

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
Ярославский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Вологодский филиал ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России**

**Рабочая программа дисциплины
НЕВРОЛОГИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ
ГЕНЕТИКА**

**Специальность 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
Форма обучения ОЧНАЯ**

**Рабочая программа разработана
в соответствии с требованиями ФГОС ВО**

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело и входит в состав Образовательной программы высшего образования – программы специалитета – по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Реализация рабочей программы осуществляется в Вологодском филиале ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России

Рабочая программа разработана на кафедре нервных болезней с медицинской генетикой и нейрохирургией.

Заведующий кафедрой – Спирин Н.Н., д.м.н., профессор

Разработчики:

Спирин Н.Н., заведующий кафедрой, д.м.н., профессор

Касаткин Д.С., профессор, д.м.н.

Спирина Н.Н., ассистент, к.м.н.

Утверждено Советом по управлению образовательной деятельностью «17» июня 2024 года, протокол № 4.

Председатель Совета по управлению образовательной деятельностью, проректор по образовательной деятельности и цифровой трансформации, доцент
«17» июня 2024 года



(подпись)

Смирнова А.В.

1. Вводная часть

1.1. Цель освоения дисциплины – формирование общепрофессиональных компетенций, направленных на оказание качественной медицинской помощи населению при наиболее распространенных заболеваниях центральной и периферической нервной системы, а также при наследственной патологии.

1.2. Задачи дисциплины:

1. ознакомление с основными принципами строения и функционирования нервной системы, базовыми принципами медицинской генетики
2. обучение методам физикального обследования, позволяющим установить функциональное состояние нервной системы;
3. обучение умению определять симптомы поражения нервной системы и выделять синдромы, свидетельствующие о поражении различных отделов нервной системы;
4. обучение умению определять симптомы, свидетельствующие о наличии наследственной патологии, и выделять наиболее распространенные синдромы наследственных болезней;
5. обучение составлению дифференциально-диагностических рядов при основных синдромах поражения нервной системы;
6. обучение выбору оптимальных методов обследования при заболеваниях центральной и периферической нервной системы;
7. ознакомление с тактикой ведения основных неврологических заболеваний и наиболее часто используемыми группами препаратов;
8. обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами заболеваний нервной системы и наследственных болезней;
9. обучение оказанию помощи при возникновении неотложных состояний с поражением нервной системы.

1.3. Требования к результатам освоения дисциплины

Преподавание дисциплины направлено на формирование **общепрофессиональных компетенций:**

Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования

пациента с целью установления диагноза (ОПК-4);

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

Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения (ОПК-6);

Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7);

Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность (ОПК-8).

Таблица 1.
Требования к результатам освоения дисциплины

№	Индекс и номер компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	Индикаторы достижения компетенций	Виды контроля
1.	ОПК-4.	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД2 - интерпретирует результаты диагностических и инструментальных методов обследования при решении профессиональных задач; ИД3 –умеет определить и обосновать очередность и необходимый объем диагностических и инструментальных методов обследования пациентов при решении профессиональных задач в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения); ИД4 – демонстрирует применение медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи.	Текущий контроль успеваемости (контроль текущей успеваемости при проведении учебных занятий и рубежный контроль по завершению изучения дисциплинарных модулей), промежуточная аттестация
2.	ОПК-5.	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические	ИД5 – обладает системными знаниями этиологических и патогенетических особенностей заболеваний различных органов и систем человека;	Текущий контроль успеваемости (контроль текущей

		процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИД6 - верифицирует морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека с учетом возраста пациента и исходного состояния здоровья для решения профессиональных задач.	успеваемости при проведении учебных занятий и рубежный контроль по завершению изучения дисциплинарных модулей), промежуточная аттестация
3.	ОПК-6.	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ИД2 - умеет оценивать состояние пациента и распознает неотложные состояния для принятия профессионального решения о необходимости оказания помощи на догоспитальном этапе; ИД3 – умеет оказывать первичную медико-санитарную помощь при острых и обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; ИД4 – готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; ИД5 – владеет алгоритмом оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, в том числе навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации.	Текущий контроль успеваемости (контроль текущей успеваемости при проведении учебных занятий и рубежный контроль по завершению изучения дисциплинарных модулей), промежуточная аттестация
4.	ОПК-7.	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИД1 – обладает системными теоретическими знаниями о современных методах лечения заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения); ИД2 – применяет лекарственные препараты с учетом фармакодинамических и фармакокинетических параметров, совместимости лекарственных средств, возраста, физиологических и патологических состояний пациента, избегая полипрагмазии.	Текущий контроль успеваемости (контроль текущей успеваемости при проведении учебных занятий и рубежный контроль по завершению изучения дисциплинарных модулей), промежуточная аттестация

5.	ОПК-8.	<p>Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность</p>	<p>ИД-2 – оценивает признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектам; ИД4 - определяет медицинские показания к медицинской реабилитации при различных заболеваниях.</p>	<p>Текущий контроль успеваемости (контроль текущей успеваемости при проведении учебных занятий и рубежный контроль по завершению изучения дисциплинарных модулей), промежуточная аттестация</p>
----	--------	--	---	---

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина относится к Обязательной части образовательной программы.

Для освоения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые в ходе изучения дисциплин:

БИОЭТИКА

- Знания: деонтология, медицинская этика
- Умения: соблюдение врачебной тайны, соблюдение этических и деонтологических аспектов врачебной деятельности
- Навыки: общение с пациентом и его родственниками

ЛАТИНСКИЙ ЯЗЫК

- Знания: Лексический минимум, позволяющий ориентироваться в терминах, отражающих строение, функцию и патологию нервной системы
- Умения: умение использовать медицинские термины на латинском языке на практике
- Навыки: способность использовать медицинские термины на латинском языке на практике

АНАТОМИЯ

- Знания: Нормальное строение центральной и периферической нервной системы
- Умения: Умение использовать знания о строении нервной системы на практике
- Навыки: Способность применять знания о строении нервной системы на практике

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ, КЛИНИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ

- Знания: Основные патологические изменения центральной и периферической нервной системы
- Умения: Умение использовать знания о патологических изменениях нервной системы на практике
- Навыки: Способность применять знания о патологических изменениях нервной системы на практике

БИОХИМИЯ

- Знания: Биохимия центральной и периферической нервной системы
- Умения: Умение использовать знания о биохимии нервной системы на практике

– Навыки: Способность применять знания о биохимии нервной системы на практике

НОРМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЯ

– Знания: Функционирование центральной и периферической нервной системы в норме

– Умения: Оценка нормального функционирования центральной и периферической нервной системы

– Навыки: -

ПАТОФИЗИОЛОГИЯ, КЛИНИЧЕСКАЯ ПАТОФИЗИОЛОГИЯ

– Знания: Основные патофизиологические изменения центральной и периферической нервной системы

– Умения: Выявление отклонений и основных патофизиологических синдромов поражения центральной и периферической нервной системы

– Навыки: Способность применять знания о нормальном функционировании нервной системы на практике

ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

– Знания: Основные принципы обследования больного, нормальных и основных патологических показателей лабораторных и инструментальных методов обследования

– Умения: Физикальное обследование

– Навыки: Сбор анамнеза

Знания, умения и навыки, формируемые в ходе освоения данной дисциплины, необходимы при изучении следующих дисциплин образовательной программы:

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ТЕРАПИЯ

ГОСПИТАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ, ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

3. Объем дисциплины

3.1 Общий объем дисциплины

Общий объем дисциплины – 6 зачетных единиц (216 академ.часов), в том числе:

- промежуточная аттестация в форме экзамена – 36 академ.часов;
- контактная работа обучающихся с преподавателем – 120 академ.часов;
- самостоятельная работа обучающихся – 60 академ.часов;

3.2 Распределение часов по семестрам

Таблица 2.

Распределение часов контактной работы обучающихся с преподавателем и самостоятельной работы обучающихся по семестрам

Вид учебной работы	Всего академ. часов	Распределение часов по семестрам
		Сем. №7-8_
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем (аудиторная), всего	120	120
в том числе:	х	Х
Занятия лекционного типа (лекции)	36	36
Занятия семинарского типа, в т.ч.		
Семинары	-	-
Практические занятия, клинические практические занятия	84	84
Лабораторные работы, практикумы	-	-
2. Самостоятельная работа обучающихся, всего	60	60

4. Содержание дисциплины

4.1. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)	Индекс и номер формируемых компетенций				
			ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6	ОПК-7	ОПК-8
1.	Основы медицинской генетики	1. Хромосомные болезни человека	+	+	+	+	+
		2. Моногенные заболевания	+	+	+	+	+
		3. Наследственные нервно-мышечные заболевания (миопатии, спинальные и нервные амиотрофии)	+	+	+	+	+
		4. Наследственные заболевания пирамидной и экстрапирамидной системы	+	+	+	+	+
2.	Частная неврология и нейрохирургия	1. Сосудистые заболевания нервной системы	+	+	+	+	+
		2. Демиелинизирующие заболевания нервной системы	+	+	+	+	+
		3. Инфекции нервной системы:	+	+	+	+	+

		менингиты					
		4. Инфекции нервной системы: энцефалиты	+	+	+	+	+
		5. Инфекции нервной системы: ВИЧ, сифилис, туберкулез	+	+	+	+	+
		6. Пароксизмальные заболевания: эпилепсии	+	+	+	+	+
		7. Заболевания ПНС: Боли в спине	+	+	+	+	+
		8. Заболевания ПНС: полиневропатии, мононевропатии.	+	+	+	+	+
		9. Нарушения сна (инсомнии)	+	+	+	+	+
		10. Цефалгии (головные боли)	+	+	+	+	+
		11. Неврология старшего возраста: деменции	+	+	+	+	+
		12. Неврология детского возраста: ДЦП, ММД, пороки развития	+	+	+	+	+
		13. Травмы нервной системы	+	+	+	+	+
		14. Опухоли нервной системы	+	+	+	+	+
3.	Функциональная анатомия нервной системы и дифференциальная диагностика основных неврологических синдромов	1. Анализатор общей чувствительности: функциональная анатомия, методы обследования, основные синдромы, дифференциальная диагностика нарушений чувствительности.	+				
		2. Рефлекторно-двигательная сфера: функциональная анатомия, методы обследования, основные синдромы (периферический и центральный паралич), дифференциальная диагностика.	+				
		3. Спинной мозг: функциональная анатомия, основные синдромы (поперечный миелит, нижняя параплегия, Броун-Секара), дифференциальная диагностика. Ствол мозга (продолговатый мозг): функциональная анатомия, основные синдромы (одно- и двустороннее поражение ствола, бульбарный и псевдобульбарный синдромы), дифференциальная	+				

		диагностика.					
		4. Ствол мозга (мост, средний мозг): функциональная анатомия, основные синдромы (одно- и двустороннее поражение ствола), дифференциальная диагностика. Ретикулярная формация: функциональная анатомия. Основные синдромы, связанные с нарушением сознания (общемозговой).	+				
		5. Регуляция координации движений (вестибулярный анализатор, мозжечок а): функциональная анатомия, методы обследования, основные синдромы (атактический), дифференциальная диагностика. Анализаторы специальной чувствительности: функциональная анатомия, методы обследования, основные синдромы, дифференциальная диагностика нарушений.	+				
		6. Регуляция мышечного тонуса (экстрапирамидная система): функциональная анатомия, методы обследования, основные синдромы (гиперкинетический, акинетико-ригидный), дифференциальная диагностика.	+				
		7. Высшая нервная деятельность: основные функции, врожденные и приобретенные когнитивные нарушения. Белое вещество больших полушарий: функциональная анатомия, основные синдромы (внутренняя капсула).	+				

		8. Таламус и кора больших полушарий: функциональная анатомия, основные синдромы (таламический, лобной, теменной, височной и затылочной доли), дифференциальная диагностика. Эпилепсия.	+	+		+	
		9. Сосудистая система головного мозга: функциональная анатомия, основные синдромы (внутренней сонной, передней, средней мозговой артерии, вертебрально-базиллярный), дифференциальная диагностика инсульта.	+	+		+	
		10. Периферическая нервная система: функциональная анатомия, основные синдромы (вертебральный, экстравертебральные, радикулярный, мононевритический, полиневритический), дифференциальная диагностика.	+	+		+	
		11. Оболочки головного мозга: строение, основные синдромы (менингеальный), дифференциальная диагностика (менингиты, субарахноидальное кровоизлияние). Ликвор: нормальный состав, ликворные синдромы, тактика выполнения люмбальной пункции. Первичные головные боли: клиника дифференциальная диагностика	+	+		+	
		12. Очаговые и многоочаговые поражения головного мозга: общие сведения, дифференциальная диагностика (абсцесс, энцефалиты, острый рассеянный энцефаломиелит, рассеянный склероз) Методика проведения и оценка неврологического	+	+		+	

		статуса					
4.	Введение в нейрохирургию	1. Травматическое поражение НС: патофизиология, дифференциальная диагностика, тактика ведения.	+	+		+	
		2. Опухоли ЦНС и ПНС: патофизиология, дифференциальная диагностика, тактика ведения.	+	+		+	

4.2. Тематический план лекций

№	Название тем лекций	Семестры
		№ 8
		часов
	1.1.Хромосомные болезни человека	2
	1.2.Моногенные заболевания	2
	1.3.Наследственные нервно-мышечные заболевания (миопатии, спинальные и невральные амиотрофии)	2
	1.4.Наследственные заболевания пирамидной и экстрапирамидной системы	2
	2.1.Сосудистые заболевания нервной системы	2
	2.2.Демиелинизирующие заболевания центральной нервной системы	2
	2.3.Инфекции нервной системы: менингиты	2
	2.4.Инфекции нервной системы: энцефалиты	2
	2.5.Инфекции нервной системы: ВИЧ, сифилис, туберкулез	2
	2.6.Пароксизмальные заболевания: эпилепсии	2
	2.7.Заболевания ПНС: боли в спине	2
	2.8.Заболевания ПНС: полиневропатии, мононевропатии. Острая и хроническая демиелинизирующая полиневропатия.	2
	2.9.Нарушения сна (инсомнии)	2
	2.10.Цефалгии (головные боли)	2
	2.11.Неврология старшего возраста: деменции	2
	2.12.Неврология детского возраста: ДЦП, ММД, пороки развития	2
	2.13.Травматическое поражение НС	2
	2.14.Опухоли ЦНС и ПНС	2
	ИТОГО часов:	36

4.3. Тематический план практических занятий

№	Название тем практических занятий	Семестры
		№ 8
		часов
	3.1.Анализатор общей чувствительности: функциональная анатомия,	6

	методы обследования, основные синдромы, дифференциальная диагностика нарушений чувствительности.	
	3.2. Рефлекторно-двигательная сфера: функциональная анатомия, методы обследования, основные синдромы (периферический и центральный паралич), дифференциальная диагностика	6
	3.3. Спинной мозг: функциональная анатомия, основные синдромы (поперечный миелит, нижняя параплегия, Броун-Секара), дифференциальная диагностика. Ствол мозга (продолговатый мозг): функциональная анатомия, основные синдромы (одно- и двустороннее поражение ствола, бульбарный и псевдобульбарный синдромы), дифференциальная диагностика.	6
	3.4 Ствол мозга (мост, средний мозг): функциональная анатомия, основные синдромы (одно- и двустороннее поражение ствола), дифференциальная диагностика. Ретикулярная формация: функциональная анатомия. Основные синдромы, связанные с нарушением сознания (общемозговой).	6
	3.5. Регуляция координация движений (вестибулярный анализатор, мозжечок): функциональная анатомия, методы обследования, основные синдромы (виды атаксий), дифференциальная диагностика. Анализаторы специальной чувствительности: функциональная анатомия, методы обследования, основные синдромы, дифференциальная диагностика нарушений	6
	3.6. Регуляция мышечного тонуса (экстрапирамидная система): функциональная анатомия, методы обследования, основные синдромы (гиперкинетический, акинетико-ригидный), дифференциальная диагностика.	6
	3.7. Высшая нервная деятельность: основные функции, врожденные и приобретенные когнитивные нарушения. Белое вещество больших полушарий: функциональная анатомия, основные синдромы (внутренняя капсула).	6
	3.8. Таламус и кора больших полушарий: функциональная анатомия, основные синдромы (таламический, лобной, теменной, височной и затылочной доли), дифференциальная диагностика. Эпилепсия.	6
	3.9. Сосудистая система головного мозга: функциональная анатомия, основные синдромы (внутренней сонной, передней, средней мозговой артерии, вертебрально-базиллярный), дифференциальная диагностика инсульта.	6
	3.10. Периферическая нервная система: функциональная анатомия, основные синдромы (вертебральный, экстравертебральные, радикулярный, мононевритический, полиневритический), дифференциальная диагностика.	6

	3.11.Оболочки головного мозга: строение, основные синдромы (менингеальный), дифференциальная диагностика (менингиты, субарахноидальное кровоизлияние). Ликвор: нормальный состав, ликворные синдромы, тактика выполнения люмбальной пункции. Первичные головные боли: клиника дифференциальная диагностика	6
	3.12.Очаговые и многоочаговые поражения головного мозга: общие сведения, дифференциальная диагностика (энцефалиты, острый рассеянный энцефаломиелит, рассеянный склероз). Методика проведения и оценка неврологического статуса.	6
	4.1.Травматическое поражение НС: патофизиология, дифференциальная диагностика, тактика ведения.	6
	4.4.Опухоли ЦНС и ПНС: патофизиология, дифференциальная диагностика, тактика ведения.	6
	ИТОГО часов:	84

4.4. Тематический план семинаров

Не входят в структуру рабочей программы.

4.5. Тематический план лабораторных работ, практикумов

Не входят в структуру рабочей программы.

4.6. Занятия, проводимые в интерактивных формах

№	Название тем занятий	Интерактивные формы проведения занятий
1.	3.10. Сосудистая система головного мозга: функциональная анатомия, основные синдромы (внутренней сонной, передней, средней мозговой артерии, вертебрально-базилярный), дифференциальная диагностика инсульта	Кейс-метод формирования алгоритма действий.
2.	3.12.Очаговые и многоочаговые поражения головного мозга: общие сведения, дифференциальная диагностика (абсцесс, энцефалиты, острый рассеянный энцефаломиелит, рассеянный склероз) Методика проведения и оценка неврологического статуса	Кейс-метод формирования алгоритма действий. Алгоритм проведения неврологического статуса с использованием симуляторов на базе Мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра.

4.7. План самостоятельной работы студентов

№	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание самостоятельной работы
1.	Основы медицинской генетики	– Подготовка к промежуточной аттестации
2.	Частная неврология и нейрохирургия	– Подготовка к занятиям, к текущему контролю по дисциплине – Подготовка к промежуточной аттестации
3.	Функциональная анатомия нервной системы и дифференциальная диагностика основных неврологических синдромов	– Написание учебных историй болезни – Подготовка к занятиям, к текущему контролю по дисциплине – Подготовка к промежуточной аттестации

4.8. Научно-исследовательская работа студентов (НИРС)

Примерная тематика НИРС:

1. Электромиография в диагностике двигательных расстройств.
2. Физиологические основы реабилитации при двигательных нарушениях.
3. Особенности поражения спинного мозга при сирингомиелии.
4. Особенности поражения спинного мозга при рассеянном склерозе.
5. Особенности поражения спинного мозга при спинальном инсульте.
6. Особенности поражения каудальной группы черепных нервов у больных с сирингомиелобульбией.
7. Сочетание признаков бульбарного и псевдобульбарного пареза.
8. Анализ особенностей течения острых форм клещевого энцефалита.
9. Анализ клинических форм и причин возникновения синдрома паркинсонизма.
10. Синдромологическая характеристика поражения нервной системы при ревматизме наследственных коллагенопатий.
11. Анализ особенностей поражения нервной системы при новой коронавирусной инфекции.

Формы НИРС:

1. Изучение специальной литературы и другой научно-практической информации о достижениях по актуальным вопросам неврологии, сбор, обработка, анализ и систематизация полученных данных, написание и защита рефератов.
2. Участие в анализе клинических случаев.

3. Участие в написании статей, тезисов;
4. Участие в подготовке докладов, выступления с докладами на конференциях.

4.9. Курсовые работы

Написание курсовых работ по дисциплине не предусмотрено.

5. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

Учебно-методическое обеспечение образовательного процесса по дисциплине включает:

- методические указания для обучающихся;
- методические рекомендации для преподавателей;
- учебно-методические разработки для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (список практических навыков, схема истории болезни, список тем для решения задач на экзамене, подходы к оценке анализа ликвора).

6. Библиотечно-информационное обеспечение

6.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная учебная литература:

1. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - Т. 1. Неврология. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. – Режим доступа: по подписке URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html>
2. 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 // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - Режим доступа: по подписке URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470657.html>
3. Триумфов А.В., Топическая диагностика заболеваний нервной системы, М., МЕДпресс-информ, 2015, 261с.

Дополнительная учебная литература:

1. Афферентные системы:анализатор общей чувствительности/Спирин Н.Н., Касаткин Д.С., Шипова Е.Г., Буланова В.А., Киселева Е.В., Ярославль, , 2017, 46с
http://gw.yma.ac.ru/elibrary/methodical_literature/affsis.pdf
2. Гусев Е.И., Неврология : национальное руководство / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В.И. Скворцовой. — 2-е изд., перераб. и

- доп. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. — Т. 1. — 880 с. — (Серия «Национальные руководства»). — 880 с. (Серия «Национальные руководства») — ISBN 978-5-9704-5173-1 — Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. — Режим доступа: по подписке URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451731.html>
3. Гусев Е.И., Неврология : национальное руководство : в 2-х т./ под ред. Гусева Е.И., Коновалова А.Н., Скворцовой В.И. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. Т.2 — 432 с. (Серия «Национальные руководства») — ISBN 978-5-9704-4983-7 — Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. — Режим доступа: по подписке URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html>
 4. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И., Неврология и нейрохирургия. Т. 1 Неврология, М., ГЭОТАР-Медиа, 2013, 612с
 5. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И., Неврология и нейрохирургия. Т. 2 Нейрохирургия, М., ГЭОТАР-Медиа, 2013, 419с
 6. Гусев Е.И., Никифоров А.С., Неврологические симптомы, синдромы и болезни. Энциклопедический справочник, М., ГЭОТАР-МЕД, 2006, 1184с
 7. Елфимов А. В., Спирин Н. Н., Практическое руководство по клиническому осмотру и обследованию больных с нейрохирургической патологией., Ярославль, Б/и, 2012, 102с ЭлРесурс <http://gw.yma.ac.ru/elibrary/obsolete/therapy/Elfimov.pdf>
 8. Заболевания периферической нервной системы, Ярославль, , 2010, 24с http://gw.yma.ac.ru/elibrary/methodical_literature/zab_nerv_sis.pdf
 9. Медицинская генетика : учебник / под ред. Н. П. Бочкова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 224 с. — ISBN 978-5-9704-6583-7. — Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. — Режим доступа: по подписке URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465837.html>
 10. Бочков, Н. П. Клиническая генетика : учебник / под ред. Бочкова Н. П. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 592 с. — ISBN 978-5-9704-5860-0. — Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. — Режим доступа: по подписке URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458600.html>
 11. Нейрохирургия : лекции, семинары, клинические разборы [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Древаль О. Н. — 2-е изд., перераб. и доп. — Т. 1. — М. : Литтерра, 2015. — Режим доступа: по подписке <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501464.html>
 12. Нейрохирургия : лекции, семинары, клинические разборы : в 2 т. [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Древаль О.Н. — 2-е изд., перераб. и доп. — Т. 2. — М. : Литтерра, 2015. — Режим доступа: по подписке <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501471.html>
 13. Никифоров, А.С. Частная неврология [Электронный ресурс] : учеб. пособие / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. -

- Электрон. текстовые дан. - М. : Гэотар Медиа, 2013. - on-line. - ЭБС «Консультант студента» Режим доступа: по подписке
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426609.htm>
14. Никифоров, А. С. Общая неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3385-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - Режим доступа: по подписке URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433850.html>
 15. Организация произвольного движения: рефлексорно-двигательная сфера/Спирин Н.Н., Касаткин Д.С., Шипова Е.Г., Буланова В.А., Киселева Е.В., Ярославль, , 2017, 56с ЭлРесурс
http://gw.yma.ac.ru/elibrary/methodical_literature/refsfera.pdf
 16. Петрухин А.С., Детская неврология : Том 2 [Электронный ресурс]: учебник : в 2 т. / Петрухин А.С. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. — 560 с. — ISBN 978-5-9704-4695-9 — Режим доступа: по подписке
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970446959.html>
 17. Петрухин А.С., Детская неврология : Том 1 [Электронный ресурс]: учебник : в 2 т. / Петрухин А.С. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. — 272 с. — ISBN 978-5-9704-4694-2 — Режим доступа: по подписке
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970446942.html>
 18. Спинной мозг. Ствол головного мозга (Часть 1)/Спирин Н.Н., Пизова Н.В., Быканова М.А. и др., Ярославль, , 2017, 37с
http://gw.yma.ac.ru/elibrary/methodical_literature/mozg.pdf
 19. Шалыго Н.В., Медикаментозное лечение эпилепсии, Ярославль, , 2012, 49с http://gw.yma.ac.ru/elibrary/obsolete/therapy/lech_epil.pdf
 20. Минимальная мозговая дисфункция, Ярославль, , 2010, 25с
http://gw.yma.ac.ru/elibrary/methodical_literature/mozg_disf.pdf
 21. Азова, М. М. Общая и медицинская генетика. Задачи : учебное пособие / под ред. М. М. Азовой. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 160 с. — ISBN 978-5-9704-5979-9. — Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. — Режим доступа: по подписке URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459799.html>
 22. Акуленко, Л. В. Медицинская генетика : учеб. пособие / Акуленко Л. В. и др. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 192 с. — ISBN 978-5-9704-3361-4. — Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. — Режим доступа: по подписке URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433614.html>

6.2. Перечень информационных технологий

1. Электронная библиотечная система «Консультант студента»
<https://www.studentlibrary.ru/>

2. База данных «Электронная коллекция учебных и учебно-методических материалов ЯГМУ»
http://lib.yma.ac.ru/buki_web/bk_cat_find.php
3. База электронных периодических изданий ИВИС «Медицина и здравоохранение в России» (East View) <https://dlib.eastview.com/>
4. База электронных периодических изданий E Library «Медицина и здравоохранение в России» <https://www.elibrary.ru/>

6.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины:

1. www.neurology.ru

7. Оценочные средства

Примеры оценочных средств для проведения текущего контроля (контроля текущей успеваемости и рубежного контроля) и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине представлены в Приложении 1.

**Примеры оценочных средств для проведения текущего контроля
и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

1. Примеры оценочных средств для проведения контроля текущей успеваемости

1.1. Тестовый контроль для проведения письменного опроса

Инструкция: выберите один правильный ответ.

1. Центральный нейрон двигательного анализатора располагается в:

- а) Прецентральной извилине,
- б) Постцентральной извилине,
- в) Средней височной извилине,
- г) Верхней теменной дольке,
- д) Угловой извилине.

2. Периферический нейрон двигательного анализатора располагается в:

- а) Прецентральной извилине,
- б) Спинальном ганглии,
- в) Передних рогах спинного мозга,
- г) Основании задних рогов спинного мозга,
- д) Интрамуральных ганглиях.

1.2. Билеты для проведения письменного/устного опроса:

Тема 3.2 Билет №2

1. Опишите ход пути произвольных движений для бицепса правого плеча.
2. Дайте определение понятия «гипертонус мышц», укажите его возможные причины.
3. Какие рефлекторно-двигательные нарушения разовьются у пациента при поражении левой внутренней капсулы? Следует указать конкретную локализацию нарушений, конкретный синдром и входящие в него симптомы (подробно).
4. Пациент жалуется на судорожные приступы, начинающиеся с подёргивания левой стопы, с распространением на голень, бедро, а затем – на левую руку. Сознание в момент приступа не нарушено. Определите синдром с указанием входящих в него симптомов, локализируйте очаг с указанием конкретных пораженных структур.

Тема 3.4 Билет №3

1. Методы оценки чувствительной функции V черепного нерва (как проверить, что увидим в норме и при патологии)
2. Определение понятия «прозопарез»

3. Пациент контакту доступен умеренно (разбудим болевым стимулом), речь отсутствует, на болевые раздражители реагирует отдергиванием конечности (оцените степень утраты сознания)
4. У пациента левосторонний птоз, расходящееся косоглазие, мидриаз, легкий экзофтальм, слабость в правой руке и ноге - 1 балл, повышение глубоких рефлексов справа, симптом Бабинского справа (перечислите и охарактеризуйте синдромы, определите сторону, уровень повреждения и пораженные структуры)

Тема 3.7-3.8 Билет №4

1. Височная доля: основные центры и функции
2. Симптоматика поражения клина слева
3. Определение понятия «моторная афазия»
4. Пациент 62 лет, заболел около двух недель назад, когда на фоне головных болей, появились слабость и онемения в левой ноге. При осмотре контактен, критичен, выявляется снижение силы в левой ноге до 4-х баллов, повышение сухожильных рефлексов в левых конечностях, симптом Бабинского слева (локализируйте очаг, назовите синдром)

1.3 Ситуационные задачи

Задача 1. При обследовании пациента обнаружено снижение силы мышц правой ноги, повышение коленного и ахиллова рефлексов, симптом Бабинского справа, клонус правой стопы

- определите синдром,
- локализируйте очаг
- составьте диагностический ряд
- определите объем исследований
- опишите тактику ведения

Задача 2. У пациента имеется двусторонняя слабость и атрофия мышц кистей, гипотрофия и фибриллярные подергивания мышц плечевого пояса с обеих сторон, сухожильные рефлексы с ног повышены, выявляются патологические стопные рефлексы

- определите синдром,
- локализируйте очаг
- составьте диагностический ряд
- определите объем исследований
- опишите тактику ведения

Задача 3. У пациента отсутствуют активные движения в ногах. Тонус мышц высокий. Коленные и ахилловы рефлексы повышены, имеются клонусы надколенников и стоп. Вызываются патологические рефлексы Бабинского и Россолимо с обеих сторон

- определите синдром,
- локализируйте очаг

- составьте диагностический ряд
- определите объем исследований
- опишите тактику ведения

2. Примеры оценочных средств для проведения рубежного контроля

2.1. Билет для оценки практических навыков

Билет №2

1. Исследование глубокой чувствительности (счет пальцев, кинестезия складки)
2. Проверка менингеальных симптомов (Кернига, Брудзинского, ригидность мышц затылка)

Билет №7

1. Проверка сухожильных рефлексов с ног (коленный, ахиллов)
2. Проведение пробы на диадохокinez, проверка симптома обратного толчка.

2.2. Схема написания учебной истории болезни

I. Жалобы (в день начала курации) - изложить как жалобы, предъявленные пациентом, так и не отмеченные последним, но выявленные в процессе курации. Жалобы детализировать и систематизировать: наиболее типичные или патогномоничные указать в начале, менее типичные потом. Указать факторы, усиливающие или уменьшающие расстройства. Допустимо указание на то, что пациент в связи с определенными причинами (тяжесть состояния, афазия и др.), жалоб на момент осмотра не предъявляет.

II. История настоящего заболевания составляется на основании рассказа пациента о своем заболевании и изучения медицинской документации (если таковая имеется). Отражается течение заболевания в хронологическом порядке, с момента начала болезни до момента курации (включая время пребывания в стационаре). Детально описывается начало заболевания (острое, постепенное, подострое), по возможности с указанием времени; отражаются аспекты течения болезни, имеющие значение при постановке диагноза (в том числе, виды и эффективность ранее проведенных лечебных мероприятий, присоединение дополнительных симптомов или исчезновение ранее возникших).

III. История жизни.

- **Детский анамнез** (при необходимости отражения таких данных): Родился ли в срок. Возраст родителей к моменту рождения больного. Указать течение беременности и родов у матери, развитие в раннем детстве. Заболевания детского возраста, их течение. Успеваемость в школе.

- **Половая сфера** (при необходимости таких данных): Менструальный цикл (периодичность, обильность). Число беременностей, сколько из них окончились срочными родами, преждевременными родами, спонтанными и искусственными абортами.
- **Перенесенные заболевания:** Хронические заболевания, имеющие место у пациента, получаемая по этому поводу терапия. Частота респираторных и других инфекций. Профессиональные заболевания. Перенесенные травмы (переломы, вывихи, травмы головы). Обязательная фраза – туберкулез, венерические, онкологические и психические заболевания, гепатит, сахарный диабет отрицает (или подтверждает)
- **Привычные интоксикации:** Спиртные напитки (кратность, средняя доза), курение (стаж, средняя доза в сутки, если бросил, то когда), наркотические средства (вид, доза). При отрицании пациентом формулировка – «со слов пациента ...» или «... отрицает».
- **Условия труда и быта:** указание «удовлетворительные» или какие конкретно неудовлетворительные (жилищные условия, питание, отдых, профессиональные вредности).
- **Наследственность** отобразить в генеалогической карте (обязательно!). Если пациент имеет информацию только о ближайших родственниках (отец, мать, братья, сестры, бабушки, дедушки), можно ограничиться этим, но расспросить о любых (не только неврологических) заболеваниях родственников и указать это в карте

IV. Данные объективного исследования.

Общий статус

- Состояние (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое). Рост. Вес.
- Кожный покров (чистый, высыпания), цвет. Слизистые (чистые, высыпания), влажные/сухие, цвет.
- Конфигурация черепа и лицевого скелета, окружность головы, перкуссия черепа.
- Периферические л/у ... групп не пальпируются или пальпируются.
- Область щитовидной железы при осмотре не изменена (изменена), при пальпации – пальпируется перешеек/доли.
- При сравнительной перкуссии легких над всей поверхностью ясный легочный звук (или измененный). При аускультации дыхание везикулярное (бронхиальное, проч.) над всей поверхностью легких, хрипов нет (или есть в определенной области). Частота дыхательных движений в мин.
- Перкуссия левой границы сердца, другие – только если изменены. При аускультации тоны сердца ясные, ритм правильный, шумов нет. Частота сердечных сокращений в мин, артериальное давление.
- Живот мягкий (напряженный), безболезненный (болезненный, где) над всей поверхностью. Печень по краю реберной дуги (или другая граница)

- Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный (положительный) с обеих сторон.
- Мочеиспускание регулярное, безболезненное (болезненное). Дефекация безболезненна (болезненна), стул оформленный (или другой), регулярный (запоры или поносы), 1 раз в день.
- Позвоночник (если у пациента есть жалобы на боли в спине – необходимо описание объективных признаков (наличие сколиоза, сглаженность физиологических изгибов, ограничение объема движений в каком-либо отделе позвоночника, болезненность остистых отростков при пальпации, напряжение паравертебральных мышц).

Неврологический статус (подробно, даже при наличии нормы).

- **Общемозговые симптомы:** уровень сознания, доступность контакту (недоступен, контактен, легко или с трудом общается с окружающими, с врачом), ориентированность в пространстве, времени и собственной личности, отношение к собственному состоянию (сохранность критики)
- **Эмоциональная сфера:** настроение, наличие раздражительности, утомляемости, рассеянности, истощаемости.
- **Менингеальные симптомы:** ригидность мышц затылка (в поперечных пальцах), симптомы Кернига, Брудзинского,
- **Черепные нервы:**
 - Сохранность обоняния с обеих сторон. Обонятельные галлюцинации.
 - Острота зрения на оба глаза. Поля зрения (схема). Глазное дно по данным окулиста. Зрительные галлюцинации.
 - Диплопия. Зрачки, форма, величина, равномерность, реакция на свет (прямая и содружественная), реакция на конвергенцию и аккомодацию. Ширина глазных щелей, экзофтальм, энофтальм, косоглазие. Объем движений глазных яблок. Парезы взора. Нистагм.
 - Осмотр и пальпация жевательных мышц, движения нижней челюсти, нижнечелюстной рефлекс. Пальпация точек выхода ветвей нерва. Чувствительность на лице (по ветвям, по зонам Зельдера).
 - Состояние мимической мускулатуры в покое, симметричность лица; сохранность мимики. Гиперакузия. Состояние слезоотделения. Вкусоощущение на передних 2/3 языка.
 - Острота слуха. Слуховые галлюцинации; наличие системного/несистемного головокружения.
 - Глотание (попадание пищи в нос, поперхивание), звучность голоса (носовой оттенок, осиплость, шепотная речь); симметрия положения дужек и язычка в покое и при фонации; глоточный рефлекс; вкусоощущение на задней трети языка.
 - Осмотр и пальпация трапециевидных и грудинно-ключично-сосцевидных мышц; повороты головы; поднимание рук выше горизонтали. Пожимание плечами, приведение лопаток к позвоночнику (объем движений, сила).

- Расположение языка при высовывании изо рта (по средней линии или уклоняется); наличие атрофий, фибриллярных подергиваний, расстройства артикуляции.
- **Рефлекторно-двигательная сфера:**
- Внешний осмотр мышц, наличие атрофии, гипертрофии, фибриллярных и фасцикулярных подергиваний;
- Объем активных и пассивных движений в основных суставах рук и ног (полный, ограничен, отсутствует);
- Сила мышц с оценкой по пятибалльной системе: сгибание и отведение плеча, сгибание и разгибание предплечья, тыльная и ладонная флексия кисти, флексия пальцев кисти, сгибание, разгибание, отведение бедра, сгибание и разгибание голени, тыльная и подошвенная флексия стопы, тыльная флексия большого пальца стопы;
- Пробы на скрытые парезы (Барре, Давиденкова и Вендеровича);
- Состояние тонуса мышц в руках и ногах (норма, гипотония, гипертония - “складного ножа”, “зубчатого колеса”);
- Состояние глубоких и поверхностных рефлексов (высокие, живые, отсутствуют) и их симметричность (выше справа, выше слева): бицепитальный, трицепитальный, карпорадиальный, брюшные, коленный, ахиллов, подошвенный;
- Наличие стопных патологических рефлексов разгибательной группы (Бабинского, Оппенгейма, Гордона, Чаддока) и сгибательной группы (Жуковского, Россолимо, Бехтерева), в том числе их аналоги на кистях;
- Наличие рефлексов орального автоматизма (Маринеско-Радовичи, хоботковый рефлекс);
- Наличие гиперкинезов, их характеристика: амплитуда, темп, ритм движений, влияние на них произвольных движений, эмоций и сна;
- Походка больного: спастическая, гемипаретическая (поза Вернике-Манна), атактическая, петушиная, утиная, скованная (мелкими шагами без синкинезий).
- **Координаторная сфера:**
- Статическая координация: проба Ромберга, в том числе усложненная;
- Динамическая координация: пальце-носовая проба (норма, промахивание, интенционный тремор), пяточно-коленная проба (норма, атаксия), диадохокинез, проба на гиперпронацию;
- Проба на асинергию: симптом обратного толчка.
- **Чувствительная сфера:**
- Парестезии, боли, их характер и локализация;
- Поверхностная чувствительность на теле, конечностях (сохранена, гиперестезия, гипестезия): болевая, температурная, тактильная;
- Глубокая чувствительность на теле, конечностях (сохранена, отсутствует): мышечно-суставное чувство, кинестезия кожной складки;
- Сложная чувствительность (двумернопространственная, стереогноз);
- Симптомы натяжения нервных стволов и корешков (Нери, Ласега, Мацкевича, Вассермана).

- **Вегетативная сфера:**
 - Трофика кожи и ее придатков, костей и суставов; местный и рефлекторный дермографизм.
 - Функция тазовых органов (норма, задержки/запоры, недержание поносы, императивные позывы)
- V. **Топический диагноз:** выделяются отдельные синдромы поражения нервной системы (общемозговой, менингеальный, очаговый) и позвоночника (если требуется – вертебральный, мышечно-тонический, компрессионный). Необходимо указать уровень и локализацию очага поражения нервной системы, топический диагноз пишется ТОЛЬКО на основании данных неврологического статуса БЕЗ УЧЕТА данных КТ/МРТ головного мозга. Необходимо графически отобразить локализацию очага на схеме строения мозга.
- VI. **Дифференциальный диагноз:** учитывая ведущий синдром (центральный гемипарез, центральный парепарез, корешковый, мононевритический и проч.) проводится дифференциальная диагностика между 3-4 заболеваниями, результаты оформляются в виде таблицы, при этом последний столбец отражает реальные данные по данному пациенту. В конце делается вывод о наиболее вероятном заболевании у данного пациента.
- VII. **Предварительный диагноз:** на основании топического диагноза, дифференциальной диагностики и особенностей жалоб и анамнеза выставляется предварительный диагноз: «На основании жалоб (перечислить те, что подтверждают диагноз), анамнеза (только те факты, которые подтверждают диагноз), неврологического статуса (топический диагноз) ставлю предварительный диагноз ...».
- VIII. **План обследования и ведения:** план обследования с обоснованием необходимости каждого метода и ожидаемыми результатами его выполнения.
- IX. **Список использованной литературы**

3. Примеры оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

3.1. Тестовые задания (примерные вопросы)

Выберите один правильный ответ

- Перекрест пути произвольного движения для тела и конечностей осуществляют:

- а) Аксоны периферических нейронов на уровне передней спайки,
- б) Аксоны центральных нейронов на границе спинного и продолговатого мозга,
- в) Дендриты центральных нейронов на уровне продолговатого мозга,

- г) Дендриты периферических нейронов в составе медиальной петли.
- Волокна кортико-спинального пути во внутренней капсуле занимают (выберите 1 правильный ответ):
- а) Колено,
 - б) Переднюю часть переднего бедра,
 - в) Заднюю часть переднего бедра,
 - г) Переднюю часть заднего бедра,
 - д) Заднюю часть заднего бедра.

3.2. Задача по частной неврологии/нейрохирургии/медицинской генетике

Женщина, 67 лет предъявляет жалобы на боли в стопах и голених обеих ног, жгучие, умеренной интенсивности, усиливающиеся в ночное время.

Из анамнеза: Боли беспокоят в течение нескольких лет, за последний год отмечает значительное усиление болевого синдрома. Терапия традиционными анальгетиками (анальгин, парацетамол, НПВП) не приносит облегчения. В течение 10 лет страдает сахарным диабетом 2 типа, у эндокринолога наблюдается нерегулярно, принимает сахароснижающие препараты.

При осмотре: в сознании, ригидности мышц затылка нет, симптом Кернига отрицательный с обеих сторон, со стороны черепных нервов патологии не выявлено. Сила в руках и ногах 5 баллов D и S. Сухожильные рефлексы с рук низкие, симметричные, коленные низкие, симметричные, ахилловы рефлексы отсутствуют с обеих сторон. Гипестезия в дистальных отделах конечностей, умеренно выраженный дефицит глубокой чувствительности. Явления тактильной аллодинии в области голених и стоп. Выраженные трофические нарушения в области голених и стоп (гиперкератоз, пигментация кожных покровов, трофические язвы).

Задание:

1. Укажите имеющиеся синдромы
2. Локалируйте очаг поражения (топический диагноз)
3. Поставьте предварительный диагноз
4. Определите план обследования и тактику дальнейшего ведения пациента

3.3. Анализ ликвора

			Форма N 223/у Утверждена Минздравом СССР 04.10.80 г. N 1030
АНАЛИЗ СПИНОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ №9			
Фамилия, И.	XXXXXXXXXXXX X.X.		

О.			
Возраст	28	Количество	5 мл
Цвет	бесцветный		бесцветный
	до центрифугирования		после центрифугирования
Прозрачность	прозрачный		прозрачный
	до центрифугирования		после центрифугирования
ХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ			
Цитоз	92 в 1 мкл		Белок 0,35 г/л
Глюкоза	2,9 ммоль/л		ЭМ на Л +++
ЛИКВОРОГРАММА			
Лимфоциты	92		Эозинофилы 0
Нейтрофилы	0		Эритроциты 0

			Форма N 223/у Утверждена Минздравом СССР 04.10.80 г. N 1030
АНАЛИЗ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ №13			
Фамилия, И. О.	XXXXXXXXXXXX X.X.		
Возраст	43	Количество	5 мл
Цвет	красный		розовый
	до центрифугирования		после центрифугирования
Прозрачность	прозрачный		прозрачный
	до центрифугирования		после центрифугирования
ХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ			
Цитоз	5000 в 1 мкл		Белок 0,43 г/л
Глюкоза	2,5 ммоль/л		ЭМ на Л
ЛИКВОРОГРАММА			
Лимфоциты	0		Эозинофилы 0
Нейтрофилы	0		Эритроциты 5000