

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

_____ Е.В. Коновалова

15 июня 2023 г., протокол УМС №5

Болевые синдромы в неврологической практике рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Кардиологии**
Учебный план о310842-Неврол-23-1.plx
31.08.42 Неврология

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72
в том числе:
аудиторные занятия 32
самостоятельная работа 40

Виды контроля в семестрах:
зачеты 2

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	2 (1.2)		Итого	
	15 1/6			
Вид занятий	уп	рп	уп	рп
Лекции	6	6	6	6
Практические	26	26	26	26
Итого ауд.	32	32	32	32
Контактная работа	32	32	32	32
Сам. работа	40	40	40	40
Итого	72	72	72	72

Программу составил(и):

к.м.н, доцент, Смертина Л.П.

Рабочая программа дисциплины

Болевые синдромы в неврологической практике

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - по специальности 31.08.42 Неврология (приказ Минобрнауки России от 02.02.2022 г. № 103)

составлена на основании учебного плана:

31.08.42 Неврология

утвержденного учебно-методическим советом вуза от 15.06.2023 протокол № 5.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Кардиологии

Зав. кафедрой к.м.н. доцент Урванцева И.А.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	подготовка квалифицированного врача-специалиста невролога, обладающего системой обще-культурных и профессиональных компетенций, готового для самостоятельной профессиональной деятельности по оказанию первичной медико-санитарной помощи; неотложной; скорой, в том числе специализированной медицинской помощи; а также специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях нервной системы.
-----	---

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:	ФТД.В
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Неврология
2.1.2	Нейрохирургия
2.1.3	Детская неврология
2.1.4	Нейровизуализация
2.1.5	Патология
2.1.6	Клиническая фармакология
2.1.7	Реабилитация неврологических больных
2.1.8	Экстрапирамидные расстройства
2.1.9	Физиотерапия (адаптационная программа)
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Производственная (клиническая) практика
2.2.2	Производственная (клиническая) практика
2.2.3	Подготовка и сдача государственного экзамена

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПК-1.1: Осуществляет проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза

Знать:

Уровень 1	1
-----------	---

ПК-1.2: Осуществляет назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контроль его эффективности и безопасности

Знать:

Уровень 1	1
-----------	---

ПК-1.3: Осуществляет оказание паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

Знать:

Уровень 1	1
-----------	---

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	организацию работы неотложной неврологической помощи;
3.1.2	международную классификацию болезней;
3.1.3	анатомию и физиологию нервной системы;
3.1.4	общую патологию;
3.1.5	– клиническую лабораторную диагностику;
3.1.6	– анатомию, эмбриологию и топографическую анатомию центральной, периферической и вегетативной нервной системы;
3.1.7	– нормальную и патологическую физиологию центральной и периферической нервной системы;
3.1.8	– этиологию и патогенез заболеваний нервной системы;
3.1.9	– классификации болезней нервной системы;
3.1.10	– современные методы обследования неврологического больного;
3.1.11	– современные методы лечения в неврологии;

3.1.12	– показания и противопоказания к нейрохирургическому лечению, применению физиотерапии и лечебной физкультуры, санаторно-курортному лечению при заболеваниях нервной системы;
3.1.13	– основы рационального питания и принципы диетотерапии в неврологической клинике;
3.1.14	– основные принципы неотложной терапии нервных болезней;
3.1.15	– основы клинической фармакологии и нейрофармакологию;
3.1.16	– экспертизу временной и стойкой нетрудоспособности при заболеваниях нервной системы.
3.1.17	– организацию диспансеризации неврологических больных, анализ ее эффективности;
3.1.18	– профилактику неврологических заболеваний и сан - просветительную работу;
3.2	Уметь:
3.2.1	<input type="checkbox"/> получить анамнестическую информацию о заболевании, выявить общие и специфические при-знаки неврологического заболевания, установить топический диагноз и неврологический син-дром;
3.2.2	<input type="checkbox"/> определить необходимость применения тех или иных методов клинического и инструмен-тального обследования;
3.2.3	<input type="checkbox"/> оценить результаты клинических и биохимических показателей, данные рентгеноскопии и рентгенографии, нейровизуализации, ЭКГ, эхографии как способов диагностики патологиче-ских процессов и их активности;
3.2.4	<input type="checkbox"/> установить диагноз и провести дифференциальный диагноз в соответствии с классификацией МКБ-10, с выделением основного заболевания или синдрома, сопутствующих заболеваний и осложнений;
3.2.5	<input type="checkbox"/> назначить рациональное комплексное лечение в соответствии с действующими стандартами оказания неврологической помощи;
3.2.6	<input type="checkbox"/> оценить эффективность лечения, осуществить мероприятия по предупреждению возможных и лечению развившихся осложнений заболевания;
3.2.7	<input type="checkbox"/> определить показания для консультации других специалистов, консилиума специалистов;
3.2.8	<input type="checkbox"/> владеть методами обезболивания, уметь купировать острые болевые синдромы различного ге-неза;
3.2.9	<input type="checkbox"/> оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость реанимационных меро-приятий;
3.2.10	<input type="checkbox"/> провести комплекс реанимационных мероприятий при клинической смерти и терминаль-ных состояниях;
3.2.11	<input type="checkbox"/> оказать срочную медицинскую помощь при неотложных состояниях в неврологии, а также при острой сердечной и сосудистой недостаточности, острой дыхательной недостаточно-сти, острых интоксикациях, термических и электротравмах;
3.2.12	<input type="checkbox"/> дать диагностическую оценку результатам ликворологического исследования;
3.2.13	оценить результаты рентгенологического исследования черепа и позвоночника, цере-бральной ангиографии, электроэнцефалографии, ультразвуковых методов исследования, электромиографии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии, а также картины глазного дна и исследования полей зрения;
3.2.14	<input type="checkbox"/> оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здраво-охранению;
3.3	Владеть:
3.3.1	– неврологического осмотра;
3.3.2	– люмбальной пункции;
3.3.3	– проведения лечебных блокад, в том числе паравертебральных, блокады триггерных точек;
3.3.4	– остановки наружного кровотечения;
3.3.5	– фиксации позвоночника и конечностей при травмах и переломах;
3.3.6	– проведения реанимационных мероприятий (непрямой массаж сердца, искусственная вен-тиляция легких) на догоспитальном этапе;
3.3.7	– промывания желудка через зонд;
3.3.8	– измерения АД;
3.3.9	– работы на персональном компьютере;
3.3.10	– проведения эхоэнцефалоскопии.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Примечание
	Раздел 1.					
1.1	Острая и хроническая боль /Лек/	2	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3	

1.2	Механизмы боли /Лек/	2	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3
1.3	Типы боли /Лек/	2	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3
1.4	Острая и хроническая боль /Пр/	2	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3
1.5	Механизмы боли /Пр/	2	8	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3
1.6	Типы боли /Пр/	2	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3
1.7	Диагностика /Пр/	2	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3
1.8	Стадии хронизации боли /Пр/	2	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3
1.9	Боль при заболеваниях ЦНС /Пр/	2	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3
1.10	Медикаментозная терапия /Пр/	2	2	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3
1.11	Острая и хроническая боль /Ср/	2	6	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3
1.12	Механизмы боли /Ср/	2	6	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3
1.13	Типы боли /Ср/	2	6	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3
1.14	Диагностика /Ср/	2	5	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3

1.15	Стадии хронизации боли /Ср/	2	5	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3
1.16	Боль при заболеваниях ЦНС /Ср/	2	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3
1.17	Медикаментозная терапия /Ср/	2	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3
1.18	Зачёт /Ср/	2	4	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3
1.19	Контрольная работа /Контр.раб./	2	0	ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3	Л1.1Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

5.1. Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации

Представлены отдельным документом

5.2. Оценочные материалы для диагностического тестирования

Представлены отдельным документом

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Ходос Х. Г.	Нервные болезни: Руководство для врачей	М.: Медицина, 2020	2

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Триумфов А. В.	Топическая диагностика заболеваний нервной системы: Краткое руководство	М.: МЕДпресс-информ, 2019	19
Л2.2	Кадыков А. С., Манвелов Л. С., Шахпаронова Н. В.	Хронические сосудистые заболевания головного мозга: (дисциркуляторная энцефалопатия)	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020	2
Л2.3	Авакян Г. Н., Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И., Гехт А. Б.	Неврология: национальное руководство	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018	3
Л2.4	Скоромец А. А., Скоромец А. П., Скоромец Т. А.	Нервные болезни: учебное пособие	Москва: МЕДпресс-информ, 2022	29

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Смертина Л. П.	Принципы поликлинической реабилитации при заболеваниях нервной системы: Методические рекомендации	Сургут: Изд-во СурГУ, 2001	15

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.2	Смертина Л. П.	Неврологические осложнения остеохондроза: учебно-методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2014	176
Л3.3	Смертина Л. П., Богданов А. Н.	Хронические нейроинфекции: учебное пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2015	59

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Электронная библиотека РНБ: фонд авторефератов диссертаций
Э2	Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»
Э3	ВИНИТИ

6.3.1 Перечень программного обеспечения

6.3.1.1	Пакет прикладных программ Microsoft Office
---------	--

6.3.2 Перечень информационных справочных систем

6.3.2.1	http://www.garant.ru Информационно-правовой портал Гарант.ру
6.3.2.2	http://www.consultant.ru Справочно-правовая система Консультант Плюс

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	1. Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа (практических занятий), групповых и индивидуальных консультации, текущего контроля и промежуточной аттестации
7.2	- типовой учебной мебелью
7.3	- стационарной учебной доской для мела
7.4	- табличным фондом
7.5	- Ноутбук
7.6	- Медиапроектор
7.7	- Стационарный экран
7.8	2. БУ-ХМАО-СОКБ
7.9	- Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе
7.10	связанные с медицинскими вмешательствами
7.11	- медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские ве-сы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профи-лактических и лечебных мероприятий, негатоскоп, камертон, молоточек неврологический)
7.12	- Универсальный передвижной палатный рентге-новский аппарат
7.13	- Высокоскоростной сканирующий томограф
7.14	- Мультисрезовой рентгеновский компьютерный томограф
7.15	- Томограф магнитный резонансный (МРТ)
7.16	- Передвижной рентгенодиагностический ком-плекс
7.17	- Электроэнцефалограф-анализатор
7.18	- Электромиограф
7.19	3. Аудитории симуляционного центра МИ, оборудованные фан-томной и симуляционной техникой, лабораторными инстру-ментами и расходными материалами.

Форма оценочного материала для диагностического тестирования
Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:
Болевые синдромы в неврологической практике, 2 СЕМЕСТР

Код, направление подготовки	31.08.42 Неврология
Направленность (профиль)	Неврология
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Кардиологии
Выпускающая кафедра	Кардиологии

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ПК-8	<i>Укажите правильный ответ</i> 1. Распространенность невропатической боли в популяции:	а) >30% б) 25-30% в) 12-15% г) 6-8%	низкий	2,0
ПК-6	<i>Укажите правильный ответ</i> 2. Механизмы невропатической боли связаны с:	а) утратой проприоцептивной чувствительности б) утратой болевой чувствительности в) снижением возбудимости ноцицептивных нейронов г) повышением возбудимости ноцицептивных нейронов	низкий	2,0
ПК-5	<i>Укажите один правильный ответ</i> 3. Для невралгии языкоглоточного нерва характерны:	а) приступы стреляющих болей в корне языка б) приступы стреляющих болей в миндалинах в) наличие курковых зон в корне языка г) все перечисленное	низкий	2,0
ПК-8 ПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 4. Для невралгии верхнегортанного нерва характерны	а) приступы болей в области гортани б) пароксизмы кашля во время болевого приступа в) дисфония г) <u>верно а) и б)</u>	низкий	2,0
ПК-8 ПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 5. К туннельным синдромам локтевого нерва относится:	а) Синдром запястного канала б) Синдром кубитального канала в) Синдром компрессии лучевого нерва	низкий	2,0

		г) все вышеуказанн		
ПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 6. Характерными признаками каузалгии являются	а)интенсивные жгучие боли, не соответствующие зоне иннервации травмированного нерва б)гипалгезия и парестезии в зоне иннервации травмированного нерва в)нестерпимая боль при давлении на нервный ствол г)все перечисленные	низкий	2,0
ПК-6 ПК-5	<i>Укажите один правильный ответ</i> 7. Перкуссия головы усиливает головную боль при опухоли головного мозга, так как при этом усиливаются	а)нарушения ликвороциркуляции б)нарушения внутричерепного кровообращения в)натяжение и дислокация оболочек и черепных нервов г)затруднения венозного оттока	низкий	2,0
ПК-6	<i>Укажите один правильный ответ</i> 8. Для внутричерепной гипертензии характерна головная боль	а)распирающего характера б)распирающего характера в затылочной части в)пульсирующего характера по всей голове г)сдавливающего характера в лобно-теменной области	низкий	2,0
ПК-6	<i>Укажите правильные ответы</i> 9. Укажите основные рецепторы, опосредующие центральную сенситизацию:	а) NMDA б) CB1 в) NK1- и NK2-рецепторы г) опиоидные рецепторы	средний	2,0
ПК-6	<i>Укажите два правильных ответа</i> 10. К критериям диагностики соматоформного болевого расстройства относятся:	а) выраженная боль, которая вызывает дистресс б) боль возникает в рамках бреда при шизофрении в) боль не может быть адекватно объяснена физиологическими причинами или соматическим заболеванием г) является проявлением ипохондрического расстройства	средний	5,0
ПК-6	<i>Укажите правильные ответы</i> 11. Основные побочные эффекты местных анестетиков:	а) гастроинтестинальные нарушения б) вазо-вагальные обмороки в) почечная недостаточность г) кардиотоксичность	средний	5,0
ПК-6 ПК-5	<i>Укажите два правильных ответа</i> 12. К критериям, применяющимся для диагностики миофасциального болевого	а) ограничение объема движений б) длительность боли более 3 мес в) пальпируемый «тугой» тяж в мышце	средний	5,0

	синдрома, относятся:	г) нарушения сна		
ПК-6	<i>Укажите правильные ответы</i> 13. Когнитивные составляющие боли при цервикобрахиалгии можно оценить с помощью:	а) шкалы катастрофизации боли б) шкалы депрессии Гамильтона в) индикатора стратегий преодоления хронической боли г) шкалы WOMA	средний	5,0
ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 14. Отметьте, на каком из уровней может наблюдаться сенситизация ноцицептивных нейронов при цервикобрахиалгии:	а) задние рога шейного отдела спинного мозга б) ядра таламуса в) ганглий заднего корешка C5-C8 г) соматосенсорная кора	высокий	8,0
ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i> 15. Какие процессы могут привести к чрезмерному повышению возбудимости нейронов?	а) деафферентация б) повышенное выделение глутамата в синаптическую щель в) частичная деполяризация мембраны при усиленном поступлении в клетку Ca ²⁺ и Na ⁺ г) повышенное выделение ГАМК в области синапса	высокий	8,0
ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы:</i> 16. Выберите правильные определения:	а) Альгогены – это гены, полиморфизм которых предрасполагает к развитию хронических болевых синдромов б) Альгогены – это индукторы клеточной гибели при повреждении тканей в) Альгогены – это гены раннего немедленного реагирования, активирующиеся при повреждающих стимулах г) Альгогены – это химические вещества, способные в минимальных концентрациях активировать ноцицепторы.	высокий	8,0
ПК-6	<i>Укажите правильные ответы</i> 17. Выберите правильные рекомендации по ведению пациентов с хронической болью:	а) необходима постепенная активизация пациентов, б) уменьшение зависимости от анальгетической терапии, в) обучение пациентов навыкам самоконтроля боли г) усиление подкрепления болевого поведения значимыми близкими	высокий	8,0
ПК-6 ПК-5	<i>Укажите все правильные ответы</i> 18. Назовите ведущие нейромедиаторы антиноцицепции:	а) энкефалины б) эндорфин в) серотонин г) норадреналин	высокий	8,0
ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i>	а) стреляющий характер боли б) изменения поверхностной	высокий	8,0

	19. Для невропатического болевого синдрома характерно:	чувствительности в) жгучий характер боли г) эффективность НПВП		
ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 20. Симптомы дифференцирующие радикулопатию	а)боль в пояснице б)иррадиация в верхнюю или нижнюю конечность в)положительные симптомы натяжения г)нарушение чувствительности	высокий	8,0

Форма оценочного материала для промежуточной аттестации

Тестовое задание для промежуточной аттестации по дисциплине:

Болевые синдромы в неврологической практике, 2 СЕМЕСТР

Код, направление подготовки	31.08.42 Неврология
Направленность (профиль)	Неврология
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Кардиологии
Выпускающая кафедра	Кардиологии

Типовые задания для контрольной работы:

Список вопросов к темам № 1-7 для самостоятельной работы студента

Тема 1. «Острая и хроническая боль»

Перечень вопросов для устного опроса:

1. Путь болевой чувствительности.
2. Определение острой и хронической боли.
3. Механизмы хронизации болевого синдрома.
4. Рецепторы боли
5. Теория возникновения боли
6. Головная боль
7. Мышечная боль
8. Механизмы купирования боли
9. Висцеральная боль
10. Последствия хронической боли
11. Шкалы оценки боли
12. Объективные данные хронической боли
13. Объективные данные острой боли
14. История изучения боли

Тема 2. «Механизмы боли»

Перечень вопросов для устного опроса:

1. Нейрохимические механизмы возникновения болевого синдрома
2. Теория “воротного контроля” (Melzack, Wall, 1965.)
3. Ноцицептивная система.
4. Регуляция ноцицептивной системы
5. Антиноцицептивная система.
6. Теория болевого порога
7. Структура болевого рецептора и других рецепторов
8. Механизм хронической боли
9. Механизм невропатической боли
10. Современные теории боли

Тема 3. «Типы боли»

Перечень вопросов для устного опроса:

1. Ноцицептивная боль
2. Соматическая боль, ее характеристика, механизм возникновения.

3. Висцеральная боль, ее характеристика, механизм возникновения.
4. Нейропатическая боль при поражении периферических нервных структур
5. Нейропатическая боль при поражении центральных нервных структур
6. Психологический компонент боли
7. Патологическая боль
8. Боль при злокачественных опухолях
9. Разновидности физической боли

Тема 4. «Диагностика»

Перечень вопросов для устного опроса:

1. Оценка болевого синдрома по ВАШ.
2. Методы оценки болевого синдрома.
3. Шкала боли
4. Объективные методы оценки боли.
5. Болевой синдром в МКБ
6. Клинические проявления нейропатической боли.
7. Протокол диагностики неуточненной боли (R52)
8. ЭМГ
9. Диффдиагностика болевого синдрома
10. Особенности болевого синдрома при различных неврологических заболеваниях

Тема 5. «Стадии хронизации боли»

Перечень вопросов для устного опроса:

1. Основная причина возникновения хронического болевого синдрома
2. Хроническая боль, определение, критерии.
3. Критерии постановки ХРОНИЧЕСКОГО болевого синдрома
4. Профилактика хронизации боли
5. Стадии болевого синдрома
6. Механизм хронической боли
7. Факторы приводящие к хронизации боли
8. Модифицирующие факторы
9. Иррадиирующая боль
10. Фантомные боли

Тема 6. «Боль при заболеваниях ЦНС»

Перечень вопросов для устного опроса:

1. Механизм возникновения боли при заболеваниях ЦНС.
2. Головная боль
3. Классификация головных болей
4. Головная боль напряжения
5. Кластерная головная боль
6. Мигрень
7. Головная боль как фактор инвалидности и нетрудоспособности
8. Боль при травме головы
9. Болевая чувствительность в ЦНС
10. Боль при сосудистых заболеваниях головного мозга
11. Боль при миелопатиях
12. Диффдиагностика боль при заболеваниях ЦНС

Тема 7. «Медикаментозная терапия»

Перечень вопросов для устного опроса:

1. Основные препараты используемые для лечения болевого синдрома.
2. Инвазивные методы лечения боли.
3. НПВС при различных заболеваниях нервной системы. Способы применения, дозировки, кратность.
4. Трептаны

5. Противосудорожные препараты для лечения и купирования болевого синдрома
6. Миорелаксанты для лечения и купирования болевого синдрома
7. Наркотические анальгетики
8. Ненаркотические анальгетики
9. История развития медикаментозной терапии болевого синдрома
10. Виды анестезии
11. Блокады
12. Болевой шок, методы купирования

Список тем рефератов к темам для самостоятельной работы студентов

Темы рефератов:

1. Острая и хроническая боль

- Лицевые боли.
- Мигрень.
- Головные боли напряжения и другие головные боли, не связанные со структурными повреждениями, инфекциями, интоксикациями и травмами.
- Невралгия тройничного нерва.
- Фантомная боль
- Боль как основа самосознания

2. Механизмы боли

- Ноцицептивная система.
- Антиноцицептивная система.

3. Типы боли»

- Комплексный регионарный болевой синдром
- Таламическая боль
- Фантомная боль
- Физиологическая роль боли
- Душевная боль

4. Диагностика

- Диагностика вертеброгенных болей
- Диагностика мышечной боли
- Диагностика головной боли
- Диагностика психогенной боли

5. Стадии хронизации боли»

- Хронический болевой синдром
- Хроническая боль как фактор инвалидизации
- Лечение хронической боли

6 Боль при заболеваниях ЦНС

- 1 Боли при заболеваниях центральной нервной системы
- 2. Боль при гидроцефалии
- 3. Психогенная головная боль
- 4. Головные боли, связанные с патологией черепа, шеи, глаз, ушей, носовой полости, пазух, зубов, ротовой полости или других структур черепа и лица

7. Медикаментозная терапия

- Боль в спине. Принципы лечения
- Постгерпетическая невралгия. Принципы лечения
- Лицевые боли. Принципы лечения
- Санаторно-курортное лечение для больных с заболеваниями нервной системы

Список задач для аудиторной работы студентов (пример 3-5 шт)

Задачи

1. Женщина 25 лет жалуется на периодические приступы сильной головной боли в правой половине головы, правого глазного яблока, которые беспокоят ее около 6 лет. Приступ продолжается в течение всего дня, головная боль нарастает до нестерпимой, часто сопровождается рвотой. Во время приступа не может ничего делать, вынуждена находиться в темной комнате, пытается заснуть. Чтобы облегчить состояние принимает любые анальгетики или вольтарен, но чаще это не помогает. Обычно приступ связан с началом менструального цикла. При неврологическом осмотре очаговой симптоматики не выявлено. Пациентка рассказала, что у ее матери были похожие приступы. Задания: 1) Поставьте предположительный клинический диагноз. 2) Требуется ли срочная госпитализация? 3) Консультации, каких специалистов необходимо назначить? 4) Дифференциальный диагноз, с какими заболеваниями необходимо провести? 5) Какие дополнительные методы обследования необходимо провести? 6) Назначьте лечение.

2. Мужчина 38 лет обратился к врачу в связи с возникновением у него (второй раз в жизни) приступов головной боли, в области левого глаза, очень сильных, сопровождающихся покраснением глаза, слезотечением, заложенностью левой половины носа, продолжительностью 40 минут, возникающих каждую ночь, в одно и то же время. В первый раз подобные приступы (2 года назад) продолжались 2 недели, затем внезапно прекратились.

Предварительный диагноз?

Консультации каких специалистов необходимо назначить?

Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?

Назначьте лечение.

3. После подъема тяжести во время ремонта своей квартиры у мужчины 38 лет появилась резкая боль в поясничном отделе с иррадиацией по заднелатеральной поверхности левой ноги, снижение чувствительности по заднелатеральной поверхности бедра и голени. В связи с сохранением боли в течение недели, был вынужден обратиться к врачу. При осмотре: ахиллов рефлекс слева угнетен, резкая боль в поясничном отделе при кашле, положительный симптом Лассега слева с угла 30°, гипестезия по заднелатеральной поверхности бедра и голени.

Задания:

1) Топический диагноз?

2) Обследование?

3) Клинический диагноз?

4) Консультация, каких специалистов может потребоваться?

5) Лечение?

6) Предложите план реабилитационных мероприятий.

7) Какие немедикаментозные методы лечения могут быть использованы?

8) Предложите режим двигательной активности и принципы ЛФК.

4. Мужчина 50 лет обратился к участковому врачу в связи с болями в области левой половины лба и левого глаза. Боль носит постоянный характер, но периодически усиливается до очень интенсивной. Мужчина вспомнил, что полгода назад в этой области отмечались высыпания в виде нескольких пузырьков, которые сопровождались болями и онемением. К врачу он не обращался и через две недели все прошло. При осмотре врач выявил в области лба несколько пятен депигментации, другой симптоматики не обнаружил.

Задания:

1) Поставьте предположительный клинический диагноз.

2) Требуется ли госпитализация?

3) Консультации, каких специалистов необходимо назначить?

4) Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?

5) Назначьте лечение.

Список вопросов тестового контроля с ответами для текущего контроля знаний (пример 10 вопросов).

1. Для поражения задних корешков наиболее характерны симптомы
 - а) Боли
 - б) Диссоциированное расстройство чувствительности
 - в) Парестезии
 - г) Нарушение всех видов чувствительности
 - д) а, г

2. Для поражения солнечного сплетения характерно
 - а) Боли в области пупка
 - б) Полиурия
 - в) Мидриаз
 - г) Миоз

3. Болевой синдром считается хроническим если
 - а) Продолжительность болевого синдрома более 3 мес.
 - б) Продолжительность болевого синдрома более 2 мес.
 - в) Продолжительность болевого синдрома более 1 мес.
 - г) Продолжительность болевого синдрома более 6 мес.

4. Для кластерной(пучковой) головной боли характерно
 - а) Двухсторонняя жгучая головная боль
 - б) Односторонняя давящая головная боль
 - в) Преимущественная локализация болевого синдрома в перiorбитальной и лобно-височной областях, мучительная”суицидальная боль”
 - г) продолжительность болевого синдрома до 10 минут

5. Половинное поражение поперечника спинного мозга (синдром Броун - Секара) характеризуется центральным параличом на стороне очага в сочетании
 - а) с нарушением всех видов чувствительности - на противоположной
 - б) с нарушением болевой и температурной чувствительности на стороне очага
 - в) с нарушением глубокой чувствительности на стороне очага и болевой и температурной чувствительности - на противоположной
 - г) с нарушением всех видов чувствительности на стороне очага

6. Каузалгический болевой синдром наиболее часто встречается при повреждении нерва
 - а) срединного
 - б) локтевого
 - в) большеберцового
 - г) малоберцового
 - д) правильно а) и б)
 - е) правильно а) и в)

7. Диссоциированные нарушения чувствительности по сегментарному типу при сирингомиелии характеризуются
 - а) выпадением глубокой при сохранности болевой
 - б) выпадением болевой при сохранности температурной
 - в) выпадением только болевой при сохранности глубокой
 - г) сохранностью болевой при выпадении температурной
 - д) сохранностью глубокой при выпадении болевой и температурной

8. Основным патофизиологическим фактором головной боли при неврозах является
 - а) дистония кранио-церебральных сосудов
 - б) патологическое мышечное напряжение
 - в) ликвородинамические нарушения
 - г) невралгия черепных нервов

9. Характерная боль для радикулопатии:

- а) стреляющие, достаточно интенсивные боли с дистальным распространением по ходу пораженного корешка
- б) интенсивные, тянущие боли с распространением по ходу пораженного корешка
- в) острая боль, характеризующаяся внезапным началом
- г) жгучая боль в области пораженного корешка

10. Компрессия корешка LII (диск LI-LII) проявляется:

- а) болями и выпадением чувствительности по внутренним и передним поверхностям бедра, снижением коленных рефлексов
- б) болями по передневнутренней поверхности бедра, снижением силы и последующей атрофией четырехглавой мышцы бедра, выпадением коленного рефлекса
- в) болями в пояснице с иррадиацией по наружной поверхности бедра, передненаружной поверхности голени, внутренней поверхности стопы и большого пальца
- г) болями в ягодице с иррадиацией по наружному краю бедра, голени и стопы

Типовые вопросы к зачету:

1. Острая боль. Определение
2. Хроническая боль. Определение.
3. Возникновение боли
4. Типы боли
5. Болевые рецепторы
6. Невропатическая боль
7. Смешанная боль
8. Соматоформная боль
9. Диагностика боли.
10. Альгометрия
11. Оценка боли
12. Опросники боли
13. Интенсивность боли
14. Наиболее значимые факторы в хронизации боли
15. Трехступенчатая модель хронизации боли
16. Центральная постинсультная боль
17. Боли при рассеянном склерозе.
18. Сирингомиелия
19. Боли при травмах спинного мозга
20. Боли при полиневропатиях
21. Диабетическая полиневропатия
22. Алкогольная полиневропатия
23. Синдром Гийена-Барре
24. Боли при ВИЧ-инфекции и СПИДе
25. Боль в спине.
26. Комплексный региональный болевой синдром
27. Постгерпетическая невралгия
28. Лицевые боли
29. Невралгия тройничного нерва
30. Синдром Ханта
31. Синдром Толосы-Ханта

32. Невралгия языкоглоточного нерва
33. Синдром Фрея
34. Центральные лицевые боли
35. Глоссалгия
36. Психогенные лицевые боли
37. Атипичные лицевые боли
38. Местная и региональная анестезия
39. Методы стимуляции в лечении болевого синдрома
40. Инвазивные методы в лечении болевого синдрома
41. Физиотерапия в лечении болевого синдрома
42. Психотерапия в лечении болевого синдрома.