

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия»
для обучающихся 2022 года поступления
по образовательной программе
31.05.02 Педиатрия,
направленность (профиль) Педиатрия (специалитет),
форма обучения очная,
на 2025-2026 учебный год**

1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации на занятиях семинарского типа

Аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, контрольная работа, собеседование по контрольным вопросам, оценка освоения практических навыков (умений).

1.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ОПК-8.3.1, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4.

1. Какой из перечисленных симптомов возникает при раздражении клеток передней центральной извилины:

- а) метаморфопсии
- б) джексоновская эпилепсия
- в) «Словесный салат»

2. Острый период перинатальных поражений нервной системы клинически проявляется:

- а) отставанием в двигательном развитии
- б) гипервозбудимостью
- в) вегетативно-висцеральными расстройствами
- г) микроцефалией
- д) эпилептическими приступами

3. Где локализуется очаг поражения при моторной афазии:

- а) височная доля
- б) затылочная доля
- в) лобная доля
- г) нижняя теменная доля

4. При локализации очага в какой доле мозга у больных возникают ощущения уже виденного или никогда не виденного:

- а) теменная доля
- б) затылочная доля
- в) лобная доля
- г) височная доля

5. При наличии у новорожденного тяжелой билирубиновой энцефалопатии возможно формирование:

- а) гиперкинетической формы детского церебрального паралича
- б) микроцефалии
- в) симптоматической эпилепсии
- г) прогрессирующей гидроцефалии

- д) снижения интеллекта
6. К клиническим формам ДЦП относится:
- а) гипотонически-гиперкинетическая
 - б) гипертонически-гиперкинетическая
 - в) гемиплегическая
7. При спастической диплегии выявляется:
- а) атонически-астатический синдром
 - б) центральный гемипарез
 - в) центральный нижний парапарез
 - г) гипертонически-гиперкинетический синдром
8. Для гемиплегической формы ДЦП характерен:
- а) гипертонически-гиперкинетический синдром
 - б) центральный гемипарез
 - в) центральный тетрапарез преобладающий в руках
 - г) центральный нижний парапарез
 - д) атонически-астатический синдром
9. Слабость в только в нижних конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов в них, патологическими стопными рефлексам с двух сторон, характерна для:
- а) ДЦП, двойная гемиплегическая форма
 - б) ДЦП, диплегическая форма
 - в) ДЦП, гемипаретическая форма
10. Для уточнения локализации поражения при центральном парезе конечности наиболее информативна:
- а) магнитно-резонансная томография головы
 - б) игольчатая электромиография
 - в) биопсия периферического нерва
 - г) биопсия мышц

1.1.2. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.3.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.3.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-8.1.2, ОПК-8.2.1, ОПК-8.2.2, ОПК-8.2.3, ОПК-8.3.1, ОПК-8.3.2, ОПК-8.3.3, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4, ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.2.1, ПК-3.3.1, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-4.2.1, ПК-4.2.4, ПК-4.3.1, ПК-4.3.4

1.1.2.1. Мальчик 8 лет с рождения страдает энурезом. Родители жалуются также на повышенную возбудимость ребенка, неуправляемость, слабую успеваемость в школе. Анамнестически: родился у «пожилой» первородящей (39 лет), беременность с угрозой выкидыша, роды в срок, медикаментозно стимулированы, родился в асфиксии, закричал после отсасывания слизи. С рождения очень беспокоен, имеет экссудативный диатез, часто болеет ОРВИ.

1. Какова наиболее вероятная этиология.
2. Поставьте нозологический диагноз.
3. Какие методы дополнительного исследования могут быть рекомендованы.
4. Составьте план реабилитационных мероприятий.

4.1.2. Девочка 13 лет внезапно упала, не успела ухватиться за ближайшую опору, почувствовала слабость в правой половине тела. Через 1 час была госпитализирована в стационар, где 3 месяца назад перенесла операцию по коррекции порока. При осмотре выявлено: правосторонняя гемиплегия, игнорирование правой половины тела и пространства. Менингеальных симптомов нет.

1. Какова наиболее вероятная этиология.
2. Поставьте нозологический диагноз.
3. Какие методы дополнительного исследования могут быть рекомендованы.
4. Составьте план реабилитационных мероприятий.

1.1.3. Примеры вариантов контрольной работы

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ОПК-8.3.1, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4.

Вариант 1

1. Анатомия и физиология коры полушарий большого мозга и расстройства высших корковых функций.
2. Кровоснабжение головного и спинного мозга. Синдромы поражения отдельных сосудистых бассейнов.

Вариант 2

1. Значение нейровизуализационных методов (нейросонография, магнитно-резонансная томография головного и спинного мозга, компьютерная томография) для диагностики патологии нервной системы в детском возрасте.
2. Функциональная диагностика в неврологии детского возраста.

1.1.4. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ОПК-8.3.1, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4.

1. Этиология, патогенез детского церебрального паралича.
2. Классификация детского церебрального паралича по МКБ-10.
3. Клиника различных форм детского церебрального паралича.
4. Методы обследования детей с детским церебральным параличом.
5. Инновационные технологии в реабилитации детей с детским церебральным параличом.

1.1.5. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков (умений)

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.3.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.3.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-8.1.2, ОПК-8.2.1, ОПК-8.2.2, ОПК-8.2.3, ОПК-8.3.1, ОПК-8.3.2, ОПК-8.3.3, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4, ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.2.1, ПК-3.3.1, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-4.2.1, ПК-4.2.4, ПК-4.3.1, ПК-4.3.4

1. Оценка уровня сознания. Методика. Диагностическая значимость.
2. Оценка уровня сознания по шкале комы Глазго. Методика. Диагностическая значимость.
3. Оценка уровня сознания по шкале FOUR. Методика. Диагностическая значимость.
4. Исследование менингеального синдрома. Методика. Диагностическая значимость.
5. Оценка ригидности затылочных мышц. Методика. Диагностическая значимость.
6. Оценка симптома Кернига. Методика. Диагностическая значимость.
7. Оценка симптома Брудзинского: верхний, средний, нижний. Методика. Диагностическая значимость.
8. Оценка менингеальных симптомов (Мондонези, скуловой симптом Бехтерева, Менделя). Методика. Диагностическая значимость.
9. Исследование двигательной сферы. Методика. Диагностическая значимость.
10. Исследование активных движения во всех суставах верхних и нижних конечностей. Методика. Диагностическая значимость.

1.2. Оценочные средства для самостоятельной работы обучающихся

Оценка самостоятельной работы включает в себя тестирование.

1.2.1. Примеры тестовых заданий с одиночным ответом

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ОПК-8.3.1, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4.

1. Какой из перечисленных симптомов возникает при раздражении клеток передней центральной извилины:
 - а) метаморфопсии
 - б) джексоновская эпилепсия
 - в) «Словесный салат»
2. Острый период перинатальных поражений нервной системы клинически проявляется:
 - а) отставанием в двигательном развитии
 - б) гипервозбудимостью
 - в) вегетативно-висцеральными расстройствами
 - г) микроцефалией
 - д) эпилептическими приступами
3. Где локализуется очаг поражения при моторной афазии:
 - а) височная доля
 - б) затылочная доля
 - в) лобная доля
 - г) нижняя теменная доля
4. При локализации очага в какой доле мозга у больных возникают ощущения уже виденного или никогда не виденного:
 - а) теменная доля
 - б) затылочная доля
 - в) лобная доля
 - г) височная доля
5. При наличии у новорожденного тяжелой билирубиновой энцефалопатии возможно формирование:
 - а) гиперкинетической формы детского церебрального паралича

- б) микроцефалии
 - в) симптоматической эпилепсии
 - г) прогрессирующей гидроцефалии
 - д) снижения интеллекта
6. К клиническим формам ДЦП относится:
- а) гипотонически-гиперкинетическая
 - б) гипертонически-гиперкинетическая
 - в) гемиплегическая
7. При спастической диплегии выявляется:
- а) атонически-астатический синдром
 - б) центральный гемипарез
 - в) центральный нижний парапарез
 - г) гипертонически-гиперкинетический синдром
8. Для гемиплегической формы ДЦП характерен:
- а) гипертонически-гиперкинетический синдром
 - б) центральный гемипарез
 - в) центральный тетрапарез преобладающий в руках
 - г) центральный нижний парапарез
 - д) атонически-астатический синдром
9. Слабость в только в нижних конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов в них, патологическими стопными рефлексам с двух сторон, характерна для:
- а) ДЦП, двойная гемиплегическая форма
 - б) ДЦП, диплегическая форма
 - в) ДЦП, гемипаретическая форма
10. Для уточнения локализации поражения при центральном парезе конечности наиболее информативна:
- а) магнитно-резонансная томография головы
 - б) игольчатая электромиография
 - в) биопсия периферического нерва
 - г) биопсия мышц

1.2.2. Примеры тестовых заданий с множественным выбором и/или на сопоставление и/или на установление последовательности.

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ОПК-8.3.1, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4.

1. Неврология как самостоятельная область клинической медицины
 1. Изучает этиологию, патогенез болезней нервной системы
 2. Изучает строение головного мозга
 3. Изучает клиническое проявление болезней нервной системы
 4. Разрабатывает методы диагностики, лечения и профилактики болезней нервной системы
 5. Разрабатывает методы лечения психических болезней
2. Направления неврологии
 1. Сосудистая
 2. Репродуктивная
 3. Когнитивная
 4. Детская
 5. Эндоскопическая

3. Следующие функции относятся к высшим корковым (когнитивным)
 1. зрение
 2. память
 3. речь
 4. слух
4. Функции спинного мозга
 1. рефлекторная
 2. адаптивная
 3. проводниковая
 4. мыслительная
 5. двигательная
5. Функции нервной системы
 1. Восприятие действующих на организм раздражителей
 2. Проведение и обработка воспринимаемой информации
 3. Формирование и рост внутренних органов
 4. Формирование ответных и приспособительных реакции, включая высшую нервную деятельность
 5. Организация иммунного ответа организма
6. Выделяют пары спинномозговых нервов
 1. Шейные
 2. Ключичные
 3. Поясничные
 4. Грудные
 5. Копчиковые
7. К структурам головного мозга относятся
 1. Ствол
 2. Промежуточный мозг
 3. Шейное сплетение
 4. Конечный мозг
 5. Нейроглиальный комплекс

1. Установите соответствие между симптомом и формой паралича:

Симптом	Паралич
1. атрофия и фибриллярные подергивания языка	А. Бульбарный
2. отсутствие глоточного рефлекса	Б. Псевдобульбарный
3. насильственный смех и плач	
4. симптомы орального автоматизма	
5. дисфагия	
6. дисфония	

2. Установите соответствие между методом исследования и соответствующим симптомом:

Симптом	Метод исследования
1. мимопопадание	А. пальценосовая проба
2. нарушение статики	Б. поза Ромберга
3. интенционный тремор	В. проба на диадохокinez
4. нарушение координации движений в нижних конечностях	Г. указательная проба
5. гиперметрия, дисметрия	Д. пяточно-коленная проба
6. нарушение координации движений в верхних конечностях	

3. Установите соответствие между симптомом и типом афазии:

Симптом	Афазия
---------	--------

1. персеверация	А. моторная
2. "телеграфный стиль"	Б. сенсорная
3. "словесный салат"	В. амнестическая
4. нарушение понимания простых и сложных инструкций	
5. неправильное название предметов	
6. нарушение автоматизированной речи	

1.2.3. Примеры заданий открытого типа (вопрос с открытым ответом)

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ОПК-8.3.1, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4.

1. Как называется полное отсутствие у пациента произвольных движений?
2. Какой термин описывает отсутствие движений в одной половине тела пациента?
3. Как называется синдром, возникающий в результате одновременного поражения IX, X и XII черепных нервов или их ядер при инсульте?

2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование (по вопросам билета и решение ситуационной задачи).

Перечень вопросов для подготовки к промежуточной аттестации:

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Предмет и задачи детской неврологии. Важнейшие этапы ее развития. Роль отечественных и зарубежных ученых.	ОПК-1.1.1
2.	Функциональная морфология нервной системы (обзор строения головного и спинного мозга), филогенез и онтогенез нервной системы.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1
3.	Зрительный анализатор. Строение, функции, симптомы поражения и методы исследования у детей.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1
4.	Обонятельный нерв. Строение, функции, симптомы поражения и методы исследования у детей.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1
5.	3 пара ЧМН. Строение, функции, симптомы поражения и методы исследования у детей.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1
6.	4 пара ЧМН. Строение, функции, симптомы поражения и методы исследования у детей. Диагностика паралитического и непаралитического косоглазия.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1
7.	5 пара ЧМН. Строение, функции, симптомы поражения и методы	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1

	исследования (двигательной и чувствительной частей) в детском возрасте.	
8.	6 пара ЧМН. Строение, функции, симптомы поражения и методы исследования у детей.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1
9.	7 пара ЧМН. Строение, функции, симптомы поражения и методы исследования у детей.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1
10.	8 пара ЧМН. Строение, функции, симптомы поражения и методы исследования. Виды и клинические особенности атаксий. Скрининг тугоухости у новорожденных.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1
11.	9, 10 пары ЧМН. Строение, функции, симптомы поражения и методы исследования у детей.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1
12.	11 пара ЧМН. Строение, функции, симптомы поражения и методы исследования. Классификация кривошей у детей.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1
13.	12 пара ЧМН. Строение, функции, симптомы поражения и методы исследования у детей.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1
14.	Бульбарный и псевдобульбарный параличи. Сходство и различие в клинической картине.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1
15.	Ствол головного мозга – анатомия, функции и симптомы поражения. Альтернирующие синдромы поражения ствола мозга. Клиническая характеристика на отдельных примерах.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1
16.	Синдромы одностороннего и двухстороннего поражения спинного мозга на различных уровнях. Синдром Броун-Секара.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1
17.	Пирамидный путь – анатомия, функции. Ход нейронов, основные симптомы поражения пирамидного пути. Методы исследования пирамидной системы у детей.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1
18.	Анатомия центрального мотонейрона пирамидного пути. Общие и специфические симптомы поражения на различных уровнях.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1
19.	Анатомия периферического мотонейрона пирамидного пути. Общие и специфические симптомы поражения на различных уровнях.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1
20.	Стриопаллидарная система. Строение, функции, клиника паллидарного	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1

	синдрома.	
21.	Мозжечок: строение, функции, симптомы поражения, методы исследования у детей разного возраста.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1
22.	Понятие о гиперкинезах. Классификация, клиническая характеристика.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
23.	Нарушения мышечного тонуса в детском возрасте. Этиология, клинические особенности поражения различных уровней регуляции мышечного тонуса.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
24.	Путь глубокой чувствительности, симптомы поражения, методы исследования. Диссоциированное расстройство чувствительности.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
25.	Путь поверхностной чувствительности, симптомы поражения, методы исследования.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
26.	Виды нарушений чувствительности по территориям.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
27.	Понятие о локализации функций в коре головного мозга. Симптомы выпадения и раздражения различных областей головного мозга.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
28.	Высшая нервная деятельность. Основные симптомы нарушения высшей нервной деятельности (мышление, память, гнозис, праксис), методы исследования у детей. Виды расстройства речи у детей.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
29.	Понятие о вегетативной нервной системе. Функции, строение, методы исследования, клиническая характеристика основных заболеваний вегетативной нервной системы.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-

		4.1.1, ПК-4.1.4
30.	Классификация и виды нарушения походки в детском возрасте.	ОПК-1.2.1, ОПК-1.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.3.1, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4, ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4,
31.	Основные и дополнительные методы исследования в неврологии и нейрохирургии.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4
32.	Закрытая черепно-мозговая травма, патогенез, клиника, классификация и диагностика.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
33.	Клиника сотрясения головного мозга и основные принципы лечения. Особенности сотрясения головного мозга у детей разного возраста.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
34.	Ушиб головного мозга, клиника при переломе основания черепа. Основные принципы лечения. Особенности ушиба мозга у детей. Сдавление головного мозга, основные причины, клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
35.	Судебно-медицинские аспекты врачебной тактики при черепно-мозговых травмах у детей.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
36.	Виды осложнений закрытой черепно-мозговой травмы, клиническая характеристика. Синдромы отдаленных последствий. Лечение осложнений и последствий травм.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
37.	Травма спинного мозга. Клиника, диагностика, лечение и прогноз.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
38.	Опухоли головного мозга у детей. Клинические проявления основных симптомов (общемозговые, очаговые,	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-

	дислокационные). Вопросы ранней диагностики.	1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
39.	Опухоли головного мозга у детей. Гистологическая классификация и клиника.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
40.	Опухоли спинного мозга. Особенности клиники и течения экстра- и интрамедуллярных опухолей. Методы диагностики и лечения.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
41.	Кровоснабжение головного мозга. Значение виллизиева круга. Основные синдромы окклюзии магистральных сосудов и мозговых артерий.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
42.	Нарушения мозгового кровообращения у детей. Этиология, патогенез и клиника церебральных сосудистых кризов. Принципы врачебной тактики.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
43.	Нарушения мозгового кровообращения у детей. Этиология, патогенез и клиника преходящих нарушений мозгового кровообращения. Принципы врачебной тактики.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
44.	Нарушения мозгового кровообращения у детей. Этиология, патогенез, клиника и дифференциальная диагностика инсультов. Принципы врачебной тактики.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
45.	Кровоснабжение спинного мозга. Этиология, патогенез и клиника нарушений спинального кровообращения у детей. Основные принципы лечения.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
46.	Врожденные аневризмы сосудов мозга у детей. Клиника, диагностика и врачебная тактика.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
47.	Геморрагические инсульты,	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2,

	этиология, клиника. Лечение на различных этапах. Показания к хирургическому лечению.	ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
48.	Ишемические инсульты у детей (тромбические и нетромбические). Этиология, клиника, диагностика и основные принципы лечения.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
49.	Субарахноидальные кровоизлияния. Этиология, клиника, диагностика и лечение (консервативное и хирургическое).	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
50.	Этиология и клиника основных симптомов поражения нервов нижней конечности.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
51.	Этиология и клиника основных симптомов поражения нервов верхней конечности. Понятие о туннельном синдроме.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
52.	Периферический неврит лицевого нерва. Этиология, клиническая картина в зависимости от уровня поражения. Основные принципы лечения.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
53.	Невралгия тройничного нерва. Этиология, клиника и лечение (консервативное и хирургическое).	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
54.	Гидроцефалия у детей. Этиология, классификация, диагностика и лечение (консервативное и хирургическое).	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
55.	Неврологические осложнения остеохондроза межпозвонковых дисков. Компрессионные и рефлекторные спондилогенные синдромы. Клиника, лечение и	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-

	профилактика.	4.1.1, ПК-4.1.4
56.	Врожденные дефекты позвоночника и спинного мозга у детей. Клиника, диагностика и лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
57.	Клинические симптомы поражения плечевого сплетения (паралич Эрба-Дюшенна, Дежерин-Клюмпке и Лангбайна).	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
58.	Клиника ангиоматозов (энцефалотригеминальный ангиоматоз, атаксия–телеангиэктазия, болезнь Гиппеля-Линдау). Критерии диагностики и врачебная тактика.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
59.	Черепно-мозговые грыжи у детей. Классификация, клиника и врачебная тактика.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
60.	Спинно-мозговые грыжи у детей. Классификация, клиника и врачебная тактика.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
61.	Первичные энцефалиты. Этиология, патогенез, лечение. Клиническая характеристика на примерах эпидемического и клещевого энцефалитов.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
62.	Вторичные энцефалиты. Этиология, патогенез, лечение. Клиническая характеристика на примерах поствакцинальных энцефалитов и энцефалитов при экзантемных инфекциях.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
63.	Поражения нервной системы при ревматизме. Классификация. Ревмоэнцефалит, патогенез, клиника, диагностика и лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
64.	Лейкоэнцефалиты (болезнь Шильдера и Ван Богарта). Этиология, клиника, принципы лечения. Понятие о	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-

	лейкодистрофиях.	1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
65.	Острый рассеянный энцефаломиелит. Основные клинические симптомы, лечение. Неврологические проявления СПИДа (нейроСПИД).	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
66.	Полиомиелит. Этиология, патогенез, клиническая классификация. Диагностика и дифференциальная диагностика с полиомиелитом неполиомиелитной этиологии. Лечение, профилактика. Критерии вакцинассоциированного полиомиелита.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
67.	Полиневропатии. Особенности дифтерийной, диабетической, алкогольной полиневропатии. Острая полирадикулоневропатия Гийена – Барре.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
68.	Серозные менингиты. Этиология, клиника, лечение. Дифференциальная диагностика туберкулезного менингита.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
69.	Менингококковая инфекция. Менингококковый менингит. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
70.	Гнойные менингиты. Этиология, клиника, лечение, исход гнойных менингитов. Характеристика изменений ликвора.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
71.	Эпилепсия. Особенности в детском возрасте. Этиология, патогенез, клиническая классификация, диагностика. Основные принципы лечения. Эпистатус, неотложная помощь.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
72.	Судорожные состояния у новорожденных. Этиология, диагностика, тактика, лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-

		4.1.1, ПК-4.1.4
73.	Судорожные состояния в детском возрасте (фебрильнопровоцируемые, аффективно-респираторные, поствакцинальные), этиология, патогенез, клиническая характеристика, диагностика, принципы лечения, прогноз.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
74.	Неэпилептические пароксизмы у детей. Этиология, патогенез, лечение, прогноз. Дифференциальная диагностика с эпилептическими приступами.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
75.	Классификация и клинические проявления неврозов у детей разного возраста. Диагностика и основные принципы лечения.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
76.	Синдромокомплекс детского церебрального паралича. Этиология, патогенез, клиническая характеристика различных форм и стадий заболевания. Принципы лечения, реабилитация больных с ДЦП. Современные технологии лечения ДЦП.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
77.	Внутриутробные инфекционные поражения нервной системы у детей. Этиология, патогенез, клиника и лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
78.	Пренатальные поражения нервной системы. Этиология, патогенез, клиническая характеристика в остром и восстановительном периодах, диагностика, принципы лечения, исход.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
79.	Интранатальные поражения нервной системы (острая гипоксия и асфиксия). Этиология, патогенез, клиническая характеристика синдромов острого периода, лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
80.	Интранатальные поражения нервной системы (внутричерепные родовые травмы). Этиология, патогенез, клиническая характеристика синдромов острого периода, лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4

81.	Интранатальные поражения нервной системы (травматические поражения спинного мозга и периферической нервной системы). Этиология, патогенез, клиническая характеристика синдромов острого периода, лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
82.	Интранатальные поражения нервной системы (ишемические поражения ЦНС). Этиология, патогенез, клиническая характеристика синдромов острого периода, лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
83.	Микроцефалия. Этиология, патогенез, классификация, клиника и врачебная тактика.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
84.	Краниостеноз. Этиология, патогенез, классификация, клиника и врачебная тактика.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
85.	Синдром вегетативной дисфункции (сосудистая форма) у детей. Этиология, клиническая характеристика, диагностика и врачебная тактика.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
86.	Синдром вегетативной дисфункции (эндокринно-обменная, нервно-мышечная, нервно-трофическая, нарушения сна и бодрствования, нарушения терморегуляции и психопатологическая формы) у детей. Этиология, клиническая характеристика, диагностика и врачебная тактика.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
87.	Головные боли в детском возрасте. Этиология, клиническая характеристика, врачебная тактика при головной боли в детском возрасте.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
88.	Коматозные состояния в детском возрасте. Этиология, классификация, клиническая характеристика, прогноз. Особенности оценки неврологического статуса у больных в коме.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4

89.	Понятие о метаболических энцефалопатиях (нарушения обмена аминокислот, углеводов). Клиническая характеристика и врачебная тактика.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
90.	Минимальная мозговая дисфункция в детском возрасте. Актуальность проблемы. Этиология, патогенез, клиника и врачебная тактика.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4
91.	Синдром ночного недержания мочи у детей (ночной энурез). Этиология, патогенез, структура синдрома и классификация неврогенных форм, клиника и врачебная тактика.	ОПК-4.1.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-8.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование (по вопросам билета и решение ситуационной задачи).

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.3.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.2.1, ОПК-2.3.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1, ОПК-5.1.1, ОПК-5.1.2, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1, ОПК-6.1.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.3.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-8.1.2, ОПК-8.2.1, ОПК-8.2.2, ОПК-8.2.3, ОПК-8.3.1, ОПК-8.3.2, ОПК-8.3.3, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4, ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.2.1, ПК-3.3.1, ПК-4.1.1, ПК-4.1.4, ПК-4.2.1, ПК-4.2.4, ПК-4.3.1, ПК-4.3.4

2.1. Примеры ситуационных задач.

2.1.1. Мальчик 8 лет с рождения страдает энурезом. Родители жалуются также на повышенную возбудимость ребенка, неуправляемость, слабую успеваемость в школе. Анамнестически: родился у «пожилой» первородящей (39 лет), беременность с угрозой выкидыша, роды в срок, медикаментозно стимулированы, родился в асфиксии, закричал после отсасывания слизи. С рождения очень беспокоен, имеет экссудативный диатез, часто болеет ОРВИ.

1. Какова наиболее вероятная этиология.
2. Поставьте нозологический диагноз.
3. Какие методы дополнительного исследования могут быть рекомендованы.
4. Составьте план реабилитационных мероприятий.

2.1.2. Подросток 16 лет внезапно почувствовал слабость в левых конечностях, не успел ухватиться за ближайшую опору, упал. Через 40 минут был доставлен в специализированный городской сосудистый центр, где 6 месяцев назад перенес операцию по протезированию митрального клапана сердца. При осмотре выявлено: левосторонняя гемиплегия, игнорирование левой половины тела и пространства. Менингеальных симптомов нет.

1. Поставьте предположительный клинический диагноз?

2. Перечислите факторы риска, способствовавшие возникновению состояния.
3. Какие обследования необходимо провести?
4. Какую тактику лечения можно рекомендовать?
5. Возможные исходы заболевания?
6. Составьте план реабилитационных мероприятий.

2.2. Пример экзаменационного билета.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра: детских болезней педиатрического факультета

Дисциплина: Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия

Специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия, направленность (профиль)

Педиатрия

Учебный год: 20__-20__

Экзаменационный билет № 1

1. Предмет и задачи детской неврологии. Важнейшие этапы ее развития. Роль отечественных и зарубежных ученых.
2. Ушиб головного мозга, клиника при переломе основания черепа. Основные принципы лечения. Особенности ушиба мозга у детей. Сдавление головного мозга, основные причины, клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению.
3. Судорожные состояния у новорожденных. Этиология, диагностика, тактика, лечение.
4. Ситуационная задача

Мальчику 3 года 4 месяца, самостоятельно ребенок не ходит. Беременность протекала с токсикозом в течение всего срока, угроза прерывания. Роды преждевременные, на седьмом месяце беременности. Масса тела 1,5 кг, оценка по Апгар 4-5 баллов, проводились реанимационные мероприятия, в течение 6 дней не прикладывали к груди. При осмотре обращает на себя внимание уменьшение размеров головы с преобладанием лицевого черепа над мозговым. Выраженное сходящееся косоглазие, рефлексы орального автоматизма (хоботковый, ладонно-ротовой). Глотание и жевание нарушены. Речь практически отсутствует. Глубокий спастический тетрапарез с резким повышением тонуса и рефлексов, двусторонними патологическими рефлексами, клонусами.

1. Ваше мнение о синдромах поражения.
2. Поставьте нозологический диагноз.
3. Какие методы дополнительного исследования могут быть рекомендованы.
4. Составьте план реабилитационных мероприятий.

М.П.

Заведующий кафедрой детских болезней
педиатрического факультета, доктор
медицинских наук, профессор

Н.В. Малюжинская

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ВолгГМУ по ссылке: <https://elearning.volgmed.ru/course/index.php?categoryid=2257>

Рассмотрено на заседании кафедры детских болезней педиатрического
факультета «13» мая 2025 г., протокол № 10

Заведующий кафедрой детских болезней
педиатрического факультета, д.м.н., профессор  Н.В.Малюжинская