

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»

СОГЛАСОВАНО

Проректор по непрерывному
медицинскому образованию и развитию
регионального здравоохранения

 И.Ю. Макаров

Решение ЦКМС

Протокол № 7

от «27» апреля 2023г.

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ВО Амурская ГМА
Минздрава России

 Т.В. Заболотских

Решение ученого совета

протокол № 15

от «16» мая 2023г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
- ПРОГРАММЕ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.42 «НЕВРОЛОГИЯ»**

БЗ.О – Государственная итоговая аттестация

Форма обучения: очная

Продолжительность: 108 часов

Трудоемкость в зачетных единицах – 3 з. е.

Благовещенск, 2023 г.

Рабочая программа государственной итоговой аттестации основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.42 «Неврология» разработана сотрудниками кафедры Нервных болезней, психиатрии и наркологии на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022г. № 103.

Авторы:

Заведующий кафедрой нервных болезней, психиатрии и наркологии
к.м.н., доцент Карнаух А.И.

Профессор кафедры нервных болезней, психиатрии и наркологии,
д.м.н. Карнаух В.Н.

Рецензенты:

Заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсом фармакологии
ФГОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России, д.м.н., профессор
Войцеховский В.В.

Главный внештатный невролог при Министерстве здравоохранения
Амурской области **Остриченко В.М.**

УТВЕРЖДЕНА на заседании кафедры кафедрой нервных болезней, психиатрии и наркологии протокол № 9 от «13» апреля 2023 г.

Заведующий кафедрой _____, д.м.н., доцент Карнаух А.И.

Заключения Экспертной комиссией по рецензированию Рабочих программ протокол №1 от «4» марта 2023 г.

Эксперт экспертной комиссии ассистент кафедры внутренних болезней
ФПК и ППС Соб Собко А.Н.

УТВЕРЖДЕНА на заседании ЦМК № 9: протокол №7
от «19» апреля 2023 г.

Председатель ЦМК № 9, к.м.н. С.В. Медведева С.В. Медведева

СОГЛАСОВАНО

Декан ФПДО С.В. Медведева С.В. Медведева

СОДЕРЖАНИЕ

1	Пояснительная записка	4
1.1	Краткая характеристика дисциплины	4
1.2	Требования к результатам освоения программы	4
1.3	Формы организации освоения программы	6
2	Содержание рабочей программы государственной итоговой аттестации	6
2.1	Содержание государственной аттестации	6
2.2	Критерии оценивания результатов обучения	6
3	Учебно-методическое и информационное обеспечение	7
3.1	Перечень основной и дополнительной литературы	7
3.2	Перечень учебно-методического обеспечения	9
3.3	Материально – техническая база образовательного процесса	10
4	Фонд оценочных средств	10
4.1	Перечень практических навыков	10
4.2	Примеры тестовых заданий	11
4.3.	Вопросы, выносимые на итоговое собеседование	12

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1. Краткая характеристика программы

Рабочая программа Государственной итоговой аттестации (далее ГИА) основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Неврология» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы выявления теоретической и практической подготовки врача-невролога в соответствии с требованиями ФГОС ВО.

Современная неврология, как одна из важнейших клинических дисциплин и специальностей, на сегодняшний день является мультипрофильным, одним из динамично развивающихся разделов медицины. Освоение программы Государственной итоговой аттестации основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Неврология» предполагает определение степени формирования теоретических знаний по неврологии, развития практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирования универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций врача-невролога.

Актуальность рабочей программы Государственной итоговой аттестации связана с высокой потребностью практического здравоохранения во врачах неврологах с одновременным повышением требований к подготовке специалистов всех уровней оказания медицинской помощи детскому и взрослому населению: от первичного звена до специализированной стационарной помощи.

Данная программа разработана в соответствии со всеми вышеуказанными позициями и направлена на подготовку врача-специалиста по профилю неврология, обладающего полным перечнем основных и дополнительных современных компетенций.

Государственная итоговая аттестация относится к Блоку 3 основной профессиональной образовательной программы – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Неврология».

ГИА проводится государственной экзаменационной комиссией и включает в себя подготовку и сдачу трехэтапного государственного экзамена.

Цель освоения программы: Государственная итоговая аттестация по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.42 Неврология проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры по специальности 31.08.42 Неврология с требованиями ФГОС ВО.

Задачи освоения программы Государственной итоговой аттестации основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Неврология»:

1. Определение степени формирования базовых, фундаментальных медицинских знаний, по специальности 31.08.42 Неврология;
2. Определение уровня подготовки врача-невролога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания по смежным дисциплинам;
3. Определение степени формирования умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов;
4. Определение степени формирования компетенций врача-невролога в различных областях деятельности.

1.2. Требования к результатам освоения программы

Процесс освоения программы Государственной итоговой аттестации направлен на определение степени формирования следующих универсальных компетенций (УК 1,2,3,4,5), общепрофессиональных (ОПК 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10) и профессиональных компе-

тенций (ПК 1,2,3,4,5,6,7), которые соответствуют требованиям профессионального стандарта и квалификационным характеристикам врача-невролога (*Сопряжение компетенций с трудовыми функциями, индикаторы достижения представлены в приложении 1*).

Универсальные компетенции (УК):

УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте.

УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им

УК-3 Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели.

УК-4 Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности.

УК-5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

Общепрофессиональные компетенции (ОПК)

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность

ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов.

ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.

ОПК-6 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу.

ОПК-7 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

ОПК-8 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.

ОПК-9 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

ОПК- 10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Профессиональные компетенции:

ПК-1. Способен к проведению обследования в целях выявления заболеваний и (или) состояний нервной системы и установления диагноза

ПК-2. Способен к назначению и проведению лечения с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, контроль его эффективности и безопасности

ПК-3. Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий медицинской реабилитации с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

ПК-4. Способен к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ПК-5. Способен к проведению медицинских экспертиз.

ПК-6. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

ПК- 7. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи у пациентов с неврологическими заболеваниями при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

1.3.Формы организации освоения программы

Государственная итоговая аттестация является разделом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Неврология», относится к Блоку 3 обязательной части (Б3.О.01 – Подготовка и сдача государственного итогового экзамена), проводится в конце второго года подготовки ординатора и представляет собой вид учебной работы, непосредственно ориентированной на определение степени теоретической и практической подготовки обучающихся в соответствии с видами деятельности, на который направлена программа ординатуры.

Реализация программы осуществляется на базе медицинской организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации на основании договора (далее – клиническая база).

В процессе проведения Государственной итоговой аттестации используются традиционные технологии, формы и методы (прием практических навыков, тестирование, и теоретический экзамен).

В процессе прохождения Государственной итоговой аттестации обучающийся руководствуется данной программой Государственной итоговой аттестации.

2. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

В соответствии с программой ординатуры объем и продолжительность Государственной итоговой аттестации составляет: 3 зачетных единицы, 108 часов

2.1. Содержание Государственной итоговой аттестации

Объем и структура ГИА

Виды учебной работы	Всего часов	Год обучения	
		1-ый год	2-ой год
ГИА	108	-	108
Прием практических навыков (у постели больного)	36	-	36
Итоговое тестирование	36	-	36
Теоретический экзамен	36	-	36

2.2. Критерии оценивания результатов обучения

Содержание трехэтапного государственного экзамена полностью отражает все основные положения Программы, разработанной на основе ФГОС ВО.

Трехэтапный государственный экзамен по результатам освоения Программы включает в себя следующие обязательные этапы:

I этап - оценка практической подготовки;

II этап - аттестационное тестирование;

III этап - итоговое собеседование.

Порядок проведения трехэтапного государственного экзамена по специальности 31.08.42 Неврология определяется Положением о ГИА.

Проверка практической подготовки проводится с помощью демонстрации практических умений, с использованием тренажеров, муляжей, фантомов, инструментов, диагностической и лечебной аппаратуры, контролирующих компьютерных программ, наборов лабораторных анализов, результатов инструментальных методов исследования, рецептов и др. Результаты оцениваются по пятибалльной системе, с последующим переводом в бинарную шкалу.

Оценка по 5-ти балльной системе	Бинарная шкала
«5» - «отлично»	Зачтено
«4» - «хорошо»	
«3» - «удовлетворительно»	
«2» - «неудовлетворительно»	Не зачтено

Аттестационное тестирование проводится путем ответов на вопросы. Тестовые вопросы включают все разделы программы подготовки врача по Программе, соответствуют стандартным требованиям к содержанию и уровню профессиональной подготовки врача. Выпускникам, освоившим программу ординатуры, предлагается ответить на 100 заданий в виде тестирования на компьютерной программе, составленной не менее, чем из 1000 вопросов. Ответы фиксируются в электронном варианте и выводятся на печать на принтере. Результаты тестирования оцениваются как «зачтено» при количестве правильных ответов на предложенные вопросы более 70%.

Проверка профессиональной подготовки обучающегося, т.е. уровня его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных задач, проводится в форме итогового собеседования по всем основным аспектам освоенной образовательной программы.

Результаты первых двух этапов экзамена оцениваются по двухбалльной системе как «зачтено» и «не зачтено» и являются основанием для допуска к итоговому собеседованию.

Результаты завершающего этапа экзамена (итоговое собеседование) оцениваются по балльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Решение о допуске к следующему этапу трехэтапного экзамена обучающегося, получившего оценку «не зачтено» на этапе практической подготовки или аттестационного тестирования принимается государственной экзаменационной комиссией. В случае если оба из этих этапов пройдены с оценкой «не зачтено», к третьему этапу, итоговому собеседованию, обучающийся не допускается.

Обучающийся, не прошедший ГИА без уважительной причины, не допущенный к третьему этапу ГИА, получивший по результатам трехэтапного экзамена итоговую оценку «неудовлетворительно» отчисляется из ординатуры. Повторное прохождение ГИА допускается не ранее, чем через 6 месяцев.

3. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА ПО ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЕ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «НЕВРОЛОГИЯ»

3.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы.

Основная литература:

1. Неврология и нейрохирургия. Т. 2. Нейрохирургия : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. - 5-е изд. , доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-7065-7. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970470657.html> (дата обращения: 31.10.2022). - Режим доступа : по подписке.
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. , доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст : электронный // URL :

- <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970470640.html> (дата обращения: 31.10.2022). - Режим доступа : по подписке.
3. Неврология : национальное руководство : в 2-х т. Т. 1. / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6672-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466728.html> (дата обращения: 31.10.2022). - Режим доступа : по подписке.
 4. Гусев, Е. И. Неврология : национальное руководство : в 2-х т.2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Т. 2. - 432 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461594.html> (дата обращения: 31.10.2022). - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Неврология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 816 с. (Серия "Стандарты медицинской помощи") - ISBN 978-5-9704-6027-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460276.html> (дата обращения: 31.10.2022). - Режим доступа : по подписке.
2. Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462997.html> (дата обращения: 31.10.2022). - Режим доступа : по подписке.
3. Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461631.html> (дата обращения: 31.10.2022). - Режим доступа : по подписке.
4. Критерии оценки качества медицинской помощи для врачей-неврологов / - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/AOR-2021.html> (дата обращения: 31.10.2022). - Режим доступа : по подписке.
5. Табеева, Г. Р. Головная боль / Табеева Г. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 296 с. - ISBN 978-5-9704-5864-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458648.html> (дата обращения: 31.10.2022). - Режим доступа : по подписке.
6. Пирадов, М. А. Инсульт : пошаговая инструкция. Руководство для врачей / М. А. Пирадов, М. Ю. Максимова, М. М. Танашян. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5782-5. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457825.html> (дата обращения: 31.10.2022). - Режим доступа : по подписке.
7. Кадыков, А. С. Хронические сосудистые заболевания головного мозга. Дисциркуляторная энцефалопатия / А. С. Кадыков, Л. С. Манвелов, Н. В. Шахпаронова - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа/ - 2020. - 288 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5448-0. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454480.html> (дата обращения: 31.10.2022). - Режим доступа : по подписке.
8. Неробкова, Л. Н. Клиническая электроэнцефалография. Фармакоэлектроэнцефалография / Неробкова Л. Н. , Авакян Г. Г. , Воронина Т. А. , Авакян Г. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-

9704-5371-1. - Текст : электронный // URL :
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453711.html> (дата обращения: 31.10.2022).
- Режим доступа : по подписке.

9. Извозчиков, С. Б. Туннельные пудендоневропатии : руководство / С. Б. Извозчиков. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 64 с. - ISBN 978-5-9704-5384-1. - Текст : электронный // URL :
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453841.html> (дата обращения: 31.10.2022).
- Режим доступа : по подписке.

3.2. Перечень учебно-методического обеспечения, в том числе подготовленного кафедрой

1. Карнаух А.И. Гистологическая классификация опухолей головного мозга. Методическое пособие. 2001.
2. Хелимский А.М., Карнаух А.И. Клиника, диагностика и лечение черепно-мозговых травм. Учебное пособие, 2003.
3. Ушакова З.А. Карнаух А.И., Карнаух В.Н. Методика осмотра и обследование неврологических больных. Методическое пособие. 2014.
4. Ушакова З.А. Карнаух А.И., Карнаух В.Н. Классификация важнейших заболеваний нервной системы. Примеры формулировки диагноза. Методическое пособие, 2005.
5. Карнаух В.Н., Мельниченко Н.А. Клинические аспекты нейросифилиса. Методическое пособие, 2006.
6. Барабаш И.А. Варианты течения рассеянного склероза в Амурской области. Рекомендации по ведению больных. Методические рекомендации. 2006.
7. Карнаух А.И. Профилактика и лечение коагулопатий при внутричерепных кровоизлияниях. Методические рекомендации. 2006.
8. Карнаух В.Н., Барабаш И.А., Малкова Н.А. Диагностика и лечение рассеянного склероза. Методические рекомендации. 2007.
9. Карнаух В.Н., Третьякова Н.А. Факторы риска и профилактика инсульта. Методическое пособие. 2010.
10. Еременко В.И. Дисциркуляторная энцефалопатия. Методическое пособие, 2010.
11. Карнаух В.Н., Барабаш И.А. Клинически изолированный синдром при рассеянном склерозе. Диагностика, дифференциальная диагностика. Методические рекомендации. 2011.
12. Карнаух А.И. Рекомендательный протокол по ведению больных с субарахноидальным кровоизлиянием вследствие разрыва аневризм сосудов головного мозга. Методическое пособие. 2011.
13. Карнаух А.И. Рекомендательный протокол ведения больных с гипертензивными внутримозговыми гематомами. Методическое пособие. 2011.
14. Карнаух А.И. Рекомендации по ведению больных с глиомами головного мозга. Методические рекомендации. 2012.
15. Карнаух В.Н., Третьякова Н.А., Меньшикова И.Г. Факторы риска и профилактика инсульта. Методические рекомендации. 2014.
16. Карнаух В.Н., Тропина Т.Н., Давыдова И.А. Больной после инсульта на амбулаторном приеме. Методические рекомендации. 2014.
17. Карнаух В.Н. Диагностика и ведение больных рассеянным склерозом согласно стандартам оказания медицинской помощи. Методическое пособие. 2016.
18. Конькова Д.Ю., Карнаух В.Н. Ранняя диагностика и дифференциальная диагностика миастении. Методическое пособие. 2016.

Учебные видеofilмы:

1. Методика исследования черепно-мозговых нервов
2. Методика исследования двигательной сферы
3. Исследование менингеальных симптомов

4. Люмбальная пункция

Видеофильмы и видеоклипы:

1. Походка больного
2. Опухоль головного мозга
3. Костно-пластическая трепанация черепа
4. Височная эпилепсия
5. Клещевой энцефалит
6. Экстрапирамидные нарушения
7. Синдром Туретта
8. Акинетический мутизм
9. Люмбальная пункция
10. Экстренная диагностика инсульта
11. Диагностика и терапия ишемического инсульта
12. Патогенез и лечение рассеянного склероза

3.3. Материально-техническая база реализации программы Государственной итоговой аттестации

Для реализации программы Государственной итоговой аттестации в Академии обучающиеся обеспечиваются материально-техническим оборудованием и библиотечным фондом Академии. Каждый обучающийся имеет доступ к компьютерным технологиям, мультимедийному оборудованию, аппаратуре для проведения диагностических и лечебных мероприятий пациентам неврологического профиля, находящейся на балансе Аккредитационно-симуляционного центра Академии. Центр занимает более 700м² и оснащен оборудованием различного класса реалистичности (роботы-симуляторы пациентов всех возрастных групп с системой искусственной физиологии, распознавания лекарственных средств; фантомы и тренажеры для отработки всех необходимых навыков в рамках специальности и навыков оказания первой врачебной помощи при критических состояниях.

Образовательный процесс по программе обеспечен необходимым комплектом лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства, профессиональными базами данных, информационными справочными системами, электронными образовательными ресурсами, перечень представлен в Приложении 3 к основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Неврология».

4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

4.1. Перечень практических навыков для проведения Государственной итоговой аттестации:

методики исследования:

- Сбор жалоб, анамнеза,
- Соматический осмотр
- Осмотр и оценка неврологического статуса
- Оценка тяжести состояния больного - дыхание, гемодинамика, сердечная деятельность.
- Оценка состояние сознания, уровень угнетения
- Оценка психопатологического статуса (личностные и поведенческие нарушения, когнитивные функции)
- Люмбальная пункция и ликвородинамические пробы
- Оценить показатели периферической крови, анализа мочи, данные биохимического исследования крови.
- Оценить показатели электролитного и кислотно-основного баланса крови.
- Оценить анализ ликвора
- Оценить результаты ЭЭГ

- Оценить результаты офтальмоскопического исследования (глазное дно, поля зрения)
- Оценить результаты рентгенологического исследования позвоночника и черепа, органов грудной клетки, суставов и костей.
- Оценить данные КТ и МРТ головного и спинного мозга.
- Оценить ЭНМГ, ЭМГ, УЗДГ экстра и интракраниальных артерий, дуплексное сканирование МАГ.

Лечебные и реабилитационные мероприятия:

Оказать первую врачебную помощь:

- обморок
- эпилептический припадок
- эпилептический статус
- паническая атака
- гипертонический криз
- «острый» живот
- кома
- дислокационный синдром
- острый отек мозга
- слабость дыхательной мускулатуры
- острая задержка мочи
- острые аллергические реакции
- синдром дегидратации
- ЧМТ и спинальная травма
- острые нейроинфекции
- острый болевой синдром
- острая интоксикация – алкоголем, его суррогатами, психотропными препаратами
- психомоторное возбуждение различного генеза

Назначение фармакотерапии при неврологических заболеваниях

Программа ранней реабилитации при острой неврологической патологии: ЧМТ, инсульт, нейроинфекция и др.

Программа профилактики осложнений – пролежней, пневмонии, тромбозов вен нижних конечностей.

Программа реабилитации двигательных расстройств

Программа реабилитации когнитивных нарушений

Программа физиолечения, ЛФК, традиционных методов терапии

4.2 Примеры тестовых заданий для проведения Государственной итоговой аттестации:

Выберите один правильный вариант ответа

- 1. Синдром Рамсея Ханта возникает при поражении**
 - А. Коленчатого узла в пирамидке височной кости
 - Б. Гассерова узла
 - В. Спинальных ганглиев
 - Г. Звездчатого узла
- 2. В лечении хронической воспалительной демиелинизирующей полинейропатии показано:**
 - А. Периодические курсы пульс-терапии глюкокортикоидами
 - Б. Длительный прием поддерживающих доз глюкокортикоидов
 - В. Вазоактивные, десенсибилизирующие препараты
 - Г. Периодически проведение плазмафереза
- 3. Внутричерепные гематомы чаще встречаются:**
 - А. При ушибах легкой и средней степени тяжести
 - Б. При ушибах тяжелой степени
 - В. При ушибах средней степени тяжести
 - Г. Являются самостоятельной нозологической единицей ЧМТ

4. Паралич Эрба развивается

- А. При травме верхнего пучка плечевого сплетения (С5- С6)
- Б. При травме среднего и нижнего пучка плечевого сплетения (С7-Д1)
- В. При травме спинного мозга на уровне С3 - С5
- Г. При половинном поражении спинного мозга

Ответы: 1- А. 2- Б. 3-А. 4- А.

4.3 Вопросы, выносимые на итоговое собеседование по специальности «Неврология» для ординаторов

1. Физиология гематоэнцефалического барьера (ГЭБ). Структура ГЭБ. Неоднородность ГЭБ. Особенности проникновения лекарственных субстанций через ГЭБ
2. Физиология глии (астроциты, олигодендроциты, шванновские клетки). Функции глии.
3. Физиология миелиновой оболочки. Роль миелина в проведении нервных импульсов. Обмен миелина; синтез миелина; демиелинизация; ремиелинизация. Особенности строения миелина в ЦНС и периферической нервной системе.
4. Физиология нейрона. Структура нейрона. Возбудимость нейрона. Ионные каналы. «Ионный насос». Потенциал покоя и потенциал действия. Тормозные и возбуждающие потенциалы. Морфологические отличия нейронов от других клеток (разнообразие размеров и форм). Интегративная функция нейрона.
5. Типы взаимодействия нервных клеток. Понятие синапса, виды синапсов. Медиаторы и их виды. Рецепторы: определение, виды, физиология. Денервационная гиперчувствительность рецепторов. Обратный захват медиаторов. Агонисты и антагонисты рецепторов. Тормозные и возбуждающие постсинаптические потенциалы. Эфаптическое взаимодействие клеток.
6. Общая модель синапса с химической передачей, биохимические ступени синаптической передачи (синтез, проведение, накопление, выделение, рецепция, разрушение, обратный захват). Нейротрансмиттеры (Нейромедиаторы).
7. Анатомия и физиология различных отделов нервной системы.
8. Физиология вегетативной нервной системы (ВНС). Роль и основные функции ВНС. Эффекты симпатической и парасимпатической активации. Принцип взаимодействия между симпатическим и парасимпатическим отделами ВНС.
9. Эрготропная и тропотропная системы. Адренорецепторы: определение, виды, физиология. Постденервационная гиперчувствительность. Холинорецепторы.
10. Вегетативная регуляция сердечно-сосудистой системы. Барорефлексы. Терморегуляция. Потоотделение. Регуляция зрачка. Регуляция дыхания. Регуляция моторики желудочно-кишечного тракта и акта дефекации. Регуляция функций мочевого пузыря и акта мочеиспускания. Регуляция эректильной функции.
11. Принципы взаимодействия церебральных функциональных систем. Представление о функциональной системе. Понятие о синхронизации. Активация восходящая и нисходящая. Конвергенция, дивергенция и дублирование потоков информации. Вертикальная иерархия организации функциональных систем
12. Аfferентные и эfferентные системы. Аfferентные системы: восприятие сенсорных стимулов, их проведение, синтез и оценка. Эfferентные системы: пирамидная, экстрапирамидная, мозжечковая, вегетативная. Физиология организации тонуса и позы. Позно-тонические рефлексы.
13. Специфические и неспецифические церебральные системы. Лимбико-ретикулярный комплекс - морфофункциональная основа деятельности неспецифических систем. Синдром дезинтеграции и патологической интеграции. Понятие о неврологии неспецифических систем мозга.
14. Функциональная межполушарная асимметрия. Локализация функций в полушариях мозга. Специализация полушарий.
15. Расстройства речи. Афазия (виды, классификация, дифференциальная диагностика). Дизартрия. Мутизм. Дислалия.
16. Апраксии. Агнозии: зрительная, слуховая, астереогнозия. Акалькулия. Алексия. Аграфия.
17. Расстройства схемы тела (право-левое, анозогнозия, синдром «половинного невнимания»).
18. Нарушение когнитивных функций (внимание, мышление, память, интеллект).
19. Эмоции. Мотивации. Организация поведения. Нарушения в эмоционально-мотивационной сфере.

20. Понятие о гене, хромосоме, хромосомный набор человека. Особенности деления соматической клетки (митоза) и половой клетки (мейоза). Аллельный ген. Мутация. Экспрессивность и пенетрантность наследственного признака. Генетическая гетерогенность.
21. Понятие врожденного, наследственного и семейного заболевания в нейрогенетике.
22. Врожденные морфогенетические варианты развития (микроаномалии) и пороки развития нервной системы.
23. Основные типы наследования в нейрогенетике; гетерозиготное носительство, способы его выявления
24. Понятие о наследственной гетерогенности болезней нервной системы.
25. Хромосомные болезни нервной системы.
26. Методы диагностики наследственной патологии нервной системы.
27. Клинико-генеалогический метод анализа, составление родословных, медико-генетическое консультирование в неврологии. Особенности неврологического и нейропсихологического осмотра
28. Чувствительные нарушения. Виды расстройств чувствительности: Понятие сенсорной атаксии.
29. Боль. Ноцицептивные и антиноцицептивные системы мозга.
30. Двигательные центральные нарушения: Симптомы поражения центрального двигательного нейрона. Пирамидный синдром. Признаки центрального паралича. Понятие альтернирующих синдромов. Поражение спинного мозга (боковой канатик, шейный, грудной отделы).
31. Двигательные периферические нарушения: признаки периферического паралича, симптомы поражения мышц, периферического нерва, нервно-мышечного синапса, сплетений, переднего корешка, переднего рога, двигательных ядер черепных нервов, корешков черепных нервов.
32. Координация движений и ее расстройства:
33. Мозжечок и вестибулярная система, афферентные и эфферентные связи, роль в организации движений. Мозжечок и симптомы его поражения.
34. Виды атаксий: мозжечковая, вестибулярная, лобная, сенситивная.
35. Экстрапирамидные нарушения: подкорковые узлы, синдромы их поражения; Акинетико-ригидный синдром и гипотонико-гиперкинетический. Синдром паркинсонизма. Гиперкинезы: дрожание, тики миоклонии, хореический гиперкинез, атетоз, гемибаллизм, дистония.
36. Поражение больших полушарий. Строение: кора и белое вещество. Локализация функций в коре. Доли мозга и симптомы их поражения. Расстройства высших психических функций.
37. Зрительный нерв. Острота зрения, амавроз, амблиопия. Нарушения полей зрения (скотомы, виды гемианопсий и другие нарушения полей зрения).
38. Изменения на глазном дне.
39. Глазодвигательные нервы: Глазодвигательный, блоковый, отводящий. Нарушения движения глазных яблок. Синдром Горнера. Синдром Аргайла-Робертсона, синдром Эйди. Офтальмоплегия. Система заднего продольного пучка. Содружественные движения глаз. Нарушения зрения.
40. Нервы мосто-мозжечкового угла. Тройничный нерв – V пара; Невралгия тройничного нерва. Лицевой нерв и промежуточный нерв – VII пара. Синдромы и симптомы поражения.
41. Каудальная группа нервов. Языкоглоточный нерв – IX; блуждающий нерв – X; добавочный нерв – XI; подъязычный нерв – XII. Дизартрия, дисфагия, дисфония, назолалия, агейзия. Бульбарный синдром. Дифференциальная диагностика с псевдобульбарным синдромом.
42. Синдромы сочетанного поражения черепных нервов. Синдром мосто-мозжечкового угла. Синдром внутреннего слухового прохода (Ляница), Синдром Градениго-Ланнуа (верхушки пирамиды височной кости). Синдром Гарсена.
43. Поражение ствола мозга. Строение ствола мозга: продолговатый мозг, варолиев мост, средний мозг. Серое и белое вещество. Покрышка и базис (основание) ствола мозга. Ретукулярная формация ствола мозга: её строение и функции.
44. Синдромы зрачковых и глазодвигательных расстройств.
45. Синдромы нарушений бодрствования и сознания (выключение сознания, гиперсомнические и коматозные расстройства).
46. Альтернирующие синдромы. Латеральный и медиальный синдром ствола мозга.
47. Бульбарный и псевдобульбарный синдром.
48. «Задний» синдром акинетического мутизма.
49. Стартл-синдром.
50. Синдром мосто-мозжечкового угла.
51. Стволовый вестибулярный синдром.
52. Синдром запертого человека. Синдром Брунса.

53. Синдром дислокации и ущемления ствола мозга в области отверстия мозжечкового намета и большого затылочного отверстия.
54. Синдромы дыхательных расстройств у больных в коме.
55. Синдром «рубрального» тремора.
56. Гиперкинезы стволового происхождения (лицевые миокимии, опсоклонус и другие).
57. Синдром острых постуральных расстройств («дроп-атака»).
58. Поражение спинного мозга: Серое вещество. Белое вещество. Синдромы поражения отдельных участков серого вещества поперечного среза спинного мозга.
59. Синдром Клода Бернара- Горнера
60. Синдромы поражения задних канатиков; бокового канатика; половины поперечника спинного мозга (синдром Броун-Секара);
61. Синдром поражения вентральной половины поперечника спинного мозга;
62. Синдром полного поражения спинного мозга.
63. Синдромы поражения по длинной оси спинного мозга: верхних шейных сегментов; шейного утолщения; грудных сегментов; поясничного утолщения; сегментов эпиконуса спинного мозга; сегментов конуса спинного мозга.
64. Поражение периферической нервной системы: радикулопатии, плексопатии.
65. Синдромы поражения периферических нервов шейного сплетения: малый затылочный нерв, большой ушной нерв, надключичные нервы, диафрагмальный нерв.
66. Синдромы поражения периферических нервов плечевого сплетения: лучевой, локтевой, срединный нервы. Грудных нервов.
67. Синдромы поражения периферических нервов поясничного сплетения: бедренный нерв, запирающий нерв, наружный кожный нерв бедра (синдром Рота).
68. Синдромы поражения периферических нервов крестцового сплетения: седалищный, малоберцовый, большеберцовый нервы.
69. Полинейропатии (аксонопатии, миелінопатии): сенсорная, моторная, вегетативная, смешанная, дистальная, проксимальная.
70. Нарушение тазовых функций. Недержание мочи. Истинное недержание мочи. Задержка мочеиспускания. Императивные позывы. Неврогенные расстройства мочеиспускания
71. Типы нарушений мочеиспускания в зависимости от уровня поражения нервной системы.
72. Нарушения дефекации. Недержание, задержка. Периферические и центральные нарушения дефекации.
73. .Нарушения половой функции: нейрогенная импотенция.
74. Поражение лимбико-гипоталамо-ретикулярного комплекса. Гипоталамо-гипофизарная система. Мотивационные расстройства (первичные биологические мотивации. Нарушения пищевого, питьевого и сексуального поведения).
75. Нейро-обменно-эндокринные расстройства (расстройства жирового, водно-солевого, углеводного обменов, снижение функций половых желез, вторичный гиперкортицизм).
76. Нарушения сна и бодрствования.
77. Вегетативные нарушения. Сегментарные отделы: симпатическая и парасимпатическая нервная системы. Надсегментарные отделы: эрготропные и трофотропная системы. Вегетативный тонус, вегетативная реактивность и вегетативное обеспечение деятельности. Нарушения терморегуляции, потоотделения, сосудистого тонуса и дыхания.
78. Основные формы синдрома вегетативной дистонии. Психовегетативный синдром (ПВС), периферическая вегетативная недостаточность, ангио-трофалгический синдром (АТАС).
79. Поражение мозговых оболочек и изменения спинномозговой жидкости.
80. Боль. Ноцицептивные и антиноцицептивные системы. Нейромедиаторы, участвующие в контроле боли. Теория воротного контроля боли. Теория нейроматрикса.
81. Острая и хроническая боль. Ноцицептивная и невропатическая боль. Висцеральные боли. Отраженные боли. Психогенные боли. Методы оценки боли. Принципы лечения острых и хронических болевых синдромов.
82. Синкопальные состояния.
83. Головокружение. Центральные и периферические системы контроля равновесия и ориентации тела в пространстве. Системное и несистемное головокружение. Пароксизмальное и перманентное. Сопутствующие симптомы.
84. Доброкачественное пароксизмальное позиционное головокружение. Вестибулярный нейронит. Болезнь Меньера. Принципы лечения головокружения

85. Повышение внутричерепного давления. Ликворные системы мозга. Регуляция внутричерепного давления. Ликворопродукция и ликворорезорбция.
86. Клиническая картина повышения внутричерепного давления. Этиология: увеличение внутричерепного объема, изменения венозного давления, нарушение тока и абсорбции ликвора.
87. Доброкачественная внутричерепная гипертензия. Гидроцефалия. Наружная и внутренняя. Открытая и закрытая. Сообщающаяся и несообщающаяся. Нормотензивная гидроцефалия.
88. Принципы лечения повышенного внутричерепного давления и гидроцефалии.
89. Нарушения сознания Нормальное сознание. Пароксизмальное утрата сознания: обмороки, эпилепсия, острая ЧМТ, психогенные припадки.
90. Длительное (перманентное) изменение сознания: оглушение, делирий, сопор, кома.
91. Акинетический мутизм. Хроническое вегетативное состояние. Смерть мозга. Синдром «запертого человека».
92. Память и ее расстройства. Амнезия (фиксационная (кратковременная), долговременная, прогрессирующая, ретроградная, антеградная, специфическая, неспецифическая).
93. Корсаковский амнестический синдром. Транзиторная глобальная амнезия. Гипомнезия. Псевдореминисценции.
94. Мышление и его расстройства. Врожденное слабоумие. Задержка умственного развития. Степени: идиотия, имбецильность, дебильность.
95. Стояние и ходьба Физиологические механизмы, обеспечивающие акт стояния и ходьбы. Вертикальная поза и ходьба.
96. Рефлекторные механизмы поддержания вертикального положения и равновесия. Способы измерения равновесия и ходьбы (клинические шкалы, стабилография, видеокинематический анализ ходьбы)
97. Клинические варианты нарушений ходьбы (дисбазия) и стояния (астазия): периферический уровень (патология мышц, связок, сенсорных систем и т. д.); уровень мозговых регулирующих систем (мозжечковые, пирамидные, экстрапирамидные и др.); нарушения высших уровней планирования и программирования ходьбы (апраксия ходьбы), психогенные нарушения равновесия и ходьбы.
98. Электроэнцефалография (ЭЭГ). Ритмы ЭЭГ и их частотно-амплитудная характеристика. Методика регистрации ЭЭГ; международная схема “10-20”. Основные виды артефактов. Региональные особенности распределения ритмов ЭЭГ в различных функциональных состояниях. Варианты ЭЭГ здоровых людей. Патологические изменения в ЭЭГ. Неспецифичность сдвигов ЭЭГ при различных видах патологии мозга. Эпилепсия и ЭЭГ. Роль ЭЭГ в оценке функционального состояния мозга.
99. Реоэнцефалография и реовазография.
100. Допплероультрасонография. Основные показания к применению. Возможности метода для динамического контроля при оперативных вмешательствах.
101. Вызванные потенциалы (ВП): соматосенсорные, зрительные, слуховые, стволовые. Физиологическая основа ВП. Ранние и поздние компоненты. Период последствия. Роль ВП в диагностике уровня поражения афферентных систем и оценки их функционального состояния. ВП и психические функции. Моторные ВП и возможность оценки афферентных и эфферентных систем.
102. Связанные с событиями потенциалы. Контингентное негативное отклонение (КНО) – метод исследования систем вероятностного прогнозирования, внимания. Моторный потенциал (МП) – метод оценки интегративных процессов деятельности мозга, связанных с планированием, подготовкой и оценкой выполнения движений. Возможности применения методов в неврологии.
103. Транскраниальная магнитная стимуляция мозга – метод оценки функционального состояния, двигательного пути и возбудимости мозга. Пороги моторных ответов и время центрального проведения. Диагностические возможности применения в неврологической практике.
104. Электронейромиография (ЭНМГ). Физиологические основы ЭНМГ. Аппаратура для регистрации ЭНМГ. ЭНМГ критерии разных уровней поражения (нижний мотонейрон, корешок спинного мозга, нервный ствол, мышца). Глобальная, локальная и стимуляционная ЭНМГ. Методика исследования скорости проведения по моторным, сенсорным и вегетативным волокнам. Н-ответ и М-ответ.
105. Исследование порогов боли (альгометрия, ноцептивный флексорный рефлекс [R3]). Болевые оценочные шкалы.
106. Рентгенологические и Нейровизуализационные методы исследования. Рентгеновская компьютерная томография (КТ) – метод получения томографического изображения органов и систем на избирательном ослаблении рентгеновских лучей в зависимости от избирательного распределения коэффициентов поглощения. Преимущества метода. Основные показания при заболеваниях ЦНС. Метод КТ с контрастным усилением изображения.

107. Магнитно-резонансная томография (МРТ) – метод компьютерной томографии, основанный на феномене магнитного резонанса. Преимущества МРТ перед КТ-диагностикой. МР-ангиография.
108. Радионуклидные методы нейровизуализации. Позитронная эмиссионная томография – метод прижизненного количественного исследования метаболизма и кровотока в ЦНС.
109. Краниография. Церебральная ангиография. Пневмоэнцефалография. Вентрикулография. Спондилография. Миелография.
110. Поясничная пункция и исследование цереброспинальной жидкости.
111. Лабораторная диагностика: иммунологические тесты, исследование мышечных ферментов, показатели гемостаза, серологическая диагностика.
112. Методы лечения заболеваний нервной системы.
113. Нейропротекторы и антиоксиданты. Понятие об апоптозе. Эكсайтотоксичность и оксидантный стресс – неспецифические механизмы патогенеза заболеваний нервной системы. Нейропротекторы и антиоксиданты – виды и классы. Роль нейропротекторов и антиоксидантов в терапии заболеваний центральной нервной системы.
114. Витамины. Место витаминов в патогенезе заболеваний центральной и периферической нервной системы. Роль витаминов в терапии заболеваний нервной системы.
115. Ноотропы.
116. Гормоны. Кортикостероиды, глюкокортикоиды, минералокортикоиды, анаболики и механизм их действия. Виды и классы гормональных препаратов. Роль и место гормонов в терапии заболеваний нервной системы. Осложнения гормональной терапии.
117. Антагонисты кальция (АК). Группы АК. Особенности применения. Осложнения применения АК.
118. Вазоактивные препараты. Классы вазоактивных препаратов. Механизмы действия. Осложнения применения вазоактивных препаратов («синдром обкрадывания» и др.)
119. Антikonвульсанты. Виды антikonвульсантов и механизм их действия. Мембранстабилизирующие возможности. Осложнения применения антikonвульсантов.
120. Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП). Классы. Особенности действия. Осложнения применения НПВП.
121. Миорелаксанты. Миорелаксанты центрального и периферического действия (ботулотоксин).
122. Антикоагулянты, фибринолитики, антиагреганты.
123. Анальгетики. Группы препаратов, особенности их воздействия. Осложнения применения.
124. Блокаторы адренергических рецепторов. Бета-адреноблокаторы. Альфа-адреноблокаторы. Особенности применения в неврологии. Осложнения.
125. Снотворные. Виды снотворных препаратов. Коротко-, средне-, долгоживущие препараты. Особенности применения в неврологии. Осложнения.
126. Психотропные препараты (ПП). Классификация ПП.
127. Нейролептики: типичные и атипичные (большие и малые); седативного и активирующего действия; производные фенотиазина; производные тиоксантена; производные бутирофенона и дифенилбутилпиперидина; резерпин производные индола; нейролептики разных химических групп. Механизмы действия.
128. Анксиолитики: производные бензодиазепинов; карбаминовые эфиры замещенного пропандиола; производные дифенилметана; транквилизаторы различных химических групп. Механизмы действия.
129. Антидепрессанты (АД): ингибиторы МАО (необратимые и обратимые); трициклические АД; четырехциклические АД; селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС), селективные индукторы обратного захвата серотонина (ССОЗС), селективные ингибиторы обратного захвата серотонина и норадреналина.
130. Психостимуляторы.
131. Осложнения применения ПП: неврологические (акинетико-ригидные, гиперкинетические, атактические, изменение уровня сознания); нейро-обменно-эндокринные, вегетативные; психические; злокачественный синдромы; синдром отмены; привыкание; зависимость.
132. Немедикаментозные методы лечения заболеваний нервной системы.
133. физиолечение, массаж, ЛФК, бальнеотерапия, традиционные методы.
134. Кровоснабжение головного мозга: анатомия и физиология. Классификация сосудистых заболеваний головного мозга.
135. Патофизиология церебрального инсульта. «Ишемический каскад». Хронобиология церебрального инсульта. Инсульты сна и бодрствования. Понятие о «терапевтическом окне».

136. Принципы исследования больного с церебро-васкулярным заболеванием, параклинические методы диагностики: нейровизуализация, ультразвуковая доплерография (в том числе дуплексное сканирование), коагулограмма и др.
137. Функциональные шкалы оценки тяжести инсульта. Транзиторная ишемическая атака. Ишемический инсульт. Геморрагический инсульт. Субарахноидальное кровоизлияние.
138. Хроническая ишемия мозга.
139. Церебро-васкулярные синдромы: гипертензивная энцефалопатия (болезнь Бинсвангера), мультиинфарктная деменция, васкулиты, коагулопатии. Лечение и профилактика. Хирургическое лечение сосудистых заболеваний головного мозга (показания к хирургическому лечению).
140. Заболевания вен и синусов. Кровоснабжение спинного мозга: анатомия и физиология. Сосудистые заболевания спинного мозга. Острый спинальный инсульт. Хроническая сосудистая миелопатия.
141. Инфекции нервной системы. Эпидемиология, пути передачи, первичные очаги. Гематоэнцефалический барьер и его проницаемость. Типы возбудителей
142. Менингиты: гнойные и серозные; острые и хронические (арахноидиты).
143. Энцефалиты .
144. Параинфекционные поражения центральной нервной системы (поствакцинальный рассеянный энцефаломиелит), токсический отек мозга
145. Медленные вирусы, прионовые болезни (болезнь Крейтцфельда-Якоба и др.).
146. Туберкулезные поражения нервной системы (менингиты, энцефаломиелиты, менинго-миелиты, туберкулема), поражение позвоночника.
147. Грибковые поражения нервной системы.
148. СПИД и нервная система.
149. Абсцесс мозга. Спинальный эпидуральный абсцесс. Субдуральная эмпиема. Миелит.
150. Особенности поражения центральной и периферической нервной системы при сифилисе, дифтерии, ботулизме.
151. Паразитарные заболевания нервной системы (цистицеркоз, эхинококкоз, токсоплазмоз).
152. Рассеянный склероз. Варианты течения. Оптикомиелит Девика. Концентрический склероз Балло. Клинические критерии диагностики рассеянного склероза: по Позеру. Параклинические критерии – МРТ, иммуно-ликвородиагностика, вызванные потенциалы. Особенности лечения в период обострений и профилактика.
153. Открытая и закрытая гидроцефалия. Отек и набухание головного мозга. Принципы диагностики.
154. Прогрессирующие мышечные дистрофии. А. X-сцепленные Дюшенна и Беккера и другие. Б. Аутосомные – лицелопаточно-плечевая Ландузи-Дежерина, скапуло-перонеальная Давиденкова, конечностно-поясная Эрба-Рота, дистальные и окулофарингеальные формы. С. Врожденные миодистрофии
155. Спинальные амиотрофии. Проксимальные спинальные амиотрофии детского возраста – 1, 2, 3 типа и редкие формы. Спинальные амиотрофии взрослых – бульбоспинальная, дистальная, сегментарная, мономиелическая, скапулоперонеальная, лицелопаточно-плечевая, окулофарингеальная.
156. Врожденные структурные миопатии. Метаболические миопатии – при гликогенозах, митохондриальные энцефаломиопатии (с-м Кирнса-Сейра, с-м MELAS, с-м MERRF), миопатические синдромы при нарушениях обмена карнитина, алкогольная миопатия. Воспалительные миопатии (полимиозит, дерматомиозит, острый инфекционный миозит и др.).
157. Миастения и миастенические синдромы. Клиническая диагностика миастении (синдром патологической мышечной утомляемости). Параклиническая диагностика. Миастений и холинергический криз, принципы лечения.
158. Миастенические и миастеноподобные синдромы: синдром Ламберта-Итона, семейная инфантильная миастения, врожденная миастения, лекарственная миастения и др.
159. Миотонии: дистрофическая, врожденная (Томсена и Беккера), ремиттирующая (при избытке калия).
160. Периодические параличи: семейный гиперкалиемический, семейный гипокалиемический, семейный нормокалиемический, симптоматические. Миоглобинурия.
161. Синдромы гиперактивности двигательных единиц: синдром ригидного человека, нейромиотония, тетания, крампи, миокимии, синдром Шварца-Джампела и другие. Нервно-мышечные синдромы при эндокринопатиях.
162. Нейропатии: сенсорные, моторные, вегетативные, смешанные. Аксонопатии, миелінопатии. Принципы ЭНМГ-диагностики.
163. Полиневропатии: наследственные, идиопатические воспалительные (синдромы Гийена-Барре и Фишера, ХВДП, мультифокальная с блоками проведения).

164. Полиневропатии при соматических заболеваниях (диабетическая, уремиическая, парапротеинемическая, при коллагенозах и васкулитах, паранеопластическая, критических состояний).
165. Токсические (алкогольная, мышьяковая, при отравлении ФОС, свинцовая, изониазидная и др.).
166. Плексопатии.
167. Краниальные невропатии. Множественная краниальная невропатия. Синдром болевой офтальмоплегии. Синдром Гарсена.
168. Туннельные невропатии. Клиническая картина и диагностика туннельных невропатий отдельных нервов. Синдромы мышечных лож. Принципы диагностики, консервативное лечение и показания к хирургическому лечению.
169. Вертеброгенные поражения периферической нервной системы (рефлекторные мышечно-тонические, компрессионно-ишемические радикуло-миелопатические синдромы). Миофасциальный болевой синдром.
170. Комплексный регионарный болевой синдром (рефлекторной симпатической дистрофии).
171. Боковой амиотрофический склероз. Особенности клинического течения высокой, бульбарной, шейно-грудной и пояснично-крестцовой формы БАС. Полиомиелитоподобный и пирамидный варианты течения. Клинические и ЭНМГ-критерии диагностики БАС. Симптоматическое лечение БАС.
172. Синдромы БАС (спондилогеннаямиелопатия, прогрессирующие спинальные амиотрофии, при инфекциях, интоксикациях, пострadiационнаямиелопатия, мультифокальная двигательная невропатия с блоками проведения, паранеопластический синдром и другие).
173. Дегенеративные заболевания с преимущественным поражением пирамидной системы и мозжечка. Наследственная спастическая параплегия (изолированная и спастическая параплегия-плюс). Спинocerebellарные дегенерации. Врожденная гипоплазия мозжечка. Спорадические формы спино-цереbellарных дегенераций.
174. Дегенеративные заболевания с преимущественным поражением Экстрапирамидной системы. Болезнь Паркинсона и синдром паркинсонизма. Лекарственное и хирургическое лечение болезни Паркинсона, осложнения фармакотерапии. Тремор. Классификация (покоя, постуральный, кинетический). Эссенциальный тремор.
175. Дистония. Принципы классификации. Клиническая диагностика дистонии. Динамичность клинических проявлений. Генерализованная, сегментарная и фокальные дистонии. Гемидистония. Лекарственное и хирургическое лечение. Лечение ботулотоксином. «Периферическая» дистония. ДОФА-зависимая дистония. Миоклоническая дистония. Вторичные дистонические синдромы.
176. Хорея Гентингтона и другие хорей (сенильная, малая, лекарственная, синдром хорей-акантоцитоз, доброкачественная, синдром Леша-Нихена).
177. Миоклонус (корковый, стволово-подкорковый, сегментарный, периферический). Первичный и вторичный миоклонус. Эпилептический миоклонус. Миоклонус–эпилепсия. Стартл-синдром и гиперэкplexия.
178. Тики и синдром Туретта.
179. Лекарственные дискинезии (нейролептические и другие).
180. Головные и лицевые боли. Наиболее важные клинические характеристики головной боли и параклинические методы, имеющие наибольшую ценность в диагностике. Классификация и диагностические критерии первичных и симптоматических головных .
181. Мигрень без ауры и мигрень с аурой. Виды аур. Дифференциальная диагностика мигрени с аурой с ТИА и др. органическими неврологическими заболеваниями. Мигренозный статус и другие осложнения мигрени. Возрастные особенности мигрени.
182. Пучковая головная боль, ХПП.
183. Головные боли напряжения: эпизодические и хронические: с напряжением и без напряжения перикраниальных мышц.
184. Симптоматические головные боли.
185. Гипертензионные ГБ, симптомы «опасности».
186. Посттравматические ГБ: острые и хронические. Головные боли при артериальной гипертензии. ГБ при метаболических расстройствах: гиперкапния и гипокапния.
187. Связь ГБ с синдромом апное во сне (САС).
188. Абузусные головные боли, обусловленные злоупотреблением анальгетиков. Принципы их лечения.
189. Цервикогенная ГБ. Невралгия тройничного и языкоглоточного нервов. Периферические и центральные факторы патогенеза. Методы консервативного и хирургического лечения.
190. Миофасциальная лицевая болевая дисфункция. Патогенетическое значение нарушений прикуса и дисфункции ВНЧС. Ортопедическая коррекция и фармакологическое лечение.

191. Болевая офтальмоплегия. Роль метаболических факторов (сахарный диабет), неопластического процесса (опухоль кранио-фарингеальные), сосудистых изменений (аневризмы, васкулиты). Синдром Толосы – Ханта. Головные и лицевые боли, связанные с заболеванием глаз (глаукома) и ЛОР – органов (воспаление придаточных пазух, уха).
192. Эпилепсия. Основные механизмы эпилептогенеза. Эпилептические припадки (генерализованные, парциальные). Стандарт ведения пациента с первым эпилептическим припадком. Идиопатические, криптогенные и симптоматические.
193. Эпилепсия и беременность. Эпилептический статус. Фебрильные судороги.
194. Неэпилептические пароксизмы, дифференциальный диагноз с эпилепсией.
195. Принципы фармакологического лечения эпилепсии. Хирургическое лечение.
196. Наследственные болезни метаболизма с поражением нервной системы. Тип болезни. Тип наследования. Клиника.
197. Липидозы с нарушением обмена сфингомиелина (б-нь Нимана-Пика), глюкоцереброзидов (б-нь Гоше)
198. Лейкодистрофии: метохроматическая, глобоидно-клеточная (б-ньКраббе), суданофильная (б-ньПелициуса-Мерцбахера).
199. Мукополисахаридозы, муколипидозы, болезнь Морфана. Нарушения метаболизма аминокислот: фенилкетонурия, гомоцистинурия.
200. Факоматозы. Нейрофиброматоз Реклингаузена: периферическая и центральная формы.
201. Системный цереброретиновисцеральный ангиоматоз (болезнь Гиппель – Линдау): с преимущественным поражением мозжечка «опухоль Линдау» и сетчатки «опухоль Гиппеля».
202. Атаксия – тельангиоэктазия (синдром Луи – Бар). Болезнь Штурге-Вебера.
203. Врожденные аномалии. Сирингомиелия: основные формы (сирингобульбия). Показания к хирургическому лечению. Клинические и нейровизуализационные признаки. Spina - bifida. С – м Арнольда Киари, Денди-Уокера. Базиллярная импрессия и платибазия. Врожденный нистагм. Арахноидальные кисты.
204. Опухоли центральной нервной системы. Гистологическая классификация опухолей ЦНС. Особенности течения различных типов опухолей. Первичные и метастатические опухоли мозга. Особенности течения супра- и субтенториальных, конвекситальных и глубоких опухолей, опухолей средней линии.
205. Экстренные, срочные и относительные показания к операции опухолей ЦНС. Типы операций (радикальные тотальные и субтотальные, частичные, паллиативные, пластические, противоболевые). Хирургическое лечение внутримозговых глиальных опухолей, менингиом, невринома, аденома гипофиза, краниофарингеом, опухолей черепа. Лучевое и медикаментозное лечение, послеоперационное лечение.
206. Клиника опухолей различных отделов спинного мозга и конского хвоста. Особенности течения интрамедуллярных опухолей и экстрамедуллярных опухолей. Диагностика клиническая и параклиническая (нейровизуализация, миелография, ликвородиагностика). Показания к операции, основные типы операций. Лучевое и медикаментозное лечение опухолей спинного мозга.
207. Виды черепно-мозговой травмы (ЧМТ) (закрытая, открытая; проникающая и непроникающая). Основные факторы патогенеза (прямой удар, контрудар, гидродинамический удар, диффузное аксональное повреждение, отек и набухание головного мозга, гипоксия, иммунологические нарушения, внутричерепная гипертензия, дислокация и ущемление). Классификация черепно-мозговых травм. Сотрясение мозга. Ушиб мозга легкой степени. Ушиб мозга средней степени. Тяжелый ушиб головного мозга.
208. Сдавление мозга на фоне его ушиба. Сдавление мозга без сопутствующего ушиба.
209. Неврологические проявления периода отдаленных последствий. «Посттравматическая энцефалопатия» и критерии ее диагностики. Последствия легкой ЧМТ. Посткоммоционный синдром (клиника и диагностика). Лечение основных форм ЧМТ в остром периоде и в периоде отдаленных последствий ЧМТ.
210. Спинальная травма. Травма периферических нервов.
211. Соматоневрологические синдромы. Неврологические расстройства (энцефалопатии и полинейропатии) при болезнях внутренних органов, желез внутренней секреции, соединительной ткани, крови. Осложнения сердечно-сосудистой хирургии.
212. Нутритивные, паранеопластические синдромы.
213. Неврология беременности.

214. Интоксикации. Поражения нервной системы (энцефалопатии и полинейропатии) при интоксикации алкоголем, наркотиками, лекарствами, химиотерапией, промышленными ядами. Детские отравления. Ятрогении.

215. Деменции

216. Определение деменций. Методы исследования когнитивных функций и памяти. Классификация деменций. Понятие кортикальной и субкортикальной деменции. Дифференциальная диагностика дегенеративных и сосудистых деменций. Дегенеративные деменции. Болезнь Альцгеймера, болезнь телец Леви, другие формы дегенеративных деменций. Сосудистые деменции. Болезнь Бинсвангера, мультиинфарктная деменция, смешанные деменции. Принципы терапии.

217. Нарушения цикла «Сон-бодрствование». Классификация нарушений сна. Диссомнии: виды, клиническая картина, особенности диагностики и лечения.

218. Возрастные аспекты неврологических заболеваний. Патология развития плода, детский церебральный паралич. Особенности течения последствий ДЦП у взрослых. Синдром нарушения внимания с гиперактивностью (минимальная мозговая дисфункция).

219. Геронтоневрология. Механизмы старения. Особенности течения и принципы терапии неврологических заболеваний в пожилом и старческом возрасте. Нарушения походки и падения у пожилых.

220. Организация реабилитационных мероприятий при различных формах неврологических заболеваний. Реабилитация двигательных, речевых, психических функций.

Обучающимся, не проходившим ГИА по уважительной причине (по медицинским показаниям или в других исключительных случаях, документально подтвержденных), предоставляется возможность пройти итоговые аттестационные испытания в рамках дополнительных заседаний государственной экзаменационной комиссии, которые организуются в срок не позднее трех месяцев после подачи заявления лицом, не проходившим итоговых аттестационных испытаний по уважительной причине.

Лицам, успешно прошедшим ГИА, выдается документ о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации (приказ Минздрава России от 6 сентября 2013 г. №634н) – диплом об окончании ординатуры.

Лист ознакомления

№	Ф.И.О., должность	Дата	Подпись

Лист регистрации изменений

Изменение	Номер листа	Срок введе- ния измене- ния	Подпись	Дата

