

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования**  
**«Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького»**  
**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по последипломному  
образованию  
Вагрий А.Э.



«01» июня 2023

**ПРОГРАММА ВСТУПИТЕЛЬНОГО ИСПЫТАНИЯ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ОРДИНАТУРЫ  
31.08.42 НЕВРОЛОГИЯ**

1.	Безусловные рефлексы и их изменения.
2.	Кортико-спинальный путь: анатомия, симптомы поражения, топическая диагностика.
3.	Кортико-нуклеарный путь: анатомия, симптомы поражения, топическая диагностика.
4.	Периферический двигательный нейрон: анатомия, симптомы поражения, топическая диагностика.
5.	Анатомия и физиология проводников поверхностной чувствительности. Синдромы поражения.
6.	Анатомия и физиология проводников глубокой чувствительности. Синдромы поражения.
7.	Типы нарушения чувствительности (периферический, полиневритический, корешковый, сегментарный, проводниковый). Тотальное и диссоциированное расстройство чувствительности.
8.	Синдром половинного поперечного поражения спинного мозга (синдром Броун-Секара). Симптомы поражения поперечника спинного мозга на различных уровнях.
9.	Обонятельный нерв. Ход обонятельных проводников. Признаки поражения.
10.	Зрительный анализатор. Анатомия, физиология. Признаки поражения на разных уровнях.
11.	Глазодвигательный нерв. Анатомия, функция, симптомы поражения.
12.	Блоковый и отводящий нервы. Анатомия, функция, симптомы поражения 13. Тройничный нерв. Анатомия, функция, симптомы поражения
13.	Иннервация мимических мышц и симптомы ее нарушения.
14.	Языкоглоточный нерв. Анатомия, физиология, симптомы поражения.
15.	Блуждающий нерв. Анатомия, физиология, симптомы поражения.
16.	Подъязычный и добавочный нервы. Анатомия, физиология, симптомы поражения.
17.	Вкусовой анализатор. Анатомия, физиология, симптомы поражения.
18.	Бульбарный и псевдобульбарный паралич.
19.	Альтернирующие параличи. Их характеристика на отдельных примерах в

	зависимости от уровня поражения.
20.	Мозжечок. Анатомия, физиология, симптомы поражения.
21.	Стриарная система. .Анатомия, физиология, симптомы поражения.
22.	Паллидарная система. Анатомия, физиология, симптомы поражения.
23.	Внутренняя капсула. Зрительный бугор. Их анатомия, физиология, симптомы поражения.
24.	Речь и ее расстройства (афазия, дизартрия).
25.	Агнозия. Апраксия. Их виды.
26.	Вегетативная иннервация глаза, симптомы нарушения.
27.	Синдромы поражения теменной доли головного мозга.
28.	Синдром поражения лобной доли головного мозга.
29.	Синдромы нарушения сознания. Дифференциальная диагностика комы, связанной с очаговым поражением головного мозга от комы, не связанной органическим поражением головного мозга.
30.	Заболевания периферической нервной системы.
31.	Острая и хроническая боль. Нейрофизиологические и психологические аспекты боли. Социально- экономическое значение.
32.	Полинейропатии. Особенности дифтерийной, диабетической, алкогольной, свинцовой полинейропатии.
33.	Острая демиелинизирующая полирадикулонейропатия Гийена-Барре. Клиника. Лечение.
34.	Нейропатия лицевого нерва. Этиопатогенез заболевания, клиника, лечение.
35.	Невралгия тройничного нерва. Этиология, клиника, лечение (консервативное и хирургическое).
36.	Пояснично-крестцовые радикулопатии (радикулит и радикулалия). Этиология. Клиника. Дифференциальный диагноз с туберкулезным спондилитом. Лечение. Хирургическое лечение, показания к операции.
37.	Люмбаго. Этиопатогенез заболевания, клиника, лечение.
38.	Шейные радикулопатии (радикулит и радикулалия). Этиология, клиника, лечение.
39.	Клинические симптомы и лечение поражения плечевого сплетения (паралич Дюшена-Эрба и Дежерин-Клюмпке).
40.	Туннельные нейропатии локтевого, лучевого, срединного и малоберцового нервов.
41.	Сосудистые заболевания нервной системы.
42.	Классификация нарушений мозгового кровообращения.
43.	Геморрагический церебральный инсульт. Факторы риска. Клиника, диагностика, неотложная терапия.
44.	Ишемический церебральный инсульт. Этиопатогенез, клиника заболевания, неотложная терапия.
45.	Субарахноидальное кровоизлияние. Этиология, лечение.
46.	Преходящие нарушения мозгового кровообращения (гипертонический и гипотонический кризы). Этиопатогенез, клиника заболевания, неотложная терапия.
47.	Спинальный инсульт. Патогенез, клиника, лечение.
48.	Инфекционные и инфекционно-аллергические поражения нервной системы.
49.	Менингококковый менингит. Этиология, эпидемиология, клиника, лечение.
50.	Вторичные гнойные менингиты. Этиология, клиника, лечение.
51.	Острый серозный менингит. Этиология, клиника, лечение.
52.	Туберкулезный менингит. Клиника, диагностика, лечение.
53.	Основные принципы дифференциальной диагностики различных менингитов.
54.	Клещевой энцефалит. Этиопатогенез, клиника, лечение, профилактика.
55.	Герпетический энцефалит. Этиопатогенез, клиника, лечение.
56.	Эпидемический энцефалит. Этиопатогенез, клиника, лечение в острой и хронической

	стадии заболевания.
57.	Эпидурит: Этиология, клиника, диагностика, лечение.
58.	Миелит: Этиология, клиника, лечение.
59.	Рассеянный склероз и рассеянный энцефаломиелит. Этиопатогенез, клинические варианты, лечение.
60.	Полиомиелит. Этиопатогенез, клиника, лечение, профилактика.
61.	Малая хорья. Этиология, клиника, лечение.
62.	Нейросифилис. Этиопатогенез, клиника, лечение, профилактика.
63.	Травмы нервной системы.
64.	Ушиб головного мозга. Клиника, диагностика, лечение.
65.	Сотрясение головного мозга. Клиника, диагностика, лечение.
66.	Сдавнение головного мозга посттравматической гематомой. Клиника, диагностика, лечение.
67.	Травмы спинного мозга: сотрясение, ушиб, сдавление и разрыв. Диагностика и лечение.
68.	Травматические поражения нервов верхних и нижних конечностей.
69.	Опухоли головного и спинного мозга.
70.	Классификация опухолей головного мозга.
71.	Параклинические методы диагностики опухолей головного мозга.
72.	Аденома гипофиза: клиника, диагностика, лечение.
73.	Абсцесс головного мозга: этиология, клиника, диагностика, лечение.
74.	Опухоли спинного мозга. Клинические проявления экстрамедуллярной опухоли, лечение.
75.	Интрамедуллярные опухоли спинного мозга. Клиника, диагностика, особенности течения, лечение.
76.	Невринома конского хвоста. Клиника. Лечение.
77.	Эпилепсия и судорожные состояния.
78.	Эпилепсия: этиология, патогенез, клиника, лечение.
79.	Очаговая эпилепсия: этиология, патогенез, клиника, лечение.
80.	Дифференциальная диагностика эпилептического припадка от обморока и истерического припадка.
81.	Эпилептический статус. Клиника, неотложная помощь.
82.	Неврозы, заболевания вегетативной нервной системы.
83.	Неврастения. Клиника, лечение, профилактика.
84.	Истерия: этиология, клиника, лечение, профилактика.
85.	Невроз навязчивых состояний: этиология, клиника, лечение.
86.	Вегетативная дистония: этиопатогенез, клиника, лечение, профилактика.
87.	Мигрень: генетические аспекты, клиника, лечение, диагностика.
88.	Наследственные заболевания нервной системы.
89.	Болезнь Паркинсона: генетические аспекты, клиника, лечение.
90.	Семейная атаксия Фридрейха: патогенез, клиника, лечение, профилактика.
91.	Боковой амиотрофический склероз. Этиопатогенез, клиника, лечение.
92.	Хорья Гентингтона: этиология, клиника, лечение, профилактика.
93.	Прогрессирующая мышечная дистрофия (формы Эрба, Ландузи-Дежерина, Дюшена): этиология, клиника, лечение, профилактика.
94.	Миастения. Этиопатогенез, генетические аспекты, клиника, лечение. Миастенический и холинергический кризы.
95.	Невральный амиотрофия Шарко-Мари: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
96.	Сирингомиелия и сирингобульбия: генетические аспекты, клиника, лечение, профилактика.

## ОБРАЗЦЫ ВСТУПИТЕЛЬНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. У больного 62 лет после переохлаждения появилась выраженная боль в пояснице с иррадиацией по задне-боковой поверхности левой ноги, которая усиливается при кашле, чихании, езде в транспорте. В неврологическом статусе: гипестезия по задне-латеральной поверхности левого бедра и голени, Ласега с угла 45° слева, Нери, Дежерина. Какой тип нарушения чувствительности у данного больного?

- A. Невральный
- B. Плексарный
- C. Сегментарный
- D. Корешковый
- E. Проводниковый

2. Больной 30 лет обратился к врачу с жалобами на общую слабость, опущение правого верхнего века, двоение перед глазами после перенесенного респираторного заболевания. При неврологическом осмотре выявлены птоз справа, расходящийся страбизм за счет правого глаза, мидриаз, отсутствие фотореакций справа, парез конвергенции правого глазного яблока и невозможность посмотреть вверх и вниз. Какая локализация очага поражения?

- A. Блоковый нерв
- B. Отводящий нерв
- C. Зрительный нерв
- D. Глазодвигательный нерв
- E. Лицевой нерв

3. Пациент 20 лет обратился с жалобами на выраженную головную боль, внезапно возникшую 4 часа назад, отмечает однократную рвоту без признаков улучшения состояния. В анамнезе: артериальная гипертензия, гипотензивную терапию регулярно не получает. Объективно: гиперемия лица, психомоторное возбуждение, АД 220/110 мм рт.ст., T - 37,1°C. Синдром ригидности задней группы мышц шеи, положительный Кернига, очаговой симптоматики нет. Какой Ваш предположительный клинический диагноз?

- A. Внутричерепная гипотензия
- B. Паренхиматозное кровоизлияние
- C. Субарахноидально- паренхиматозное кровоизлияние.
- D. Субарахноидальное кровоизлияние
- E. Менингит

4. У больного 25 лет, страдающего ревматизмом, возвратным ревмокардитом, на фоне интенсивной физической нагрузки внезапно ослабели правые конечности, нарушилась речь, была кратковременная потеря сознания. При осмотре: сознание восстановилось, правосторонний центральный гемипарез, элементы моторной афазии. На ЭКГ – фибрилляция предсердий. Спустя сутки нарушенные функции не восстановились. Ваш предположительный диагноз?

- A. Транзиторная ишемическая атака.
- B. Субарахноидальная геморрагия.
- C. Кардиоэмболический инсульт.
- D. Лакунарный инсульт.
- E. Паренхиматозная геморрагия.

5. Больная 20 лет доставлена в отделение после психо-эмоционального перенапряжения с жалобами на чувство внезапно возникшего страха и тревоги, чувство «кома» за грудиной, ознобopodobную дрожь, сердцебиение. Объективно: возбуждена, астеник, ЧД – 25 в мин., АД - 170/80 мм рт.ст., ЧСС - 110 в мин., бледность кожных покровов в дистальных отделах, холодные на ощупь, акрогипергидроз. Двусторонний экзофтальм, мидриаз, фотореакции живые. Менингеальных и очаговых симптомов поражения нервной системы, соматических заболеваний не выявлено. После купирования состояния пациентка выделила большое количество светлой мочи. Какое состояние имеет место у больной?

- A. Симпато-адреналовый криз
- B. Ваго-инсулярный криз.
- C. Смешанный криз.
- D. Липотимическое состояние.
- E. Острый психоз.

### ОБРАЗЦЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАНИЙ

1. Больной 45 лет, страдающий гипертонической болезнью с высокими цифрами АД, внезапно после эмоционального напряжения почувствовал слабость и онемение в правых конечностях, затруднение речи. В неврологическом статусе: элементы моторной афазии, сглажена правая носогубная складка, девиация языка вправо, легкий правосторонний гемипарез. Все указанные симптомы регрессировали в течение трех часов.

#### Вопросы:

- 1. Какие клинические синдромы у больного?
- 2. Какой топический диагноз?
- 3. Какой клинический диагноз?
- 4. Какие методы дополнительного обследования показаны?
- 5. Какое лечение и вторичная профилактика?

2. Больной А., 40 лет. Жалобы на слабость в дистальных отделах нижних конечностей, изменение походки, постоянные парестезии и жгучие боли в стопах и голени. В течение ряда лет больной употребляет алкоголь, заболевание развивалось постепенно. Объективно: симметричные парезы стоп с преимущественным поражением тыльных сгибателей стопы и пальцев с атрофией мышц, походка «петушиная» (степпаж). Ахилловы рефлексы отсутствуют. Чувствительные расстройства имеют вид «носков». Нарушена вибрационная и тактильная чувствительность. Отечность, гиперпигментация кожи нижних конечностей.

#### Вопросы:

- 1. Какие клинические синдромы у больного?
- 2. Какой топический диагноз?
- 3. Какой клинический диагноз?
- 4. Какие методы дополнительного обследования показаны?
- 5. Какое лечение и вторичная профилактика?

3. У больного Д., 52 лет, после перелома плечевой кости развился паралич мышц, разгибающих предплечье, кисть и пальцы. Анестезия кожи в области тыльной поверхности предплечья, кисти и I, II и частично III пальцев.

#### Вопросы:

- 1. Какие клинические синдромы?
- 2. Признаки какого заболевания имеются у больного?
- 3. Что поражено?

4. Какие обследования необходимо провести для уточнения диагноза?

5. Какое лечение?

Зав. кафедрой детской и общей неврологии ФИПО,  
д.мед.н., доцент



И.С. Луцкий