

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ВЫСШЕЕ УЧЕБНОЕ УЧЕРЕЖДЕНИЕ
ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**

КАФЕДРА НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИИ

ПОСОБИЕ ПО НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИИ

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ
ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА**

ГРОДНО 2017

УДК 616.8-053.2
ББК 56.12
О-584

Пособие по неврологии и нейрохирургии (учебно-методические рекомендации для студентов педиатрического факультета).-Гродно: ГрГМУ, 2017.-52 с.

Автор-составитель: к.м.н., доцент Онегин Е.В.

Аннотация: в данном учебном пособии изложены требования к подготовленности студентов, краткое содержание и методы проведения лабораторных занятий, перечень вопросов к зачету, план написания и схема истории болезни, список основной и дополнительной литературы. Пособие составлено в соответствии с действующей типовой программой по неврологии и нейрохирургии для педиатрических факультетов высших медицинских учебных заведений. Методическое пособие может быть использовано студентами при подготовке к занятиям и сдаче зачета по неврологии и нейрохирургии на педиатрических факультетах высших медицинских учебных заведений, врачами стажерами и ординаторами при подготовке и сдаче экзаменов на врачебную категорию по неврологии.

Утверждено и издается по решению Центрального научно-методического Совета Гродненского медицинского университета (протокол № ____ от « ____ » _____ 2017 года)

Рецензент: зав. кафедрой педиатрии №2 ГрГМУ доктор медицинских наук, профессор Н.С.Парамонова

Ответственный за выпуск: первый проректор , доцент В. Воробьев

1. ВВЕДЕНИЕ

Основной целью курса нервных болезней и нейрохирургии является обучение студентов теоретическим основам неврологии, методике обследования неврологического больного в зависимости от возраста, методологии постановки неврологического диагноза и выработке тактики адекватного лечения у детей.

Основными задачами данной дисциплины являются обучение студентов умению общаться с больным ребенком и его родителями с соблюдением деонтологических норм и сбора анамнеза, навыкам обследования нервной системы у детей, принципам постановки топического, клинического диагнозов с обоснование назначения этиотропного, патогенетического и симптоматического лечения в возрастном аспекте при поражениях нервной системы в пре- и перинатальном периодах, расстройствах мозгового кровообращения, при черепно- и спинномозговой травме, инфекционно-воспалительных и демиелинизирующих заболеваний нервной системы, нейроонкологии, наследственных заболеваниях, эпилепсии нарушениях функции вегетативной и периферической нервной систем, оказанию неотложной помощи при неврологических заболеваниях угрожающих жизни ребенка, интеграции результатов дополнительных методов исследования в постановке неврологического диагноза.

2. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ

В результате изучения учебной дисциплины «Неврология и нейрохирургия» студент должен:

знать:

– этиологию, патогенез, классификацию, клинические проявления, диагностику и дифференциальную диагностику, методы лечения и профилактики наиболее распространенных заболеваний и повреждений нервной системы у детей и подростков;

уметь:

– проводить общение с пациентом на основе оценки его возрастных психических и личностных особенностей, индивидуальной реакции на болезнь ребенка, его родителей;

– собирать анамнез у родителей или лиц, сопровождающих ребенка;

– проводить неврологический осмотр пациента;

– организовывать диспансерное наблюдение детей и подростков с патологией нервной системы;

– обследовать новорожденного и ребенка грудного возраста с учетом физиологически и патологически протекающей беременности, родов и послеродового периода;

– определять показания к проведению дополнительных методов

диагностики и осуществлять клиническую интерпретацию полученных данных;

– проводить дифференциальную диагностику нервных и нейрохирургических заболеваний, учитывать консультации необходимых врачей-специалистов для установления заключительного клинического диагноза;

– проводить медицинскую экспертизу состояния ребенка, определять сроки временной нетрудоспособности матери по уходу за ребенком и оформлять листок нетрудоспособности;

– оказывать скорую медицинскую помощь при синкопальных состояниях, шоке, коме, остром нарушении мозгового кровообращения, эпилептическом припадке, черепно-мозговой травме;

– использовать лекарственные средства с учетом особенностей фармакотерапии и возраста ребенка;

– выполнять первичную хирургическую обработку раны, ассистировать при выполнении наиболее частых экстренных нейрохирургических операций;

владеть:

– трактовкой результатов лучевых исследований в неврологии и нейрохирургии;

– трактовкой результатов дополнительных методов исследования в неврологии и нейрохирургии;

– навыками оказания первой медицинской помощи при следующих неотложных состояниях у детей:

- инфекционно-воспалительных заболеваниях нервной системы;

- эпилептических припадках и эпилептическом статусе;

- коматозных состояниях при основных вариантах поражения нервной системы;

- отеке мозга и внутричерепной гипертензии;

- острых нарушениях мозгового кровообращения;

- транспортной иммобилизации при позвоночно-спинально-мозговой травме.

3. КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ И МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ЗАНЯТИЙ.

3.1 ОСНОВНОЙ ПРОВОДЯЩИЙ ПУТЬ ПРОИЗВОЛЬНОГО ДВИЖЕНИЯ, ЦЕНТРАЛЬНЫЙ И ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ПАРАЛИЧИ, МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ.

1. УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ

Изучить методы исследования двигательной функции и рефлексов, особенности этих исследований у детей, освоить основы топической диагностики рефлекторной и двигательной сферы.

2. СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЯ:

Анатомию пути произвольного движения. Клиника центрального и периферического паралича. Методика исследования двигательных функций и особенности у детей. Клинические особенности поражения двигательного пути на различных уровнях. Параклинические методы исследования. Курация и разбор тематических больных.

3. РАССМАТРИВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

- Периоды психомоторного развития ребенка до 1 года: тотально - паллидарный, стрио-паллидарный, созревания корковых функций.
- Основной двигательный путь произвольного движения: центральный (корково-спин-номозговой и корково-ядерный) и периферический двигательный нейроны, анатомическая характеристика.
- Клиника центрального паралича, особенности у детей 1-го года жизни.
- Клиника периферического паралича.
- Методика исследования двигательных нарушений, особенности у детей.
- Клинические особенности поражения двигательного пути на различных уровнях.

4. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО УСВОЕНИЮ ТЕМЫ

- Периоды психомоторного развития ребенка (тотально-паллидарный, стриопалли-дарный, корковый).
- Центральный нейрон двигательного пути (корково-спинномозговой путь) - корковый отдел (принцип соматотопической локализации) прохождение во внутренней капсуле, стволе головного мозга и спинном мозге.
- Центральный нейрон двигательного пути (корково-ядерный путь) - корковый отдел, прохождение во внутренней капсуле, особенности прохождения в стволе мозга.
- Особенности прохождения корково-ядерного пути к ядрам VII и XII пар черепных нервов.
- Периферический нейрон двигательного пути.
- Клиника центрального паралича.
- Патологические стопные рефлексы - группа разгибательных и сгибательных.
- Рефлексы орального автоматизма.
- Патологические синкинезии.
- Особенности клиники центрального паралича у детей первого года жизни.
- Клиника периферического паралича.
- Методика исследования двигательных нарушений.

- Рефлексы новорожденного.
- Клиника поражения двигательного пути в области внутренней капсулы.
- Клиника поражения передней центральной извилины.
- Клиника поражения двигательного пути в боковых канатиках спинного мозга.

5. МАТЕРИАЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ: таблицы, схемы, ситуационные задачи, тематические больные.

6. ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ:

- Методика исследования двигательных нарушений у детей.
- Дифференциальная диагностика центральных и периферических параличей.
- Определение очага поражения при различных уровнях поражения двигательного пути.

7. ЛИТЕРАТУРА

Основная:

Бадалян Л.О. Детская неврология. - М.- 1988.

Шанько Г.Г., Бондаренко Е.С. Неврология детского возраста. - Мн.- Вышейш. шк.- 1985.

Крылова Н.Я., Искренко И.А. Анатомия в схемах и рисунках. - Мн.- 1986.

Лекции.

Дополнительная литература:

Сандригайло Л.И. Анатомо-клинический атлас по неврологии. - Мн.- Вышейш. шк., 1986.

Скоромец А.А. Топическая диагностика заболеваний нервной системы. - Л.- 1989.

3.2 ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ И ЕЕ РАССТРОЙСТВА, МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ. СИНДРОМЫ ПОРАЖЕНИЯ СПИННОГО МОЗГА НА РАЗЛИЧНЫХ УРОВНЯХ. НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ.

1. УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ: Изучить методы исследования чувствительности и особенности методики исследования у детей; обучить основам топической диагностики синдромов нарушения чувствительности и поражения спинного мозга.
2. СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЯ: Структура анализатора чувствительности. Проводящие пути глубокой и поверхностной чувствительности. Классификация расстройств чувствительности, виды и типы нарушения чувствительности. Регуляция функции тазовых органов, особенности у детей. Неврологические синдромы нарушения чувствительности при

поражении анализатора чувствительности и спинного мозга на различных уровнях.

3. РАССМАТРИВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

- Определение понятия анализатора чувствительности, его структура.
- Классификация видов рецепторов и чувствительности.
- Проводящие пути поверхностной чувствительности, закон эксцентрического расположения путей поверхностной чувствительности, корковый отдел анализатора
- Проводящие пути глубокой чувствительности, корковый отдел анализатора. Виды чувствительных расстройств (количественные и качественные).
- Типы чувствительных расстройств (периферический, сегментарный, проводниковый, корковый).
- Боль, классификация, методика исследования.
- Методы исследования глубокой и поверхностной чувствительности, особенности у детей.
- Произвольная регуляция функций тазовых органов, возрастные особенности.
- Корковые и спинальные (симпатические и парасимпатические) центры регуляции мочеиспускания.
- Расстройства мочеиспускания – центральный и периферический тип.
- Синдромы поражения функционального сегмента спинного мозга: передних, задних и боковых рогов.
- Синдромы поражения канатиков спинного мозга: передних, боковых и задних.
- Половинное поражение поперечника спинного мозга (синдромы Броун-Секара).
- Клиника поражения верхнего шейного отдела спинного мозга (C1-C4).
- Клиника поражения шейного утолщения (C5-D1) спинного мозга.
- Клиника поражения грудного отдела (D2-D12) спинного мозга.
- Клиника поражения поясничного утолщения (L2-S2) спинного мозга.
- Клиника поражения конуса (S3-S5) спинного мозга.
- Клиника поражения конского хвоста спинного мозга.

4. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО УСВОЕНИЮ ТЕМЫ

- Анализатор чувствительности, его составные части.
- Виды рецепторов и чувствительности.
- Проводящие пути поверхностной чувствительности.
- Закон "эксцентрического" расположения пути поверхностной чувствительности.
- Проводящие пути глубокой чувствительности.
- Корковый отдел общих видов чувствительности, соматотопическое представительство.

- Методика исследования поверхностной и глубокой чувствительности, особенности у детей.
- Количественные виды нарушения чувствительности.
- Качественные виды нарушения чувствительности.
- Периферический тип нарушения чувствительности.
- Сегментарный тип нарушения чувствительности.
- Проводниковый тип нарушения чувствительности.
- Корковый тип нарушения чувствительности, джексоновская эпилепсия.
- Боль, классификация, методика исследования.
- Регуляция функции мочеиспускания и дефекации.
- Типы нарушения функции тазовых органов.
- Синдромы поражения функционального сегмента спинного мозга.
- Синдромы поражения половины поперечника спинного мозга. (Броун-Секара).
- Клиника поражения верхнего шейного отдела (C1-C4) спинного мозга.
- Клиника поражения шейного утолщения (C5-L1) спинного мозга.
- Клиника поражения грудного отдела (D2-S1) спинного мозга.
- Клиника поражения поясничного утолщения (L2-S2) спинного мозга.
- Клиника поражения конуса (S3-S5) спинного мозга.
- Клиника поражения конского хвоста спинного мозга.

5. МАТЕРИАЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ: таблицы, схемы, иглы, пробирки с холодной и горячей водой, кисточки, ситуационные задачи, тематические больные.

6. ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ:

- Овладение методикой исследования чувствительных нарушений у детей.
- Умение дифференцировать виды и типы нарушения чувствительности.
- Определение топика синдромов нарушений чувствительности и поражения спинного мозга, типов нарушения мочеиспускания.

7. ЛИТЕРАТУРА

Основная:

Бадалян Л.С. Детская неврология. - М., 1986

Шанько Г.Г., Бондаренко Е.С. Неврология детского возраста: анатомия и физиология нервной системы, методы исследования, клиническая синдромалогия: Вышей. шк., 1985.

Крылова Н.Я., Искренко И.А. Анатомия в схемах и рисунках. - М., 1986.

Лекции.

Дополнительная:

Сандригайло Л.И. Анатомио-клинический атлас по неврологии.-Мн., Вышейш. шк.- 1977.

Скоромец А.А. Тоническая диагностика заболеваний нервной системы. –М., 1989.

3.3 ЭКСТРАПИРАМИДНАЯ СИСТЕМА, МОЗЖЕЧЁК: АНАТОМИЯ, ФИЗИОЛОГИЯ, СИМПТОМЫ ПОРАЖЕНИЯ, МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ.

1. **УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ:** Изучить методы исследования экстрапирамидной системы и мозжечка. Обучить основам топической диагностики основных синдромов поражения стриопаллидарной системы и мозжечка. Курация и разбор тематических больных..

2. **СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЯ:** Анатомия и функция экстрапирамидной системы и мозжечка в возрастном аспекте. Клинические признаки поражения стрио-паллидарной системы и мозжечка. Методы исследования функции экстрапирамидной системы и мозжечка. Особенности у детей.

3. РАССМАТРИВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

- Характеристика основных анатомических структур экстрапирамидной системы головного мозга и её функции, связи с различными отделами ЦНС.
- Анатомо-функциональные особенности стриарной и паллидарной систем в различные периоды жизни ребенка.
- Клинические признаки поражения стриарной системы – гипотонически-гиперкинетический синдром, характеристика основных видов гиперкинезов.
- Клинические признаки поражения паллидарной системы - (гипертонически-гипокинетический синдром).
- Методы исследования экстрапирамидной нервной системы, особенности у детей.
- Мозжечек - анатомия, функция, связи с другими отделами ЦНС, особенности становления функции у детей.
- Клинические признаки поражения червя и полушарий мозжечка.
- Методика исследования функции мозжечка, особенности у детей.

4. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО УСВОЕНИЮ ТЕМЫ

- Основные анатомические структуры экстрапирамидной системы головного мозга.
- Анатомо-функциональные особенности стриарной системы, значение в различные периоды жизни ребенка.
- Анатомо-функциональные особенности паллидарной системы, значение в различные периоды жизни ребенка.
- Связь экстрапирамидной системы с другими образованиями ЦНС.
- Клинические признаки поражения паллидарной системы.
- Клинические признаки поражения стриарной системы.

- Клиническая характеристика гиперкинезов: хореического, атетоидного, торсионной дистонии, гемибаллического, тикоидного.
- Методика исследования экстрапирамидной нервной системы.
- Основные анатомические структуры мозжечка.
- Функция мозжечка и его связи с другими структурами ЦНС.
- Клинические признаки поражения червя мозжечка.
- Клинические признаки поражения полушарий мозжечка.
- Характер дизартрий при поражении экстрапирамидной нервной системы и мозжечка.
- Нарушения походки при поражении экстрапирамидной системы и мозжечка.
- Методика исследования функций мозжечка, особенности у детей.

5. МАТЕРИАЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ: таблицы, схемы, слайды, кинофильм ситуационные задачи, тематические больные.

6. ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ:

- Исследовать функцию экстрапирамидной системы и мозжечка у детей.
- Диагностировать основные синдромы поражения стрио-паллидарной системы и мозжечка.

7. ЛИТЕРАТУРА

Основная:

Бадалян Л.О. Детская неврология. - М., 1989.

Данько Г.Г., Бондаренко Е.С. Неврология детского возраста: анатомия и физиология нервной системы, методика исследования, клиническая синдромология. - Мн., Вышейш.шк.- М., 1986.

Крылова Н.Я., Искренко И.А. Анатомия в схемах и рисунках. - М., 1986.

Лекции.

Дополнительная литература:

Сандригайло Л.И. Анатомо-клинический атлас по неврологии. - Мн. Вышейш.шк.- 1989.

Скоромец А.А. Топическая диагностика. - Л., 1989.

3.4 МОЗГОВОЙ СТОЛ, ЧЕРЕПНЫЕ НЕРВЫ: АНАТОМИЯ, ФУНКЦИЯ, СИМПТОМЫ ПОРАЖЕНИЯ, МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ.

1. УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ: Изучить методы исследования функции черепных нервов и ее особенности у детей. Освоить основы топической диагностики основных синдромов поражения черепных нервов и ствола мозга на разных уровнях.

2. СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЯ: Анатомия и функция ствола головного мозга и черепных нервов. Методика исследования чувствительных, двигательных и смешанных черепных нервов, особенности у детей. Клиника основных синдромов поражения ствола и черепных нервов. Диагностика альтернирующих синдромов, бульбарного и псевдобульбарного паралича. Курация и разбор тематических больных.

3. РАССМАТРИВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

- Ствол мозга - анатомия, функция, локализация ядер черепных нервов.
- Чувствительные черепные нервы: обонятельный (V пара), зрительный (II пара), слуховой анализаторы - анатомия, функция, методика исследования и ее особенности у детей, клиника поражения.
- Двигательные черепные нервы: глазодвигательные (III, IV, VI пары), лицевой (VII пара), добавочный (XI пара), подъязычный (XII пара) - анатомия, функция, методика исследования, клиника поражения.
- Смешанные черепные нервы: тройничный (V пара), языко-глоточный (IX пара), блуждающий (X пара) - анатомия, функция, методика исследования, клиника поражения.
- Бульбарный и псевдобульбарный паралич - клиника, топическая диагностика.
- Альтернирующие синдромы, анатомия, характеристика, клиника синдрома Вебера, Мийяр-Гублера, Фовиля, Джексона, их значение для топической диагностики поражения ствола мозга.

3. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО УСВОЕНИЮ ТЕМЫ

- Строение ствола головного мозга, расположение ядер черепных нервов на уровне продолговатого мозга, моста и среднего мозга.
- Обонятельный анализатор (I пара) - анатомия, симптомы поражения, методика исследования.
- Зрительный анализатор (II пара) - анатомия, функция, методика исследования, диагностика зрительных нарушений в зависимости от уровня поражения.
- Глазодвигательные нервы (III, IV, VI пары) - анатомия, функция, методика исследования, клинические признаки поражения, офтальмоплегия (внутренняя, наружная, тотальная, синдром Горнера), методика исследования.
- Тройничный нерв (V пара) - анатомия, функция, клиника двигательных и чувствительных (типы) нарушений, методика исследования.
- Лицевой нерв (VII пара) - анатомия (особенности хода нерва и корково-нуклеарных связей), клинические признаки поражения периферического и центрального нерва, диагностика уровня поражения лицевого нерва, методика исследования.
- Слуховой нерв (VIII пара), кохлеарная и вестибулярная части, развитие слуха у ребенка, симптоматическая поражения.

- Языкоглоточный (IX пара) и блуждающий (X пара) нервы, анатомия, клиника поражения, методика исследования.
- Подъязычный нерв (XII пара), особенности корково-нуклеарных связей, клинические признаки поражения центрального и периферического нейронов, методика исследования.
- Клинико-анатомическая характеристика бульбарного и псевдобульбарного паралича.
- Альтернирующие синдромы (Вебера, Мийар-Гублера, Фовиля, Джексона), их значение для топической диагностики.

5. МАТЕРИАЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ: таблицы, схемы, слайды, ситуационные задачи, тематические больные.

6. ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ:

- Умение исследовать функцию черепных нервов у детей.
- Диагностировать основные синдромы поражения черепных нервов, ствола мозга и определять топик поражения.

7. ЛИТЕРАТУРА

Основная:

Бадалян Л.О. Детская неврология.- М.- 1986.

Шанько Г.Г.,Бондаренко Е.С. Неврология детского возраста: анатомия и физиология нервной системы, методы исследования, клиническая синдромология.- Мн.- Вышейш. шк.- 1985.

Крылова И.Я., Искренко И.А. Анатомия в схемах и рисунках.- М.- 1986.
Лекции.

Дополнительная:

Сандригайло Л.И. Анатомо-клинический атлас по неврологии.- Мн.: Вышейш. шк.- 1977.

Скоромец А.А. Топическая диагностика заболеваний нервной системы.- М.- 1989.

3.5 КОРА БОЛЬШОГО МОЗГА: ЛОКАЛИЗАЦИЯ ФУНКЦИЙ, СИНДРОМЫ ПОРАЖЕНИЯ, МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ. ОСОБЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.

1. УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ: Изучить основные функции коры больших полушарий и симптомы поражения отдельных долей мозга; освоить методики исследования корковых функций и неврологическое обследование детей раннего возраста.

2. СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЯ: Локализацию функций в коре головного мозга. Симптомы поражения отдельных долей головного мозга.

3. РАССМАТРИВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

- Анатомо-морфологическая характеристика коры головного мозга, представление о локализации функций, понятие о корковом центре.
- Лобная доля - локализация функций, синдромы поражения и раздражения.
- Теменная доля - локализация функций, синдромы поражения.
- Височная доля - локализация функций, синдромы поражения.
- Затылочная доля - локализация функций, синдромы поражения.
- Понятие о функциональной асимметрии полушарий головного мозга.
- Речевые функции и их расстройства, особенности у детей.
- Неврологическое обследование детей раннего возраста.

4. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО УСЛОВИЮ ТЕМЫ

- Анатомо-морфологическая характеристика коры головного мозга, понятие о корковом центре.
- Локализация функций и клиника поражения лобной, теменной, височной, затылочной долей.
- Виды афазий, методика исследования, особенности речевых нарушений у детей.
- Виды апраксии - методика исследования.
- Синдромы раздражения различных проекционных зон коры головного мозга.
- Функциональные различия левого и правого полушария головного мозга.
- Исследование функции черепных нервов у новорожденных и детей раннего возраста.
- Исследование двигательной сферы и чувствительности у детей раннего возраста.
- Сегментарные оральные двигательные автоматизмы.
- Сегментарные спинальные двигательные автоматизмы.
- Надсегментарные миелоэнцефальные позотонические автоматизмы.
- Надсегментарные мезэнцефальные установочные рефлексy.

5. МАТЕРИАЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ: таблицы, схемы, слайды, ситуационные задачи, тематические больные.

6. ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ:

- Диагностировать поражение отдельных долей головного мозга.
- Проводить неврологический осмотр детей раннего возраста.

7. ЛИТЕРАТУРА.

Основная:

Бадалян Л.О. Детская неврология.- М.- 1986.

Шанько Г.Г.,Бондаренио Е.С. Неврология детского возраста: анатомия и физиология нервной системы, методы исследования, клиническая синдромология.- Мн.: Высшейш. шк.-1985.

Крылова Н.Я., Искренно И.А. Анатомия в схемах и рисунках.- М.- 1986.

Лекции.

Дополнительная:

Сандригайло Л.И. Анатомио-клинический атлас по неврологии.- Мн.: Высшейн. шк.-1977.

Скоромец А.А. Топическая диагностика заболеваний нервной системы.- М.- 1969.

3.6 АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ: ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫЕ И СПИННОМОЗГОВЫЕ ГРЫЖИ, МИКРОЦЕФАЛИЯ, КРАНИОСТЕНОЗ, ГИДРОЦЕФАЛИЯ - ЭТИОЛОГИЯ, КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, ПРОФИЛАКТИКА. ПРОПЕДЕВТИКА НЕРВНЫХ БОЛЕЗНЕЙ.

1. **УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ:** Изучить этиопатогенез, клинику, принципы диагностики, лечения и профилактики основных аномалий развития нервной системы; обучить написанию истории болезни в детском неврологическом стационаре.
2. **СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЯ:** Структура и распространенность пороков развития ЦНС. Изучить классификацию, этиологию, клинику и диагностику, принципы профилактики основных пороков ЦНС. Разобрать схему написания истории болезни, методологию постановки неврологического диагноза. Курация тематических больных.

3. РАССМАТРИВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

- Определение нозологической формы и классификация пороков ЦНС.
- Этиология пороков развития ЦНС, время возникновения, уровни поражения.
- Понятие стигм и порога стигматизации.
- Черепно-мозговые грыжи - классификация, формы заболевания, клиника, диагностика, лечение.
- Спинномозговые грыжи - классификация, формы заболевания, клиника, диагностика, лечение.
- Гидроцефалия - этиопатогенез, классификация, клиника различных форм, диагностика, лечение.
- Микроцефалия - этиология, клиника, диагностика, лечение.
- Краниостеноз - этиопатогенез, классификация, клиника, течение, диагностика, лечение.
- Профилактика пороков развития ЦНС, кабинет пренатальной диагностики.

4. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО УСВОЕНИЮ ТЕМЫ:

- Этиология, время возникновения пороков ЦНС, уровни нарушения развития.
- Классификация пороков ЦНС.
- Черепно-мозговые грыжи (менингоцеле, энцефалоцеле, энцефалоцистоцеле) - клиника, диагностика и лечение.
- Спинно-мозговые грыжи (менингоцеле, менингоградикулоцеле, миеломенингоцеле, миелоцистоцеле), миелошизис - клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
- Гидроцефалия: классификация (этиологическая, патогенетическая, патоморфологическая).
- Клиника различных форм гидроцефалии, течение и прогноз.
- Диагностика, консервативное и хирургическое лечение гидроцефалии.
- Микроцефалия - этиопатогенез, клиника, лечение.
- Краниостеноз - этиопатогенез, классификация по характеру деформаций черепа - клиника, диагностика, методы лечения.
- Профилактика пороков ЦНС, кабинет пренатальной диагностики.

5. МАТЕРИАЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ: таблицы, схемы, слайды, ситуационные задачи, тематические больные.

6. ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ:

- Диагностировать черепно- и спинномозговые грыжи, гидроцефалию, микроцефалию.
- Диагностировать стигмы.
- Обосновать топический и клинический диагноз.

7. ЛИТЕРАТУРА.

Основная:

Бадалян Л.О. Детская неврология.- М.- 1984.

Шанько Г.Г., Бондаренко Неврология детского возраста.- Мн.:Вышейш. шк.- 1985.

Лекции.

Дополнительная:

Недзьведь М.К. Врожденные пороки развития центральной нервной системы.- Мн.: Вышейш. шк.- 1970.

3.7 ПЕРИНАТАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ. ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ. ВНУТРИЧЕРЕПНАЯ РОДОВАЯ ТРАВМА. ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ.

1. **УЧЕБНЫЕ ЦЕЛИ:** Изучить этиологию, клинику, диагностику, основные принципы лечения и профилактики перинатальных энцефалопатий, черепно-мозговой родовой травмы и детских церебральных параличей.

2. **СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЯ:** Структура и распространенность перинатальных поражений центральной нервной системы. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, профилактика и этапность ведения больных с перинатальными поражениями центральной нервной системы, черепно-мозговой родовой травмой и детскими церебральными параличами. Принципы и характер комплексной терапии. Курация и разбор тематических больных, отработка лечебно-профилактических мероприятий.

3. РАССМАТРИВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

- Определение понятия перинатальной патологии, периоды дородового онтогенеза.
- Этиология перинатальных поражений нервной системы.
- Определение нозологической формы, этиопатогенеза, периоды перинатальных энцефалопатий (ПЭП).
- Острый период, степени тяжести, клиническая синдромология, диагностика.
- Восстановительный период, клиническая синдромология, диагностика.
- Возможные исходы ПЭП, профилактика.
- Лечение ПЭП (этапность, особенности в остром и восстановительном периодах).
- Определение нозологической формы, этиология, классификация внутричерепной родовой травмы (ВЧРТ).
- Клиника отдельных форм внутричерепных кровоизлияний (оболочечные, внутримозговые, внутрижелудочковые), диагностика.
- Течение внутричерепной родовой травмы, профилактика.
- Определение нозологической формы, классификация детского церебрального паралича (ДЦП).
- Клиника отдельных форм ДЦП: спастическая диплегия, гемиплегическая, двойная гемиплегическая, гиперкинетическая, атонически-астатическая.
- Лечение ДЦП в зависимости от стадии течения, профилактика.

4. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО УСВОЕНИЮ ТЕМЫ

- Периоды дородового онтогенеза.
- Этиология ПЭП.
- Патогенез гипоксических поражений ЦНС.
- Периоды ПЭП.
- Критерии постановки степени тяжести в остром периоде ПЭП.
- Клинические синдромы острого периода ПЭП.
- Клинические синдромы восстановительного периода ПЭП.
- Возможные исходы ПЭП.

- Лечение ПЭП в остром и восстановительном периодах.
- Профилактика ПЭП.
- Этиопатогенез внутричерепной родовой травмы (ВЧРТ).
- Классификация ВЧРТ.
- Клиника ВЧРТ связанных с поражением оболочек.
- Клиника внутримозговых и внутрижелудочковых кровоизлияний.
- Диагностика ВЧРТ.
- Консервативное лечение ВЧРТ.
- Детский церебральный паралич - этиология, стадии течения, степени тяжести.
- Клиническая классификация ДЦП.
- Клиника отдельных форм ДЦП.
- Этапы и виды терапии ДЦП.

5. МАТЕРИАЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ: таблицы, схемы, слайды, ситуационные задачи, тематические больные.

6. ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ:

- Диагностировать основные формы перинатальных поражений центральной нервной системы.
- Обеспечить патогенетическую и симптоматическую терапию в зависимости от стадии течения и степени тяжести.

7. ЛИТЕРАТУРА

Основная:

Бадалян Л.О. Детская неврология.- М.- 1984.

Шанько Г.Г., Бондаренко Е.С. Неврология детского возраста.- Мн.: Вышейш. шк.- 1990.

Якунин Ю.А., Ямпольская Э.И. и др. Болезни нервной системы у новорожденных детей и детей раннего возраста.- М.: Медицина.- 1979.

Методические рекомендации для студентов.

Лекции.

Дополнительная:

Бадалян Л.О. и др. Детские церебральные параличи. - Киев.: Здоровья.- 1988.

3.8 НЕЙРОИНФЕКЦИИ: ГНОЙНЫЕ И СЕРОЗНЫЕ МЕНИНГИТЫ, АРАХНОИДИТЫ.

I. УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ: Изучить основные клинические параклинические проявления менингитов (гнойных и серозных) и арахноидитов, особенности

диагностики и терапии в зависимости от возраста больного и характера возбудителя.

2. СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЯ: Структура и распространенность нейроинфекций у детей. Классификация, этиология, патогенез, клиническая и параклиническая диагностика, возрастные особенности менингитов и арахноидитов, основные принципы этиологической и патогенетической терапии. Курация и разбор тематических больных с группой, отработка лечебно-профилактических мероприятий.

3. РАССМАТРИВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

- Анатомо-физиологические особенности строения оболочек мозга, ликворной и венозной систем в возрастном аспекте. Гемато-энцефалический барьер.
- Определение нозологической формы и классификация менингитов (анатомическая, этиологическая, топическая, характеру воспаления, начала и течения процесса).
- Основные клинические синдромы менингитов (общееинфекционный, общемозговой, менингеальный).
- Ликворологическая диагностика при менингитах.
- Гнойные менингиты (первичные и вторичные) - клиника, этиология, диагностика, возрастные особенности.
- Основные принципы этиологической и патогенетической терапии гнойных менингитов, критерии обмена антибактериальных препаратов.
- Первичные серозные менингиты (энтеровирусные, паратитный, острый лимфоцитарный хориоменингит) - этиология, эпидемиология, клиника, ликвор, лечение.
- Туберкулёзный менингит - этиология, эпидемиология, клиника, особенности у детей раннего возраста, ликворологическая диагностика, течение, лечение и профилактика.
- Арахноидиты: определение, классификация (этиологическая, патомическая, топографическая, морфологическая) общая клиническая синдромология диагностика и лечение, клиника отдельных форм (базальные, конвекситальные, спинальные) арахноидитов.

4. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО УСВОЕНИЮ ТЕМЫ

- Классификация менингитов.
- Менингеальный синдромокомплекс.
- Менингеальный синдром.
- Ликвор при менингитах.
- Клинические проявления менингококкового менингита и менингококцемии у детей.
- Особенности клиники вторичных гнойных менингитов.
- Этиологическая и патогенетическая терапия гнойных менингитов, критерии отмены.

- Этиопатогенез, клиника и ликворологическая диагностика серозных менингитов у детей.
- Особенности клиники, ликворологической диагностики и лечения туберкулезного менингита, основы профилактики.
- Особенности клиники, ликворологической диагностики и лечения лимфоцитарного хориоменингита.
- Особенности паротитного менингита у детей.
- Классификация арахноидитов.
- Клиническая (синдромологическая) и параклиническая диагностика арахноидитов.
- Клиника базальных церебральных (оптикохиазмальный, мостомозжечкового угла, задней черепной ямки) арахноидитов.
- Клиника конвекситальных церебральных арахноидитов.
- Клиника спинальных арахноидитов.
- Основные принципы лечения арахноидитов.

5. МАТЕРИАЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ: таблицы, схемы, слайды, ситуационные задачи, тематические больные, иглы для спинномозговой пункции, томограммы.

6. ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ:

- Диагностировать менингеальный синдромокомплекс у детей.
- Параклиническая диагностика менингитов.
- Основные принципы этиологической и патогенетической терапии менингитов у детей.

7. ЛИТЕРАТУРА

Основная:

Бадалян Л.О. Детская неврология. – 1984.

Шанько Г.Г., Бондаренко Е.С. Неврология детского возраста. - Мн. Вышейш. шк. - 1990.

Лекции.

Дополнительная:

Карпов В.А. Терапия нервных болезней. - Мн.: Медицина.-1987.

Зинченко А.П. Острые нейроинфекции у детей.- Л.:Мед.-1986.

Лобзин В.С. Менингиты и арахноидиты.- Л.: Мед.-1983.

3.9 НЕЙРОИНФЕКЦИИ: ЭНЦЕФАЛИТЫ, МИЕЛИТЫ, ПОЛИОМИЕЛИТ.

1. УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ: Изучить клинику, диагностику, профилактику и лечение первичных и вторичных энцефалитов, миелитов и полиомиелита. Ознакомить с

принципами современной этиологической и патогенетической терапии и профилактики инфекционных заболеваний ЦНС.

2. СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЯ: Структура и распространенность инфекционных поражений головного и спинного мозга у детей. Классификацию, этиопатогенез, клиника и диагностика энцефалитов, миелитов и полиомиелита у детей. Основные принципы лечения и профилактики энцефалитов и полиомиелита у детей. Курация и разбор тематических больных с группой, отработка лечебно-профилактических мероприятий.

3. РАССМАТРИВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

- Определение нозологической формы и классификация энцефалитов (М.Б.Цукер).
- Клиническая синдромология энцефалитов (общееинфекционные, общемозговые и очаговые), особенности у детей, изменения спинномозговой жидкости.
- Энцефалитическая реакция.
- Эпидемический энцефалит - этиопатогенез, патанатомия, клиника, диагностика и лечение.
- Клещевой энцефалит - этиопатогенез, эпидемиология, клинические формы, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
- Герпетический энцефалит - этиопатогенез, патанатомия, клиника, диагностика, лечение.
- Полисезонные энцефалиты - клинические формы, диагностика, лечение.
- Вторичные (параинфекционные) энцефалиты при кори, ветряной оспе, коревой краснухе - этиопатогенез, особенности клиники, лечение.
- Вторичные (поствакцинальные) энцефалиты у детей - патогенез, патоморфология, особенности клиники, лечение.
- Профилактика вторичных энцефалитов у детей.
- Миелиты - определение нозологической формы, классификация, общая клиническая синдромология.
- Клиника очаговых симптомов в отличии от уровня поражения спинного мозга (в/шейный, шейного, утолщения, грудного, пояснично-крестцового утолщения, Броун-Секаровский синдром).
- Диагностика, основные принципы лечения миелитов.
- Острый полиомиелит - определение, этиопатогенез, эпидемиология, патанатомия, клинические периоды и формы.
- Клиника паралитических форм в зависимости от периода острого полиомиелита (спинальной, бульбарной, понтинной, бульбоспинальной).
- Полиомиелитоподобные заболевания.
- Основные принципы лечения и профилактика острого полиомиелита у детей.

4. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО УСВОЕНИЮ ТЕМЫ

- Классификация энцефалитов (Цукер М.Б.).
- Клиническая синдромология энцефалитов, особенности у детей.
- Клинические проявления острого и хронического периодов эпидемического энцефалита.
- Особенности западного варианта клещевого энцефалита, основные принципы лечения и профилактики клещевого энцефалита.
- клинические проявления герпетического энцефалита, этиопатогенетическая терапия.
- Клинические проявления полисезонных энцефалитов у детей.
- Клинические особенности вторичных (параинфекционных) энцефалитов при инфекциях у детей.
- Клинические особенности вторичных вакцинальных энцефалитов у детей.
- Основные принципы лечения и профилактики вторичных энцефалитов у детей.
- Клинические проявления миелитов в зависимости от уровня поражения (в/шейный, шейное и поясничное утолщение, грудной, Броун-Секаровский синдром).
- Лечение миелитов и профилактика осложнений.
- Этиология, эпидемиология и патоморфология острого полиомиелита.
- Клинические формы, периоды течения острого полиомиелита.
- Основные принципы лечения и профилактики острого полиомиелита у детей.
- Энцефалитическая реакция.

5. МАТЕРИАЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ: таблицы, схемы, слайды, ситуационные задачи, тематические больные, иглы для спинномозговой пункции, томограммы головного и спинного мозга, эхоэнцефалограф.

6. ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ:

- Диагностировать энцефалит, полиомиелит.
- Основные принципы этиологической и патогенетической терапии и профилактики энцефалитов, миелитов, полиомиелита.

7. ЛИТАРАТУРА

Основная:

Бадалян Л.О. Детская неврология.- М.- 1986.

Шанько Г.Г.,Бондаренко Е.С. Неврология детского возраста.- Мн.: Вышейш. шк.- 1990.

Лекции.

Дополнительная:

Карлов В.А. Терапия нервных болезней. М.: Мед.- 1987.

Зинченко А.П. Острые нейроинфекции у детей.- Л.: Мед.- 1986.

Лещинская Е.Я., Мартыненко Е.З. Острые вирусные энцефалиты у детей.- М.-1990.

3.10 ЭПИЛЕПСИЯ И ДРУГИЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ У ДЕТЕЙ.

1. **УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ:** Изучить клинические проявления различных эпилептических припадков, методы диагностики и основные принципы их лечения; отработать вопросы дифференциальной диагностики различных эпилептических и неэпилептических припадков.

2. **СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЯ:** Этиопатогенез, клиника и классификация эпилептических и неэпилептических припадков, возрастные особенности, диагностика и основные принципы лечения эпилепсии у детей. Эпилептический статус и его лечение. Основные критерии дифференциальной диагностики различных эпилептических и не эпилептических припадков.

3. РАССМАТРИВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

- Определение пароксизмальных состояний, этиопатогенетическая классификация припадков.
- Определение эпилепсии как болезни.
- Этиология экзогенных и эндогенных факторов, патогенез эпилепсии.
- Классификация эпилептических припадков (1981г).
- Генерализованные судорожные эпилептические припадки - клиника, возрастные особенности.
- Абсансы (простые и сложные) - клиника, характеристика в различные возрастные периоды.
- Клиника парциальных припадков (моторных, сенсорных, вегетовисцеральных, с нарушением психических функций, с вторичной генерализацией), возрастные особенности проявления.
- Основные принципы лечения эпилепсии.
- Военная и трудовая экспертиза больных эпилепсией.
- Эпилептический статус и его лечение.
- Аноксические припадки: клиника, дифференциальная диагностика с эпилептическими припадками.
- Психические припадки (истерические, аффективно респираторные): клиника, дифференциальная диагностика с эпилептическими.
- Метаболические припадки (спазмофилия, гипогликемические): клиника, дифференциальная диагностика с эпилептическими.
- Гипнические припадки (снохождение, ночные страхи, ночные миоклонии) - клиника, дифференциальная диагностика с эпилептическими.

4. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО УСВОЕНИЮ ТЕМЫ

- Этиопатогенетическая классификация припадков у детей.

- Этиология экзогенных и эндогенных факторов при эпилепсии.
- Патогенез эпилепсии, анатомофизиологические особенности головного мозга, предрасполагающие к припадкам у детей.
- Классификация эпилептических припадков (1981г).
- Общая клиническая характеристика генерализованного судорожного припадка, особенности его проявления в различные возрастные периоды у детей.
- Клиника простых и сложных абсансов в возрастном аспекте.
- Клиника и топика парциальных двигательных джексоновских и адверсивных припадков.
- Клиника и топика парциальных соматосенсорных (джексоновских) припадков.
- Клиника и топика вегето-висцеральных припадков у детей.
- Эпилептический статус и его лечение.
- Характеристика основных принципов лечения эпилепсии.
- Характеристика основных противоэпилептических препаратов.
- Военная и трудовая экспертиза больных при эпилепсии.
- Методы диагностики эпилепсии.
- Клинические проявления обморока, дифференциальная диагностика с эпилепсией.
- Клинические проявления истерического и аффективно-респираторного припадков у детей, их отличие от эпилептического.
- Клиника спазмофилии, дифференциальная диагностика с эпилепсией.
- Клинические проявления гипнических (миоклонических, сомнамбулизма) припадков.

5. МАТЕРИАЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ: таблицы, схемы, слайды, ситуационные задачи, тематические больные, электроэнцефалограммы, компьютерный электроэнцефалограф.

6. ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ:

- Диагностировать основные формы эпилептических припадков у детей и назначить дифференцированную терапию.

7. ЛИТЕРАТУРА

Основная:

Бадалян Л.О. Детская неврология. -М.: Медицина.- 1989.

Шанько Г.Г., Бондаренко Е.С. Неврология детского возраста. -Мн.: Вышейш. шк.- 1990.

Методические рекомендации для студентов.

Лекции.

Дополнительная:

Шанько Г.Г. Болезни нервной системы у детей.- М.: Тоо "Харвест".- 1996.

Шанько Г.Г. Эпилепсия у детей.- Мн.: Тоо "Харвест".- 1997.

Карпов В.А. Терапия нервных болезней.- М.: Мед.– 1987.

3.11 НАСЛЕДСТВЕННО-ДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ – НЕРВНО-МЫШЕЧНЫЕ, СИСТЕМНЫЕ ДЕГЕНЕРАЦИИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ФАКОМАТОЗЫ.

1. **УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ:** Научить студентов основам диагностики наследственно-дегенеративных заболеваний нервной системы, ознакомить с принципами лечения и профилактики наследственных заболеваний нервной системы.

2. **СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЯ:** Классификация, принципы и методы диагностики наследственно-дегенеративных заболеваний нервной системы. Клиника нервно-мышечных заболеваний, системных пирамидных, экстрапирамидных и мозжечковых дегенераций, факоматозов, принципы их лечения и профилактики. Курация и обсуждение тематических больных.

3. РАССМАТРИВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

- Эпидемиология и классификация наследственно-дегенеративных заболеваний нервной системы.
- Прогрессирующие мышечные дистрофии (ПМД) – эпидемиология, классификация.
- Первичные мышечные дистрофии – определение, общие принципы диагностики, клиника отдельных форм (Дюшенна, Эрба-Ротта, Ландузи-Дежерина).
- Вторичные ПМД – определение, классификация, клиника отдельных форм (Шарко-Мари-Тутта, Верднига-Гоффманна).
- Лечение и профилактика ПМД.
- Наследственные системные дегенерации нервной системы – классификация, принципы диагностики.
- Болезни с преимущественным поражением экстрапирамидной нервной системы (болезнь Вильсона-Коновалова, деформирующая мышечная торсионная дистония).
- Болезни с преимущественным поражением мозжечка и его связей (семейная атаксия Фридрейха,).
- Болезни с преимущественным поражением пирамидных путей (семейная спастическая параплегия Штрюмпеля).
- Факоматозы (болезнь Реклингхаузена, Штурге-Вебера, Бурневиля).
- Медико-генетическое консультирование неврологических заболеваний нервной системы.

4. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО УСВОЕНИЮ ТЕМЫ

- Эпидемиология и классификация наследственно-дегенеративных заболеваний нервной системы.
- Прогрессирующие мышечные дистрофии (ПМД) – эпидемиология, классификация.
- Первичные мышечные дистрофии – определение, общие принципы диагностики, клиника отдельных форм (Дюшенна, Эрба-Ротта, Ландузи-Дежерина).
- Вторичные ПМД – определение, классификация, клиника отдельных форм (Шарко-Мари-Тутта, Верднига-Гоффманна).
- Лечение и профилактика ПМД.
- Наследственные системные дегенерации нервной системы – классификация, принципы диагностики.
- Болезни с преимущественным поражением экстрапирамидной нервной системы (болезнь Вильсона-Коновалова, деформирующая мышечная торсионная дистония).
- Болезни с преимущественным поражением мозжечка и его связей (семейная атаксия Фридрейха,).
- Болезни с преимущественным поражением пирамидных путей (семейная спастическая параплегия Штрюмпеля).
- Факоматозы (болезнь Реклингхаузена, Штурге-Вебера, Бурневиля).
- Медико-генетическое консультирование неврологических заболеваний нервной системы.

5. МАТЕРИАЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ: таблицы, схемы, слайды, ситуационные задачи, тематические больные.

6. ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ:

- Диагностика наследственно-дегенеративных заболеваний нервной системы.
- Медико-генетическое консультирование.

7. ЛИТЕРАТУРА

Основная:

Бадалян Л.О. Детская неврология. -М.: Медицина.- 1989.

Шанько Г.Г., Бондаренко Е.С. Неврология детского возраста. -Мн.: Вышейш. шк.- 1990.

Лекции.

Дополнительная:

Шанько Г.Г. Болезни нервной системы у детей.- М.: Тоо "Харвест".- 1996.

Карпов В.А. Терапия нервных болезней.- М.: Мед.– 1987.

Карлов В.А. Терапия нервных болезней. М.: Мед.- 1987.

Гехт Б.М., Ильина Н.А. Нервно-мышечные болезни.-М.: Медицина.- 1982.

3.12 ТРАВМАТИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ.

1. **УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ:** Изучить клинику и методы диагностики сотрясений, ушибов и сдавлений головного и спинного мозга; научить анализировать рентгенограммы, данные исследования спинномозговой жидкости, ангиограммы, ПЭГ, КТ и ЯМР исследования, назначать адекватную терапию, выявлять больных для оперативного лечения.

2. **СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЯ:** Ознакомить студентов с классификацией, клинической и параклинической диагностикой черепно- и спинномозговой, особенностями течения и диагностики у детей, основные принципы консервативного и оперативного лечения. Клинический разбор тематических больных. Демонстрация параклинических методов диагностики данной патологии.

3. РАССМАТРИВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

- Классификация черепно-мозговой травмы.
- Гипертензионный синдром.
- Дислокация мозга.
- Сотрясение головного мозга.
- Ушиб головного мозга.
- Эпи- и субдуральные гематомы.
- Субарахноидальные кровоизлияния.
- Лечение черепно-мозговой травмы.
- Переломы костей черепа.
- Диспансеризация больных перенесших черепно-мозговую травму.
- Травма спинного мозга.
- Тазовые расстройства.
- Профилактика и лечение пролежней.
- Постановка диагноза при черепно-мозговой травме.

4. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО УСВОЕНИЮ ТЕМЫ

- Классификация черепно- и спинномозговой травмы
- Синдром внутричерепной гипертензии.
- Классификация черепно-мозговой травмы.
- Синдром внутричерепной гипертензии.
- Дислокация мозга при черепно-мозговой травме.
- Клиника и лечение сотрясений головного мозга.
- Клиника и лечение ушибов головного мозга.
- Клиника и лечение эпи- и субдуральных гематом.

- Травма спинного мозга.
- Тазовые расстройства и их лечение.
- Пролежни и их лечение.
- Диспансеризация больных с черепно- и спинномозговой травмой.
- Консервативная терапия и показания к оперативному лечению.

5. МАТЕРИАЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ: таблицы, схемы, слайды, ситуационные задачи, тематические больные, рентгенограммы, компьютерный томограф, томограммы головного и спинного мозга, ПЭГ, вентрикуло- и ангиограммы.

6. ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ:

- Выявить клинические синдромы при черепно-мозговой и спинномозговой травме.
- Проанализировать ликворологические данные.
- Оказать необходимую помощь при внутрочерепной гипертензии и дислокации мозга.
- Правильно транспортировать больных с повреждениями позвоночника и спинного мозга.

7. ЛИТЕРАТУРА

Основная:

Иргер И.М. Нейрохирургия.- М. :Медицина.- 1982.
Курс лекций.

Дополнительная:

Методические пособия для студентов.- Гродно.-1986.
Коновалов А.Н. Нейротравматология (справочник).- М.: Вазар-Ферро.-1982.

3.13 ОПУХОЛИ ГОЛОВНОГО И СПИННОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ.

1. УЧЕБНАЯ ЦЕЛЬ: Ознакомить студентов с клиникой, диагностикой и лечением опухолей головного и спинного мозга, гидроцефалиями; научить анализировать рентгенограммы, ангиограммы, вентрикулограммы, миелограммы, КТ, ЯМР исследования.
2. СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЯ: Эпидемиология, классификация опухолей головного и спинного мозга по гистоструктуре и локализации. Клиническая и параклиническая диагностика опухолей головного и спинного мозга, особенности у детей. Консервативное и оперативное лечение. Гидроцефалия – классификация, клиническая и параклиническая диагностика, оперативное лечение (показания, методы). Клинический разбор тематических больных.

3. РАССМАТРИВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

- Классификация опухолей головного мозга
- Гипертензионный синдром
- Дислокация мозга.
- Опухоли лобной, теменной, височной и затылочной долей.
- Опухоли мозжечка.
- Аденомы гипофиза.
- Опухоли спинного мозга.
- Тазовые нарушения при опухолях спинного мозга.
- Параклинические методы диагностики опухолей нервной системы.
- Клиника окклюзионной водянки головного мозга.
- Консервативное и оперативное лечение гидроцефалии.

4. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО УСВОЕНИЮ ТЕМЫ

- Классификация опухолей головного мозга.
- Синдром внутрочерепной гипертензии.
- Дислокация мозга при опухолях.
- Опухоли лобной доли.
- Опухоли затылочной доли.
- Опухоли теменной доли.
- Опухоли височной доли.
- Опухоли мозжечка.
- Аденомы гипофиза.
- Опухоли спинного мозга.
- Тазовые расстройства и их лечение.
- Пролежни и их лечение.
- Консервативная терапия и показания к оперативному лечению опухолей.
- Гидроцефалия: классификация, клиника в зависимости от уровня окклюзии.
- Диагностика, методы лечения гидроцефалии.
- Классификация опухолей головного и спинного мозга.

5. МАТЕРИАЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ: таблицы, схемы, слайды, ситуационные задачи, тематические больные, рентгенограммы, компьютерный томограф, томограммы головного и спинного мозга, ПЭГ, вентрикуло- и ангиограммы.

6. ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

- Выявить клинические синдромы при опухолях головного и спинного мозга.
- Проанализировать ликворологические данные.
- Оказать необходимую помощь при внутрочерепной гипертензии и дислокации мозга.

7. ЛИТЕРАТУРА

Иргер И.М. Нейрохирургия.- М.: Медицина.- 1982.

Курс лекций.

3

4. ПЛАН НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И СХЕМА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

Паспортные данные

- Фамилия, имя, отчество больного
- Год рождения
- Место жительства

- Дата поступления
- Дата выписки

Жалобы больного

Излагаются в порядке их значимости, группируются по системам и синдромам. Необходимо уточнить выраженность и продолжительность ведущих симптомов, их взаимосвязь.

История развития настоящего заболевания

Начало заболевания, причинные и провоцирующие факторы, последовательность возникновения и динамика отдельных клинических проявлений, характер течения заболевания. Предшествующее лечение и его результаты.

История жизни

Сведения об особенностях перинатального периода и возрастных этапов развития. Образование. Состав семьи. Жилищные условия. Профессиональный анамнез родителей, условия их труда. Перенесенные заболевания, травмы, интоксикации, хирургические операции. Аллергические реакции на медикаменты, химические вещества, пищевые продукты или их плохая переносимость. Физическая активность и интеллектуальные нагрузки в различные возрастные периоды, уровень работоспособности. Вредные привычки. Состояние здоровья ближайших родственников.

Общее состояние

Состояние больного (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, крайне тяжелое). Положение больного (активное, пассивное, вынужденное). Телосложение, рост, вес. Температура тела. Состояние кожных покровов и слизистых оболочек, волос и ногтей. Подкожная клетчатка и лимфатические узлы.

Форма черепа (нормальная, долихо-, брахицефалия и др.) и его размеры (нормальные, микро-, макроцефалия), размеры и характер родничков, наличие сосудистого рисунка на коже головы. Наличие рубцовых изменений мягких тканей, костных дефектов, локальной болезненности при пальпации или перкуссии головы. Конфигурация позвоночника (нормальная, кифоз, сколиоз, кифосколиоз, гиперлордоз и др.), объем движений в его различных отделах,

болезненность при пальпации паравертебральных точек и напряжение паравертебральных мышц, болезненность при пальпации или перкуссии остистых отростков позвонков. Суставы - деформации, болезненность при движениях и пальпации, контрактуры. Малые аномалии развития.

Органы дыхания. Глубина и ритм дыхания. Сердечно-сосудистая система. Артериальное давление, пульс. Органы пищеварения. Мочеполовая и эндокринная системы.

Неврологическое обследование

Состояние сознания и некоторых психических функций

Количественное определение состояния сознания (сознание ясное, оглушение умеренное, оглушение глубокое, сопор, кома умеренная, кома глубокая, кома терминальная), оценка по шкале комы Глазго. Качественные изменения сознания: делирий, сумеречное расстройство сознания, бред и галлюцинации, психомоторное возбуждение и др. Ориентировка в собственной личности, месте и времени. Определяется возможность полноценного контакта пациента с врачом и окружающими, а также адекватность отношения к своему состоянию. Соответствие интеллекта возрасту и уровню образования. Активность внимания и память на ближайшие и отдаленные события. Амнезия. Настроение (ровное, подавленное, депрессия, апатия, плаксивость, эйфория, повышенная раздражительность, тревожность, и др.). Мнительность, навязчивые страхи, мысли, действия. Сон: глубина и продолжительность, легкость засыпания и пробуждения, достаточность.

Речь, праксис, гнозис

Спонтанная речь и понимание речи. Правильность, четкость, выразительность речи. Необходимо отметить скандированный, монотонный характер речи, невнятность, брадилалию, заикание и другие дефекты. Сохранность артикуляции (дизартрия при бульбарных и псевдобульбарных расстройствах). Афазия (моторная, сенсорная, амнестическая, семантическая, тотальная и др.) при полушарных поражениях. Исследование письма, чтения, счета. Сохранность выполнения последовательности целенаправленных действий (праксис). Понимание значения зрительных, слуховых раздражителей, ориентировка в схеме частей своего тела (гнозис).

Функции черепных нервов

Черепные нервы и их функции

Возможные варианты нарушений

I. Обоняние.	Аносмия, гипосмия, гиперосмия, обонятельная агнозия, обонятельные галлюцинации.
--------------	---

<p>II. Острота зрения, цветоощущение, состояние полей зрения, глазного дна.</p>	<p>Снижение остроты зрения, слепота. Концентрическое сужение полей зрения, скотомы. Половинные дефекты полей зрения: гомонимная, гетеронимная (битемпоральная, биназальная) гемианопсии. Ахроматопсия, дальтонизм.</p>
	<p>Изменения сосудов сетчатки, отек дисков зрительных нервов, признаки первичной или вторичной атрофии зрительных нервов.</p>
<p>III, IV, VI. Ширина и равномерность глазных щелей. Положение и объем движений глазных яблок. Форма, величина и симметричность зрачков, реакция на свет, аккомодацию и конвергенцию.</p>	<p>Птоз, неравномерность глазных щелей. Расходящееся или сходящееся косоглазие, парез взора. Двоение в глазах (диплопия). Миоз, мидриаз, анизокория. Нарушение (вялость, отсутствие) реакции зрачков на свет, аккомодацию и конвергенцию. Экзо- или энофтальм. Синдром Горнера. Нистагм.</p>
<p>V. Болевая, температурная, тактильная чувствительность кожи лица и головы, слизистых оболочек полости рта и языка. Чувствительность точек выхода ветвей тройничного нерва. Функции жевательных мышц. Корнеальный и нижнечелюстной рефлекс.</p>	<p>Боли и нарушения чувствительности (гипестезия, парестезии, гиперестезия) в границах иннервации ветвей тройничного нерва или сегментарных зонах на лице. Болезненность тригеминальных точек. Слабость и атрофия жевательных мышц. Снижение корнеального и нижнечелюстного рефлексов.</p>

<p>VII. Симметричность лобных, носогубных складок, глазных щелей, углов рта. Нахмушивание бровей, наморщивание лба, закрывание глаз, надувание щек, оскал зубов. Слух, слезоотделение, слюноотделение, вкус.</p>	<p>Асимметрия лица, нарушение движений мимической мускулатуры. Лагофталм. Симптом Белла. Тики, фибриллярные или фасцикулярные подергивания мимических мышц. Гиперакузия. Сухость глаза. Сухость во рту. Нарушения вкуса на передних 2/3 языка. Симптомы орального автоматизма (хоботковый, ладонно-подбородочный и др.) при полушарных поражениях.</p>
<p>VIII. Слух, воздушная и костная проводимость звука, вестибулярные функции.</p>	<p>Снижение слуха, шум в ухе, слуховые галлюцинации. Поражение звукопроводящего или звуковоспринимающего аппарата. Головокружение, нистагм, вестибулярная атаксия.</p>
<p>IX, X. Глотание, фонация, подвижность мягкого неба. Небный и глоточный рефлекс. Вкусовая чувствительность на задней трети языка.</p>	<p>Дисфагия, дисфония. Снижение глоточного рефлекса, рефлекса с мягкого неба. Нарушение вкуса на задней трети языка.</p>
<p>XI. Поворот и наклоны головы, поднятие плеч.</p>	<p>Атрофия и слабость грудиноключичнососцевидных и верхних порций трапецевидных мышц.</p>
<p>XII. Движения языка и артикуляция.</p>	<p>Нарушение подвижности языка, отклонение в сторону при одностороннем поражении, атрофия мышц, фибриллярные подергивания. Дизартрия.</p>

Двигательная сфера

Возможные варианты нарушений

<p>Объем, рельефность, правильность развития мышц.</p>	<p>Атрофии, гипотрофии, псевдогипертрофии, фибриллярные и фасцикулярные подергивания мышц.</p>
--	--

Объем и характер активных (произвольных) движений. Объем пассивных движений. Некоторые формы привычной двигательной активности (ходьба и др.).	Ограничение объема движений. Контрактуры. Акинезия, олигокинезия, брадикинезия. Походка - спастическая, паретическая, гемипаретическая, атактическая, паркинсоническая и др.
Сила мышц шеи, конечностей и туловища.	Снижение мышечной силы. Патологическая утомляемость диффузная или определенной мышечной группы.
Мышечный тонус.	Гипертонус пирамидного или экстрапирамидного типа, атония, гипотония мышц.
Сухожильные и периостальные рефлексы (бицепитальный, трицепитальный, карпорадиальный, коленный, ахиллов). Поверхностные рефлексы (верхний, средний и нижний брюшные, подошвенный, кремастерный, анальный).	Выпадение, снижение или повышение рефлексов. Неравномерность (анизорефлексия), расширение зон вызывания рефлексов. Клонус стоп, надколенников и др. Патологические стопные рефлексы Бабинского, Оппенгейма, Россолимо и др. Кистевые патологические рефлексы. Защитные рефлексы. Патологические синкинезии.
Наличие и характер патологических двигательных феноменов.	Гиперкинезы (тики, хореический гиперкинез, атетоз, торсионная дистония и др.). Тремор конечностей, головы. Миотонические феномены. Насильственный смех и плач. Крампи. Судороги.
Координация движений: правильность некоторых форм привычной двигательной активности (речь, письмо, ходьба и др.), пробы Ромберга (простая и усложненная), пальце-носовая, пяточно-коленная пробы. Проба на диадохокинез. Пронаторная проба. Пробы Стюарт-Холмса, Бабинского.	Скандированная речь. Мегалография. Пошатывание при ходьбе. Неустойчивость в позе Ромберга. Неуверенность или промахивание, интенционный тремор при выполнении указательных проб. Адиадохокинез. Асинергия, дисметрия. Атаксии: статическая, динамическая; мозжечковая, вестибулярная, лобная, сенсорная, истерическая.

Чувствительность

Боли, парестезии. Их характер, локализация, периодичность. Условия возникновения. Анталгические позы. Поиск болезненных при пальпации точек в проекциях нервных стволов и корешков. Симптомы натяжения нервных стволов и корешков (Ласега, Вассермана, Мацкевича, Нери и др.).

Возможные варианты нарушений

Поверхностная чувствительность - болевая, температурная, тактильная.	Характер чувствительных расстройств: анестезия, гипестезия, гиперестезия, гиперпатия, парестезии, диссоциированные расстройства и др.
Глубокая чувствительность - суставно-мышечная, вибрационная.	
Сложная чувствительность - дискриминационная, чувство локализации, двумерно-пространственное чувство, стереогнозия и др.	
Тип чувствительных нарушений: периферический, полиневритический, сегментарный (заднероговой, корешковый и др.), проводниковый, корковый.	

Указывается точная локализация чувствительных нарушений. Границы расстройств чувствительности описываются при помощи схемы распределения зон сегментарной и периферической иннервации.

Менингеальные симптомы

Ригидность затылочных мышц, симптомы Кернига, Брудзинского (верхний, средний и нижний), Лесажа.

Вегетативные функции

Возможные варианты нарушений

Состояние кожи, ее придатков, мягких тканей.	Бледность, склонность к покраснению, синюшный или мраморный оттенок кожных покровов. Сальность, сухость кожи. Особенности распределения волос, облысение, гипертрихоз, поседение. Хрупкость, деформация ногтей.
Кожная температура.	
Потоотделение.	
Дермографизм (местный и рефлекторный).	
Пиломоторный рефлекс.	
Функции тазовых органов.	
Общее или локальное изменение температуры тела или кожных покровов.	
Уменьшение или увеличение потоотделения	
Пролежни. Трофические язвы. Артродипатии.	
Разлитой, возвышенный, стойкий красный или белый дермографизм. Отсутствие пиломоторного рефлекса и рефлекторного дермографизма в зоне сегментарного поражения.	
Атонические или спастические запоры,	

	склонность к повышенному газообразованию, усиление перистальтики, понос. Полиурия, частые позывы к мочеиспусканию, изменения концентрации мочи. Задержка или недержание мочи и кала, императивные позывы, нарушения половой функции.
--	--

Лабораторные и инструментальные исследования

Общие анализы крови и мочи. Биохимическое и серологическое исследования крови. Нейроофтальмологическое исследование. Отоневрологическое исследование. Исследование ликвора с ликвородинамическими пробами. Электроэнцефалография. Эхоэнцефалоскопия. Реоэнцефалография. Электронейромиография. Рентгенологическое исследование - краниография, спондилография и др. Контрастные методы рентгенологического исследования (ангиография, миелография). Компьютерная рентгеновская или магнитно-резонансная томография.

Особенности неврологического обследования новорожденного ребенка.

Черепные нервы.

N. Olfactorius

В ответ на любой резкий запах ребенок морщит нос, зажмуривает глаза и иногда чихает.

N. Opticus

В ответ на предъявление светового раздражителя новорожденный зажмуривает глаза (смыкает веки).

N. Oculomotorius, n trochlearis, n.abducens

Проверяется ширина и симметричность глазных щелей, отсутствие птоза. У здоровых новорожденных часто отсутствует содружественное движение глазных яблок, иногда спонтанно возникает кратковременное сходящееся косоглазие, установочный нистагм.

N. Trigeminus

Для новорожденного ребенка наиболее важна двигательная функция тройничного нерва (обеспечение движений нижней челюсти в акте сосания). В норме нижняя челюсть должна располагаться симметрично и плотно прилегать к верхней челюсти.

N. Facialis

В норме лицо новорожденного ребенка симметрично. При наличии асимметрии лица следует дифференцировать поражение лицевого нерва от врожденной асимметрии лица, которая сочетается с асимметрией лицевого скелета. При центральном парезе лицевого нерва на стороне поражения угол рта обычно опущен, губы несколько истончены, отмечается ослабление поискового рефлекса и перетягивание угла рта во время плача в здоровую сторону. При периферическом парезе лицевого нерва во сне наблюдается

неполное закрытие глазной щели, иногда с лагофтальмом. При плаче отмечается асимметрия глазных щелей с большим раскрытием на стороне поражения, резкое перетягивание рта в здоровую сторону, поисковый рефлекс на больной стороне ослаблен.

N. Vestibulo- cochlearis.

При резких звуках новорожденный зажмуривает глазки, иногда вздрагивает и разводит ручки (первая фаза рефлекса Моро). Резкое вздрагивание - "старт-рефлекс" нередко говорит о повышенной возбудимости стволовых структур головного мозга ребенка. Функцию вестибулярной порции преддверно-улиткового нерва характеризует ряд безусловных рефлексов: рефлекс Моро, асимметричный шейно-тонический рефлекс, тонические лабиринтные рефлекссы, защитный рефлекс.

N. Glossopharyngeus, n. vagus.

Основной функцией этих нервов для новорожденного ребенка является глотание.

N. Accessorius.

Иннервирует мускулатуру шеи и плечевого пояса, осуществляет повороты и подъем головы. В позиции ребенка лежа на животе дает возможность реализации защитного рефлекса. При поражении добавочного нерва у ребенка наблюдается кривошея, ведущая к перераспределению мышечного тонуса с элементами асимметричного шейно- тонического рефлекса. При повреждении корково-ядерного пути добавочного нерва часто отмечается подергивание головой.

N. Hypoglossus

Иннервирует мускулатуру языка, в норме у новорожденных язык находится в постоянном движении. Поражение подъязычного нерва проявляется нарушением присасывания ребенка во время кормления.

Бульбарный синдром.

Развивается вследствие ядерного поражения языкоглоточного, блуждающего и подъязычного нервов. Характеризуется затруднением глотания и нарушением фонации, ребенок во время кормления задерживает молоко в полости рта, поперхивается и захлебывается, выливая молоко через нос. Плач становится глухим и тихим, маломодулированным, с носовым (гнусавым) оттенком. В отличие от псевдобульбарного синдрома, при ядерном поражении языкоглоточного, блуждающего и подъязычного нервов отмечается одышка с нарушением ритма сердечной деятельности (с периодически возникающей брадикардией) и дыхания (без четких изменений в легких)

Псевдобульбарный синдром.

Развивается вследствие надъядерного поражения языкоглоточного, блуждающего и подъязычного нервов. Характеризуется затруднением глотания и нарушением фонации, ребенок во время кормления задерживает молоко в полости рта, поперхивается и захлебывается, выливая молоко через нос. Плач становится глухим и тихим, маломодулированным, с носовым (гнусавым) оттенком. В отличие от бульбарного синдрома, яркую выраженность

приобретает поражение подъязычного нерва с ограничением подвижности языка.

Двигательная сфера.

Поза ребенка

Здоровый новорожденный в развернутом виде находится в постоянном хаотичном движении с преобладанием флексорной гипертонии мышц. Руки и ноги обычно согнуты и приближены к туловищу, кисти сжаты в кулачок с оппонированным большим пальцем, стопы находятся в положении умеренного тыльного сгибания. Отмечается тенденция к запрокидыванию головки за счет повышения тонуса разгибателей шеи.

Тонус мышц.

До 1,5-2 месяцев жизни у ребенка преобладает физиологический гипертонус флексорных групп мышц.

Сухожильные рефлекс.

У новорожденных детей чрезвычайно лабильны, часто торпидны.

Чувствительность.

В раннем возрасте у детей присутствует лишь недифференцированная, генерализованная реакция на внешний раздражитель, характеризующаяся общим двигательным возбуждением и иногда сопровождающаяся плачем.

Безусловные рефлекс.

Рефлекс в позиции ребенка на спине

1. Поисковый рефлекс Куссмауля - при поглаживании угла рта, ребенок поворачивает голову в сторону раздражителя, приоткрывает рот и пытается языком дотронуться до места раздражения.
2. Сосательный рефлекс - помещенный между губами предмет плотно захватывается и удерживается ребенком в полости рта, одновременно губами производятся ритмичные сосательные движения.
3. Ладонно-ротовой рефлекс Бабкина - при надавливании на ладонную поверхность обеих рук в области тенара ребенок открывает рот, слегка нагнув голову вперед.
4. Рефлекс объятия Моро - вызывается резким ударом по пеленальному столу, любым резким звуковым или вибрационным раздражителем.
 - 1 фаза (тоническая) - разведение рук в стороны с резким их высвобождением, выпрямление ножек, предварительно согнутых и прижатых к животу.
 - 2 фаза (клоническая) - сведение рук с тенденцией к обхватыванию туловища.
5. Хватательный рефлекс - при надавливании на ладонную поверхность кисти, пальцы ребенка рефлекторно сжимаются (ребенка можно поднять кверху).
6. Подощенный рефлекс - при надавливании на середину подошвы, ребенок в норме поджимает пальцы стоп.
7. Рефлекс Бабинского - при раздражении наружного края стопы у ребенка возникает экстензия большого пальца с веерообразным раскрытием остальных пальцев.

Рефлексы в вертикальной позиции ребенка.

1. Рефлекс опоры - возникает при соприкосновении ножек ребенка с опорой. 1 фаза - ребенок отдергивает ножки и поджимает их под себя. 2 фаза - ребенок выпрямляет ножки и опирается всей стопой о поверхность стола.
2. Рефлекс автоматической походки - при слегка наклоненном кпереди туловище, ребенок начинает переступать ногами, делая шаговые движения.

Рефлексы в позиции ребенка лежа на животе.

1. Защитный рефлекс - при выкладывании ребенка на живот, ребенок поворачивает голову в сторону. Сохраняется до 1-1,5 месяцев жизни.
2. Рефлекс ползания Бауэра - при упоре в стопы ребенка, новорожденный начинает делать "плавающие" движения руками и ногами, ползет вперед.

Все безусловные рефлексы новорожденных, проявляясь с первых часов жизни ребенка, в норме вызываются до 1,5-2 месяцев жизни и постепенно угасают к 3-4 месячному возрасту, хотя сосательный рефлекс может оставаться у ребенка на протяжении всего первого года жизни.

Кроме вышеперечисленных рефлексов новорожденных, у детей по мере его развития до 1 года описываются установочные лабиринтные рефлексы (верхний и нижний рефлекс Ландау, туловищная выпрямляющая реакция, простые шейные и туловищные установочные рефлексы, цепные шейные и туловищные установочные рефлексы, цепные шейные и шейные и туловищные установочные рефлексы, цепные установочный рефлекс с туловища на туловище).

Менингеальные симптомы.

Показателем раздражения мозговых оболочек в период новорожденности служит выбухание и пульсация большого родничка, общая гиперестезия, поза опистотонуса и симптом подвешивания Лессажа с поджиманием ножек при вертикальном подъеме ребенка (ригидность затылочных мышц обычно не выявляется, а симптомы Кернига и Брудзинского до 4-6 месяцев определяются в норме у здоровых детей).

Топический диагноз и его обоснование

С учетом жалоб и результатов неврологического обследования определяются ведущие синдромы поражения нервной системы. Посредством анализа и сопоставления совокупности симптомов и синдромов устанавливается локализация патологического процесса.

Клинический диагноз и его обоснование

Дифференциальная диагностика

Лечение

Прогноз

Эпикриз

5. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЭКЗАМЕНУ

1. История развития неврологии детского возраста.
2. Анатомо-физиологические особенности нервной системы у детей.
3. Периоды психомоторного развития ребенка (тотально-паллидарный, стрио-паллидарный, корковый).
4. Центральный нейрон двигательного пути (корково-спинномозговой путь) - корковый отдел (принцип соматотопической локализации) прохождение во внутренней капсуле, стволе головного мозга и спинном мозге.
5. Центральный нейрон двигательного пути (корково-ядерный путь) - корковый отдел, прохождение во внутренней капсуле, особенности прохождения в стволе мозга.
6. Особенности прохождения корково-ядерного пути к ядрам VII и XII пар черепных нервов.
7. Периферический нейрон двигательного пути.
8. Клиника центрального паралича.
9. Патологические стопные рефлексы - группа разгибательных и сгибательных.
10. Рефлексы орального автоматизма.
11. Патологические синкинезии.
12. Особенности клиники центрального паралича у детей первого года жизни.
13. Клиника периферического паралича.
14. Методика исследования двигательных нарушений.
15. Рефлексы новорожденного.
16. Клиника поражения двигательного пути в области внутренней капсулы.
17. Клиника поражения передней центральной извилины.
18. Клиника поражения двигательного пути в боковых канатиках спинного мозга.
19. Анализатор чувствительности, его составные части.
20. Виды рецепторов и чувствительности.
21. Проводящие пути поверхностной чувствительности.
22. Закон "эксцентрического" расположения пути поверхностной чувствительности.
23. Проводящие пути глубокой чувствительности.
24. Корковый отдел общих видов чувствительности, соматотопическое представление.
25. Методика исследования поверхностной и глубокой чувствительности, особенности у детей.
26. Количественные виды нарушения чувствительности.
27. Качественные виды нарушения чувствительности.

28. Периферический тип нарушения чувствительности.
29. Сегментарный тип нарушения чувствительности.
30. Проводниковый тип нарушения чувствительности.
31. Корковый тип нарушения чувствительности, джексоновская эпилепсия.
32. Боль, классификация, методика исследования.
33. Регуляция функции мочеиспускания и дефекации.
34. Типы нарушения функции тазовых органов.
35. Синдромы поражения функционального сегмента спинного мозга.
36. Синдромы поражения половины поперечника спинного мозга. (Броун-Секара).
37. Клиника поражения верхнего шейного отдела (C1-C4) спинного мозга.
38. Клиника поражения шейного утолщения (C5-L1) спинного мозга.
39. Клиника поражения грудного отдела (D2-S1) спинного мозга.
40. Клиника поражения поясничного утолщения (L2-S2) спинного мозга.
41. Клиника поражения конуса (S3-S5) спинного мозга.
42. Клиника поражения конского хвоста спинного мозга.
43. Основные анатомические структуры экстрапирамидной системы головного мозга.
44. Анатомо-функциональные особенности стриарной системы, значение в различные периоды жизни ребенка.
45. Анатомо-функциональные особенности паллидарной системы, значение в различные периоды жизни ребенка.
46. Связь экстрапирамидной системы с другими образованиями ЦНС.
47. Клинические признаки поражения паллидарной системы.
48. Клинические признаки поражения стриарной системы.
49. Клиническая характеристика гиперкинезов: хореического, атетоидного, торсионной дистонии, гемибаллического, тикоидного.
50. Методика исследования экстрапирамидной нервной системы.
51. Основные анатомические структуры мозжечка.
52. Функция мозжечка и его связи с другими структурами ЦНС.
53. Клинические признаки поражения червя мозжечка.
54. Клинические признаки поражения полушарий мозжечка.
55. Характер дизартрий при поражении экстрапирамидной нервной системы и мозжечка.
56. Нарушения походки при поражении экстрапирамидной системы и мозжечка.
57. Методика исследования функций мозжечка, особенности у детей.
58. Строение ствола головного мозга, расположение ядер черепных нервов на уровне продолговатого мозга, моста и среднего мозга.
59. Обонятельный анализатор (I пара) - анатомия, симптомы поражения, методика исследования.
60. Зрительный анализатор (II пара) - анатомия, функция, методика исследования, диагностика зрительных нарушений в зависимости от уровня поражения.
61. Глазодвигательные нервы (III, IV, VI пары) - анатомия, функция, методика исследования, клинические признаки поражения, офтальмоплегия

(внутренняя, наружная, тотальная, синдром Горнера), методика исследования.

- 62.Тройничный нерв (V пара) - анатомия, функция, клиника двигательных и чувствительных (типы) нарушений, методика исследования.
- 63.Лицевой нерв (VII пара) - анатомия (особенности хода нерва и корково-нуклеарных связей), клинические признаки поражения периферического и центрального нерва, диагностика уровня поражения лицевого нерва, методика исследования.
- 64.Слуховой нерв (VIII пара), кохлеарная и вестибулярная части, развитие слуха у ребенка, симптоматика поражения.
- 65.Языкоглоточный (IX пара) и блуждающий (X пара) нервы, анатомия, клиника поражения, методика исследования.
- 66.Подъязычный нерв (XII пара), особенности корково-нуклеарных связей, клинические признаки поражения центрального и периферического нервов, методика исследования.
- 67.Клинико-анатомическая характеристика бульбарного и псевдобульбарного паралича.
- 68.Альтернирующие синдромы (Вебера, Мийар-Гублера, Фовиля, Джексона), их значение для топической диагностики.
- 69.Неврологический осмотр детей раннего возраста.
- 70.Анатомо-морфологическая характеристика коры головного мозга, понятие о корковом центре.
- 71.Локализация функций и клиника поражения лобной, теменной, височной, затылочной долей.
- 72.Виды афазий, методика исследования, особенности речевых нарушений у детей.
- 73.Виды апраксии - методика исследования.
- 74.Синдромы раздражения различных проекционных зон коры головного мозга.
- 75.Функциональные различия левого и правого полушария головного мозга.
- 76.Исследование функции черепных нервов у новорожденных и детей раннего возраста.
- 77.Исследование двигательной сферы и чувствительности у детей раннего возраста.
- 78.Сегментарные оральные двигательные автоматизмы.
- 79.Сегментарные спинальные двигательные автоматизмы.
- 80.Надсегментарные миелоэнцефальные позотонические автоматизмы.
- 81.Надсегментарные мезэнцефальные установочные рефлексy.
- 82.Этиология, время возникновения пороков ЦНС, уровни нарушения развития.
- 83.Классификация пороков ЦНС.
- 84.Черепно-мозговые грыжи (менингоцеле, энцефалоцеле, энцефалоцистоцеле) - клиника, диагностика и лечение.
- 85.Спинно-мозговые грыжи (менингоцеле, менингорадикулоцеле, миеломенингоцеле, миелоцистоцеле), миелошизис - клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

86. Гидроцефалия: классификация (этиологическая, патогенетическая, патоморфологическая).
87. Клиника различных форм гидроцефалии, течение и прогноз.
88. Диагностика, консервативное и хирургическое лечение гидроцефалии.
89. Микроцефалия - этиопатогенез, клиника, лечение.
90. Краниостеноз - этиопатогенез, классификация по характеру деформаций черепа - клиника, диагностика, методы лечения.
91. Профилактика пороков ЦНС, кабинет пренатальной диагностики.
92. Периоды дородового онтогенеза.
93. Этиология энцефалопатий новорожденного (ЭН).
94. Патогенез гипоксических поражений ЦНС.
95. Основные критерии постановки диагноза ЭН.
96. Критерии постановки степени тяжести ЭН.
97. Клинические синдромы ЭН.
98. Клинические синдромы вследствие ЭН в грудном возрасте (со 2 м-ца жизни).
99. Возможные исходы ЭН.
100. Лечение ЭН.
101. Профилактика ЭН.
102. Этиопатогенез родовой черепно-мозговой травмы (РЧМТ)).
103. Классификация РЧМТ
104. Клиника РЧМТ связанных с поражением оболочек.
105. Клиника внутримозговых и внутрижелудочковых кровоизлияний.
106. Диагностика РЧМТ.
107. Консервативное лечение РЧМТ.
108. Детский церебральный паралич - этиология, стадии течения, степени тяжести.
109. Клиническая классификация ДЦП.
110. Клиника отдельных форм ДЦП.
111. Этапы и виды терапии ДЦП.
112. Классификация менингитов.
113. Менингеальный синдромокомплекс.
114. Менингеальный (оболочечный) синдром.
115. Ликвор при менингитах.
116. Клинические проявления менингококкового менингита и менингококцемии у детей.
117. Особенности клиники вторичных гнойных менингитов.
118. Этиологическая и патогенетическая терапия гнойных менингитов, критерии отмены.
119. Этиопатогенез, клиника и ликворологическая диагностика серозных менингитов у детей.
120. Особенности клиники, ликворологической диагностики и лечения туберкулезного менингита, основы профилактики.
121. Особенности клиники, ликворологической диагностики и лечения лимфоцитарного хориоменингита.
122. Особенности паротитного менингита у детей.

123. Классификация арахноидитов.
124. Клиническая (синдромологическая) и параклиническая диагностика арахноидитов.
125. Клиника базальных церебральных (оптикохиазмальный, мостомозжечкового угла, задней черепной ямки) арахноидитов.
126. Клиника конвекситальных церебральных арахноидитов.
127. Клиника спинальных арахноидитов.
128. Основные принципы лечения арахноидитов.
129. Классификация энцефалитов (Цукер М.Б.).
130. Клиническая диагностика энцефалитов, особенности у детей.
131. Клинические проявления острого и хронического периодов эпидемического энцефалита.
132. Особенности западного варианта клещевого энцефалита, основные принципы лечения и профилактики клещевого энцефалита.
133. Клинические проявления герпетического энцефалита, этиопатогенетическая терапия.
134. Клинические проявления полисезонных энцефалитов у детей.
135. Клинические особенности вторичных (параинфекционных) энцефалитов при инфекциях у детей.
136. Клинические особенности вторичных вакцинальных энцефалитов у детей.
137. Основные принципы лечения и профилактики вторичных энцефалитов у детей.
138. Клинические проявления миелитов в зависимости от уровня поражения (в/шейный, шейное и поясничное утолщение, грудной, Броун-Секаровский синдром).
139. Лечение миелитов и профилактика осложнений.
140. Этиология, эпидемиология и патоморфология острого полиомиелита.
141. Клинические формы, периоды течения острого полиомиелита.
142. Основные принципы лечения и профилактики острого полиомиелита у детей.
143. Энцефалитическая реакция.
144. Этиопатогенетическая классификация припадков у детей.
145. Этиология экзогенных и эндогенных факторов при эпилепсии.
146. Патогенез эпилепсии, анатомо-физиологические особенности головного мозга, предрасполагающие к припадкам у детей.
147. Классификация эпилептических припадков (1981г).
148. Общая клиническая характеристика генерализованного судорожного припадков, особенности его проявления в различные возрастные периоды у детей.
149. Клиника простых и сложных абсансов в возрастном аспекте.
150. Клиника и топика парциальных двигательных джексоновских и адверсивных припадков.
151. Клиника и топика парциальных соматосенсорных (джексоновских) припадков.
152. Клиника и топика вегето-висцеральных припадков у детей.

153. Эпилептический статус и его лечение.
154. Характеристика основных принципов лечения эпилепсии.
155. Характеристика основных противоэпилептических препаратов.
156. Военная и трудовая экспертиза больных при эпилепсии.
157. Методы диагностики эпилепсии.
158. Клинические проявления обморока, дифференциальная диагностика с эпилепсией.
159. Клинические проявления истерического и аффективно-респираторного припадков у детей, их отличие от эпилептического.
160. Клиника спазмофилии, дифференциальная диагностика с эпилепсией.
161. Клинические проявления гипнических (миоклонических, сомнамбулизма) припадков.
162. Эпидемиология и классификация наследственно-дегенеративных заболеваний нервной системы.
163. Наследственные нервно-мышечные заболевания – определение, общая характеристика, классификация.
164. Прогрессирующие мышечные дистрофии (ПМД) – классификация.
165. Первичные ПМД – общая характеристика, классификация, дифференциально-диагностические критерии отдельных форм (Дюшенна, Эрба-Ротта, Лондузи-Дежерина).
166. Вторичные ПМД – определение, классификация, клиника невральной амиотрофии Шарко-Мари-Тутта и спинальной амиотрофии Верднига-Гоффманна.
167. Основные принципы лечения и профилактики ПМД.
168. Наследственные системные дегенерации нервной системы – классификация.
169. Болезни с преимущественным поражением экстрапирамидной нервной системы (деформирующая мышечная дистрофия, гепатоцеребральная дистрофия).
170. Болезни с преимущественным поражением мозжечка и его связей – семейная атаксия Фридрейха, Пьера-Мари.
171. Болезни с преимущественным поражением пирамидных путей – семейная спастическая параплегия Штрюмпеля.
172. Факоматозы – определение, эпидемиология, общая клиническая характеристика, диагностика и лечение.
173. Сосудистые заболевания головного и спинного мозга – эпидемиология, этиология, классификация.
174. Преходящие нарушения мозгового кровообращения – этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
175. Геморрагический инсульт – эпидемиология, этиология, классификация, клиника, диагностика, профилактика.
176. Ишемический инсульт – эпидемиология, этиология, классификация, диагностика, профилактика.
177. Недифференцированная (базисная) и дифференцированная терапия мозговых инсультов.

178. Дисциркуляторная энцефалопатия – этиология, клиника, диагностика и лечение.
179. Спинальный инсульт - классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение.
180. Рассеянный склероз – эпидемиология, патогенез, клиника и ее особенности у детей, диагностика, лечение.
181. Церебральная ангиография.
182. Пневмоэнцефалография.
183. Вентрикулография.
184. Миелография.
185. Ликвор в норме и патологии.
186. Клиника повреждений лучевого, локтевого и срединного нервов.
187. Иммобилизация при повреждении нервных стволов.
188. Синдром внутричерепной гипертензии.
189. Классификация черепно-мозговой травмы.
190. Синдром внутричерепной гипертензии.
191. Дислокация мозга при черепно-мозговой травме.
192. Клиника и лечение сотрясений головного мозга.
193. Клиника и лечение ушибов головного мозга.
194. Клиника и лечение эпи- и субдуральных гематом.
195. Травма спинного мозга.
196. Тазовые расстройства и их лечение.
197. Пролежни и их лечение.
198. Консервативная терапия и показания к оперативному лечению.
199. Синдром внутричерепной гипертензии.
200. Классификация опухолей головного мозга.
201. Синдром внутричерепной гипертензии.
202. Дислокация мозга при опухолях.
203. Опухоли лобной доли.
204. Опухоли затылочной доли.
205. Опухоли теменной доли.
206. Опухоли височной доли.
207. Опухоли мозжечка.
208. Аденомы гипофиза.
209. Опухоли спинного мозга.
210. Тазовые расстройства и их лечение.
211. Пролежни и их лечение.
212. Консервативная терапия и показания к оперативному лечению опухолей.
213. Гидроцефалия: классификация, клиника, диагностика, лечение.
214. Артериальные аневризмы.
215. Артериовенозные аневризмы.
216. Каротидно-кавернозные соустья.
217. Геморрагические инсульты и внутримозговые гематомы.
218. Оклюзионные поражения магистральных сосудов и лечебная тактика при данной патологии.

219. Нарушения хода и развития сосудов, лечебная тактика при данной патологии.
220. Консервативное и показания к оперативному лечению при сосудистой патологии головного мозга.

6. ПРЕДЛАГАЕМЫЕ ТЕМЫ УИРС

1. Клинические особенности поражения центрального нейрона двигательного пути на различных уровнях.
2. Клинические особенности поражения центрального нейрона двигательного пути у детей первого года жизни.
3. Особенности связей двигательной коры головного мозга с ядрами двигательных черепных нервов, симптомы одно- и двустороннего поражения кортико-нуклеарного пути.
4. Клинические признаки поражения центрального и периферического нейрона лицевого и подъязычного нервов.
5. Наружная, внутренняя и тотальная офтальмоплегия.
6. Клинико-анатомические признаки бульбарного и псевдобульбарного паралича.
7. Альтернирующие синдромы, их значение для топической диагностики.
8. Клинические синдромы поражения экстрапирамидной нервной системы.
9. Виды и типы чувствительных расстройств.
10. Топическая диагностика поражений коры головного мозга.
11. Речевые корковые расстройства, особенности у детей.
12. Функциональная асимметрия полушарий головного мозга.
13. Регуляция и нарушения функции тазовых органов.
14. Топическая диагностика поражений спинного мозга на различных уровнях.
15. Гидроцефалия.
16. Черепно- и спинномозговые грыжи у детей.
17. Психомоторное развитие детей до года.
18. Энцефалопатия новорожденного.
19. Внутричерепная родовая травма.
20. Детский церебральный паралич.
21. Клиническая и параклиническая диагностика менингитов у детей.
22. Поражения нервной системы при СПИДе.
23. Гнойные менингиты у детей.
24. Серозные менингиты у детей.
25. Клещевой энцефалит.
26. Герпетический энцефалит.
27. Параинфекционные энцефалиты у детей.
28. Постпрививочные энцефалиты у детей.
29. Наследственные нервно-мышечные заболевания.
30. Наследственные системные дегенерации нервной системы.
31. Факоматозы.
32. Пренатальная диагностика наследственных заболеваний нервной системы.
33. Возрастные особенности эпилепсии.
34. Дифференциальная диагностика эпилептических и истерических припадков.
35. Дифференциальная диагностика эпилептических и синкопальных припадков.
36. Современные принципы лечения эпилепсии.

37. Диагностическое значение основных методов исследования в нейрохирургии.
38. Закрытая черепно-мозговая травма у детей.
39. Родовые плекситы.
40. Вертеброгенные пояснично-крестцовые радикулиты у детей.
41. Особенности опухолей головного мозга у детей.

7. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

7.1 Основная:

1. Бадалян Л.О. Детская неврология.- М.: Медицина, 1995.
2. Петрухин, А.С. Детская неврология: учебник: в двух томах / А.С.Петрухин. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. Т.1. 272 с.
3. Петрухин, А.С. Детская неврология: учебник: в двух томах / А.С.Петрухин. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. Т.2. 560 с.

7.2 Дополнительная:

4. Федулов, А.С., Нургужаев, Е.С. Неврология и нейрохирургия. Т.1. Минск: «Новое знание», 2015. 304 с.
5. Гусев, Е.И. Неврология и нейрохирургия. Т.1 / Е.И.Гусев, А.Н.Коновалов, В.И.Скворцова. Москва: Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2007. 612 с.
6. Гусев, Е.И. Неврология и нейрохирургия Т.2 / Е.И.Гусев, А.Н.Коновалов, В.И.Скворцова. Москва: Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2009. 419 с.
7. Неврология детского возраста: анатомия и физиология нервной системы, методы исследования, клиническая синдромология. Учебное пособие для ин-тов усовер врачей / Под ред. Шанько Г.Г., Бондаренко Е.С. Мн.: Высш. шк., 1985.
8. Неврология детского возраста: воспалительные и наследственные заболевания, соматоневрологические синдромы, невроты и невротоподобные состояния. Учебное пособие для ин-тов усовер. врачей / Под ред. Шанько Г.Г., Бондаренко Е.С. Мн.: Высш. шк.. 1990.
9. Неврология детского возраста: эпилепсия, сосудистые заболевания, перинатальные поражения нервной системы: учеб, пособие для ин-тов усовер. врачей / Под ред. Шанько Г.Г, Бондаренко Е.С. Мн.: Высш. шк., 1990.
10. Онегин Е.В., Онегина О.Е. Детские церебральные параличи. Практическое пособие для врачей.- УЗ Гродненского облисполкома. Гродно, 2006 – 38с
11. Онегин Е.В., Онегина О.Е. Эпилепсия – классификация, клиника и лечение. Практическое пособие для врачей.- УЗ Гродненского облисполкома.

Гродно, 2005 – 49с.

12. Онегин Е.В. Пособие по неврологии и нейрохирургии (учебно-методические рекомендации для студентов педиатрического факультета). Методические рекомендации для студентов для студентов педиатрического факультета.- Гродно. 2003 – 52 с.
13. Онегин Е.В. Сборник тестовых вопросов и ответов по дисциплине «Неврология» (тестовый контроль, практические навыки и вопросы к зачету) Учебно-методическое пособие для студентов педиатрического факультета.- Гродно. 2004. - 81 с.
14. Онегин Е.В. План неврологического обследования и схема истории болезни (Учебно-методические рекомендации для студентов педиатрического факультета). - Гродно: ГрГМУ, 2007. - 40 с.
15. Онегин Е.В., Лебейко А.И. Закрытая черепно-мозговая травма у детей (Методическое пособие).- Гродно: ГрГМУ, 2007.- 29 с.
16. Парамонова Н.С., Пальцева А.И., Онегин Е.В. и др. Неонатология (гипоксия плода и новорожденного). Учебное пособие.- Высш. шк., Гродно. - 2005. - 133с.
17. Триумфов А.В. Топическая диагностика заболеваний нервной системы. Учебное пособие. - М.: МЕД Пресс, 2000.
18. Болезни нервной системы: руководство для врачей. Т. 1 /под редакцией Н.Н.Яхно, Д.Р.Штульмана. М.: Медицина, 2001. 744 с.
19. Болезни нервной системы: руководство для врачей. Т. 2 /под редакцией Н.Н.Яхно, Д.Р.Штульмана. М.: Медицина, 2001. 480 с.
20. Энциклопедия детского невролога / Под ред. Шанько Г.Г., Мн., Беларуская Энциклапедыя, 1997.
21. Шанько Г.Г., Ивашина Е.Н., Чарухина Н.М., Онегин Е.В., Шалькевич В.Б. Отраслевые стандарты обследования и лечения детей с патологией нервной системы в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях. Приказ № 157 от 30 сентября об утверждении отраслевых стандартов обследования и лечения больных в системе Министерства здравоохранения Республики Беларусь, Т 2.- Минск.-2003г. - с 64-134.
22. ЭУМК по неврологии и нейрохирургии для студентов 4 курса педиатрического факультета.

8. СОДЕРЖАНИЕ

1.	Введение	3
2.	Требования к уровню подготовленности студентов	3
2.1	Студент должен знать	3
2.2	Студент должен уметь диагностировать и оказать помощь при неотложных состояниях	4
2.3	Студент должен иметь навыки	4
3.	Краткое содержание и методика проведения лабораторных занятий	4
3.1	Проводящий путь произвольного движения, центральный и периферический параличи, методика исследования	5
3.2	Чувствительность и ее расстройства, методика исследования. Синдромы поражения спинного мозга на различных уровнях. Нарушения функции тазовых органов	7
3.3	Экстрапирамидная система, мозжечок: анатомия, физиология, симптомы поражения, методика исследования	9
3.4	Мозговой ствол, черепные нервы: анатомия, функция, симптомы поражения, методика исследования	10
3.5	Кора большого мозга: локализация функций, синдромы поражения, методика исследования. Особенности неврологического обследования детей раннего возраста	12
3.6	Аномалии развития нервной системы: черепно-мозговые и спинномозговые грыжи, микроцефалия, краниостеноз, гидроцефалия - этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Разбор схемы написания истории болезни в клинике детских нервных болезней.	14
3.7	Перинатальная патология нервной системы. Перинатальные энцефалопатии. Внутричерепная родовая травма. Детский церебральный паралич.	16
3.8	Нейроинфекции: гнойные и серозные Менингиты, Арахноидиты	18
3.9	Нейроинфекции: Энцефалиты, миелиты, полиомиелит	20
3.10	Эпилепсия и другие пароксизмальные состояния у детей	22
3.11	Наследственно-дегенеративные заболевания нервной системы – нервно-мышечные, системные дегенерации нервной системы, факоматозы	24
3.12	Нейрохирургические методы исследования, принципы оперативных вмешательств на костях черепа и головном мозге. Травма периферических нервов	26
3.13	Травматическая болезнь головного и спинного мозга	27
3.14	Опухоли головного и спинного мозга. Гидроцефалия	29
3.15	Хирургическое лечение сосудистых заболеваний головного мозга. Артериальные и артериовенозные аневризмы.	30

**Каротидно-кавернозные соустья. Геморрагические инсульты.
Патология магистральных сосудов**

4.	План неврологического обследования и схема истории болезни	31
5.	Перечень вопросов к зачету	41
6.	Предлагаемые темы УИРС	48
7.	Список рекомендуемой литературы	50
7.1	Основная	50
7.2	Дополнительная	50
8.	Содержание	51