

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 9

«27» 08 2020 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« 4 » 09 2020 г.
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«НЕВРОЛОГИЯ»
на тему «Заболевания вегетативной нервной системы»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

Ростов-на-Дону
2020

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Неврология» на тему «Заболевания вегетативной нервной системы» являются : цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Неврология» на тему «Заболевания вегетативной нервной системы» одобрена на заседании кафедры неврологии и нейрохирургии

Протокол № 6 от «25» августа 2020 г.

Заведующий кафедрой к.м.н., доцент

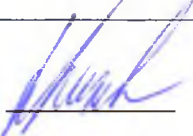


Черникова И.В.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Неврология» на тему «Заболевания вегетативной нервной системы»

срок освоения 36 академических часа

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Бадалянец Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>25</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Черникова И.В.

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения
квалификации врачей по теме
«Заболевания вегетативной нервной системы»
(срок обучения 36 академических часов)

[illegible]

4. Общие положения

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «Неврология» на тему «Заболевания вегетативной нервной системы» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы:

Программа охватывает разделы специальности наиболее часто встречаемых нозологий в нашем регионе. Освоение программы позволяет использовать в работе современные способы диагностики и лечения заболеваний вегетативной нервной системы в соответствии с стандартами Минздрава России и международными рекомендациями.

4.3. Задачи программы:

1. Совершенствование знаний по интерпретации современных методов обследования больных с вегетативными нарушениями в условиях амбулаторно-поликлинической сети и стационара.
2. Совершенствование профессиональных компетенций в доклинической, клинической диагностике и профилактике вегетативных нарушений.
3. Совершенствование знаний об особенностях вегетативных нарушений у пациентов различных возрастных групп.
4. Совершенствование знаний по фармакокинетике и фармакодинамике лекарственных препаратов, клинической фармакологии, вопросам рационального использования лекарственных средств у пациентов с заболеваниями вегетативной нервной системы.

Усовершенствовать знания:

- основных вопросов этиологии, патогенеза заболеваний вегетативной нервной системы
- клинической симптоматики, диагностики, лечения и профилактики вегетативных нарушений
- функциональных, клинических и инструментальных методов исследования при нарушениях вегетативной нервной системы
- принципы фармакотерапии заболеваний вегетативной нервной системы

Усовершенствовать умения:

- получить информацию о заболевании применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки вегетативных нарушений;
- оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры выведения его из этого состояния

- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных), интерпретировать полученные данные, определить показания к госпитализации;
- провести дифференциальную диагностику основных неврологических заболеваний, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного;
- дать оценку течения заболевания, предусмотреть возможные осложнения и осуществить их профилактику;

Усовершенствовать навыки:

- интерпретации неврологического осмотра
- интерпретации и оценки результатов лабораторных исследований, электрофизиологических методов, нейровизуализационных методов.

Трудоемкость освоения - 36 академических часа (1 неделя)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: "Специальные дисциплины".
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>.

<1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

4.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе,

что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

4.5. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-невролога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-невролога <2>.

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4.6. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.7. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.8. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:

- **область профессиональной деятельности¹** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности²:** Профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) состояний нервной системы, медицинская реабилитация пациентов

¹ Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N1084 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.42 Неврология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 27.10.2014 N 34462)

² Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.01.2019 №51н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-невролог» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 29.01.2019, регистрационный №53898).

- **обобщенные трудовые функции:** Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы;

- **трудовые функции:**

A/01.8 Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза

A/02.8 Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контроль его эффективности и безопасности;

A/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность

A/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике заболеваний и (или) состояний нервной системы и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения

A/05.8 Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

A/06.8 Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

A/07.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

A/08.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

- **вид программы:** практикоориентированная.

4.9. Контингент обучающихся:

- **по основной специальности:** врачи-неврологи

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-невролога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача- невролога.

Характеристика компетенций врача-невролога, подлежащих совершенствованию

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

диагностическая деятельность:

- ПК-5: способность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем;

лечебная деятельность:

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

5.2.Объем программы: 36 академических часов.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная (с использованием ДОТ)	6	6	1 неделя, 6 дней

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе представлены учебные материалы, тестовые задания по темам учебных модулей программ. Система позволяет проводить онлайн-лекции и семинарские занятия в удаленном режиме синхронно взаимодействовать слушателю с преподавателем.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Неврология» на тему «Заболевания вегетативной нервной системы»

(срок освоения 36 академических часа)

К о д	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе					Форма контрол я
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1.	Заболевания вегетативной нервной системы	34	6	16	12		6	ТК
Итоговая аттестация		2						Экзамен
Всего		36	6	16	12		6	

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

ОСК – обучающий симуляционный курс.

ДО – дистанционное обучение.

ПК - промежуточный контроль.

ТК - текущий контроль.

7. Календарный учебный график

Учебные модули	Месяц			
	1 неделя (часы)	2 неделя (часы)	3 неделя (часы)	4 неделя (часы)
Специальные дисциплины	34			
Итоговая аттестация	2			

8. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля

«Специальные дисциплины»

Раздел 1

Заболевания вегетативной нервной системы

Код	Наименования тем, элементов
1	Центральные вегетативные расстройства
1.1	Конституциональная вегетативная дисфункция
1.2	Первичные нейрогенные (кардиоингибиторные, вазовагальные) обмороки
1.3	Центральные вегетативные расстройства при органических поражениях ЦНС
1.4	Синдром вегетативной дисрегуляции при поражении спинного мозга
1.5	Синдром вегетативной недостаточности при поражении ствола головного мозга
1.6	Гипоталамический синдром
1.7	Вегетативная дисфункция при поражении лимбической системы

1.8	Вегетативная дисфункция при поражении базальных ганглиев
1.9	Вегетативная дисфункция при поражении коры больших полушарий
1.10	Вегетативная дисфункция при мультифакторных поражениях
1.11	Вегетативная дисфункция при неврозах
2	Периферические вегетативные расстройства
2.1	Наследственные вегетативные невропатии
2.2	Периферическая вегетативная недостаточность при метаболических полинейропатиях
2.3	Периферическая вегетативная недостаточность при токсических полинейропатиях
2.4	Периферическая вегетативная недостаточность при идиопатических воспалительных полинейропатиях
2.5	Периферическая вегетативная недостаточность при системных заболеваниях
2.6	Нейрогенный синдром Рейно
2.7	Задний шейный симпатический синдром
2.8	Ганглиопатия крылонебного узла
2.9	Ганглиопатия носоресничного узла
3	Смешанные вегетативные расстройства
3.1	Болезнь Паркинсона
3.2	Мультисистемная атрофия
3.3	Болезнь диффузных телец Леви
3.4	Наследственные спиноцереbellарные/оливопонтоцереbellарные дегенерации
3.5	Вегетативные расстройства при лекарственных воздействиях и интоксикациях
3.6	Вегетативные расстройства при первичных головных болях
3.7	Синдром каротидного синуса
3.8	Эссенциальный гипергидроз

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
1	1	Центральные вегетативные расстройства	2

2	2	Периферические вегетативные расстройства	2
3	3	Смешанные вегетативные расстройства	2
Итого			6

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ с	Темы семинаров	Кол-во часов
1.1	1	Анатомо-физиологические особенности вегетативной нервной системы. Конституциональная вегетативная дисфункция	2
1.1-1.11	2	Дифференциальная диагностика центральных вегетативных расстройств	2
2.5	3	Периферическая вегетативная недостаточность при системных заболеваниях	2
2.1-2.9	4	Дифференциальная диагностика вторичных вегетативных расстройств	4
3.6	5	Вегетативные расстройства при первичных головных болях	2
Итого			12

Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1.2	1	Первичные нейрогенные (кардиоингибиторные, вазовагальные) обмороки	2	
1.3	2	Центральные вегетативные расстройства при органических поражениях ЦНС	2	
1.6	3	Гипоталамический синдром	2	
1.11	4	Вегетативная дисфункция при неврозах	2	Зачет
2.2	5	Периферическая вегетативная недостаточность при метаболических полинейропатиях	2	
2.4	6	Периферическая вегетативная недостаточность при идиопатических воспалительных полинейропатиях	2	

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
2.8	7	Ганглиопатия крылонебного узла	1	зачет
3.1	8	Болезнь Паркинсона	2	
3.8	9	Эссенциальный гипергидроз	1	
Итого			16	

9. Организационно-педагогические условия

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе представлены учебные материалы, тестовые задания по темам учебных модулей программ. Система позволяет проводить онлайн-лекции и семинарские занятия в удаленном режиме синхронно взаимодействовать слушателю с преподавателем.

Профессорско-педагогический состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Черникова Ирина Владимировна	К.м.н., доцент	Зав кафедрой
2	Сафонова Ирина Александровна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры
3	Балязина Елена Викторовна	Д.м.н., доцент	Профессор кафедры
4	Сорокин Юрий Николаевич	Д.м.н., доцент	Профессор кафедры

10. Формы аттестации

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-невролога. В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

10.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном

образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11. Оценочные материалы

11.1. Тематика контрольных вопросов:

1. Первичные нейрогенные (кардиоингибиторные, вазовагальные) обмороки. Диф. диагностика, лечение
2. Синдром вегетативной недостаточности при поражении ствола головного мозга.
3. Гипоталамический синдром. Клиника, диагностика, лечение.
4. Вегетативная дисфункция при поражении лимбической системы
5. Вегетативная дисфункция при поражении базальных ганглиев
6. Вегетативная дисфункция при неврозах
7. Периферическая вегетативная недостаточность при токсических полинейропатиях
8. Периферическая вегетативная недостаточность при идиопатических воспалительных полинейропатиях
9. Задний шейный симпатический синдром
10. Наследственные спиноцеребеллярные/оливопонтоцеребеллярные дегенерации
11. Вегетативные расстройства при первичных головных болях
12. Эссенциальный гипергидроз

11.2.Задания, выявляющие практическую подготовку врача-невролога

- Назовите основы профилактики, лечения и реабилитации неврологических заболеваний сопровождающихся вегетативными нарушениями
- Укажите современные методы диагностики, лечения и лекарственного обеспечения неврологических больных с заболеваниями вегетативной нервной системы
- Назовите основы медико-социальной экспертизы.
- Обоснуйте принцип организации работы восстановительного отделения неврологического профиля, учетно-отчетную документацию;

- Опишите клинико-фармакологическую характеристику нейротропных препаратов, метаболических средств
- Назовите порядок взаимодействия со страховыми компаниями

11.3. Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

1. Наиболее частой причиной ортостатической гипотензии является (1)
 - 1) передозировка гипотензивных препаратов
 - 2) диабетическая полиневропатия
 - 3) идиопатическая ортостатическая гипотензия
 - 4) заболевания сердца
 - 5) заболевания крови
2. Поражение вегетативных волокон характерно для следующего варианта периферической нейропатии (3)
 - 1) миелинопатии
 - 2) нейронопатии
 - 3) аксонопатии
 - 4) Валлеровского перерождения
3. Основными препаратами в лечении вегетативных кризов (панических атак) являются (5)
 - 1) бензодиазепины (клоназепам)
 - 2) ноотропы
 - 3) трициклические антидепрессанты
 - 4) бета-блокаторы
 - 5) правильно &1) &3) &4)
4. Для гипервентиляционного криза типичны (6)
 - 1) чувство нехватки воздуха
 - 2) тревога
 - 3) полиурия
 - 4) тахикардия, мигрень, обмороки
 - 5) карпопедальные спазмы (скрытая нормокальциемическая тетания)
 - 6) правильно &1) &2) &4) &5)
5. Феномен ортостатической гипотензии характеризуется снижением артериального давления в вертикальном положении (4)
 - 1) систолического - на 20 мм рт. ст. и более
 - 2) систолического - на 30 мм рт. ст. и более
 - 3) диастолического - на 20 мм рт. ст. и более
 - 4) правильно &2) и &3)

6. Для лечения ортостатической гипотензии, обусловленной периферической вегетативной недостаточностью, применяются следующие средства (6)

- 1) дексаметазон
- 2) флудрокортизон
- 3) симпатомиметики
- 4) b-блокаторы
- 5) правильно &1) и &4)
- 6) правильно &2) и &3)

7. Наиболее частой причиной вегетативных кризов являются(1)

- 1) тревожные невротические расстройства
- 2) черепно-мозговая травма
- 3) поражения гипоталамуса
- 4) пролапс митрального клапана
- 5) коллагенозы
- 6) нейроинфекция

8. Для купирования симпатoadреналового криза препаратами первой очереди выбора являются(5)

- 1) бета-адреноблокаторы (анаприлин)
- 2) седуксен
- 3) аминазин
- 4) амитриптилин
- 5) правильно &1 и &2
- 6) правильно &3 и &4

9. Для базисной терапии вегетативных кризов применяются следующие препараты(5)

- 1) b-блокаторы
- 2) беллатаминал
- 3) клоназепам
- 4) трициклические антидепрессанты
- 5) правильно &3) и &4)

10. Наиболее частой причиной синдрома Горнера является (3)

- 1) поражение ствола мозга
- 2) поражение спинного мозга
- 3) поражение первого грудного корешка
- 4) поражение шейной симпатической цепочки
- 5) поражение симпатического сплетения внутренней сонной артерии
- 6) травма глазного яблока

Задача №1.

На приеме ребенок 11 лет с жалобами на выпадение волос участками, ломкость ногтей, повышенную сонливость, периодические приступы булимии.

Объективно: ребенок повышенного питания, на коже живота бедер отмечаются стрии различной степени давности. В области передней поверхности грудной клетки, живота, на внутренней поверхности правого предплечья участки депигментации кожи. На голове имеется гнездное облысение. Гипертрихоз в области спины, гиперкератоз. Черепно-мозговые нервы без патологии. Сухожильные рефлексы с рук и ног S=D. Патологических рефлексов и менингеальных знаков нет. Координация сохранена.

1. Определить топический диагноз.
2. Обосновать топический диагноз.
3. Чем представлен сегментарный отдел симпатической нервной системы?
4. Что включает в себя надсегментарный уровень вегетативной нервной системы?

Эталон ответа- 1. Патологический процесс локализуется в гипоталамической области.

2. Проявляется нейродистрофическим синдромом, а также синдромом нарушения сна и бодрствования.

3. Симпатический отдел представлен ядрами боковых рогов спинного мозга от восьмого шейного до второго поясничного сегментов, пограничным симпатическим стволом, превертебральными и интрамуральными ганглиями.

4. Надсегментарный уровень вегетативной нервной системы: ретикулярная формация; медиобазальные отделы височной доли; лимбическая система; гипоталамическая область; диэнцефалон; вегетативные зоны коры головного мозга (полюс лобной доли, премоторная зона, парацентральная доля).

Задача 2. На приеме ребенок 15 лет с жалобами на сильные головные боли, возникающие после сна с приступами тошноты.

Из анамнеза: заболевание началось 4 года назад с периодических приступообразных головных болей.

Затем стал отмечать активный рост лица, рук и ног. Размер обуви 48.

Активно: акромегалическое лицо резко выражены надбровные дуги и скуловые кости, большой нос, толстые губы, прогнатизм (нижняя челюсть выступает вперед). Глазные щели S=D, реакция зрачков на свет сохранена, острота зрения на оба глаза 1,0 четкая битемпоральная гетеронимная гемианопсия на белый, красный цвета. Двигательных, чувствительных и координаторных расстройств нет.

На рентгенографии черепа увеличенное в размерах турецкое седло.

1. Очаг поражения.
2. Обосновать топический диагноз.
3. При каких заболеваниях могут возникнуть данные симптомы?
4. Определение трофоангионеврозов.

Эталон ответа: Поражение гипофиза и средней части хиазмы зрительного нерва.

2. О поражении гипофиза свидетельствуют эндокринные расстройства акромегалия. Рентгенологические изменения турецкого седла. На поражение средней части хиазмы зрительного нерва указывает битемпоральная гемианопсия битемпоральная гетеронимная гемианопсия.

3. При оптико-хиазмальном арахноидите, опухоли.

4. Трофоангионевроз — трофические нарушения кожи преимущественно в области голеней и стоп, обусловленные вазомоторной дисфункцией мелких сосудов и нарушением микроциркуляции. Широко распространённые вегетативно-сосудистые нарушения в дистальных отделах рук.

Задача 3. В отделение поступила женщина 23 года с жалобами на повышение температуры до $37,5^{\circ}$ в течение месяца, приступы повышения температуры до 39° с ознобом, продолжительностью 2 часа. Температура снижается самостоятельно без приема медикаментов.

Объективно: общее самочувствие не страдает. Двигательных, чувствительных и координаторных расстройств нет. При термометрии получен монотермический тип кривой. Асимметрия температуры подмышечных впадин, термоинверсия аксиллярной и ректальной температуры. Установите и обоснуйте клинический диагноз.

Задача 4.

На приеме женщина 28 лет с жалобами на покраснение левой половины лица и шеи. Периодическую боль в левой половине лица, шеи. Продолжительность приступов от 1 до 2 часов.

Объективно: во времени и пространстве ориентирована, эмоционально лабильна.

Отек левой половины лица, особенно век, гиперемия кожи лица и шеи с выраженным потоотделением (дисгидроз) слева. Гиперпатия левой половины лица, шеи. Появляется блефароспазм при взгляде на свет. Глазные щели $D > S$, отмечается опущение верхнего века справа, разница диаметра зрачков $D > S$. Реакция зрачков на свет сохранена, но слева выражена слабее. Гетерохромия (разный цвет радужной оболочки). Установите и обоснуйте клинический диагноз.

Задача 5.

На приеме ребенок 17 лет с жалобами на приступообразные жгучие боли в области живота, отрыжку, вздутие живота. Приступы продолжаются около часа ежедневно и заканчиваются обильным мочеиспусканием.

Из анамнеза: 7 дней назад ребенок получил тупую травму в область эпигастрия.

Объективно: болезненные точки солнечного сплетения - ниже мечевидного отростка. При давлении на живот выше пупка замедляется пульс и понижается артериальное давление. Живот вздут, кожные покровы тела влажные, ознобоподобный гиперкинез. Установите и обоснуйте клинический диагноз.

Задача 6.

На приеме мужчина с жалобами на слезотечение из левого глаза, снижение слух слева.

Из анамнеза: шесть месяцев назад была травма левой височной области с переломом пирамиды левой височной кости.

Объективно: выявлены признаки периферического неврита левого лицевого нерва, Снижение слуха слева и снижение вкусовой чувствительности на передних 2/3 языка справа. Данных за лор патологию не выявлено. Установите и обоснуйте клинический диагноз.

Задача 7.

В отделение поступил ребенок 11 лет с жалобами на приступы сердцебиения с одышкой и ознобом, с подъемом температуры тела до 39° и артериального давления до 140/100 мм.рт.ст, во время приступа ощущает резкое чувство страха.

Из анамнеза: год назад было закрытая черепно-мозговая травма, лечилась в стационаре. Через 3 месяца после ЧМТ появились приступы. Перед приступом жалуется на давящую головную боль, боль в животе, давящую боль в области сердца, подъем температуры до 38° - 39° , озноб, повышенную потливость, чувство тревоги. Во время приступа в сознании. Частота приступов варьирует 1-3 раза в неделю. После приступа чувство слабости и разбитости отмечает в течение суток. Объективно: Двигательных, чувствительных и координаторных расстройств нет. Дермографизм розовый, стойкий. Извращение ортостатической пробы Ашнера. Гипергидроз общий и локальный. Кожа в виде "гусиной". Установите и обоснуйте клинический диагноз.

Задача 8.

На приеме мужчина 45 лет с жалобами на боль в области орбиты в углу правого глаза, боль впервые возникла два дня назад и в течение этого времени носит различную выраженность, то усиливаясь, то стихая самостоятельно. Также появилось обильное слезотечение из правого глаза и обильные выделения из правой ноздри носа.

Объективно: глазные щели S=D, болезненная верхняя тригеминальная точка справа, экзофтальм справа. Инъекция конъюнктивы правого глаза, обильное слезотечение, ринорея. Двигательных и координаторных расстройств нет. Дермографизм яркий, красный, стойкий, держится до 1 минуты. Гипергидроз ладоней. Установите и обоснуйте клинический диагноз.

Задача 9.

На приеме ребенок 10 лет с жалобами на приступы резкой спонтанной боли в области корня носа, правого глаза с распространением на правый висок и ухо. Продолжительность приступов боли варьирует от 10 минут до 1 часа, чаще возникает в ночное время. Болевые приступы сопровождаются покраснение правой половины лица, слезотечением из правого глаза и обильным выделением секрета из правой ноздри носа.

Из анамнеза: ребенок болеет хроническим тонзиллитом, 10 дней назад перенес лакунарную ангину. Жалобы появились через 3 дня после выздоровления.

Объективно: глазные щели S=D, инъекция конъюнктивы слева, отек ушной раковины и лица справа. Слезотечение, ринорея и слюнотечение. Двигательных и координаторных расстройств нет. Установите и обоснуйте клинический диагноз.

Задача 10.

На приеме девочка 10 лет с жалобами на повышенный аппетит (периодические приступы булимии), жажду, избыточную массу тела.

Из анамнеза: у девочки с 7 лет стали развиваться вторичные половые признаки, в 9 лет появилась менструация и установился менструальный цикл.

Объективно: маленького роста, повышенного питания, лунообразное лицо, стрии в области живота и бедер различной степени давности. Дистальные отделы рук и ног с цианотичным оттенком, холодные, влажные. По гормональному статусу напоминает взрослую девушку. Артериальное давление 150/100 мм.рт.ст. Со стороны рефлексорной, двигательной, чувствительной и координаторных сфер патологии нет.

Установите и обоснуйте клинический диагноз.

12. Литература

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Нервные болезни: учебник/В. А. Парфенов - М.: МИА, 2018. - 494 с. экз.
2. Лекарственная терапия неврологических больных: для врачей и аспирантов./ А. А.Скоромец - М.: МИА, 2017. - 273 с. 5 экз.
3. Неврология [Электронный ресурс] в 2-х томах. Гусева Е.И., Коновалова А.Н., Скворцовой В.И. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2018. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Гусев Е.И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2-х т. + CD / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова. – М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2007. – 608 с.
2. Михайленко, А. А. Клиническая неврология: семиотика и топическая диагностика: учеб. пособие для студ. вузов / А.А. Михайленко. – СПб.: ФОЛИАНТ, 2012. – 430 с.
3. Попп А. Дж. Руководство по неврологии = A guide to the primary care of neurological disorders / А. Дж. Попп, Э. М. Дэшайе; пер. с англ.; под ред. Н.Н. Яхно. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 681 с.

ИНТЕРНЕТ РЕСУРСЫ

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ

		неограничен
2.	Консультант студента : ЭБС. – Москва : ООО «ИПУЗ». - URL: http://www.studmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
4.	UpToDate : БД / Wolters Kluwer Health. – URL: www.uptodate.com	Доступ неограничен
5.	Консультант Плюс : справочная правовая система. - URL: http://www.consultant.ru	Доступ с компьютеров университета
6.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
7.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
8.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ (Нацпроект)	Доступ неограничен
9.	Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: http://apps.webofknowledge.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
10.	MEDLINE Complete EBSCO / EBSCO. – URL: http://search.ebscohost.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
11.	ScienceDirect. Freedom Collection / Elsevier. – URL: www.sciencedirect.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен
12.	БД издательства Springer Nature. - URL: http://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен
13.	Wiley Online Library / John Wiley & Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ с компьютеров университета
14.	Единое окно доступа к информационным ресурсам. - URL: http://window.edu.ru/	Открытый доступ

15.	Российское образование. Федеральный образовательный портал. - URL: http://www.edu.ru/index.php	Открытый доступ
16.	ENVOС.RU English vocabulary]: образовательный сайт для изучающих англ. яз. - URL: http://envoc.ru	Открытый доступ
17.	Словари онлайн. - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ
18.	WordReference.com : онлайнные языковые словари. - URL: http://www.wordreference.com/enru/	Открытый доступ
19.	История.РФ. - URL: https://histrf.ru/	Открытый доступ
20.	Юридическая Россия : федеральный правовой портал. - URL: http://www.law.edu.ru/	Открытый доступ
21.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ
22.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru	Открытый доступ
23.	Medline (PubMed, USA). – URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/	Открытый доступ
24.	Free Medical Journals. - URL: http://freemedicaljournals.com	Открытый доступ
25.	Free Medical Books. - URL: http://www.freebooks4doctors.com/	Открытый доступ
26.	International Scientific Publications. – URL: https://www.scientific-publications.net/ru/	Открытый доступ
27.	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый

28.		доступ
29.	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН. – URL: https://elpub.ru/	Открытый доступ
30.	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
31.	Всемирная организация здравоохранения. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
32.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/	Открытый доступ
33.	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
34.	Univadis.ru: международ. мед. портал. - URL: http://www.univadis.ru/	Открытый доступ
35.	DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
36.	Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index	Открытый доступ
37.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/#!/	Открытый доступ
38.	Образование на русском : портал / Гос. ин-т русс. яз. им. А.С. Пушкина. - URL: https://pushkininstitute.ru/	
	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru →Библиотека→Электронный каталог→Открытые ресурсы интернет→далее по ключевому слову...	Открытый доступ