятие пареза (паралича) и как оценивается его степень?
15. Какие специальные приемы используются для выявления парезов?
16. Как исследуют патологические рефлексы со стопы?
17. Какие изменения мышечного тонуса встречаются при поражении центрального и периферического мотонейронов?
18. При поражении каких отделов мозга возникают моноплегия, гемиплегия, параплегия, триплегия, тетраплегия?
19. Какие клинические симптомы характерны для периферического паралича?
20. Какие симптомы характерны для центрального паралича?
21. Каковы клинические проявления синдромов раздражения в различных отделах передней центральной извилины?

22. Какие двигательные расстройства возникают у больных при поражении спинного мозга на шейном, грудном и поясничном уровнях?
23. Какие электрофизиологические методы исследования могут применяться для исследования двигательных функций?
24. Установите топический диагноз,

4. Вопросы для самоконтроля

Задания первого уровня:

1. Выберите, какой из перечисленных симптомов не является признаком поражения пирамидного пути:
1) гемипарез. 2) повышение сухожильных рефлексов. 3) снижение мышечного тонуса. 4) снижение кожных рефлексов. 5) защитные рефлексы
2. Выберите из перечисленных симптомов признак раздражения передней центральной извилины:
1. Фибриллярные подергивания, 2. Тонико-клонические судороги, 3. Фасцикулярные подергивания,
3. Где расположены клетки центрального двигательного нейрона?
1. Передние рога спинного мозга, 2. Верхняя теменная доля, 3. Ножки мозга, 4. Внутренняя капсула, 5. Передняя центральная извилина.
4. Где проходит основной пирамидный путь в спинном мозге?
1. Передние рога, 2. Боковые столбы, 3. Задние столбы, 4. Передняя серая спайка.
5. Какой из перечисленных симптомов признаков наблюдается при поражении клеток передних рогов спинного мозга?
1. Клонические судороги, 2. Фасцикулярные подергивания. 3. Тонические судороги. 4. Миоклонии.
6. Какие сегменты спинного мозга образуют поясничное утолщение?
А). I - V поясничные и I - II крестцовые сегменты, Б). I - V поясничные и XI - XII грудные сегменты, В). II - IV поясничные сегменты.
7. Какие сегменты спинного мозга образуют конус?
А). III - V крестцовые сегменты и копчиковые сегменты, Б). I - V поясничные и I - II крестцовые сегменты, В) все крестцовые и копчиковые сегменты.
8. Какие сегменты спинного мозга образуют шейное утолщение?
А) I - VIII шейные сегменты, Б) V - VIII шейные сегменты и I - II грудные сегменты, В) III - VIII шейные сегменты.
9. Где проходит пирамидный путь в стволе мозга ?
1. Покрышка, 2. Основание, 3. Крыша, 4. Червь мозжечка.
10. Укажите, какой из перечисленных симптомов характерен для поражения внутренней капсулы.
а) монопарез, б) гемипарез, в) парепарез
11. Укажите, какой из перечисленных симптомов не наблюдается при поражении центрального двигательного нейрона.

а) спастический тонус, б) гиперрефлексия, в) фасцикулярные подергивания, г) патологические рефлексы, д) клонусы стоп и коленных чашечек

12. Укажите, какой из перечисленных симптомов не наблюдается при поражении периферического двигательного нейрона.

а) гипотония мышц, б) фибриллярные подергивания, в) фасцикулярные подергивания, д) гипотрофия мышц, е) клонусы стоп и коленных чашечек

13. Укажите, какой из перечисленных симптомов характерен для поражения переднего корешка спинного мозга.

а) повышение сухожильных рефлексов, б) фасцикулярные подергивания, в) патологические рефлексы

14. Укажите, какой из перечисленных симптомов наблюдается при поражении ствола мозга.

а) альтернирующие синдромы, б) гемиплегия + гемианестезия + гемианопсия + центральный парез VII и XII черепных нервов, в) спастическая моноплегия

15. Укажите, поражение какого анатомического образования не нарушит целостность кортикоспинального пути?

1. Боковые столбы спинного мозга, 2. Ножки мозга, 3. Лучистый венец, 4. Мозолистое тело

16. Укажите, какой из перечисленных симптомов не характерен для двухстороннего поражения пирамидных путей в грудном отделе?

1) Спастический тонус, 2) Клонусы стоп, 3) Отсутствие коленных и ахилловых рефлексов, 4) Парез нижних конечностей

17. Укажите, какой из перечисленных симптомов не характерен для двухстороннего поражения периферических нервов нижних конечностей?

1) Гипотония мышц, 2) Клонусы стоп, 3) Отсутствие коленных и ахилловых рефлексов, 4) Парез нижних конечностей

19. На каком уровне замыкается дуга кремастерного рефлекса?

1). Th 9 – Th 10, 2). L 5 – S 1, 3). L 1 – L 2, 4). S 1 – S 2

20. На каком уровне замыкается дуга подошвенного рефлекса?

1). Th 9 – Th 10, 2). L 5 – S 1, 3). L 1 – L 2, 4). S 1 – S 2

21. На каком уровне замыкается дуга карпорадиального рефлекса?

1). C 4 – C 5, 2). C 7 – C 8, 3). C 5 – C 8, 4). C 1 – C 2

22. На каком уровне замыкается дуга верхнего брюшного рефлекса?

1). Th 7-9, 2). Th 11-12, 3). L 1-2, 4). C 7-8

23. Укажите, какой из перечисленных симптомов характерен для поражения конуса спинного мозга?

1). Вялый паралич дистальных отделов ног, 2). Истинное недержание мочи, 3). Центральный паралич ног

5. Основная и дополнительная литература к теме

5.1. Основная литература

1. Гусев Е. И.. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник в 2т./ Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; Т. 2 : Нейрохирургия. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -408 с.: ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970429020.html>
2. Гусев Е. И.. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник в 2 т./ , Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; ред. А. Н. Коновалов Т. 1 : Неврология. -5-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -672 с.: ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970470640.html>
3. Иванова И.Л. Клинические нормы. Неврология [Электронный ресурс] : учебное пособие/ И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -256 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970486856.html>

5.2. Дополнительная литература

1. Гинсберг Л. Неврология для врачей общей практики [Электронный ресурс] : пер. с англ./ Л. Гинсберг. -4-е изд.. -Москва: Лаборатория знаний, 2020. -371 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785001017363.html>
 2. Методы функциональной диагностики в неврологии [Электронный ресурс] : учебное пособие/ ред. Е. А. Кольцова. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -144 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475980.html>
 3. Неврология [Электронный ресурс] : национальное руководство : в 2-х т./ ред.: Е. И. Гусев [и др.] Т.2: ГЭОТАР-Медиа, 2021. -432 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html>
 4. Неврология [Электронный ресурс] : национальное руководство: в 2-х т./ ред.: Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова Т.1: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -880 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970466728.html>
 5. Петрухин, Андрей Сергеевич. Детская неврология [Электронный ресурс] : учеб.: в 2-х т./ А. С. Петрухин, М. Ю. Бобылова, А. А. Зуев [и др.] Т.1. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -400 с: цв.ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970462539.html>
 6. Петрухин, Андрей Сергеевич. Детская неврология [Электронный ресурс] : учеб.: в 2-х т./ А. С. Петрухин, М. Ю. Бобылова Т.2. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -608 с: цв.ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970462546.html>
6. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет», необходимых для освоения содержания темы

Название	Электронный адрес
Электронная библиотека СГМУ	http://lib.nsmu.ru/lib/
ЭБС "Консультант студента" ВПО, СПО. Комплекты: Медицина. Здравоохранение. Гуманитарные и социальные науки. Естественные науки	http://www.studentlibrary.ru/ http://www.studmedlib.ru/ http://www.medcollege.ru/

ЭМБ «Консультант врача»	http://www.rosmedlib.ru
MedOne Education -Электронная библиотека медицинских учебников издательства «Thieme»	http://medone-education.thieme.com/
Банк документов. Министерство здравоохранения РФ	https://minzdrav.gov.ru/documents http://cr.rosminzdrav.ru/#!/
База данных научных журналов. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	http://www.elibrary.ru
Электронные ресурсы издательства Willey	https://onlinelibrary.wiley.com/

7. Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем, специализированных программ, необходимых для освоения темы

При осуществлении образовательного процесса студентами и профессорско-преподавательским составом используются следующее программное обеспечение: **операционная система** - MS Windows Vista Starter, MS Windows Prof 7 Upgr; **офисный пакет** - MS Office 2007; **другое ПО** - 7-zip, AdobeReader, Kaspersky Endpoint Security

8. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы в том числе с использованием возможностей электронного обучения, дистанционных образовательных технологий

Разделы и темы для самостоятельного изучения	Виды и содержание самостоятельной работы
Основные доли коры больших полушарий, основные отделы больших полушарий и ствола мозга	конспектирование первоисточников и другой учебной литературы;
Строение коркового отдела двигательного анализатора.	проработка учебного материала (по конспектам лекций учебной и научной литературе) и подготовка докладов на семинарах и практических занятиях, к участию в тематических дискуссиях
Симптомы центрального и периферического параличей.	поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, подготовка заключения по обзору
Поражение двигательного пути на различных уровнях.	написание рефератов
По всем вопросам занятия	работа с тестами и вопросами для самопроверки
Методика исследования двигательной сферы	выполнение переводов на иностранные языки/с иностранных языков

Самостоятельная работа должна носить систематический характер Результаты самостоятельной работы контролируются преподавателем и учитываются при аттестации студента (зачет, экзамен). При этом проводятся: тестирование, экспресс-опрос на семинарских и практических занятиях, заслушивание докладов, проверка письменных работ .

1. Тема занятия № 2 Чувствительный анализатор, анатомия, физиология. Виды и типы нарушений чувствительности. Синдром Броун-Секара. Черепно-мозговые нервы 2, 5 пары (анатомия, клиника поражения)

Цель занятия:

Цель: изучить проводящие пути поверхностной и глубокой чувствительности, овладеть методами исследования различных видов чувствительности и болевых синдромов.

Задачи:

1. Научить исследовать поверхностную (болевою, температурную, тактильную) и глубокую (суставно-мышечное чувство, чувство вибрации, давления, веса, кинестетическое) чувствительность, сложные виды чувствительности (стереогноз, двумерно-пространственное чувство, локализации) .
2. Уметь нарисовать схему нарушений чувствительности
3. По характеру и локализации нарушения чувствительности определить очаг поражения.

2. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы

Рецепторы. Путь поверхностной и глубокой чувствительности. Соматотопическая проекция в корковых зонах анализаторов и в проводящих системах. Виды и варианты расстройств чувствительности.

Поражение чувствительного пути на различных уровнях. Классификация болевых синдромов.

3 Вопросы к занятию

1. Какова классификация рецепторов?
2. В чем заключается разница между понятиями «чувствительность» и «рецепция»?
3. Где находятся проприорецепторы и каково их функциональное значение?
4. В каких тканях и органах расположены интерорецепторы и каково их функциональное значение?
5. В каких тканях расположены экстерорецепторы и каково их функциональное значение?
6. Какие виды чувствительности относятся к поверхностным, глубоким и сложным?
7. Где расположено тело клетки первого чувствительного нейрона? второго? третьего?
8. В каких отделах коры представлены проекционные зоны общей чувствительности?
9. В каких отделах спинного мозга находятся проводники болевой и температурной чувствительности?
10. В каких отделах спинного мозга расположены проводники глубокой чувствительности?
11. В чем сущность закона эксцентричного расположения более длинных проводников в спинном мозге (закон Флатау)?
12. Какими проводниками образована медиальная петля?
13. В каком отделе внутренней капсулы расположены чувствительные пути?
14. Какие типы чувствительных нарушений различают в зависимости от уровня поражения?
15. Какие нарушения чувствительности возникают при поражении периферического нерва?
16. Какова клиническая картина характерна для поражения задних корешков?
17. При какой локализации очага в спинном мозге возникают нарушения чувствительности по сегментарному и проводниковому типу?
18. Каковы клинические проявления нарушений чувствительности при поражении половины спинного мозга?

1. Какой вариант расстройства чувствительности возникает при поражении зрительного бугра и внутренней капсулы?
20. Какие расстройства чувствительности характерны для поражения задней центральной извилины?
21. Перечислите все варианты расстройств чувствительности.
22. При поражении каких отделов головного мозга возникает астереогноз?
23. Что такое анозопагнозия и при поражении каких структур она возникает?
24. При какой локализации процесса возникает нарушение схемы тела?
25. Что такое соматалгия и симпаталгия? Какова патофизиологическая сущность боли?
26. Какие афферентные системы участвуют в формировании болевого синдрома?
27. В чем суть понятия и патогенез «курковых» зон?
28. Каковы клинические проявления и патогенез «фантомных болей»?
29. Как формируются зоны Захарьина—Геда?
30. Какова общепринятая классификация расстройств чувствительности?
31. Имеется ли классификация болей и какова она?
32. При какой локализации патологического очага возникает периферический тип расстройства чувствительности?
33. При какой локализации поражения возникают расстройства чувствительности по проводниковому типу?
34. К какому варианту расстройств чувствительности относится симптом «перчаток, «носков»?
35. К какому варианту расстройств чувствительности относится симптом ««полукуртки»»?
36. Как исследуется поверхностная чувствительность?
37. Как исследуется глубокая чувствительность?
38. Как исследуются сложные виды чувствительности?
39. Как исследуются симптомы Ласега, Нери, посадки, Вассермана, и Мацкевича?
40. Установите топический диагноз (задачи).

4. Вопросы для самоконтроля

Задания первого уровня

1. Какой из перечисленных симптомов не характерен для поражения задних корешков?
1) Боли, 2) Диссоциированное расстройство чувствительности, 3) Нарушение глубокой чувствительности, 4) Нарушение поверхностной чувствительности.
2. Укажите, где перекрещиваются проводящие пути глубокой чувствительности?
1) Передняя серая спайка, 2) Продолговатый мозг, 3) Мозолистое тело, 4) Варолиев мост.
3. Какой из перечисленных симптомов не характерен для поражения внутренней капсулы?
1) Гемипарез, 2) Гемипарестезия, 3) Гемиплегия, 4) Гиперпатия
4. Какой из перечисленных симптомов не характерен для поражения таламуса?
1) Гемипарез, 2) Диссоциированное расстройство чувствительности, 3) Гемиплегия, 4) Гиперпатия
5. Укажите, поражение, какого из перечисленных образований не приведет к нарушению чувствительности по проводниковому типу?
1) Боковые столбы спинного мозга, 2) Половина поперечника спинного мозга, 3) Задние корешки, 4) Поражение всего поперечника спинного мозга.
6. Какой из перечисленных симптомов не характерен для поражения конского хвоста?

1) Боли, 2) Анестезия на нижних конечностях и в промежности, 3) Спастическая параплегия нижних конечностей, 4) Нарушение функций тазовых органов

7. Какой из перечисленных симптомов не характерен для поражения межпозвонкового ганглия?

1) Утрата или понижение всех видов чувствительности, 2) Боли, 3) Диссоциированное расстройство чувствительности в области соответствующих сегментов 4) Высыпания герпетических пузырьков в области соответствующих сегментов.

8. Какой из перечисленных видов чувствительности не относится к поверхностной чувствительности?

1) Болевая, 2) Температурная, 3) Дискриминационная, 4) Тактильная

9. Какой из перечисленных видов чувствительности не относится к заднестолбовым?

1) Вибрационная чувствительность, 2) Проприоцепция, 3) Болевая чувствительность, 4) Чувство давления

10. Какой из перечисленных видов чувствительности не относится к сложной чувствительности?

1) Стереогноз, 2) Дискриминационная чувствительность, 3) Двухмерно - пространственное чувство, 4) Проприоцептивная чувствительность.

11. Где располагаются клетки второго нейрона поверхностной чувствительности?

1) передний рога; 2) задний рога; 3) передняя серая спайка; 4) ядра Голля и Бурдаха.

12. Где располагаются клетки второго нейрона глубокой чувствительности?

1) задний рога; 2) продолговатый мозг, 3) медиальная петля, 4) таламус.

13. В каких канатиках проходит основной спиноталамический путь?

1) передних, 2) задних, 3) боковых.

14. Где располагаются проводники глубокой чувствительности, по которым передаются импульсы от нижних конечностей и нижней части туловища?

1) боковые канатики, 2) пучок Голля, 3) пучок Бурдаха, 4) задние рога.

15. Где проходит чувствительный путь в стволе мозга?

1) основание, 2) червь мозжечка, 3) покрывка.

16. Где проходит чувствительный путь во внутренней капсуле?

1) переднее бедро, 2) колено, 3) передние две трети заднего бедра, 4) задняя треть заднего бедра.

17. Какой из перечисленных признаков не характерен для корешкового типа расстройства чувствительности?

1) опоясывающие боли, 2) иррадиирующие боли, 3) опоясывающий лишай, 4) выпадение всех видов чувствительности по сегментам.

18. Какой из перечисленных признаков характерен для сегментарно-диссоциированного типа расстройства чувствительности?

1) выпадение всех видов чувствительности по сегментам, 2) спонтанные боли, 3) болезненность при пальпации корешковой зоны, 4) выпадение болевой и температурной чувствительности по сегментам.

19. Какой из перечисленных признаков характерен для проводникового типа расстройства поверхностной чувствительности?

1) нарушение поверхностной чувствительности по сегментам, 2) болезненность нервных стволов, 3) нарушение болевой и температурной чувствительности на стороне поражения в зоне всех нижележащих сегментов, 4) нарушение болевой и температурной чувствительности на стороне противоположной очагу в зоне всех нижележащих сегментов.

20. Какой из перечисленных признаков характерен для проводникового типа нарушения глубокой чувствительности?

1) болезненность нервных стволов, 2) симптомы натяжения, 3) нарушение глубокой чувствительности на стороне противоположной очагу, 4) нарушение вибрационной чувствительности на стороне очага в нижележащих сегментах.

21. Какие анатомические образования не включают в себя путь поверхностной чувствительности?

1) таламокортикальный путь, 2) спиноталамический путь, 3) задние канатики, 4) задняя треть заднего бедра внутренней капсулы, 5) медиальная петля.

22. Какие анатомические образования не включают в себя путь глубокой чувствительности

1) задняя треть заднего бедра внутренней капсулы, 2) ядра Голля и Бурдаха, 3) таламокортикальный путь, 4) спиноталамический путь, 5) медиальная петля.

23. Укажите, при поражении, каких отделов нервной системы наблюдается сенситивная атаксия?

1) задние рога спинного мозга, 2) боковые канатики, 3) задние столбы, 4) височная доля.

24. Где в прецентральной извилине проецируется стопа?

1) нижне-наружная поверхность, 2) средне-наружная поверхность, 3) медиальная поверхность

25. Какой из перечисленных признаков характерен для полиневритического варианта периферического типа расстройств чувствительности?

1) моноанестезия, 2) гемианестезия, 3) гиперпатия, 4) анестезия в дистальных отделах конечностей, 5) аллохейрия

26. Каким сегментом спинного мозга иннервируется внутренняя поверхность кисти?

1) C₅ 2) C₆ 3) C₇, 4) C₈

27. Какому сегменту спинного мозга соответствует уровень сосков?

1) Th₇, 2) Th₅, 3) C₈, 4) Th₂

28. Какому сегменту спинного мозга соответствует уровень пупка?

1) Th₇, 2) Th₁₀, 3) L₁, 4) Th₁₂

29. Какому сегменту спинного мозга соответствует уровень паховой складки?

1) Th₅, 2) Th₁₀, 3) L₁, 4) Th₁₂

30. На уровне тела какого позвонка заканчивается конус спинного мозга?

1) Th₁₁, 2) Th₁₂, 3) L₁, 4) L₂

5. Основная и дополнительная литература к теме

5.1. Основная литература

- 1.. Гусев Е. И.. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник в 2т./ Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; Т. 2 : Нейрохирургия. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -408 с.: ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970429020.html>
- 2.. Гусев Е. И.. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник в 2 т./ , Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; ред. А. Н. Коновалов Т. 1 : Неврология. -5-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -672 с.: ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970470640.html>
- 3.. Иванова И.Л. Клинические нормы. Неврология [Электронный ресурс] : учебное пособие/ И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -256 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970486856.html>

5.2. Дополнительная литература

1. Гинсберг Л. Неврология для врачей общей практики [Электронный ресурс] : пер. с англ./ Л. Гинсберг. -4-е изд.. -Москва: Лаборатория знаний, 2020. -371 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785001017363.html>
 2. Методы функциональной диагностики в неврологии [Электронный ресурс] : учебное пособие/ ред. Е. А. Кольцова. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -144 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475980.html>
 3. Неврология [Электронный ресурс] : национальное руководство : в 2-х т./ ред.: Е. И. Гусев [и др.] Т.2: ГЭОТАР-Медиа, 2021. -432 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html>
 4. Неврология [Электронный ресурс] : национальное руководство: в 2-х т./ ред.: Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова Т.1: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -880 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970466728.html>
 5. Петрухин, Андрей Сергеевич. Детская неврология [Электронный ресурс] : учеб.: в 2-х т./ А. С. Петрухин, М. Ю. Бобылова, А. А. Зуев [и др.] Т.1. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -400 с: цв.ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970462539.html>
 6. Петрухин, Андрей Сергеевич. Детская неврология [Электронный ресурс] : учеб.: в 2-х т./ А. С. Петрухин, М. Ю. Бобылова Т.2. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -608 с: цв.ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970462546.html>
6. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет», необходимых для освоения содержания темы

Название	Электронный адрес
Электронная библиотека СГМУ	http://lib.nsmu.ru/lib/
ЭБС "Консультант студента" ВПО, СПО. Комплекты: Медицина. Здравоохранение. Гуманитарные и социальные науки. Естественные науки	http://www.studentlibrary.ru/ http://www.studmedlib.ru/ http://www.medcollege.ru/

ЭМБ «Консультант врача»	http://www.rosmedlib.ru
MedOne Education -Электронная библиотека медицинских учебников издательства «Thieme»	http://medone-education.thieme.com/
Банк документов. Министерство здравоохранения РФ	https://minzdrav.gov.ru/documents http://cr.rosminzdrav.ru/#!/
База данных научных журналов. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	http://www.elibrary.ru
Электронные ресурсы издательства Willey	https://onlinelibrary.wiley.com/

7. Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем, специализированных программ, необходимых для освоения темы

При осуществлении образовательного процесса студентами и профессорско-преподавательским составом используются следующее программное обеспечение: **операционная система** - MS Windows Vista Starter, MS Windows Prof 7 Upgr; **офисный пакет** - MS Office 2007; **другое ПО** - 7-zip, AdobeReader, Kaspersky Endpoint Security

8. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы в том числе с использованием возможностей электронного обучения, дистанционных образовательных технологий

Разделы и темы для самостоятельного изучения	Виды и содержание самостоятельной работы
Путь поверхностной и глубокой чувствительности	конспектирование первоисточников и другой учебной литературы;
Соматотопическая проекция в корковые зоны анализаторов и в проводящих системах. Виды и варианты расстройств чувствительности. Поражение чувствительного пути на различных уровнях.	проработка учебного материала (по конспектам лекций учебной и научной литературе) и подготовка докладов на семинарах и практических занятиях, к участию в тематических дискуссиях
. Классификация болевых синдромов.	написание рефератов
По всем вопросам занятия	работа с тестами и вопросами для самопроверки

Самостоятельная работа должна носить систематический характер. Результаты самостоятельной работы контролируются преподавателем и учитываются при аттестации студента (зачет, экзамен). При этом проводятся: тестирование, экспресс-опрос на семинарских и практических занятиях, заслушивание докладов, проверка письменных работ.

1. Тема занятия № 3. Черепно-мозговые нервы 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10 пары (анатомия, клиника поражения). Бульбарный и псевдобульбарный синдромы.

Цель занятия: изучить анатомию и симптомы поражения черепно-мозговых нервов. Освоить методику исследования черепно-мозговых нервов.

Задачи:

1. Научиться исследовать состояние обонятельного, зрительного, слухового, вестибулярного и вкусового анализаторов.
2. Уметь выявить наличие нистагма, определить его характер, амплитуду и степень
3. Исследовать функции группы глазодвигательных ЧМН (выявлять парез взора, диплопию, анизокорию, исследовать движение глазных яблок, конвергенцию, прямую и содружественную реакцию зрачков на свет, конвергенцию и аккомодацию.
4. Исследовать двигательную порцию тройничного нерва (движение нижней челюсти, напряжение жевательных мышц) и чувствительную (типы расстройств чувствительности на лице).
5. Исследовать лицевую мускулатуру ,расстройство вкуса на языке и дифференцировать центральный и периферический паралич лицевого нерва.
6. Уметь исследовать каудальную группу ЧМН (артикуляцию, дисфагию, фонацию, девиацию языка, акт дыхания, гипотрофию мышц языка и фибриллярные подергивания в мышцах языка, подвижность мягкого неба и отклонение язычка).
7. Распознавать альтернирующие синдромы
8. Интерпретировать результаты полученных обследований и определять уровень поражения.

2. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы

Строение основных отделов ствола головного мозга (средний мозг, варолиев мост, продолговатый мозг; основание, покрывка, крыша). Альтернирующие синдромы (педункулярные, понтинные, бульбарные).

Черепно-мозговые нервы

- Обонятельный нерв: ход нервного импульса от рецепторов до коры головного мозга
Симптомы поражения — гипо, аносмия.
- Зрительный нерв.. Признаки поражения зрительного анализатора на различных уровнях: сетчатка, нерв, хиазма, тракт, таламус, пучок Грасиоле, затылочная доля головного мозга. Нарушение остроты зрения, цветоощущения, полей зрения. Патология диска зрительного нерва (застойный сосок зрительного нерва, первичная и вторичная атрофия зрительного нерва).
- Глазодвигательный, отводящий и блоковый нервы, ,симптомы поражения нервов: страбизм, диплопия, птоз, анизокория, мидриаз, ограничение движения глазных яблок, парез конвергенции и аккомодации. Рефлекторная дуга реакции зрачка на свет.
- Тройничный нерв: ход нервного импульса от рецепторов до коры. Типы расстройств чувствительности на лице. Иннервация жевательных мышц и ее нарушение.
- Лицевой нерв. Особенности кортико-нуклеарного пути. Центральная и периферическая прозоплегия — отличие. Поражение на различных уровнях: полушарие мозга, ствол, корешок (синдром мостомозжечкового угла), высокое и низкое поражение нерва в канале лицевого нерва, поражение после выхода из канала.
- Слуховой и вестибулярные нервы: ход нервного импульса от рецепторов до коры. Поражение нерва на различных уровнях.
- Языкоглоточный и блуждающий нервы: ход нервного импульса для двигательной, чувствительной и вегетативной части нерва. Бульбарный и псевдобульбарный параличи.
- Подъязычный нерв. Особенности кортико-нуклеарного пути. Центральная и периферический параличи

3. Вопросы к занятию

1. Какие ЧМН относятся к двигательным?
2. Какие ЧМН относятся к смешанным

3. Какие черепно-мозговые нервы являются чувствительными
4. Опишите гомонимные и гетеронимные гемианопсии, при какой локализации процесса они возникают.
5. Какие функции обеспечиваются глазодвигательным нервом, отводящим и блоковым?
6. Какие ядра глазодвигательного нерва обеспечивают реакцию зрачка на свет, конвергенцию и аккомодацию?
7. В каком отделе ствола головного мозга лежат ядра глазодвигательного нерва, блокового и отводящего?
8. Где выходят ЧМН на основание головного мозга?
9. Каковы механизмы развития сходящегося и расходящегося косоглазия?
10. Где находится двигательное ядро тройничного нерва?
11. Где расположены чувствительные ядра тройничного нерва?
12. Какие варианты расстройств чувствительности бывают на лице?
13. Какие функции обеспечиваются двигательной порцией тройничного нерва?
14. В каком отделе ствола головного мозга лежит ядро лицевого нерва и какие функции им обеспечиваются?
15. Какова особенность кортико-нуклеарного пути лицевого нерва?
16. Какова разница в клинической картине центрального и периферического паралича 7 нерва, а также 12 ЧМН?
17. Какая клиническая картина характерна для бульбарного и псевдобульбарного паралича?
18. Опишите рефлекс орального автоматизма.

4. Вопросы для самоконтроля

Задания первого уровня:

1. В какой области ствола мозга располагаются ядра глазодвигательного нерва?
1). Варолиев мост. 2). Ножка мозга. 3). Продолговатый мозг.
2. В какой области ствола мозга располагаются ядра отводящего нерва?
1). Варолиев мост. 2). Ножка мозга. 3). Продолговатый мозг.
3. Укажите, при поражении какой пары ЧМН наблюдается птоз?
1). VI, 2). V, 3). III.
4. Укажите, при поражении какой из перечисленных пар ЧМН не наблюдается страбизм?
1). III, 2). XII, 3). VI, 4). IV
5. Укажите, при поражении, каких пар ЧМН возникает дисфагия?
1). V, 2). VII, 3). X, 4). XI.
6. Укажите, при поражении, каких пар ЧМН возникает дизартрия?
1). IV, 2). VII, 3). XII, 4). XI.
7. Укажите, при поражении, каких пар ЧМН не возникает диплопия?
1). III, 2). VII, 3). VI, 4). IV
8. Укажите, какой нерв осуществляет иннервацию сфинктера зрачка?
1). III, 2). VI, 3). IV
9. Укажите, при поражении, каких пар ЧМН возникает лагофтальм ?
1). V, 2). VII, 3). X, 4). XI.
10. Какие из перечисленных признаков не характерны для поражения лицевого нерва?
1). Сглаженность лобных и носогубных складок. 2). Лагофтальм. 3). Гиперакузия. 4). Гипогевзия. 5). Дисфагия.
11. Укажите, при поражении, каких ядер глазодвигательного нерва возникает мидриаз?
1). Крупноклеточное. 2). Мелкоклеточное. 3). Ядро Перлиа.
12. Какие из перечисленных признаков не характерны для поражения глазодвигательного нерва?

- 1). Мидриаз, 2). Птоз, 3). Диплопия, 4). Ограничение движения глазного яблока вверх,
5). Ограничение движения глазного яблока кнаружи.
13. Укажите, при поражении, каких пар ЧМН возникает дисфония?
1). X, 2). VII, 3). XII, 4). XI
14. Какие симптомы не характерны для бульбарного паралича?
1). Отсутствие глоточного рефлекса, 2). Периферический парез подъязычного нерва,
3). Дисфония, 4). Симптомы орального автоматизма, 5). Дизартрия.
15. При поражении какого нерва наблюдается девиация нижней челюсти в сторону?
1). V, 2). VII, 3). X, 4). XI
16. Укажите, какой парой ЧМН иннервируются мимические мышцы?
1). V, 2). I, 3). VII, 4). XI
17. Укажите, ядро какого ЧМН имеет одностороннюю корковую иннервацию?
1). XI, 2). VI, 3). V, 4). XII
18. Какие симптомы не характерны для псевдобульбарного паралича?
1). Дисфагия, 2). Дизартрия, 3). Дисфония, 4). Атрофия и фибриллярные подергивания языка.
19. При каком альтернирующем синдроме отмечаются признаки поражения XII пары ЧМН?
1). Синдром Фовилля, 2). Синдром Вебера, 3). Синдром Джексона
20. При каком альтернирующем синдроме отмечаются признаки поражения III пары ЧМН?
1). Синдром Фовилля, 2). Синдром Вебера, 3). Синдром Джексона
21. При каком альтернирующем синдроме отмечаются признаки поражения VII пары ЧМН?
1). Синдром Вебера, 2). Синдром Джексона, 3). Синдром Мийара –Гублера.
22. При какой локализации патологического очага наблюдаются признаки синдрома Вебера?
1). Продолговатый мозг, 2). Средний мозг, 3). Варолиев мост.
23. При какой локализации патологического очага наблюдаются признаки синдрома Джексона ?
1). Продолговатый мозг, 2). Средний мозг, 3). Варолиев мост.
24. При какой локализации патологического очага наблюдаются признаки синдрома Синдром Мийара –Гублера?
1). Продолговатый мозг, 2). Средний мозг, 3). Варолиев мост
25. Какие мышцы иннервирует блоковидный нерв?
1). Наружная прямая мышца, 2). Нижняя прямая мышца, 3). Верхняя косая мышца.
26. Какие мышцы иннервирует отводящий нерв?
1). Наружная прямая мышца, 2). Нижняя прямая мышца, 3). Нижняя косая мышца.
27. Где располагается патологический очаг, вызвавший битемпоральную гемианопсию?
1). Зрительный тракт, 2). Таламус, 3). Внутренние волокна хиазмы, 4). Передние бугры четверохолмия.
28. Где располагается патологический очаг, вызвавший биназальную гемианопсию?
1). Зрительный тракт, 2). Таламус, 3). Наружные волокна хиазмы, 4). Передние бугры четверохолмия.
29. Какой из перечисленных симптомов не характерен для поражения зрительного тракта?
1). Гомонимная гемианопсия, 2). Выпадение зрачкового рефлекса, 3). Гетеронимная гемианопсия, 4). Атрофия соска зрительного нерва.
30. При поражении какого из перечисленных ЧМН не наблюдается гипогевзия?
1). VII, 2). XII, 3). IX

5. Основная и дополнительная литература к теме

5.1. Основная литература

1. Гусев Е. И.. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник в 2т./ Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; Т. 2 : Нейрохирургия. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -408 с.: ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970429020.html>
2. Гусев Е. И.. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник в 2 т./ , Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; ред. А. Н. Коновалов Т. 1 : Неврология. -5-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -672 с.: ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970470640.html>
3. Иванова И.Л. Клинические нормы. Неврология [Электронный ресурс] : учебное пособие/ И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -256 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970486856.html>

5.2. Дополнительная литература

1. Гинсберг Л. Неврология для врачей общей практики [Электронный ресурс] : пер. с англ./ Л. Гинсберг. -4-е изд.. -Москва: Лаборатория знаний, 2020. -371 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785001017363.html>
2. Методы функциональной диагностики в неврологии [Электронный ресурс] : учебное пособие/ ред. Е. А. Кольцова. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -144 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475980.html>
3. Неврология [Электронный ресурс] : национальное руководство : в 2-х т./ ред.: Е. И. Гусев [и др.] Т.2: ГЭОТАР-Медиа, 2021. -432 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html>
4. Неврология [Электронный ресурс] : национальное руководство: в 2-х т./ ред.: Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова Т.1: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -880 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970466728.html>
5. Петрухин, Андрей Сергеевич. Детская неврология [Электронный ресурс] : учеб.: в 2-х т./ А. С. Петрухин, М. Ю. Бобылова, А. А. Зуев [и др.] Т.1. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -400 с: цв.ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970462539.html>
6. Петрухин, Андрей Сергеевич. Детская неврология [Электронный ресурс] : учеб.: в 2-х т./ А. С. Петрухин, М. Ю. Бобылова Т.2. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -608 с: цв.ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970462546.html>

6. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет», необходимых для освоения содержания темы

Название	Электронный адрес
Электронная библиотека СГМУ	http://lib.nsmu.ru/lib/

ЭБС "Консультант студента" ВПО, СПО. Комплекты: Медицина. Здравоохранение. Гуманитарные и социальные науки. Естественные науки	http://www.studentlibrary.ru/ http://www.studmedlib.ru/ http://www.medcollege.ru/
ЭМБ «Консультант врача»	http://www.rosmedlib.ru
MedOne Education -Электронная библиотека медицинских учебников издательства «Thieme»	http://medone-education.thieme.com/
Банк документов. Министерство здравоохранения РФ	https://minzdrav.gov.ru/documents http://cr.rosminzdrav.ru/#/
База данных научных журналов. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	http://www.elibrary.ru
Электронные ресурсы издательства Willey	https://onlinelibrary.wiley.com/

7. Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем, специализированных программ, необходимых для освоения темы

При осуществлении образовательного процесса студентами и профессорско-преподавательским составом используются следующее программное обеспечение: **операционная система** - MS Windows Vista Starter, MS Windows Prof 7 Upgr; **офисный пакет** - MS Office 2007; **другое ПО** - 7-zip, AdobeReader, Kaspersky Endpoint Security

8. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы в том числе с использованием возможностей электронного обучения, дистанционных образовательных технологий

Разделы и темы для самостоятельного изучения	Виды и содержание самостоятельной работы
Строение основных отделов ствола головного мозга (средний мозг, варолиев мост, продолговатый мозг; основание, покрывка, крыша). Альтернирующие синдромы (педункулярные, понтинные, бульбарные).	конспектирование первоисточников и другой учебной литературы;
Черепно-мозговые нервы	проработка учебного материала (по конспектам лекций учебной и научной

	литературе) и подготовка докладов на семинарах и практических занятиях, к участию в тематических дискуссиях
По всем вопросам занятия	работа с тестами и вопросами для самопроверки

Самостоятельная работа должна носить систематический характер. Результаты самостоятельной работы контролируются преподавателем и учитываются при аттестации студента (зачет, экзамен). При этом проводятся: тестирование, экспресс-опрос на семинарских и практических занятиях, заслушивание докладов, проверка письменных работ.

Тема № 4. Высшие психические функции. Симптомокомплексы поражения долей головного мозга. Методика обследования. Экстрапирамидная система (анатомия). Клинические проявления поражения мозжечка и подкорковых структур.

Цель занятия: изучить структурно-функциональные основы высших психических функций, освоить методики нейропсихологического обследования больных с заболеваниями нервной системы. Изучить структурно-функциональные особенности, синдромы поражения и методы исследования экстрапирамидной системы и мозжечка, устанавливать топический диагноз по выявленным нарушениям.

Задачи

1. Научиться оценить походку, двигательную активность, скорость выполнения различных движений, позу, речь, почерк пациента
2. Уметь исследовать функции мозжечка с помощью специальных проб.
3. Уметь выявлять виды гиперкинезов, варианты хоретонического синдрома.
4. Ставить топический диагноз по выявленным нарушениям экстрапирамидной нервной системы и мозжечка.

2. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы

Качественные (помрачение, спутанность) и количественные (оглушение, сопор, кома) нарушения сознания. Псевдокоматозные состояния. Деструктивные и метаболические комы. Хроническое вегетативное состояние, смерть мозга.

Физиология бодрствования и сна. Нарушения бодрствования и сна: инсомния, парасомния, гиперсомния.

Анатомо-физиологические особенности коры больших полушарий. Локализация отдельных функций в коре больших полушарий. Первичные, вторичные и третичные корковые поля. Понятие о функциональной асимметрии полушарий мозга. Понятие о высших мозговых (психических) функциях — гнозис, праксис, речь, чтение, письмо, счет, внимание, память и интеллект.

Виды агнозий: зрительная, слуховая, обонятельная агнозия, астереогноз, анозогнозия, аутоагнозия.

Расстройства речи: моторная, сенсорная, амнестическая афазии.

Виды апраксий: моторная, идеаторная, конструктивная.

Методика исследования ВПФ.

Экстрапирамидная система — задние и медиальные отделы лобных долей, таламо-стрио-паллидарный комплекс, бугры четверохолмия, красное ядро, черная субстанция, ретикулярная формация, вестибулярные ядра, нижняя олива, гамма-система в спинном мозге. Взаимоотношение пирамидной и экстрапирамидной систем. Участие экстрапирамидной системы в организации движений путем регуляции позы, мышечного тонуса и стереотипных движений. Роль нейротрансмиттеров экстрапирамидной системы (дофамин, ГАМК, ацетилхолин).

Основные патологические синдромы поражения экстрапирамидной системы (гипотонически-гиперкинетический и гипокинетически-гипертонический). Варианты синдрома паркинсонизма и гиперкинезов.

Структурные и функциональные особенности мозжечка. Афферентные и эфферентные связи мозжечка с различными отделами спинного и головного мозга. Соматотопическая проекция в мозжечке, синдромы поражения полушарий и червя мозжечка. Участие мозжечка в организации произвольных и непроизвольных движений.

Уровни регуляции мышечного тонуса — сегментарно-периферический, надсегментарный, мозжечково-вестибулярный, красных ядер, паллидарный, стриарный, корковый. Характеристика видов нарушения мышечного тонуса.

Особенности мозжечковых нарушений при различных неврологических заболеваниях.

4. Вопросы к занятию

1. Какова локализация центров ВПФ в коре головного мозга?
2. Каково современное понятие о функциональной асимметрии полушарий мозга?
3. Какая роль отводится ретикулярной формации ствола мозга в регуляции сна и уровня сознания?
4. Какова классификация расстройств сознания?
5. Какие комы в зависимости от тяжести состояния пациентки известны?
6. Какие параклинические методы применяются для диагностики смерти мозга?
7. Каковы проявления инсомнии и парасомнии?
8. При какой локализации очага поражения наблюдается Джексоновская эпилепсия?
9. Каково отличие афазии от дизартрии?
10. При поражении каких отделов коры головного мозга возникают моторная, сенсорная и амнестическая афазии?
11. Назовите методы исследования экспрессивной речи.
12. Назовите методы исследования импрессивной речи.
13. Какова симптоматика сенсорной афазии?
14. Что включено в понятие моторная афазия?
15. Какова симптоматика амнестической афазии?
16. Назовите доли коры головного мозга, при поражении которых возникает агнозия.
17. Какое определение существует для термина «агнозия»?
18. Какие виды агнозии известны?
19. Что такое апраксия?
20. Каковы методы исследования праксиса?
21. Что такое аграфия и когда она возникает?
22. Какие анатомические образования относятся к стриопаллидарной системе?
23. Какие образования стриопаллидарной системы считаются филогенетически более древними?
24. На какие образования разделяется у человека неостриатум? палеостриатум?
25. Каковы функциональные связи стриопаллидарной системы?
26. Каковы основные клинические патологические синдромы поражения экстрапирамидной системы?
27. Что такое гиперкинез и какие клинические варианты гиперкинезов известны?
28. При каких заболеваниях нервной системы могут возникнуть гиперкинезы?
29. Какие изменения мышечного тонуса могут наблюдаться при гиперкинезах?
30. Существуют ли специальные приемы для выявления скрытых гиперкинезов?
31. Как проявляется торзионный спазм? лицевой гемиспазм? параспазм? блефароспазм?
32. Каковы клинические проявления хорей? гемибаллизма? атетоза?
33. Какие симптомы характерны для синдрома паркинсонизма?
34. Какие специальные методики используются для выявления ранних стадий паркинсонизма?
35. Как изменяется мышечный тонус при синдроме паркинсонизма?
36. Как изменяются скорость двигательных реакций, мимика, жесты, содружественные движения при паркинсонизме?
37. Как изменяется походка у больных паркинсонизмом и гиперкинезами?

38. Что такое пропульсия, латеропульсия, ретропульсия?
39. Как изменяется почерк у больных паркинсонизмом и гиперкинезами?
40. Чем отличается тремор при поражении мозжечка от тремора при синдроме паркинсонизма?
41. Расшифруйте симптомы паркинсонизма, обозначаемые терминами «ахейрокинез», «брадилалия», «микрография», «парадоксальные кинезии», «пропульсии».
42. Чем отличается гипертонус при синдроме паркинсонизма от гипертонуса при центральном параличе?
43. Какие ядра мозжечка расположены в его полушариях и черве?
44. По каким проводящим путям поступают импульсы в кору мозжечка?
45. По каким эфферентным путям передается импульс из мозжечка в спинной мозг?
46. С какими образованиями головного и спинного мозга связан мозжечок?
47. Каковы основные клинические симптомы поражения мозжечка?
48. Какие проводящие пути формируют верхние, средние и нижние ножки мозжечка?
49. Какими клиническими приемами можно исследовать функциональное состояние мозжечка?
50. Какие нарушения речи возникают при поражении мозжечка?
 51. Как изменяется почерк при поражении мозжечка?
 52. Какие симптомы и на какой стороне возникают при поражении корково-мосто-мозжечкового пути?
 53. Чем отличается мозжечковая атаксия от сенситивной?
 54. Установите топический диагноз (задачи).

4. Вопросы для самоконтроля

Задания первого уровня

1. Какой из перечисленных симптомов возникает при раздражении клеток передней центральной извилины?
 - 1). Метоаморфозии, 2). Джексоновская эпилепсия, 3). «Словесный салат»
2. Какой симптом не характерен для поражения и раздражения передней центральной извилины?
 - 1). Монопарез, 2). Гемипарез, 3). Джексоновская эпилепсия
3. Для какого вида афазии не характерны парафазии?
 - 1). Моторная афазия, 2). Амнестическая афазия, 3). Сенсорная афазия
4. Какое исследование не используется для характеристики моторной афазии?
 - 1). Автоматизированная речь, 2). Повторная речь, 3). Понимание простых инструкций, 4). Самостоятельная речь
5. Где локализуется очаг поражения при моторной афазии?
 - 1). Височная доля, 2). Затылочная доля, 3). Лобная доля
6. Где расположен очаг поражения при сенсорной афазии?
 - 1). Теменная доля, 2). Височная доля, 3). Лобная доля
7. Какой из перечисленных признаков не характерен для моторной афазии?
 - 1). Нарушение артикулирования звуков и фонем, 2). «Словесный салат», 3). Нарушение переключения с одного звука на другой.
8. Какой симптом не характерен для поражения задней центральной извилины?
 - 1) Моноанестезия, 2). Гемипарез, 3). Джексоновская эпилепсия
9. Какой из перечисленных признаков не характерен для сенсорной афазии?
 - 1). Неразличение фонем, 2). «Словесный салат», 3). Нарушение переключения с одного звука на другой.
10. Какой симптом не характерен для поражения левой лобной доли?
 - 1). Моторная афазия, 2). Атаксия, 3). Нарушение психики, 4). Псевдомелия
11. Какой симптом не характерен для поражения левой височной доли?
 - 1). Идеаторная апраксия, 2). Сенсорная афазия, 3). Аносмия
12. Какой симптом не характерен для поражения затылочной доли?

- 1). Анозогнозия, 2). Квадрантная гемианопсия, 3). Фотопсия
13. Для поражения какой из перечисленных зон не характерна апраксия?
1). Нижняя теменная доля, 2). Угловая извилина, 3). Островок, 4). Премоторная кора
14. При каком виде афазии речь приобретает телеграфный стиль?
1). Моторная афазия, 2). Амнестическая афазия, 3). Сенсорная афазия
15. Какая из перечисленных функций не нарушается при поражении левой лобной доли?
1). Письмо, 2). Чтение, 3). Экспрессивная речь
16. Для какого вида афазии характерно непонимание сложных логико-грамматических конструкций?
1). Моторная афазия, 2). Амнестическая афазия, 3). Сенсорная афазия
17. Какой из перечисленных признаков не характерен для алексии?
1). Нарушение чтения вслух, 2). Нарушение спонтанного письма, 3). Невозможен рассказ прочитанного
18. Какой из перечисленных признаков не характерен для акалькулии?
1). Нарушение записи чисел, 2). Нарушение произношения чисел, 3). Нарушение прочтения чисел, 4). Нарушение автоматического счета
19. При поражении какой доли мозга у больных возникают ощущения уже виденного или никогда не виденного?
1). Теменная доля, 2). Затылочная доля, 3). Лобная доля, 4). Височная доля
20. Какой из перечисленных терминов не относится к видам нарушений схемы тела?
1). Псевдомелия, 2). Аутотопогнозия, 3). Агнозия на лица

Задания первого уровня

1. Какое из перечисленных анатомических образований не относится к экстрапирамидной системе?
А. Прецентральная область коры, Б. Базальные ганглии, В. Мозжечок, Д. Островок
2. Какой из перечисленных симптомов не характерен для паркинсонизма?
А. Ригидность мышц, Б. Интенционное дрожание, В. Тремор, Г. Брадилалия.
3. Какой из перечисленных симптомов не характерен для поражения червя мозжечка?
А. Нистагм, Б. Интенционное дрожание, В. Гипотония мышц, Г. Атаксия туловища.
4. Какой вид нарушения координации движений возникает при поражении червя мозжечка?
А. Статическая атаксия, Б. Динамическая атаксия, В. Сенситивная атаксия
5. Какое расстройство речи возникает при поражении паллидо-нигральной системы?
А. Дизартрия, Б. Тихая, монотонная, В. Скандированная, Г. Афония
6. Как нарушается походка при поражении паллидо-нигральной системы?
А. Спастическая, Б. Спастико-атактическая, В. Гемипаретическая, Г. Шаркающая, мелкими шажками
7. Укажите, какие расстройства речи возникают при поражении мозжечка?
А. Дислалия, Б. Афония, В. Скандированная речь, Г. Брадилалия
8. Какое из перечисленных названий не относится к гиперкинезам?
А. Хорея, Б. Гемибаллизм, В. Адиадохокинез, Г. Торсионный спазм, Д. Миоклония.
9. Какая из перечисленных проб не используется для выявления нарушений статики?
А. Проба Ромберга, Б. Проба Бабинского, В. Диадохокинез, Г. Фланговая походка
10. С помощью какой из перечисленных проб нельзя обнаружить интенционный тремор?
А. Пальце-носовая, Б. Указательная, В. Стюарта-Холмса, Г. Пяточно-коленная
11. Укажите, какие расстройства речи возникают при поражении паллидо-нигральной системы, лобной и височной долей?
А. Скандированная речь, Б. Афония, В. Дизартрия, Г. Брадилалия
12. Какую психику называют «лобной».
13. Основные отличительные признаки моторной и сенсорной афазий.

5. Основная и дополнительная литература к теме

5.1. Основная литература

1. Гусев Е. И.. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник в 2т./ Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; Т. 2 : Нейрохирургия. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -408 с.: ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970429020.html>
2. Гусев Е. И.. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник в 2 т./ , Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; ред. А. Н. Коновалов Т. 1 : Неврология. -5-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -672 с.: ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970470640.html>
3. Иванова И.Л. Клинические нормы. Неврология [Электронный ресурс] : учебное пособие/ И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -256 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970486856.html>

5.2. Дополнительная литература

1. Гинсберг Л. Неврология для врачей общей практики [Электронный ресурс] : пер. с англ./ Л. Гинсберг. -4-е изд.. -Москва: Лаборатория знаний, 2020. -371 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785001017363.html>
2. Методы функциональной диагностики в неврологии [Электронный ресурс] : учебное пособие/ ред. Е. А. Кольцова. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -144 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475980.html>
3. Неврология [Электронный ресурс] : национальное руководство : в 2-х т./ ред.: Е. И. Гусев [и др.] Т.2: ГЭОТАР-Медиа, 2021. -432 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html>
4. Неврология [Электронный ресурс] : национальное руководство: в 2-х т./ ред.: Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова Т.1: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -880 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970466728.html>
5. Петрухин, Андрей Сергеевич. Детская неврология [Электронный ресурс] : учеб.: в 2-х т./ А. С. Петрухин, М. Ю. Бобылова, А. А. Зуев [и др.] Т.1. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -400 с: цв.ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970462539.html>
6. Петрухин, Андрей Сергеевич. Детская неврология [Электронный ресурс] : учеб.: в 2-х т./ А. С. Петрухин, М. Ю. Бобылова Т.2. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -608 с: цв.ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970462546.html>

6. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет», необходимых для освоения содержания темы

Название	Электронный адрес
Электронная библиотека СГМУ	http://lib.nsmu.ru/lib/

ЭБС "Консультант студента" ВПО, СПО. Комплекты: Медицина. Здравоохранение. Гуманитарные и социальные науки. Естественные науки	http://www.studentlibrary.ru/ http://www.studmedlib.ru/ http://www.medcollege.ru/
ЭМБ «Консультант врача»	http://www.rosmedlib.ru
MedOne Education -Электронная библиотека медицинских учебников издательства «Thieme»	http://medone-education.thieme.com/
Банк документов. Министерство здравоохранения РФ	https://minzdrav.gov.ru/documents http://cr.rosminzdrav.ru/#/
База данных научных журналов. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	http://www.elibrary.ru
Электронные ресурсы издательства Willey	https://onlinelibrary.wiley.com/

7. Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем, специализированных программ, необходимых для освоения темы

При осуществлении образовательного процесса студентами и профессорско-преподавательским составом используются следующее программное обеспечение: **операционная система** - MS Windows Vista Starter, MS Windows Prof 7 Upgr; **офисный пакет** - MS Office 2007; **другое ПО** - 7-zip, AdobeReader, Kaspersky Endpoint Security

8. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы в том числе с использованием возможностей электронного обучения, дистанционных образовательных технологий

Разделы и темы для самостоятельного изучения	Виды и содержание самостоятельной работы
Экстрапирамидная система. Основные патологические синдромы поражения экстрапирамидной системы (гипотонически-гиперкинетический и гипокинетически-гипертонический). Варианты синдрома паркинсонизма и гиперкинезов.	конспектирование первоисточников и другой учебной литературы;
Структурные и функциональные	проработка учебного материала (по

особенности мозжечка.	конспектам лекций учебной и научной литературе) и подготовка докладов на семинарах и практических занятиях, к участию в тематических дискуссиях
Особенности мозжечковых нарушений при различных неврологических заболеваниях	Реферат, подготовка конкретной ситуации
По всем вопросам занятия	работа с тестами и вопросами для самопроверки

Самостоятельная работа должна носить систематический характер. Результаты самостоятельной работы контролируются преподавателем и учитываются при аттестации студента (зачет, экзамен). При этом проводятся: тестирование, экспресс-опрос на семинарских и практических занятиях, заслушивание докладов, проверка письменных работ.

Тема занятия № 5. *Вегетативная нервная система. Клиника поражения сегментарных и надсегментарных структур. Методы обследования. Вегетативная дистония, гипоталамический синдром, мигрень. Клиника, лечение. Нарушение тазовых функций.*

Цель занятия: Изучить структурно-функциональные особенности вегетативной иннервации (сегментарный и надсегментарный отделы), синдромы поражения вегетативной нервной системы, освоить методы исследования вегетативных функций. Изучить основные дифференциально-диагностические критерии головной боли и лечение наиболее часто встречающихся видов головной боли (головная боль напряжения, мигрень, кластерная головная боль).

Задачи:

1. Изучить симптомы и синдромы вегетативных расстройств.
2. Уметь исследовать вегетативные функции.
3. Устанавливать топический диагноз по выявленным вегетативным нарушениям.
4. Собрать анамнез с учетом различных видов головной боли, их этиологии.
5. Определить тонус вегетативной нервной системы (нормотония, ваготония, симпатикотония) и вегетативную реактивность.
6. Владеть методами исследования состояния сегментарного отдела вегетативной нервной системы (рефлекторный дермографизм, рефлекс потоотделения).
7. Уметь определять рефлексы, которые характеризуют надсегментарный отдел вегетативной нервной системы: местный дермографизм, клиностатическая и ортостатическая пробы).
8. Определить характер вегетативных нарушений и локализацию патологического очага.
9. Уметь назначить лечение при головной боли напряжения, мигрени и кластерной головной боли во время приступа головной боли и в межприступный период.

2. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы

Структурно-функциональные основы вегетативной нервной системы. Надсегментарный и сегментарный отделы вегетативной нервной системы.

Гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковая система, ее функции в норме, симптомы нарушений при патологии.

Клинические синдромы поражения вегетативной нервной системы.

Современные клинические и дополнительные методы исследования функций вегетативной нервной системы.

Патофизиологические механизмы головной боли. Классификация головных болей. Клиническая картина головной боли при ликворной гипертензии и при гипертонических кризах.

Головная боль напряжения, мигрень, кластерная головная боль (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение).

3. Вопросы к занятию

1. Определить значение вегетативной нервной системы в жизни человека.
2. Какова анатомия и функции симпатического отдела вегетативной нервной системы?
3. Дать описание анатомии и функции парасимпатического отдела вегетативной нервной системы?
4. Дать описание строения гипоталамуса, его значение в жизни человека.
5. Перечислить симптомы поражения гипоталамуса.
6. Дать описание синдрома вегетативной дистонии (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение).
7. Дать описание клинической картины вегетативно-сосудистого пароксизма.
6. Какова иннервация мочевого пузыря и какие расстройства мочеиспускания возникают при патологии.
7. Охарактеризовать вегетативную иннервацию глаза, причины и клиническую картину синдрома Горнера.
8. Оценить роль нарушений серотонинового обмена при мигрени.
9. Перечислить группы лекарственных препаратов, используемых для купирования приступа мигрени, описать лечебную тактику и профилактические мероприятия в межприступном периоде.

4. Вопросы для самоконтроля

1. Укажите локализацию корковых центров, обеспечивающие произвольный акт мочеиспускания
 - 1). Парацентральная доля, 2). Островок, 3). Поясная извилина
2. Укажите, на каком из уровней расположен спинальный центр симпатической иннервации мочевого пузыря
 - 1). S2-S4, 2). L1-L3, 3). L3-S2
3. Укажите, на каком из уровней расположен спинальный центр парасимпатической иннервации мочевого пузыря
 - 1). S2-S4, 2). L1-L3, 3). L3-S2
4. Перечислите какие функции характерны для симпатической иннервации.
 - 1). Сокращение сфинктера и расслабление детрузора, 2). Сокращение детрузора и расслабление сфинктера, 3). Расслабление сфинктера и детрузора
5. Укажите, какие функции характерны для парасимпатической иннервации
 - 1). Сокращение сфинктера и расслабление детрузора, 2). Сокращение детрузора и расслабление сфинктера, 3). Расслабление сфинктера и детрузора
6. Покажите при поражении на каком уровне возникает «автоматический» мочевой пузырь.
 - 1). Грудной отдел спинного мозга, 2). Конус, 3). Конский хвост
7. Укажите, какой из перечисленных симптомов не характерен для поражения гипоталамической области?
 - 1). Нарушения потоотделения, 2). Несахарный диабет, 3). Гемипарез, 4). Нарушения в эмоциональной сфере
8. Укажите, какой из перечисленных симптомов не характерен для синдрома Горнера?
 - 1). Экзофтальм, 2). Птоз, 3). Миоз, 4). Энофтальм
9. Укажите, какой из перечисленных симптомов не характерен для симпатоадреналового криза.

1). Повышение АД, 2). Тахикардия, 3). Диарея, 4). Бледность кожных покровов

5. Основная и дополнительная литература к теме

5.1. Основная литература

1. Гусев Е. И.. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник в 2т./ Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; Т. 2 : Нейрохирургия. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -408 с.: ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970429020.html>
2. Гусев Е. И.. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник в 2 т./ , Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; ред. А. Н. Коновалов Т. 1 : Неврология. -5-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -672 с.: ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970470640.html>
3. Иванова И.Л. Клинические нормы. Неврология [Электронный ресурс] : учебное пособие/ И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -256 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970486856.html>

5.2. Дополнительная литература

1. Гинсберг Л. Неврология для врачей общей практики [Электронный ресурс] : пер. с англ./ Л. Гинсберг. -4-е изд.. -Москва: Лаборатория знаний, 2020. -371 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785001017363.html>
2. Методы функциональной диагностики в неврологии [Электронный ресурс] : учебное пособие/ ред. Е. А. Кольцова. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -144 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475980.html>
3. Неврология [Электронный ресурс] : национальное руководство : в 2-х т./ ред.: Е. И. Гусев [и др.] Т.2: ГЭОТАР-Медиа, 2021. -432 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html>
4. Неврология [Электронный ресурс] : национальное руководство: в 2-х т./ ред.: Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова Т.1: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -880 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970466728.html>
5. Петрухин, Андрей Сергеевич. Детская неврология [Электронный ресурс] : учеб.: в 2-х т./ А. С. Петрухин, М. Ю. Бобылова, А. А. Зуев [и др.] Т.1. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -400 с: цв.ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970462539.html>
6. Петрухин, Андрей Сергеевич. Детская неврология [Электронный ресурс] : учеб.: в 2-х т./ А. С. Петрухин, М. Ю. Бобылова Т.2. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -608 с: цв.ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970462546.html>

6.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет», необходимых для освоения содержания темы

Название	Электронный адрес
Электронная библиотека СГМУ	http://lib.nsmu.ru/lib/

ЭБС "Консультант студента" ВПО, СПО. Комплекты: Медицина. Здравоохранение. Гуманитарные и социальные науки. Естественные науки	http://www.studentlibrary.ru/ http://www.studmedlib.ru/ http://www.medcollege.ru/
ЭМБ «Консультант врача»	http://www.rosmedlib.ru
MedOne Education -Электронная библиотека медицинских учебников издательства «Thieme»	http://medone-education.thieme.com/
Банк документов. Министерство здравоохранения РФ	https://minzdrav.gov.ru/documents http://cr.rosminzdrav.ru/#/!
База данных научных журналов. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	http://www.elibrary.ru
Электронные ресурсы издательства Willey	https://onlinelibrary.wiley.com/

7.Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем, специализированных программ, необходимых для освоения темы

При осуществлении образовательного процесса студентами и профессорско-преподавательским составом используются следующее программное обеспечение: **операционная система** - MS Windows Vista Starter, MS Windows Prof 7 Upgr; **офисный пакет** - MS Office 2007; **другое ПО** - 7-zip, AdobeReader, Kaspersky Endpoint Security

8. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы в том числе с использованием возможностей электронного обучения, дистанционных образовательных технологий

Разделы и темы для самостоятельного изучения	Виды и содержание самостоятельной работы
Современные клинические и дополнительные методы исследования функций вегетативной нервной системы	проработка учебного материала (по конспектам лекций учебной и научной литературе) и подготовка докладов на семинарах и практических занятиях, к участию в тематических дискуссиях
Патофизиологические механизмы головной боли. Классификация головных болей. Клиническая картина головной боли при ликворной	Реферат, подготовка конкретной ситуации

гипертензии и при гипертонических кризах.	
Вопросы для самоконтроля	работа с тестами и вопросами для самопроверки

Самостоятельная работа должна носить систематический характер. Результаты самостоятельной работы контролируются преподавателем и учитываются при аттестации студента (зачет). При этом проводятся: тестирование, экспресс-опрос на семинарских и практических занятиях, заслушивание докладов, проверка письменных работ.

Тема занятия №6. Оболочки мозга. Желудочки мозга. Менингеальный и гипертензионный синдромы. Менингиты. Классификация, основные синдромы. Клиника, диагностика, лечение. Энцефалиты. Классификация, основные синдромы. Клиника, диагностика, лечение клещевого энцефалита. Рассеянный склероз. Клиника, диагностика, лечение.

Цель занятия: изучить инфекционные заболевания ЦНС, диагностику, лечение.

Задачи:

1. Собрать анамнез у больного с инфекционными заболеваниями ЦНС
2. По результатам опроса и клиническим данным диагностировать наличие менингеального и инфекционно-воспалительного синдрома
3. Проверить наличие менингеальных симптомов: ригидность мышц затылка, симптом Кернига, Брудзинского, скуловой симптом Бехтерева, болезненность точек выхода ветвей тройничного нерва.
4. Подобрать антибиотик для лечения гнойного менингита.
5. Провести дифференциальную диагностику энцефалита от острых сосудистых заболеваний головного мозга.
6. Назначить лечение в острой стадии энцефалита
7. Назначить лечение в зависимости от стадии и тяжести течения рассеянного склероза.

2. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы

Менингиты. Классификация, основные синдромы. Клиника, диагностика, лечение. Энцефалиты. Классификация, основные синдромы. Клиника, диагностика, лечение клещевого и вторичного энцефалитов. Рассеянный энцефаломиелит, рассеянный склероз. Клиника, диагностика, лечение.

3. Вопросы к занятию.

1. Назовите и охарактеризуйте основные клинические синдромы характерные для менингита.
2. Какие очаговые изменения наиболее часто наблюдаются при менингитах?
3. Перечислите основные менингеальные синдромы
4. Назовите отличительные ликворологические признаки гнойного и серозного менингитов.
5. Перечислите основные направления терапии острого менингита.
6. Принципы выбора антибиотика и длительность его применения.
7. Какие показания к выполнению диагностической спинно-мозговой пункции?
8. При каких заболеваниях кроме менингитов может встречаться менингеальный синдром?
9. Назовите осложнения гнойных менингитов
10. Каковы отличительные особенности энцефалитов от энцефалитической реакции?
11. Охарактеризуйте клинические формы клещевого энцефалита.
12. Каковы принципы проведения гормональной терапии?

13. Какие очаговые изменения свойственны клещевому энцефалиту?
14. Какие изменения в ликворе характерны для острых энцефалитов?
15. Перечислите основные направления терапии острого энцефалита.
16. Почему при энцефалитах гормональные препараты остаются наиболее эффективным лечебным средством?
17. Расшифруйте понятие «инфекционно-воспалительный синдром»
18. Каковы патоморфологические признаки «бляшки» в зависимости от стадии рассеянного склероза?
19. Какие симптомы характерны для начальных стадий рассеянного склероза?
20. В чем отличия лечения рассеянного склероза в период обострения и ремиссии?
21. Какие функциональные системы ЦНС преимущественно страдают при рассеянном склерозе?
22. Имеется ли наследственный компонент в заболевании рассеянным склерозом?

4. Вопросы для самоконтроля

Задания первого уровня:

1. Укажите, какие изменения в ликворе не характерны для туберкулезного менингита?
 - 1). Образование фибринозной пленки, 2). Снижение сахара в ликворе, 3). Нейтрофильный плеоцитоз, 4). Клеточный полиморфизм
2. Укажите путь передачи менингококковой инфекции.
 - 1). Контактный, 2). Фекально-оральный, 3). Воздушно – капельный
3. Укажите, чем обусловлено появление звездчатой сыпи при менингококцемии?
 - 1). Образованием иммунных комплексов, 2). Повышением проницаемости сосудов, 3). Бактериальными тромбами
4. Укажите, что лежит в основе патогенеза первичных вирусных энцефалитов?
 - 1). Инфекционно-аллергический процесс, 2). Взаимодействие вируса и нейрона, 3). Регионарный отек, 4). Сосудистая реакция
5. Укажите, что лежит в основе патогенеза вторичных энцефалитов?
 - 1). Инфекционно-аллергический процесс, 2). Взаимодействие вируса и нейрона, 3). Регионарный отек, 4). Циркуляторная гипоксия
6. Укажите, какой отдел ЦНС наиболее часто поражается при клещевом энцефалите?
 - 1). Подкорковые узлы, 2). Средний мозг, 3). Промежуточный мозг, 4). Шейные сегменты спинного мозга и ядра продолговатого мозга
7. Укажите, какой из перечисленных симптомов не относится к менингеальным симптомам?
 - 1). Скуловой симптом Бехтерева, 2). Симптом отрицания материнских рук, 3). Симптом Ласега, 4). Симптом Лесажа
8. Укажите, какой из перечисленных признаков не относится к критериям для отмены антибиотиков при гнойных менингитах?
 - 1). Стойкая нормализация температуры, 2). Нормализация показателей гемограммы, 3). Исчезновение менингеальных симптомов, 4). Лимфоцитарный плеоцитоз не менее 25-30 кл. в 1 мкл
9. Укажите, какой из перечисленных признаков не характерен для гнойного менингита?
 - 1). Давление ликвора 300 – 400 мм водн. ст., 2). «Пестрота» клеточного состава (моноциты, макрофаги, гигантские лимфоциты), 3). Нейтрофильный плеоцитоз 2-5 тыс. кл. в 1 мкл, 4). Белок в ликворе 3-5 г/л.
10. Укажите, какой из перечисленных признаков не характерен для вирусного серозного менингита?
 - 1). «Пестрота» клеточного состава (моноциты, макрофаги, гигантские лимфоциты), 2). Лимфоцитарный плеоцитоз 150 – 200 кл. в 1 мкл, 3). Белок в ликворе 0,4- 0,6 г/л

11. Укажите, какой из перечисленных симптомов не характерен для рассеянного склероза?

1). Атаксия, 2). Мышечная слабость, 3). Снижение остроты зрения, 4). Лимфоцитарный плеоцитоз в ликворе

12. Укажите, какой из перечисленных методов лечения эффективен в острый период рассеянного склероза?

1). Антибиотики, 2). Тимэктомия, 3). Плазмаферез, 4). Гемодиализ

13. Для определения этиологии менингита необходимо назначить

а) ЭНМГ

б) ЭЭГ

в) исследование ликвора

г) ангиографию

14. Основным диагностическим синдромом менингита является следующий синдром:

а) менингеальный

б) инфекционно-воспалительный

в) общемозговой

г) ликворологический

15. Цереброспинальная жидкость при гнойном менингите

а) прозрачная

б) ксантохромная

в) обнаруживается нейтрофильный плеоцитоз

г) обнаруживается лимфоцитарный плеоцитоз

16. Для какой патологии характерны следующие изменения ликвора: зеленовато-мутный, нейтрофильный плеоцитоз до $1-20 \times 10^9$, белок 0,5-4 г/л

а) гнойный менингит

б) серозный менингит

в) энцефалит

г) полирадикулоневрит

17. Возбудителем менингита у взрослого редко является

а) кишечная палочка

б) менингококк

в) пневмококк

г) палочка гемофильной инфлюэнции

18. Диагноз менингит устанавливают при наличии

а) остро возникшего менингеального синдрома

б) изменения ликвора (наличие значительного плеоцитоза)

в) острого начала заболевания , сопровождающегося высокой температурой

г) синдрома инфекционно-токсического шока

19. В стадии обострения рассеянного склероза необходимо назначить

а) цитостатики (азатиоприн)

б) глюкокортикоиды

в) иммуномодуляторы

г) антибиотики

20. Отличительной чертой в клинической картине острого лимфоцитарного хориоменингита Армстронга является значительная выраженность

а) гипертензионного синдрома

б) менингеального синдрома

в) инфекционно-воспалительного синдрома

5. Основная и дополнительная литература к теме

5.1. Основная литература

1. Гусев Е. И.. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник в 2т./ Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; Т. 2 : Нейрохирургия. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -408 с.: ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970429020.html>
2. Гусев Е. И.. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник в 2 т./ , Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; ред. А. Н. Коновалов Т. 1 : Неврология. -5-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -672 с.: ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970470640.html>
3. Иванова И.Л. Клинические нормы. Неврология [Электронный ресурс] : учебное пособие/ И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -256 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970486856.html>

5.2. Дополнительная литература

1. Гинсберг Л. Неврология для врачей общей практики [Электронный ресурс] : пер. с англ./ Л. Гинсберг. -4-е изд.. -Москва: Лаборатория знаний, 2020. -371 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785001017363.html>
2. Методы функциональной диагностики в неврологии [Электронный ресурс] : учебное пособие/ ред. Е. А. Кольцова. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -144 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475980.html>
3. Неврология [Электронный ресурс] : национальное руководство : в 2-х т./ ред.: Е. И. Гусев [и др.] Т.2: ГЭОТАР-Медиа, 2021. -432 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html>
4. Неврология [Электронный ресурс] : национальное руководство: в 2-х т./ ред.: Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова Т.1: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -880 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970466728.html>
5. Петрухин, Андрей Сергеевич. Детская неврология [Электронный ресурс] : учеб.: в 2-х т./ А. С. Петрухин, М. Ю. Бобылова, А. А. Зуев [и др.] Т.1. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -400 с: цв.ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970462539.html>
6. Петрухин, Андрей Сергеевич. Детская неврология [Электронный ресурс] : учеб.: в 2-х т./ А. С. Петрухин, М. Ю. Бобылова Т.2. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -608 с: цв.ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970462546.html>

6. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет», необходимых для освоения содержания темы

Название	Электронный адрес
Электронная библиотека СГМУ	http://lib.nsmu.ru/lib/

ЭБС "Консультант студента" ВПО, СПО. Комплекты: Медицина. Здравоохранение. Гуманитарные и социальные науки. Естественные науки	http://www.studentlibrary.ru/ http://www.studmedlib.ru/ http://www.medcollege.ru/
ЭМБ «Консультант врача»	http://www.rosmedlib.ru
MedOne Education -Электронная библиотека медицинских учебников издательства «Thieme»	http://medone-education.thieme.com/
Банк документов. Министерство здравоохранения РФ	https://minzdrav.gov.ru/documents http://cr.rosminzdrav.ru/#/
База данных научных журналов. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	http://www.elibrary.ru
Электронные ресурсы издательства Willey	https://onlinelibrary.wiley.com/

7. Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем, специализированных программ, необходимых для освоения темы

При осуществлении образовательного процесса студентами и профессорско-преподавательским составом используются следующее программное обеспечение: **операционная система** - MS Windows Vista Starter, MS Windows Prof 7 Upgr; **офисный пакет** - MS Office 2007; **другое ПО** - 7-zip, AdobeReader, Kaspersky Endpoint Security

8. Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы в том числе с использованием возможностей электронного обучения, дистанционных образовательных технологий

Разделы и темы для самостоятельного изучения	Виды и содержание самостоятельной работы
Рассеянный энцефаломиелит, рассеянный склероз. Клиника, диагностика, лечение.	подготовка клинического случая
Менингиты. Классификация, основные синдромы. Клиника, диагностика, лечение.	проработка учебного материала (по конспектам лекций учебной и научной литературе) и подготовка докладов на семинарах и практических занятиях, к участию в тематических дискуссиях
Энцефалиты. Классификация,	Реферат

основные синдромы. Клиника, диагностика, лечение клещевого и вторичного энцефалитов.	
	работа с тестами и вопросами для самопроверки

Самостоятельная работа должна носить систематический характер. Результаты самостоятельной работы контролируются преподавателем и учитываются при аттестации студента (зачет). При этом проводятся: тестирование, экспресс-опрос на семинарских и практических занятиях, заслушивание докладов, проверка письменных работ.