

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
**Кафедра семейной медицины ИПО**

**«СОГЛАСОВАНО»**

Президент общественной организации  
«Самарская областная ассоциация врачей»  
профессор С.Н. Измалков

«23» декабря 2019 г.

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Председатель ЦКМС -  
Проректор по учебной работе  
профессор Е.В. Авдеева



«23» декабря 2019 г.

**Дополнительная профессиональная программа повышения  
квалификации врачей по специальности 31.08.54 «ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ  
ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)»  
со сроком освоения 36 часов по теме  
«НЕВРОЛОГИЯ И ПСИХОЛОГИЯ ДЛЯ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ»**

**«СОГЛАСОВАНО»**

Директор ИПО, профессор

Е. А. Корымасов

«23» декабря 2019 г.

Программа рассмотрена и одобрена на заседа-  
нии кафедры (протокол № 4 дата: 20.12.2019 г.)

Заведующий кафедрой профессор

В.И. Купаев

«20» декабря 2019 г.

Самара, 2019

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности 31.08.54 - «Общая врачебная практика (семейная медицина)» со сроком освоения 36 часов по теме «Неврология и психология для врачей общей практики», разработана сотрудниками кафедры семейной медицины, в соответствии с требованиями ФГОС по подготовке кадров по специальности утвержденного приказом министерства образования и науки РФ от 25.08.2014 №1092.

#### Составители программы:

1. Заведующий кафедрой семейной медицины ИПО, доктор медицинских наук, профессор Купаев Виталий Иванович.
2. Доцент кафедры семейной медицины ИПО, кандидат медицинских наук Слободянюк Анатолий Леонидович.
3. Доцент кафедры семейной медицины ИПО, кандидат медицинских наук, Крылова Ирина Александровна.
4. Доцент кафедры семейной медицины ИПО, кандидат медицинских наук Чуприлин Михаил Павлович.
5. Ассистент кафедры семейной медицины ИПО Борисов Олег Юрьевич.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры семейной медицины ИПО СамГМУ протокол № 4 от 20.12. 2019 г.

Заведующий кафедрой  
семейной медицины  
ИПО СамГМУ, д.м.н., профессор



В.И. Купаев

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
«ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)»  
СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 ЧАСОВ ПО ТЕМЕ  
«НЕВРОЛОГИЯ И ПСИХОЛОГИЯ ДЛЯ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ»**

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Решение неврологических и психологических проблем пациента является актуальной задачей общей врачебной практики и, включает в себя, раннюю диагностику, лечение и профилактику заболеваний, осуществляется на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с помощью системы медицинских мероприятий, проводимых врачами амбулаторного звена здравоохранения совместно с профильными специалистами. Прием пациентов неврологического профиля и пациентов с психосоматической патологией входит в квалификационную характеристику врача общей практики.

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме: «Неврология и психология для врачей общей практики» заключается в совершенствовании профессиональных компетенций в области первичной медико-санитарной помощи пациентам неврологического профиля и пациентам с психосоматической патологией в рамках имеющейся квалификации по специальности «общая врачебная практика (семейная медицина)».

Трудоемкость освоения – 36 академических часа.

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме: «Неврология и психология для врачей общей практики» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме: «Неврология и психология для врачей общей практики»;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме: «Неврология и психология для врачей общей практики»;
- оценочные материалы.

Содержание дополнительной профессиональной программы повышения квалификации построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел дисциплины(1) подразделяется на темы (1.1), каждая тема на элементы (1.1.1.), каждый элемент – на подэлементы (1.1.1.1.). Кодировка каждой структурной единицы представлена в скобках.

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их тру-

доемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношения, конкретизирует формы контроля и умений обучающихся.

В программу включены планируемые результаты обучения, направленные на совершенствование профессиональной компетенции врача по специальности «общая врачебная практика (семейная медицина)», его профессиональных знаний, умений, навыков в области неврологии и психологии.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме: «Неврология и психология для врачей общей практики» осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с целями и содержанием программы.

Условия реализации программы включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
  - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
  - клинические базы в амбулаторных условиях;
- г) кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры семейной медицины, реализующей дополнительную профессиональную программу;
- д) Законодательство Российской Федерации.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Неврология и психология для врачей общей практики» реализуется в форме очного обучения с приобретением знаний, навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей.

## **II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ, УСПЕШНО ОСВОИВШИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ «НЕВРОЛОГИЯ И ПСИХОЛОГИЯ ДЛЯ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ»**

Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования, по специальности «Общая врачебная практика / семейная медицина», в рамках имеющейся квалификации качественное изменение, которых осуществляется в результате обучения.

## **Характеристика профессиональных компетенций врача общей практики, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы**

У обучающегося совершенствуются следующие компетенции:

### **Общекультурные компетенции:**

ОК-1. способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

ОК-4. способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения;

ОК-7. готовность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты чрезвычайных ситуаций;

ОК-8. (1) готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском языке для решения задач профессиональной деятельности;

ОК-9. (2) способность использовать основы правовых знаний в профессиональной деятельности;

ОК-10. готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

### **Общепрофессиональные компетенции:**

ОПК-2. способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;

ОПК-3. способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;

ОПК-4. готовность к ведению медицинской документации;

ОПК-5. (1) готовность к использованию основных физических понятий и методов при решении профессиональных задач;

ОПК-5. (2) готовность к использованию основных химических понятий и методов при решении профессиональных задач;

ОПК-5. (4) готовность к использованию основных иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач;

ОПК-6. готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач;

ОПК-7. (2) способность к оценке физиологических состояний и процессов в организме человека для решения профессиональных задач;

ОПК-7. (3) способность к оценке патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;

ОПК-8. готовность к обеспечению организации ухода за больными;

ОПК-9. готовность к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в профессиональной сфере;

### **Профессиональные компетенции:**

ПК-1. (2) способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя предупреждение возникновения заболеваний;

ПК-1. (4) способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя раннюю диагностику заболеваний;

ПК-1. (5) способность и готовность к осуществлению комплекса мероприя-

тий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя, выявление причин и условий возникновения и развития заболеваний;

ПК-1. (6) способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

ПК-4. (1) готовность к оценке результатов лабораторных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

ПК-4. (2) готовность к оценке результатов инструментальных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

ПК-4. (4) готовность к оценке результатов иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

ПК-5. готовность к обучению взрослого населения, подростков и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний;

ПК-6. готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию здорового образа жизни;

ПК-12. способность к применению основных принципов управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

ПК-13. готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

ПК-14. готовность к организации и осуществлению прикладных и практических проектов и иных мероприятий по изучению и моделированию физико-химических, биохимических, физиологических процессов и явлений, происходящих в клетке человека;

ПК-15. готовность к проектированию автоматизированных систем различного назначения в здравоохранении;

ПК-16. способность к определению новых областей исследования и проблем в сфере разработки информационных технологий в медицине и здравоохранении;

ПК-17. способность к организации и проведению научных исследований, включая выбор цели и формулировку задач, планирование, подбор адекватных методов, сбор, обработку, анализ данных и публичное их представление с учетом требований информационной безопасности - способность анализировать и использовать на практике методы естественнонаучных и медико-биологических наук в различных видах профессиональной деятельности (УК -1).

## **Перечень знаний, умений и навыков врачей общей практики, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций в области неврологии и психологии в общей врачебной практике**

*После изучения раздела курсант должен иметь представление о:*

- Определении, этиологии и патогенезе заболеваний; классификации, клинике, дифференциальной диагностике заболеваний.
- Формулировке клинического диагноза.
- Ведении пациента в ОВП, принципах медикаментозного и немедикаментозного лечения.
- Критериях эффективности терапии.
- Неотложных состояниях и неотложной помощи.
- Показаниях к консультации профильного специалиста и к госпитализации.
- Прогнозе и профилактике заболеваний.
- Степени участия врача общей практики в диагностике и лечении болезней: критериях диагностики и самостоятельного лечения до выздоровления или ремиссии; критериях диагностики и лечения при консультации специалиста; критериях установления предварительного диагноза, направления больного к специалисту, проведения реабилитации по рекомендациям специалиста; критериях для купирования неотложных состояний на догоспитальном этапе.

*По окончании обучения врач общей практики должен знать:*

### **1. Общие знания:**

- Семиотику неврологических и психосоматических заболеваний, а также методику их обследования.
- Организацию врачебной помощи при неврологических и психосоматических заболеваниях в амбулаторно-поликлинических условиях;
- Степень участия врача общей практики в диагностике и лечении неврологических и психосоматических заболеваний.

### **2. Специальные знания в области неврологических и психосоматических заболеваний:**

- Этиологию и патогенез наиболее распространенных неврологических и психосоматических заболеваний.
- Особенности проявления клиники и течения неврологических и психосоматических заболеваний у взрослых, детей, подростков, лиц пожилого и старческого возраста. Ведение пациентов с неврологическими и психосоматическими заболеваниями в общей врачебной практике. Лечение: медикаментозное лечение, немедикаментозное лечение. Критерии эффективности терапии. Неотложные состояния, неотложная помощь. Показания к направлению на консультацию к профильным специалистам (неврологу, психологу). Маршрут пациента. Показания к госпитализации: плановой и экстренной. Прогноз. Профилактику.
- Степень участия врача общей практики в диагностике и лечении наиболее часто встречающихся неврологических и психосоматических заболеваний: критерии диагностики и самостоятельного лечения до выздоровления или ремиссии; критерии диагностики и лечения при консультации профильных специалистов;

критерии установления предварительного диагноза, направления больного к профильному специалисту, проведения реабилитации по рекомендациям специалиста; критерии для купирования неотложных состояний на догоспитальном этапе.

**После изучения раздела курсант должен уметь:**

- организовать работу в амбулаторно-поликлинических условиях.
- организовать проведение профилактики наиболее часто встречающихся неврологических и психосоматических заболеваний.
- организовать своевременную раннюю диагностику заболеваний по клиническим симптомам и синдромам, проводить дифференциальную диагностику
- осуществлять лечение неврологических и психосоматических заболеваний с учетом личностно-ориентированного подхода;
- проводить диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных с наиболее часто встречающимися неврологическими и психосоматическими заболеваниями.

### **III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Неврология и психология для врачей общей практики» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача общей практики в соответствии с требованиями квалификационных характеристик, профессиональных стандартов и настоящей Программы.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Неврология и психология для врачей общей практики».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Неврология и психология для врачей общей практики» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Часть 10 статьи 60 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ»

**IV. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ РАБОЧАЯ ПРОГРАММА «НЕВРОЛОГИЯ И ПСИХОЛОГИЯ ДЛЯ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ»**

**РАЗДЕЛ 1**

**ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ В ОВП**

1.1	Обследования пациента неврологического профиля и
1.2	Семиотика неврологических заболеваний
1.3	Воспалительные заболевания головного мозга и его оболочек
1.4	Дегенеративные заболевания головного мозга.
1.5	Эпилепсия и пароксизмальные состояния.
1.6	Дисциркуляторная энцефалопатия.
1.7	Острые и хронические сосудистые заболевания головного мозга. Острое нарушение мозгового кровообращения.
1.8	Вертеброгенные неврологические нарушения.
1.9	Заболевания вегетативной нервной системы.
1.10	Оказание неотложной помощи пациенту с неврологическими заболеваниями

**РАЗДЕЛ 2**

**МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ: РОЛЬ ПСИХИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В ВОЗНИКНОВЕНИИ И РАЗВИТИИ СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

<b>Код</b>	<b>Наименование тем, элементов и подэлементов</b>
2.1	Введение в медицинскую психологию.
2.2	Роль психических факторов в возникновении и развитии заболеваний
2.3	Психосоматическая патология
2.4	Основы психогигиены

**V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА ПО ТЕМЕ «НЕВРОЛОГИЯ И ПСИХОЛОГИЯ ДЛЯ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ»**

<b>Код</b>	<b>Наименование разделов дисциплин и тем</b>	<b>Всего часов</b>	<b>В том числе</b>				<b>Форма контроля</b>
			<b>Лекции</b>	<b>ОСК</b>	<b>ПЗ, СЗ, ЛЗ</b>	<b>СР</b>	
1.	Методика обследования неврологического больного. Заболевания периферической нервной системы. Дорсопатии. Полинейропатии	6	2	-	4	1	Опрос, тесты

2.	Воспалительные заболевания оболочек головного мозга. Краниалгии. Эпилепсия и пароксизмальные состояния. Неотложные состояния в неврологии (черепно-мозговая травма, отек головного мозга, нейроинфекции).	6	2	.	4	1	Опрос, тесты
3.	Сосудистые заболевания головного мозга. Острые нарушения мозгового кровообращения. Хроническая ишемия мозга.	6	2	-	4	1	Опрос, тесты
4.	Демиелинизирующие заболевания (рассеянный склероз, синдром Гийена-Барре) и дегенеративные заболевания головного мозга (болезнь Паркинсона, сосудистая деменция).	6	2	-	4	2	Опрос, тесты
5.	Медицинская психология в общей врачебной практике: роль психосоциальных факторов в развитии заболеваний	6	2	-	4	1	Опрос, тесты
Итого		36	10	-	20	6	

Цель: усвоение учебной дисциплины и обеспечение соответствия квалификации врачей общей практики меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, а также совершенствование профессиональных компетенций в области решения неврологических и психосоматических проблем пациента в рамках имеющейся квалификации по специальности «Общая врачебная практика / семейная медицина».

Категория обучающихся: врачи общей практики.

Трудоемкость обучения: 3 академических часа.

Режим занятий: 6 академических часов в день.

Форма обучения: очная.

## **VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО ТЕМЕ «НЕВРОЛОГИЯ И ПСИХОЛОГИЯ ДЛЯ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ»**

При организации и проведении учебных занятий используется учебно-методическая документация и материалы по разделам специальности, соответствующая материально-техническая база, обеспечивающая организацию всех видов подготовки. Кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры семейной медицины ИПО СамГМУ.

Основное внимание уделено практическим занятиям. Приоритет обозначен в разборе выбранной тактики и осуществлении действий при оказании медицинской помощи пациенту в конкретной ситуации. Предпочтение отдано активным методам обучения (разбор клинических случаев, обсуждение, ролевые игры). Для усиления интеграции профессиональных знаний и умений поощряется контекстное обучение. В процессе обучения освещаются специфические для общей

врачебной практики клинические методы диагностики, лечения, диспансеризации и профилактического консультирования больного. С целью оценки знаний используются различные методики (тестовые задания, прямые вопросы и клинические примеры, опросники для оценки отношения и профессиональных навыков).

## **VII. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

Обучающийся аттестуется по итогам тестового контроля в конце каждого занятия и итогового собеседования в конце цикла. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

### **ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЯ**

1. Факторы, вызывающие возникновение делириозных состояний:
  - А) токсический (алкоголь, лекарственные препараты);
  - Б) психогенный;
  - В) инфекции, тяжелые соматические заболевания;
  - Г) сосудистые заболевания головного мозга;
  - Д) физическое переутомление.
2. Для клинической смерти характерно:
  - А) асистолия или фибрилляция желудочков на ЭКГ;
  - Б) периодическое дыхание Чейн-Стокса;
  - В) быстрое развитие метаболического ацидоза;
  - Г) утрата сознания.
3. Оцените состояние сознания при черепно-мозговой травме, если имеется полное отсутствие реакций на обращенную речь, открывание глаз на болевой раздражитель, непроизвольное мочеиспускание, сохранение защитных координированных движений:
  - А) умеренное оглушение;
  - Б) сопор;
  - В) глубокое оглушение;
  - Г) поверхностная кома.
4. Для глубокой алкогольной комы характерно:
  - А) сухая теплая кожа;
  - Б) лихорадка;
  - В) гипотония;
  - Г) тахикардия;
  - Д) снижение корнеальных рефлексов.
5. Факторы, вызывающие снижение перфузии мозга и способствующие внезапной потере сознания – это:
  - А) сосудистые заболевания головного мозга;
  - Б) спазм мозговых сосудов;
  - В) повышение внутричерепного давления;

- Г) гипогликемия.
6. Симулировать синкопальное состояние могут:
- А) церебральная ишемия;
  - Б) эпилепсия;
  - В) истерия;
  - Г) гипогликемия.
7. Ишемический инсульт развивается по механизму:
- А) тромбоза;
  - Б) дисциркуляторной энцефалопатии;
  - В) эмболии;
  - Г) негромотического размягчения.
8. При ишемическом инсульте:
- А) чаще болеют люди моложе 40-летнего возраста;
  - Б) чаще болеют люди старше 40-летнего возраста;
  - В) очаговые симптомы преобладают над общемозговыми;
  - Г) общемозговые симптомы преобладают над очаговыми.
9. Для комы при геморрагическом инсульте характерно:
- А) гиперемия лица, цианоз губ;
  - Б) повышение АД;
  - В) понижение АД;
  - Г) признаки гемиплегии;
  - Д) запах ацетона изо рта.
10. В остром периоде неосложнённого инсульта:
- А) показано амбулаторное лечение больного;
  - Б) показана госпитализация в общую терапию;
  - В) показано лечение на дому 1-2 недели, затем госпитализация в неврологический стационар;
  - Г) показана ранняя госпитализация в неврологический стационар.
11. Какой антидот используется при отравлении морфином:
- А) унитиол;
  - Б) аденозинтрифосфорная кислота;
  - В) налоксон;
  - Г) витамин В6.
12. Клинические признаки компрессии головного мозга (гематомой) у перенесшего черепно-мозговую травму:
- А) брадикардия;
  - Б) появление гемипарезов и гемипараличей (в динамике);
  - В) “светлый промежуток” между моментом травмы и возникновением очаговых и общемозговых симптомов.
  - Г) гомолатеральная анизокория
13. Какие симптомы характерны для вклинения ствола мозга в большое затылочное отверстие:
- А) потеря сознания;
  - Б) гемипалезия;
  - В) остановка дыхания;

- Г) снижение слуха;  
Д) слуховая агнозия.
14. Для снятия психомоторного возбуждения при тепловом ударе оправдано применение наркотических анальгетиков:  
А) правильно;  
Б) неправильно.
15. Признать пациента недееспособным может:  
А) судебно-психиатрическая экспертиза;  
Б) суд;  
В) арбитраж;  
Г) прокуратура;  
Д) органы здравоохранения по заключению медицинской экспертизы.
16. Госпитализация больного в психиатрический стационар в недобровольном порядке может быть осуществлена:  
А) во всех случаях;  
Б) если он представляет непосредственную опасность для себя или окружающих;  
В) если он в силу психического заболевания беспомощен;  
Г) если неоказание помощи обусловит существенный вред его здоровью, вследствие ухудшения его психического состояния.
17. Аура большого судорожного припадка:  
А) носит стереотипный характер у одного и того же больного;  
Б) видоизменяется от припадка к припадку;  
В) продолжается несколько часов;  
Г) продолжается несколько секунд.
18. К противосудорожным препаратам не относится:  
А) гексамидин;  
Б) бензонал;  
В) допамин;  
Г) дифенин;  
Д) фенобарбитал.
19. При использовании тиопентала-натрия существует опасность:  
А) угнетения дыхания;  
Б) гипертонического криза;  
В) снижения АД.
20. Для какого из перечисленных состояний в клинической картине характерно наличие “светлого промежутка”:  
А) сотрясение головного мозга;  
Б) субарахноидальное кровоизлияние;  
В) эпидуральная гематома;  
Г) ушиб головного мозга.
21. Гипертонус мышц характерен для:  
А) центрального паралича  
Б) периферического паралича
22. Гиперрефлексия глубоких рефлексов характерна для:

- А) центрального паралича
- Б) периферического паралича

23. Арефлексия глубоких рефлексов характерна для:

- А) центрального паралича
- Б) периферического паралича

24. Патологические рефлексы характерны для:

- А) центрального паралича
- Б) периферического паралича

25. Патологические синкинезии характерны для:

- А) центрального паралича
- Б) периферического паралича

26. Атрофия мышц характерна для:

- А) центрального паралича
- Б) периферического паралича

27. Реакция дегенерации характерна для:

- А) центрального паралича
- Б) периферического паралича

28. Поза Вернике-Манна характерна для:

- А) центрального паралича
- Б) периферического паралича

29. Сегментарный парез характерен для:

- А) центральных нарушений
- Б) периферических нарушений

30. Наличие нарушений по типу «перчаток» и «носков» характерно для:

- А) центральных нарушений
- Б) периферических нарушений

31. Наличие боли и парестезий характерно для:

- А) центральных нарушений
- Б) периферических нарушений

32. Исследование «Поза Ромберга» необходимо для:

- А) выявления статико-локомоторной атаксии
- Б) выявления динамической атаксии

33. Симптом Александра (при фланговой походке пациент отклоняется в сторону поражения и падает) используется для выявления:

- А) статико-локомоторной атаксии
- Б) динамической атаксии

34. Паралич мимической мускулатуры с асимметрией лица, маскообразной половиной лица, отсутствием носогубной и лобной складки, симптомом Белла и симптомом ресниц характерен для поражения:

- А) лицевого нерва
- Б) передней спайки мозга

- В) тройничного нерва
- Г) подъязычного нерва
- Д) бульбарного паралича

35. Дисфагия, дисфония, дизартрия, парез мягкого неба, снижение глоточного рефлекса, отклонение языка в сторону поражения характерны для:

- А) бульбарного паралича (ядра IX, X, XII пар ЧМН в продолговатом мозге)
- Б) псевдобульбарного паралича (пути к ядрам IX, X, XII пар ЧМН в продолговатом мозге)

36. Яркие симптомы орального автоматизма характерны для:

- А) бульбарного паралича (ядра IX, X, XII пар ЧМН в продолговатом мозге)
- Б) псевдобульбарного паралича (пути к ядрам IX, X, XII пар ЧМН в продолговатом мозге)

37. Симптомы Кернига и Брудзинского верхний являются признаками:

- А) менингеальных симптомов
- Б) гипотонически-гиперкинетический синдром

38. Симптомы Лесажа, Брудзинского нижний это:

- А) менингеальные симптомы
- Б) гипотонически-гиперкинетический синдром

### Эталоны правильных ответов

№ п/п	Ответы	№	Ответы	№	Ответы	№	Ответы
1	а, в, г	11	в	21	а	31	б
2	а, в, г	12	а, б, в, г	22	а	32	а
3	б	13	а, в	23	б	33	а
4	в, г, д	14	б	24	а	34	а
5	а, б, в, г	15	б	25	а	35	а
6	а, б, в, г	16	б, в, г	26	б	36	б
7	а, в, г	17	а, г	27	б	37	а
8	б, в	18	в	28	а	38	а
9	а, б, г	19	а, в	29	б		
10	г	20	в	30	б		

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

### *Список основной литературы:*

1. Гинсберг Л., Неврология для врачей общей практики. М.: ЛитРес 2015, - 371с
2. Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия. /под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова – 2-е изд., перераб. и доп. – Н.: Геотар-Медиа, 2015. – 424с
3. Михайленко А.А. Клиническая неврология (семиотика и топическая диагностика): учебное пособие – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб: ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2012. -432 с.
4. Суслина З.А., Пирадов М.А., Максимова М.Ю Неврология. Учебник М.: «Практика», 2015, - 408с.
5. Грабовский А., Неотложная неврология. Клиническое руководство, М.: изд. Панфилова., 2016 – 522с.
6. Клиническая психология: Учебник для вузов. Под ред. *Б. Д. Карвасарского*. — 4. — СПб.: Питер, 2019. — 896 с.
7. Е.Ю. Васильева. Основы психологии для медицинских вузов. Учебное пособие — М.: Кнорус, 2020. — С. 154.
8. *Мовшович Б.Л.* Амбулаторная медицина: Практ. рук-во для врачей первичного звена здравоохранения. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2010 . С.141-142.

### *Список дополнительной литературы:*

1. Лысенко Е. М. Возрастная психология. Краткий курс лекций для вузов. М.: Владос, 2016, - 173с
2. Александрова В.Ю., Визгина А. В., Аникеева Т. Я., Общий психологический практикум. Учебник для вузов. — СПб.: Питер, 2019. — 480 с.