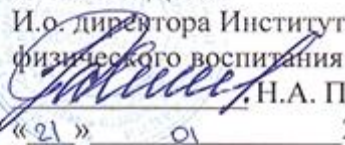


МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ЛУГАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЛГПУ»)

Институт физического воспитания и спорта
Кафедра адаптивной физической культуры и физической реабилитации

УТВЕРЖДАЮ

И.о. директора Института
физического воспитания и спорта
 Н.А. Павлова
« 21 » 01 2026 г.

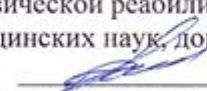
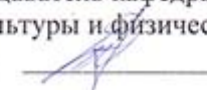
Приложение к рабочей программе учебной дисциплины

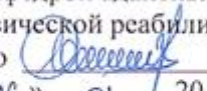
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации
обучающихся по дисциплине

Физическая реабилитация в неврологии

По направлению подготовки 49.04.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)
Программа магистратуры – Физическая реабилитация
Квалификация выпускника – магистр
Форма обучения – очная, заочная
Курс – ОФО – 2 курс (3, 4 семестр), ЗФО – 2, 3 курс (5, 6, 7, 8 триместр)

Разработчики:

профессор кафедры адаптивной физической культуры и физической реабилитации,
кандидат медицинских наук, доцент
И.В. Клименко 
старший преподаватель кафедры адаптивной физической культуры и физической реабилитации
Ю.М. Штольц 

Заведующий кафедрой адаптивной физической культуры и физической реабилитации
А.В. Ермоленко 
Протокол от « 16 » 01 20 26 г., № 8

Луганск, 2026

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1.1. Область применения

Фонд оценочных средств (далее – ФОС) – неотъемлемая часть рабочей программы дисциплины «Физическая реабилитация в неврологии» и предназначен для контроля и оценки профессионально-педагогических достижений обучающихся, прошедших практику и выполнивших рабочую программу практики.

1.2. Цели и задачи фонда оценочных средств

Цель ФОС – установить соответствие уровня подготовки обучающегося требованиям ФГОС ВО магистратура по направлению подготовки 49.04.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 сентября 2017 г. № 946.

1.3. Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения основной образовательной программы.

Процесс освоения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций и индикаторов их достижения:

Код по ФГОС ВО	Индикатор достижения
Общепрофессиональные компетенции	
ОПК-7. Способен использовать традиционные и разрабатывать новые технологии развития оставшихся после болезни или травмы функций организма человека	ОПК-7.1. – содержание и направленность традиционных и современных технологий развития, оставшихся после болезни или травмы функций организма человека. ОПК-7.2. – использовать традиционные технологии развития оставшихся после болезни или травмы функций организма человека в процессе осуществления мероприятий, соответствующих потребностям здоровья реабилитанта с соблюдением мер физической, психологической и социальной безопасности. ОПК-7.3. – разработки или коррекции содержания технологии развития оставшихся после болезни или травмы функций организма человека в соответствии с изменением задач и промежуточными результатами по ее внедрению в практическую деятельность в сфере адаптивной физической культуры.
Профессиональные компетенции	
ПК-1. Способен определять готовность реабилитанта к участию в индивидуальных и групповых программах реабилитации; организовывать и осуществлять управление реабилитационным (абилитационным) случаем в области физической реабилитации,	ПК-1.1. – основные (в том числе инновационные) методы социальной реабилитации (абилитации); – социальное, эмоциональное и психологическое влияние нарушений развития, приобретенных дефектов, инвалидности, последствий ранней депривации и психологической травматизации на личность; ПК-1.2.

адаптивной физической культуры и адаптивного спорта	– проводить мероприятия, соответствующие потребностям здоровья лиц, в отношении которых осуществляются мероприятия по социальной реабилитации (абилитации), с соблюдением мер физической, психологической, социальной безопасности, обеспечивать профилактику инфицирования, психических травм и других травмирующих обстоятельств; – мотивировать лиц, в отношении которых осуществляются мероприятия по социальной реабилитации (абилитации), (законных (уполномоченных) представителей) на активное участие в реабилитационном (абилитационном) процессе, выработку собственной ответственной позиции; ПК-1.3. – координирования и управления деятельностью междисциплинарной команды по разработке индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (детей-инвалидов); – организации и управления работой реабилитационной команды, реализующей мероприятия по социальной реабилитации (абилитации) и оценка результатов ее деятельности;
ПК-3. Способен в целях формирования необходимых реабилитанту компенсаций осуществлять подбор необходимого оборудования и технических средств реабилитации; разрабатывать комплексы упражнений, выбирать и применять адекватные методы для развития у занимающихся компенсаторных физических качеств с учетом показаний и противопоказаний	ПК-3.1. – методики применения физических упражнений с целью компенсации утраченных функций организма. ПК-3.2. – владеть способами мобилизации ресурсов реабилитанта направленных на формирование компенсаторных физических качеств; ПК-3.3. – определения оптимального комплекса реабилитационных услуг;

1.4. Этапы формирования компетенций и средства оценивания уровня их сформированности

Этапы формирования компетенций	Компетенции	Контрольно-оценочные средства / способ оценивания
Тема 1. Физическая реабилитация при острых нарушениях мозгового кровообращения.	ОПК-7; ПК-1; ПК-3	Устный опрос, выполнение практических заданий и оформление отчетов; рефераты, презентации; участие в деловых играх и мини-конференциях.
Тема 2. Физическая реабилитация при хронических нарушениях мозгового кровообращения.	ОПК-7; ПК-1; ПК-3	Устный опрос, выполнение практических заданий и оформление отчетов; рефераты,

		презентации; участие в деловых играх и мини-конференциях.
Тема 3. Физическая реабилитация при травмах головного мозга.	ОПК-7; ПК-1; ПК-3	Устный опрос, выполнение практических заданий и оформление отчетов; рефераты, презентации; участие в деловых играх и мини-конференциях.
Тема 4. Физическая реабилитация при заболеваниях спинного мозга.	ОПК-7; ПК-1; ПК-3	Устный опрос, выполнение практических заданий и оформление отчетов; рефераты, презентации; участие в деловых играх и мини-конференциях.
Тема 5. Физическая реабилитация при травмах спинного мозга.	ОПК-7; ПК-1; ПК-3	Устный опрос, выполнение практических заданий и оформление отчетов; рефераты, презентации; участие в деловых играх и мини-конференциях
Тема 6. Физическая реабилитация при заболеваниях и травмах периферической нервной системы.	ОПК-7; ПК-1; ПК-3	Устный опрос, выполнение практических заданий и оформление отчетов; рефераты, презентации; участие в деловых играх и мини-конференциях
Тема 7. Физическая реабилитация при заболеваниях вегетативной нервной системы.	ОПК-7; ПК-1; ПК-3	Устный опрос, выполнение практических заданий и оформление отчетов; рефераты, презентации; участие в деловых играх и мини-конференциях
Итоговый контроль	ОПК-7; ПК-1; ПК-3	Экзамен

1.5. Описание показателей формирования компетенций

Код компетенции	Результаты сформированности
ОПК-7. Способен использовать традиционные и разрабатывать новые технологии развития оставшихся после болезни или травмы функций организма человека	Знает: – социальное, эмоциональное, психологическое влияние нарушений развития, приобретенных дефектов, инвалидности, последствий ранней депривации и психологической травматизации на личность; – особенности развития остаточных функций организма после болезни или травмы; Умеет: – обобщать существующий опыт применения различных технологий развития, оставшихся после болезни или травмы функций организма человека с целью разработки новых; Владеет навыками: – применения традиционных и (или) инновационных технологий развития, оставшихся после болезни или травмы функций организма человека в различных видах адаптивной физической культуры;

ПК-1. Способен определять готовность реабилитанта к участию в индивидуальных и групповых программах реабилитации; организовывать и осуществлять управление реабилитационным (абилитационным) случаем в области физической реабилитации, адаптивной физической культуры и адаптивного спорта	Знает: – нормативные правовые акты Российской Федерации и Луганской Народной Республики в области социальной защиты и социального обслуживания населения, в том числе порядок разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида; – критерии оценки реабилитационной инфраструктуры; – назначение, критерии отбора и способы использования психодиагностических методик, необходимых для обследований; показания и противопоказания к их использованию в соответствии с состоянием здоровья, возрастом, уровнем потенциального и актуального развития, образования, культуры лиц, в отношении которых осуществляются мероприятия по социальной реабилитации (абилитации); – технологии мониторинга и оценки результатов социальной реабилитации (абилитации); – основные принципы подбора методов социальной реабилитации (абилитации) с учетом реабилитационного потенциала; – техники общения с лицами с ограниченными возможностями здоровья (сенсорными, психическими нарушениями). Умеет: – выявлять провоцирующие факторы (условия), которые могут оказать влияние на ход и результаты социальной реабилитации (абилитации); – проводить переговоры и согласовывать главные цели, задачи, мероприятия индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (детей-инвалидов) со всеми участниками, организовывать продуктивное взаимодействие в междисциплинарной команде; – использовать информационные технологии для автоматизации деятельности организаций, принимающих участие в процессе социальной реабилитации (абилитации); – оценивать эффективность деятельности специалистов реабилитационной команды; – использовать различные виды опросов населения и экспертных опросов, направленных на выявление качества и эффективности мероприятий социальной реабилитации (абилитации). Владеет навыками: – информирования населения о целях, задачах, методах и мероприятиях социальной реабилитации (абилитации); – организации комплексной квалификации реабилитационного случая; – определения состава междисциплинарной команды в соответствии с реабилитационным (абилитационным) случаем, обеспечение ее участия в работе в рамках реабилитационного (абилитационного) случая;
---	--

	– организации обеспечения доступа несовершеннолетних лиц, трудоспособного возраста и лиц пенсионного возраста к мероприятиям социальной реабилитации (абилитации); – выяснения удовлетворенности лица, в отношении которого осуществляются мероприятия по социальной реабилитации (абилитации), и его ближайшего окружения достигнутыми результатами социальной реабилитации (абилитации); – организации поддержки несовершеннолетних лиц, лиц трудоспособного возраста и лиц пенсионного возраста по завершении мероприятий социальной реабилитации (абилитации); – разработки методических материалов по внедрению инновационных технологий и методов социальной реабилитации (абилитации).
ПК-3. Способен в целях формирования необходимых реабилитанту компенсаций осуществлять подбор необходимого оборудования и технических средств реабилитации; разрабатывать комплексы упражнений, выбирать и применять адекватные методы для развития у занимающихся компенсаторных физических качеств с учетом показаний и противопоказаний	Знает: – технологии адаптивной физической культуры в реабилитационной деятельности; – биомеханику физических упражнений и локомоторной системы реабилитанта; – построение реабилитационного процесса, направленного на формирование функциональных компенсаций; – теорию и методику подготовки спортсменов по виду адаптивного спорта. Умеет: – применять на практике средства и методы физической реабилитации, направленные на или утраченных функций организма; – оценивать потребности реабилитанта в необходимости формирования компенсаций с учетом этапов реабилитации; – разрабатывать содержание тренировочного занятия со спортсменами-инвалидами с учётом специфики вида адаптивного спорта. Владеет навыками: – оценки индивидуальной нуждаемости реабилитанта в формировании компенсаторных функций; – составления комплексного индивидуального маршрута реабилитации; – определения оптимального комплекса реабилитационных услуг; – осуществления подбора необходимого оборудования и технических средств реабилитации; – организации и контроля обеспечения участия спортивной сборной команды в спортивных соревнованиях.

1.6. Критерии оценивания компетенций на разных этапах их формирования

Вид учебной работы (очная/заочная формы) – 3 семестр /	Количество баллов
--	-------------------

5 триместр		
Устные и письменные ответы на практических занятиях	18	-
Самостоятельная работа	30	5
Итого за 2 семестр / 4 триместр	48	5
Вид учебной работы (очная/заочная формы) – 4 семестр / 6 триместр		
Устные и письменные ответы на практических занятиях	14	8
Самостоятельная работа	13	10
Экзамен	25	-
Итого за 3 семестр / 6 триместр	52	18
Итого дисциплины (очная форма)	100	
Вид учебной работы (заочная формы) – 7 триместр	-	
Устные и письменные ответы на практических занятиях	-	16
Самостоятельная работа	-	10
Итого за 7 триместр	-	26
Вид учебной работы (заочная формы) – 8 триместр	-	
Устные и письменные ответы на практических занятиях	-	16
Самостоятельная работа	-	5
Экзамен	-	30
Итого за 8 триместр	-	51
Итого дисциплины (заочная форма)	-	100

Накопительная система оценивания по 100-балльной шкале

Четырехбалльная система оценивания экзамена	100-балльная шкала	Буквенная шкала, соответствующая 100-балльной шкале	Система оценивания зачета
Отлично	90–100	А – отлично – теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы; все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	Зачтено
Хорошо	83–89	В – очень хорошо – теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; необходимые практические навыки работы с освоенным материалом в основном сформированы; все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	
Хорошо	75–82	С – хорошо – теоретическое содержание курса освоено полностью; некоторые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы недостаточно; все предусмотренные программой обучения	

		учебные задания выполнены, качество выполнения ни одного из них не оценено минимальным числом баллов, некоторые виды заданий выполнены с ошибками	
Удовлетворительно	63–74	D – удовлетворительно – теоретическое содержание дисциплины освоено частично, но пробелы не носят существенного характера; необходимые практические навыки работы с освоенным материалом в основном сформированы; большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, содержат ошибки	
Удовлетворительно	50–62	E – посредственно – теоретическое содержание курса освоено частично; некоторые практические навыки работы не сформированы, многие предусмотренные программой обучения учебные задания не выполнены либо качество выполнения некоторых из них оценено числом баллов, близким к минимальному	
Неудовлетворительно	21–49	FX – неудовлетворительно – теоретическое содержание курса освоено частично; необходимые практические навыки работы не сформированы; большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному; при дополнительной самостоятельной работе над материалом курса возможно повышение качества выполнения учебных заданий	Не зачтено
Неудовлетворительно	0–20	F – неудовлетворительно – теоретическое содержание курса не освоено; необходимые практические навыки работы не сформированы; все выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к какому-либо значимому повышению качества выполнения учебных заданий	

2. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

2.1. Оценочные средства текущего контроля.

Типовая практическая работа.

Практическое занятие 3.

Тема 3. Физическая реабилитация при травмах головного мозга.

1. Характеристика клинических проявлений при сотрясении головного мозга.
2. Особенности клинических проявлений при ушибе головного мозга.

3. Специфические особенности клинических проявлений при сдавлении головного мозга.

4. Задачи и особенности методики физической реабилитации при сотрясении головного мозга.

5. Задачи и особенности методики физической реабилитации при ушибе головного мозга.

Самостоятельная работа.

Ситуационная задача 1. Пациент 28 лет. Находится на стационарном лечении по поводу сотрясения головного мозга. Двигательный режим – свободный. Составьте комплекс лечебной гимнастики. Какую направленность имеют специальные упражнения?

Ситуационная задача 2. Пациентка 56 лет. Проходит курс реабилитации в поликлинике. Диагноз – посттравматическая энцефалопатия после ушиба головного мозга. В анамнезе гипертоническая болезнь I степени. Разработайте программу массажа.

Ситуационные задачи

1) Пациентка А. 40 лет обратилась с жалобами на головные боли. Из анамнеза известно всегда была активной, деятельной, могла работать долго не уставая, легко вступала в контакт, была многоречива. В последнее время стала жаловаться на высокие цифры А/Д – 150/90 мм. рт. ст., и сильные головные боли. К советам врача относится без должной критики. Какая структура личности, какие рекомендации?

2) У больного С. Имеется поражение половины поперечника спинного мозга слева на уровне С2- С3. Опишите основные клинические проявления. Составьте программу физической реабилитации.

3) У больного Г. имеется поражение передних корешков спинного мозга на уровне С1 – С4. Опишите основные клинические проявления. Составьте программу физической реабилитации.

4) У больного К. имеется поражение передних корешков спинного мозга на уровне L1-L4/ Опишите основные клинические проявления. Составьте карту массажа.

Критерии оценки:

5 баллов – «отлично»

4 балла – «хорошо»

3 балла - «удовлетворительно»

2 балла - «слабо»

1 балл - «плохо»

0 баллов - «работа не выполнена»

Презентация по дисциплине

Подготовить презентацию по теме практического занятия

Студенты делятся на пары, выбирают тему по программе, делают презентацию по теме практического занятия и к следующему занятию предоставляют презентацию для обсуждения в группе.

Критерии оценки:

5 баллов – «отлично»

4 балла – «хорошо»

3 балла - «удовлетворительно»

2 балла - «слабо»

1 балл - «плохо»

0 баллов - «работа не выполнена»

Деловая (ролевая) игра по дисциплине

1. Тема (проблема) Технология определения проблемной ситуации, выбора темы и обоснования актуальности исследования.

2. Концепция игры

Сформировать у студентов необходимые профессиональные компетенции в процессе решения поставленной задачи.

3. Роли:

Студенты распределяются по группам. Каждая группа должна придумать проблемную ситуацию, тему предполагаемой работы и обосновать ее актуальность. Студентам необходимо обыграть ситуацию, выявить ошибки. После чего происходит обсуждение результатов.

4. Ожидаемые результаты:

- знание методологии научного исследования в области физической культуры;
- умение определять проблемную ситуацию и обосновывать актуальность темы научного исследования;

- анализ результатов деловой (ролевой) игры

Критерии оценки:

5 баллов – «отлично» 2 балла - «слабо»

4 балла – «хорошо» 1 балл - «плохо»

3 балла - «удовлетворительно» 0 баллов - «работа не выполнена»

Темы эссе (рефератов, докладов, сообщений) по дисциплине

1. Особенности физической реабилитации в раннем периоде перенесенного инсульта.

2. Особенности физической реабилитации при воспалительных заболеваниях нервной системы.

3. Задачи ЛФК при физической реабилитации функциональных заболеваний нервной системы.

Критерии оценки:

0 баллов – тема не раскрыта, оформление не соответствует требованиям;

1 балл – тема раскрыта не полностью, оформление не соответствует требованиям, использовано 4-5 источников;

2 балла - тема раскрыта полностью, оформление не соответствует требованиям, использовано 4-5 источников; используется иллюстративный материал;

3 балла - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано 5-6 литературных источников; используется иллюстративный материал;

4 балла - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано 6-8 литературных источников; используется иллюстративный материал.

5 баллов - тема раскрыта полностью, оформление соответствует требованиям, использовано более 10 литературных источников; используется иллюстративный материал.

Тесты по дисциплине

1. Периоды реабилитации при инсультах

а) ранний (до 2-х мес.);

б) поздний (свыше 2-х мес.);

в) госпитальный;

г) поликлинический;

д) правильно а) и б).

2. Возможны следующие нарушения двигательной функции при инсультах

- а) гемипарезы и гемиплегии;
- б) тетрапарезы и тетраплегии;
- в) монопарезы и монопараличи;
- г) *все перечисленное;*
- д) только а) и б).

3. Эффективность лечебной гимнастики при инсультах зависит:

- а) от ранних сроков начала занятий;
- б) от систематичности и длительности лечения;
- в) от поэтапности построения лечебных мероприятий с учетом нарушенных функций, клинического течения заболевания;
- г) от индивидуального подхода;
- д) *от всего перечисленного.*

4. Специальные упражнения при гемипарезах включают все перечисленные, кроме:

- а) укрепления парализованных и расслабления спастически сокращенных мышц;
- б) укрепления мышечного корсета позвоночника;
- в) улучшения координации в ходьбе;
- г) развития компенсаторных двигательных навыков;
- д) *улучшения легочной вентиляции.*

5. Реабилитационный комплекс для снятия спастики при инсультах включает:

- а) лечение положением;
- б) точечный массаж;
- в) специальные упражнения лечебной физкультуры с использованием пассивных движений, упражнений на преодоление синкинезий;
- г) иглорефлексотерапию и аутогенную тренировку;
- д) *все перечисленное.*

6. Двигательные расстройства при неврите лучевого нерва включают:

- а) боли в руке;
- б) *парез кисти и паралич мышц-разгибателей предплечья и кисти;*
- в) паралич мышц-сгибателей предплечья и кисти;
- г) нарушения чувствительности кожи.

7. Оценка эффективности ЛФК у больных с невритом лучевого нерва всем перечисленным, за исключением:

- а) динамики симптома свисающей кисти;
- б) амплитуды движений в суставах кисти и пальцев;
- в) силы мышц кисти (по данным динамометрии);
- г) *изменения чувствительности.*

8. Специальные физические упражнения для руки при неврите лучевого нерва включают:

- а) упражнения активные в суставах руки;
- б) упражнения пассивные в суставах кисти;
- в) идеомоторные упражнения;
- г) упражнения с помощью инструктора или с сопротивлением мышц руки;
- д) *все перечисленные упражнения.*

9. При невритах периферических нервов конечностей применяется все перечисленное, кроме:

- а) лечения "положением" конечности;
- б) статических упражнений;
- в) упражнений на расслабление мышц;
- г) дыхательных упражнений с 1-2 дня.

10. Лечебную гимнастику при невритах периферических нервов следует начинать:

- а) с 1 – 2 дня;
- б) с 6-7 дня;
- в) с 10 дня;
- г) с 14 дня.

Тест рассчитан на 10 минут.

Критерии оценки:

- 10 - правильные ответы на все вопросы
- 9 – одна ошибка
- 8 – две ошибки
- 7 – три ошибкиб - четыре ошибки
- 5 - пять ошибок
- 4 - шесть ошибок
- 3 - семь ошибок
- 2 - восемь ошибок
- 1- девять ошибок
- 0 - 10 и более ошибок

2.2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

Перечень вопросов для экзамена по дисциплине «Физическая реабилитация в неврологии»

1. Острое нарушение мозгового кровообращения: определение, классификация, периоды заболевания.
2. Особенность применения ЛГ в позднем периоде ОНМК.
3. Особенность применения ЛГ в резидуальном периоде ОНМК.
4. Позвоночно-спинномозговая травма: определение, классификация, периоды заболевания.
5. Особенности методики ЛФК в зависимости от формы проявления заболевания в остром периоде ПСМТ.
6. Особенности методики ЛГ в промежуточном и резидуальном периоде ПСМТ.
7. Черепно-мозговая травма: определение, классификация, периоды заболевания.
8. Формы и средства ЛФК используемые в различные периоды заболевания при ЧМТ.
9. Особенности методики ЛФК в зависимости от формы проявления заболевания в остром периоде заболевания при ЧМТ.
10. Остеохондроз позвоночника. Этиология и патогенез. Показания и противопоказания к назначению ЛФК.
11. Методика ЛФК при остеохондрозе различных отделов позвоночника в разные периоды.
12. Методика ЛГ при неврите лицевого нерва. Использование ассиметричных упражнений, звуковой гимнастики.
13. Особенности методики ЛГ при неврите локтевого нерва.

14. Особенности ЛГ при неврите большеберцового нерва.
15. Особенности ЛГ при неврите малоберцового нерва.
16. Анатомо-физиологические характеристики центральной и периферической нервной системы.
17. Возрастные характеристики нервной системы.
18. Нейрон, нейроглия, синапс – строение, функциональное значение, роль в норме и патологии.
19. Механизм проведения возбуждения по аксону, аксоплазматический ток. Гематоэнцефалический барьер.
20. Произвольные движения и их расстройства.
21. Симптомы поражения корково-мышечного пути на разных уровнях.
22. Центральный и периферический парез.
23. Параклинические методы исследования – электромиография, электронейромиография, магнитная стимуляция с определением моторных потенциалов, исследование уровня КФК в сыворотке крови, биопсия мышц и нервов.
24. Рефлекторная дуга, строение и функционирование.
25. Уровни замыкания рефлексов в спинном мозге и стволе мозга, значение в топической диагностике.
26. Регуляция мышечного тонуса – спинальная рефлекторная дуга, гамма-система.
27. Надсегментарные уровни регуляции мышечного тонуса. Исследования мышечного тонуса.
28. Экстрапирамидная система, роль в организации движений.
29. Нейрофизиологические и нейрохимические механизмы регуляции деятельности экстрапирамидной системы, основные нейротрансмиттеры.
30. Семиотика поражения экстрапирамидной системы.
31. Нейропатология экстрапирамидных двигательных расстройств, методы реабилитационной коррекции.
32. Мозжечок и вестибулярная система, анатомия и физиология. Семиотика поражения.
33. Координация движений и ее расстройства, клинические методы исследования.
34. Виды атаксий – вестибулярная, лобная, сенситивная. Реабилитационные методы коррекции.
35. Чувствительность – виды чувствительности, проводящие пути.
36. Виды расстройств чувствительности.
37. Типы расстройств чувствительности.
38. Центральные и периферические механизмы боли.
39. Острая и хроническая боль.
40. Центральная боль.
41. Отраженные боли.
42. Антиноцицептивная система.
43. Параклинические методы исследования – электронейромиография, соматосенсорные вызванные потенциалы.
44. Спинной мозг и периферическая нервная система. Анатомия и физиология.
45. Параклинические методы исследования – МРТ и КТ позвоночника, электронейромиография.
46. Семиотика поражения сегментов спинного мозга на различных уровнях, передних и задних корешков, сплетений, периферических нервов.
47. Синдром Броун-Секара.
48. Сирингомиелитический синдром.
49. Строение ствола головного мозга. Семиотика его поражения на различных уровнях.
50. Альтернирующие синдромы.
51. I пара черепных нервов и обонятельная система. Семиотика поражения.

52. 2 пара черепных нервов и зрительная система. Семиотика поражения на разных уровнях.
53. Нейроофтальмологические и параклинические методы исследования зрительной системы (исследование глазного дна, зрительные вызванные потенциалы).
54. 3,4,6 пары черепных нервов и глазодвигательная система. Семиотика поражения. Медиальный продольный пучок. Регуляция зрения.
55. 5 пара черепных нервов. Семиотика поражения.
56. 7 пара черепных нервов. Клиника поражения лицевого нерва на различных уровнях. Вкус и его расстройства.
57. 8 пара черепных нервов, слуховая и вестибулярная системы. Семиотика поражения. Отоневрологические методы исследования вестибулярной функции.
58. 9,10 пары черепных нервов. Семиотика поражения на различных уровнях. Бульбарный и псевдобульбарный синдромы.
59. 11 пара черепных нервов. Семиотика поражения.
60. 12 пара черепных нервов. Семиотика поражения на различных уровнях.
61. Строение и функции вегетативной нервной системы.
62. Надсегментарный аппарат вегетативной нервной системы. Семиотика поражения.
63. Анатомо-физиологические основы регуляции сознания, бодрствования, сна.
64. Формы нарушений сознания – оглушенность, сопор, кома, akinetический мутизм.
65. Нарушения сна и бодрствования. Принципы физической реабилитации.
66. Деструктивные и метаболические комы.
67. Хроническое вегетативное состояние, смерть мозга. Электрофизиологические методы исследования – ЭЭГ, вызванные потенциалы головного мозга.
68. Сегментарный аппарат вегетативной нервной системы. Семиотика поражения.
69. Физиология произвольного контроля функций мочевого пузыря.
70. Нейрогенный мочевой пузырь, задержка и недержание мочи, императивные позывы на мочеиспускание.
71. Оболочки мозга. Цереброспинальная жидкость. Исследование цереброспинальной жидкости.
72. Гипертензионный синдром.
73. Дислокационный синдром.
74. Гидроцефалия врожденная и приобретенная, открытая и окклюзионная.
75. Синдромы поражения лобных, теменных, височных и затылочных долей головного мозга.
76. Кровоснабжение головного мозга.
77. Семиотика поражения отдельных сосудистых бассейнов.
78. Классификация сосудистых заболеваний головного мозга.
79. Этиология сосудистых заболеваний головного мозга.
80. Классификация сосудистых заболеваний головного мозга.
81. Острые нарушения мозгового кровообращения.
82. Хронические нарушения мозгового кровообращения.
83. Нейро-визуализационные методы исследования.
84. Сосудистая деменция.
85. Дифференциальный диагноз с болезнью Альцгеймера.
86. Базисная и дифференцированная терапия инсультов.
87. Кровоснабжение спинного мозга.
88. Нарушения спинального кровообращения.
89. Классификация заболеваний периферической нервной системы.
90. Мононевропатии и полиневропатии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, реабилитация.
91. Невропатия срединного нерва.
92. Невропатия локтевого нерва.

93. Невропатия лучевого нерва.
94. Невропатия малоберцового нерва.
95. Невропатия большеберцового нерва.
96. Туннельные синдромы, консервативная терапия и показания к хирургическому лечению. Физическая реабилитация.
97. Невропатия лицевого нерва. Клиника, диагностика, реабилитация
98. Невралгия тройничного нерва. Клиника, диагностика, реабилитация.
99. Вертеброгенные поражения нервной системы.
100. Классификация, этиология, патогенез, стадии, клинко-патогенетические формы неврологического проявления при остеохондрозе позвоночника.
101. Рефлекторные синдромы при вертеброгенных поражениях нервной системы. Патогенез, клиника, диагностика, реабилитация.
102. Корешковые синдромы при вертеброгенных поражениях нервной системы. Патогенез, клиника, диагностика, реабилитация.
103. Сосудисто-корешковые и сосудисто-спинальные синдромы при вертеброгенных поражениях нервной системы. Патогенез, клиника, диагностика, реабилитация.
104. Инфекционные заболевания нервной системы. Классификация. Диагностический алгоритм.
105. Гнойные менингиты – первичные и вторичные. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
106. Серозные менингиты – первичные и вторичные. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
107. Энцефалиты – первичные и вторичные. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
108. Полиомиелит. Особенности современного течения полиомиелита. Полиомиелитоподобные заболевания.
109. Демиелинизирующие заболевания нервной системы.
110. Миелинопатии, миелиноклазии. Рассеянный склероз. Патогенез. Клиника. Диагностика. Реабилитация.
111. Параклинические методы в диагностике инфекционных заболеваний нервной системы – ликворологические и серологические исследования. КТ и МРТ головного мозга.
112. Эпилепсия. Классификация эпилепсии и эпилептических припадков. Клиника. Диагностика. Реабилитация.
113. Неврозы. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
114. Вегетативная дистония. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
115. Мигрень.
116. Пучковая головная боль.
117. Головная боль напряжения.
118. Абузусная головная боль.
119. Этиология, клиника, диагностика, реабилитация головных болей.
120. Прогрессирующие мышечные дистрофии.
121. Миопатия Дюшена.
122. Миопатия Беккера.
123. Миопатия Ландузи-Дежерина.
124. Миастения. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
125. Миастенический криз – причины, клиника, диагностика, реабилитация.
126. Холинергический криз- причины, клиника, диагностика, реабилитация.
127. Миотония Томсена и дистрофическая миотония –клиника, диагностика, реабилитация.
128. Параклинические методы в диагностике нервно-мышечных заболеваний- электронейромиография, биопсия мышц, исследование КФК в сыворотке крови, ДНК-исследования.

129. Дегенеративные заболевания нервной системы. Сирингомиелия. Этиология, клиника, диагностика, реабилитация.
130. Наследственные заболевания нервной системы с преимущественным поражением экстрапирамидной системы. Болезнь Паркинсона и паркинсонизм. Малая хорea. Хорea Гентингтона. Торсионная наследственная дистония. Гепатолентикулярная дегенерация.
131. Наследственные заболевания нервной системы с преимущественным поражением спинного мозга, мозжечка.
132. Семейная спастическая параплегия.
133. Мозжечковые дегенерации.
134. Болезнь Альцгеймера. Клиника, диагностика, реабилитация.
135. Боковой амиотрофический склероз. Клиника, диагностика, реабилитация.
136. Вибрационная болезнь.
137. Кессонная болезнь.
138. Неврологические осложнения отравления ртутью, свинцом, марганцем, углекислым газом, мышьяком.
139. Поражение нервной системы токами высокой частоты.
140. Изменения нервной системы в пожилом и старческом возрасте. Особенности обследования нейрогериатрических больных. Синдром падений.
141. Значение реабилитации пациентов с неврологическими симптомами при заболеваниях нервной.
142. Характеристика современных подходов к реабилитации неврологических больных.