



CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES

Redaction:	10
Date:	10.04.2024
Pages:	1/28

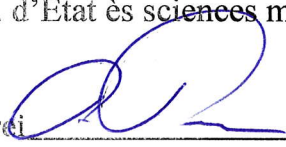
FACULTATÉ DE MÉDECINE

PROGRAMME D'ÉTUDES MÉDECINE 0912.1

DÉPARTEMENT DE NEUROLOGIE NR.1, DÉPARTEMENT DE NEUROLOGIE NR.2

APPROUVÉ

à la réunion de la Commission pour l'Assurance  
Qualité et Évaluation Curriculaire en Médecine  
Procès -verbal nr. 8 du 17.06.24  
Président dr. d'État ès sciences méd.,  
prof. univ.

Padure Andrei 

APPROUVÉ

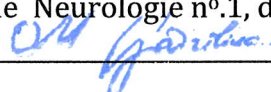
à la réunion du Conseil de la Faculté de  
Médecine n°.1  
Procès -verbal nr. 10 du 17.06.24  
Doyen de la Faculté dr. d'État ès sciences  
méd., maître de conf.

Placinta Gheorghe 


APPROUVÉ

à la réunion commune des Chaires de Neurologie n°.1 et Neurologie n°.2

Procès -verbal nr. 15/12 din 15.05.2024

Chef de la chaire de Neurologie n°.1, dr. d'État ès sciences méd., prof. univ.  
Gavriliuc Mihail 

Chef de la chaire de Neurologie n°.2, académicien,  
dr. d'État ès sciences méd., prof. univ.

Groppa Stanislav 

CURRICULUM

DISCIPLINE NEUROLOGIE


Études intégrées

Type de cours: **Discipline obligatoire**

Curriculum élaboré par le collectif des auteurs:

Gavriliuc Mihail, dr. d'État ès sciences méd., prof. univ.  
Groppa Stanislav, académicien, dr. d'État ès sciences méd., prof. univ.,  
Lisnic Vitalie, dr. d'État ès sciences méd., prof. univ.,  
Sangheti Marina, dr. ès sciences méd., maître de conf.,  
Manole Elena, dr. ès sciences méd., maître de conf.,  
Chiosa Vitalie, dr. ès sciences méd., maître de conf.,  
Ciobanu Natalia, dr. ès sciences méd.

Chisinau, 2024

	<b>CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES ÉTUDES UNIVERSITAIRES</b>	<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
		<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
		<b>Pages. 3/29</b>	

investigations instrumentales et de laboratoire appropriées à la détermination de la localisation et l'identification du caractère du processus pathologique du système nerveux. Le traitement des maladies neurologiques est de plus en plus différencié, ce qui nécessite une bonne orientation du médecin dans le choix du traitement approprié.

- La mission du curriculum dans la formation professionnelle est liée à l'étude des modifications physiologiques et pathologiques du système nerveux en fonction de la connexion entre le substrat neural et le facteur causal, l'examen multilatéral des relations pertinentes entre la structure et l'organisation interne du système nerveux et la loi de la syndromologie et le diagnostic topique

L'objectif principal du cours est de :

- a) acquérir les dextérités pratiques consistant à examiner le patient neurologique afin de reconnaître les signes pathologiques, avec leur évaluation sémiotique, de localiser et d'identifier le caractère du processus pathologique;
- b) évaluer d'une manière adéquate les informations obtenues lors des investigations complémentaires: électrophysiologiques, radiologiques, biochimiques, immunologiques etc.;
- c) établir le diagnostic clinique des maladies neurologiques fréquemment rencontrées dans la pratique médicale, ce qui offre la possibilité d'établir un traitement adéquat et des mesures prophylactiques efficaces;
- d) identifier les divers changements du système nerveux dans de nombreuses maladies somatiques, leur diagnostic précoce, leur traitement, leur prophylaxie et leur pronostic.

- Langue/langues d'enseignement de la discipline: roumain, russe, anglais, français;
- Bénéficiaires: étudiants en IV- ème année, Facultés de Médecine n°1 et n°2.

## II. ORGANISATION DE LA DISCIPLINE

Code de la discipline		S.07.0.057	
Dénomination de la discipline		<b>Neurologie</b>	
Responsable de discipline		dr. d'État ès sciences méd., prof. univ., <b>Gavriliuc Mihail</b>	
Année	<b>IV</b>	Semestre/Semestres	<b>7, 8</b>
Nombre total d'heures, inclus:			<b>150</b>
Cours	<b>30</b>	Travaux pratiques/ de laboratoire	<b>30</b>
Séminaires	<b>30</b>	Travail individuel	<b>60</b>
Forme d'évaluation	<b>E</b>	Nombre de credits	<b>5</b>





**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
<b>Pages. 5/29</b>	

L'étudiant de la IV-ième année fera preuve de:

- connaissance de la langue d'enseignement;
- compétences précliniques;
- compétences cliniques;
- compétences numériques (utilisation d'Internet, traitement de documents, tableaux électroniques et présentations, utilisation de programmes graphiques);
- capacité à communiquer et à travailler en équipe;
- capacité à communiquer avec les patients;
- qualités : intelligence, sagesse, tolérance, empathie, autonomie.

## V. THÉMATIQUE ET RÉPARTITION ORIENTATIVE DES HEURES

### *Cours (magistraux), travaux pratiques/séminaires et travail individuel*

Nr. d/o	THÈME	Nombre d'heures		
		Cours magistraux	Travaux pratiques	Travail individuel
1.	Sujet de la neurologie clinique. Données historiques. Examen neurologique. Investigations complémentaires et de laboratoire utilisées en neurologie et neurochirurgie. Sensibilité. Signes, symptômes et syndromes des troubles de la sensibilité. Douleur - phénomène clinique complexe, approche neurologique.	2	4	4
2.	Motilité. Système de la motilité volontaire (voie cortico-épinière). Syndrome de motoneurone central, syndrome de motoneurone périphérique. Troubles du sphincter. Maladie du motoneurone.	2	4	4
3.	Motilité. Système extrapyramidal. Syndrome hypertonique-hypokinétique. Maladie Parkinson. Syndrome hypotonique-hyperkinétique. Tics. Cervelet: principes anatomiques et physiologiques de constitution, examen clinique, manifestations cliniques de l'affection. Ataxie de Friedreich.	2	4	4
4.	Tronc cérébral et nerfs crâniens: principes anatomiques et physiologiques de constitution, examen clinique, signes et symptômes d'affection. Syndromes alterne. Syndrome bulbaire et pseudobulbaire. Vertigo. Neuropathie faciale. Névralgie du trijumeau.	2	4	4
5.	Système nerveux végétatif: caractéristiques anatomo-physiologiques et méthodes d'examen. Particularités anatomo-physiologiques de l'hypothalamus et les syndromes de dysfonctionnement hypothalamique et la substance	2	4	4



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
<b>Pages. 7/29</b>	

Nr. d/o	THÈME	Nombre d'heures		
		Cours magistraux	Travaux pratiques	Travail individuel
	Polyneuropathies. Plexopathie brachiale. Radiculopathie discogène. Syndrome Guillain-Barré. Atteinte du système nerveux périphérique dans l'alcoolisme. ENG, EMG: principes et utilité clinique.			
15.	Maladies neurologiques (avec prédisposition) héréditaires: dystrophies musculaires progressives, neuropathie périphérique héréditaire Charcot- Marie-Tooth, myotonies. Maladie de Wilson.	2	4	4
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>60</b>	<b>60</b>

## **VI. MANŒUVRES PRATIQUES ACQUISES À LA FIN DE L'ÉTUDE DE LA DISCIPLINE**

Les manœuvres pratiques essentielles obligatoires sont:

### **A. État mental**

1. Niveau de vigilance
2. Fonction langagière (fluidité, compréhension, répétition et dénomination)
3. Mémoire (court terme et long terme)
4. Calcul
5. Évaluation de l'état cognitif à l'aide de l'échelle MMSE (Mini Mental State Examination), du test MoCA (Montreal Cognitive Assessment)

### **B. Nerfs crâniens**

1. Examen de la fonction olfactive
2. Examen de la fonction visuelle (acuité visuelle, champ visuel)
3. Examen de la fonction oculomotrice (position du globe oculaire, présence de strabisme convergent/divergent, ptosis uni-, bilatéral, anisocorie, motilité du globe oculaire, réaction photopupillaire)
4. Examen de la sensibilité tactile et de la douleur faciale
5. Examen de la force musculaire du visage (muscles d'expression du visage)
6. Examen de la fonction vestibulo-cochléaire (vertiges, surdité, nystagmus, épreuve de Romberg)
7. Examen de la déglutition, de l'articulation de la parole, de la phonation, des mouvements du palais et de la langue, du réflexe pharyngé, de la vélopalatine
8. Examen du mouvement du cou (rotation de la tête, élévation des épaules)

### **C. Fonction motrice**

1. Examen de la position et de la démarche (démarche normale, sur le bout des doigts et talons, démarche en tandem)





**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
<b>Pages. 9/29</b>	

## VII. OBJECTIFS DE RÉFÉRENCE ET UNITÉS DE CONTENU

Objectifs	Unités de contenu
<b>Thème 1.</b> Sujet de la neurologie clinique. Données historiques. Examen neurologique. Investigations complémentaire et de laboratoire utilisées en neurologie et neurochirurgie. Sensibilité. Signes, symptômes et syndromes dans les troubles de la sensibilité. Douleur - phénomène clinique complexe, approche neurologique.	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Mémoriser les particularités anatomo-physiologiques de la sensibilité</li><li>• Décrire les manifestations cliniques de la déficience de sensibilité superficielle et profonde</li><li>• Appliquer des méthodes de diagnostic (clinique, statut neurologique objectif, paraclinique) des maladies associées à une altération de la sensibilité</li><li>• Evaluer les résultats des investigations supplémentaires pour apprécier l'état fonctionnel de la sensibilité</li><li>• Déterminer le diagnostic principal du processus pathologique qui résulte des perturbations de la sensibilité</li><li>• Apprécier les résultats des méthodes objectives d'examen de la sensibilité superficielle, profonde et complexe</li><li>• Préciser les particularités de la douleur nociceptive et neuropathique, les principes généraux du traitement de la douleur.</li></ul>	1. Données sur l'histoire de la neurologie. Acquisitions modernes en neurologie.
	2. Définition de la sensibilité. Voies de la sensibilité superficielle et de la sensibilité profonde.
	3. Sémiologie des troubles de la sensibilité. Syndromes sensitifs.
	4. Méthode d'examen de la sensibilité.
	5. Définition de la douleur et ses voies associées. Aspects cliniques de la douleur. Moyens antinociceptifs. Théorie de la porte de contrôle de la douleur.
	6. Principes généraux du traitement de la douleur.
<b>Thème 2.</b> Motilité. Système de la motilité volontaire (voie cortico-épineurienne). Syndrome de motoneurone central, syndrome de motoneurone périphérique. Troubles du sphincter. Maladie du motoneurone.	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Identifier les caractéristiques anatomiques et physiologiques du neurone moteur central et périphérique</li><li>• Appliquer en pratique les connaissances théoriques sur l'anatomie et la physiologie du système pyramidal</li><li>• Retenir la notion d'unité motrice et la notion de parésie et paralysie</li><li>• Définir les syndromes cliniques affectant le motoneurone central et périphérique</li><li>• Différencier les lésions du motoneurone central (paralysie centrale) et périphérique</li></ul>	1. Notion d'unité motrice et construction de la voie de la motilité volontaire.
	2. Notion de parésie et de paralysie.
	3. Symptômes cliniques et électrophysiologiques du syndrome de motoneurone périphérique.
	4. Symptômes cliniques du syndrome de motoneurone central.
	5. Entités nosologiques qui se



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
<b>Pages. 11/29</b>	

<b>Objectifs</b>	<b>Unités de contenu</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>cliniques, le traitement de la corée Sidenham, tics, corée de Huntington</li><li>• Définir les principes anatomiques et physiologiques de constitution du cervelet;</li><li>• Caractériser la sémiologie des lésions du cervelet: ataxie, dysmétrie, asynergie, adiadocokinesie, tremblement intentionnel, trouble de la parole et de l'écriture</li><li>• Reproduire la méthodologie de l'examen clinique du cervelet</li><li>• Préciser la sémiologie des troubles de la marche et les particularités cliniques du diagnostic topique et étiologique</li><li>• Mémoriser la pathogenèse, les manifestations cliniques, le traitement de l'ataxie de Friedreich</li></ul>	cliniques, traitement.
	6. Corée Sidenham: étiologie, manifestations cliniques, traitement.
	7. Corée Huntington: étiologie, manifestations cliniques, traitement.
	8. Tics.
	9. Cervelet: principes anatomiques et physiologiques de constitution, examen clinique, manifestations cliniques d'affection.
	10. Ataxie de Friedreich: manifestations clinique, diagnostic.
<b>Thème 4.</b> Tronc cérébral et nerfs crâniens: principes anatomiques et physiologiques de constitution, examen clinique, signes et symptômes d'affection. Notion de syndromes alternes. Syndrome bulbaire et pseudobulbaire. Vertigo. Neuropathie faciale. Névralgie du trijumeau.	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Nommer l'algorithme de diagnostic de signes et de symptômes de lésion des nerfs crâniens</li><li>• Appliquer en pratique les connaissances acquises par les étudiants lors des disciplines précliniques sur l'anatomie et la physiologie des nerfs crâniens</li><li>• Définir la technique de l'examen clinique de la fonction des nerfs crâniens</li><li>• Préciser la gestion des troubles bulbaires et pseudobulbaires</li><li>• Formuler la définition et la classification topographique des syndromes alternés;</li><li>• Formuler les notions générales sur le vertige</li><li>• Décrire les manifestations cliniques et les principes de traitement du vertige paroxystique bénin; neuropathie faciale; névralgie du trijumeau</li><li>• Accumuler l'expérience clinique personnelle liée à la pathologie des nerfs crâniens.</li><li>• Préciser la gestion des troubles bulbaires et pseudobulbaires</li><li>• Reproduire la définition et la classification topographique des syndromes alternés;</li></ul>	1. Caractéristiques anatomiques et physiologiques du tronc cérébral.
	2. Critères de classification des nerfs crâniens.
	3. Généralités de constitution et de fonctionnement des nerfs crâniens sensitifs-sensoriels.
	4. Généralités de constitution et de fonctionnement des nerfs crâniens.
	5. Sémiologie des lésions des nerfs crâniens.
	6. Caractéristique générale des syndromes alternés du tronc cérébral.
	7. Manifestations cliniques du syndrome bulbaire et pseudobulbaire.
	8. Manifestations cliniques et principes de traitement du vertige paroxystique bénin; neuropathie faciale; névralgie du trijumeau.





**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
<b>Pages. 13/29</b>	

<b>Objectifs</b>	<b>Unités de contenu</b>
système nerveux central dans l'alcoolisme. Imagerie par résonance magnétique (IRM): principes, utilité clinique.	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Mémoriser les analyseurs corticaux et les signes d'affection</li><li>• Préciser les fonctions supérieures du cortex cérébral (le langage, praxis, gnose, écriture, calcul) et les signes d'affection</li><li>• Définir la notion d'aphasie</li><li>• Définir la notion d'agnosie</li><li>• Définir la notion d'apraxie</li><li>• Définir la notion d'amnésie</li><li>• Citer les méthodes cliniques utilisées dans l'examen des analyseurs corticaux</li><li>• Concrétiser les méthodes d'examen des fonctions corticales, des manifestations cliniques de déficit et d'excitation des analyseurs corticaux, la clinique et l'analyse des modifications de la capacité intellectuelle, de la perception, de la mémoire et de la personnalité, pouvant survenir dans les lésions cérébrales organiques et la démence</li><li>• Utiliser les méthodes d'examen de la fonction cérébrale supérieure pour apprécier correctement le diagnostic clinique et administrer le traitement approprié étiopathogénique</li><li>• Formuler la notion de démence vasculaire et dégénérative ; décrire les manifestations cliniques, le diagnostic différentiel et le traitement</li><li>• Appliquer les connaissances sur les manifestations cliniques aiguës et chroniques des troubles du système nerveux central dans l'alcoolisme;</li><li>• Expliquer les principes, l'utilité clinique de l'examen par la résonance magnétique nucléaire (RMN).</li></ul>	1. Fonctions principales du cortex cérébral (langage, praxis, gnose, écriture, calcul). Analyseurs corticaux et signes d'affection.
	2. Signes d'affection des analyseurs corticaux, syndromes majeurs: aphasie, agnosie, apraxie.
	3. Localisation des analyseurs corticaux du goût, odeur, audition (ouïe), vue (vision).
	4. Méthodes cliniques d'investigation des analyseurs corticaux.
	5. Changements des capacités intellectuelles (de perception, de mémoire, de personnalité) qui peuvent se produire lors des lésions organiques du cerveau.
	6. Démence vasculaire et dégénérative, manifestations cliniques, diagnostic différentiel et traitement.
	7. Manifestations cliniques aiguës et chroniques des lésions du système nerveux central dans l'alcoolisme: encéphalopathie de Gayet-Wernicke, syndrome de Korsakoff, dégénérescence cérébelleuse.
	8. Examen par la résonance magnétique nucléaire, principes, utilité clinique.
<b>Thème 7.</b> Examen du patient inconscient. Coma. Notions d'état végétatif, mutisme akinétique, locked-in syndrome, aréactivité psychogène. Mort cérébrale. Examen par tomographie: principes, utilité clinique.	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Définir l'état de conscience normal et modifié;</li><li>• Définir le substrat anatomique de la</li></ul>	1. Définition du coma. Étiopathogénie du coma.
	2. Classification du coma.



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
<b>Pages. 15/29</b>	

<b>Objectifs</b>	<b>Unités de contenu</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>cognitives supérieures chez un patient victime d'un AVC;</li><li>• Interpréter les changements d'imagerie sur la tomodensitométrie et l'IRM chez le patient victime d'un AVC;</li><li>• Définir la notion de «fenêtre thérapeutique» et son importance dans la prise en charge d'un patient victime d'un AVC aigu;</li><li>• Comprendre l'utilité du score NIHSS dans l'évaluation de la gravité de l'AVC;</li><li>• Savoir faire la thrombolyse mécanique et médicamenteuse ; indications et contre-indications;</li><li>• Prendre la décision optimale dans la période suraiguë de l'AVC et appliquer la gestion administrative des malades avant et pendant l'hospitalisation;</li><li>• Démontrer des compétences de communication avec le patient afin d'expliquer les causes de l'AVC, les facteurs de risque, la façon d'influencer les facteurs;</li><li>• Préciser les principes de récupération neurologique du patient ayant subi un AVC cérébral;</li><li>• Prescrire des médicaments pour la prophylaxie primaire et secondaire des maladies cérébrovasculaires;</li><li>• Identifier les manifestations cliniques, les investigations complémentaires et le traitement de la thrombose veineuse intracrânienne.</li></ul>	9. Traitement pendant la période aiguë chez le patient en dehors de la fenêtre thérapeutique ou en cas de contre-indications pour un traitement spécifique.
	10. Prophylaxie secondaire de l'ictus.
	11. Thrombose veineuse intracrânienne : manifestations cliniques, investigations complémentaires et traitement.
<b>Thème 9.</b> Accident vasculaire cérébral hémorragique. Principes de la neuro-récupération. Échographie Doppler des vaisseaux vasculaires cervico-cérébraux: principes et utilité clinique.	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Définir l'AVC hémorragique et ses types;</li><li>• Préciser les causes et la pathogenèse de l'AVC hémorragique;</li><li>• Montrer les manifestations cliniques de l'hémorragie sous-arachnoïdienne;</li><li>• Interpréter les changements d'imagerie de l'AVC hémorragique sur les images par tomodensitométrie et résonance magnétique nucléaire;</li></ul>	1. Classification de l'AVC hémorragique.
	2. Pathogenèse de l'AVC hémorragique.
	3. Manifestations cliniques de l'hémorragie sous-arachnoïdienne.
	4. Investigations paracliniques.
	5. Évaluation de la gravité de l'hémorragie sous-arachnoïdienne.





**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
<b>Pages. 17/29</b>	

<b>Objectifs</b>	<b>Unités de contenu</b>
<p>lésions cérébrales chez le patient atteint d'encéphalite;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Définir l'encéphalite auto-immune;</li><li>• Intégrer les connaissances de la pathologie, des mécanismes physiopathologiques, des manifestations cliniques, du diagnostic et du traitement de l'encéphalite auto-immune</li><li>• Appliquer la technique de réalisation de la ponction lombaire, indications et contre-indications à la procédure;</li><li>• Analyser la composition normale du lcr et les syndromes pathologiques du liquide céphalorachidien;</li><li>• Interpréter les modifications du liquide céphalo-rachidien;</li><li>• Mettre en pratique les méthodes complémentaires d'imagerie et de laboratoire nécessaires au diagnostic des infections neurologiques;</li><li>• Prescrire un traitement pour la méningite et l'encéphalite;</li><li>• Citer les complications de la méningite et de l'encéphalite.</li></ul>	<p>10. Complications de la méningite et de l'encéphalite.</p>
<b>Thème 11.</b> Maladies de la moëlle épinière. Myélite et myélopathie. Poliomyélite. Neurosyphilis. Lésions du système nerveux central au cours du VIH/SIDA. Maladie de Lyme. Troubles vasculaires médullaires.	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Définir la myélite et la myélopathie;</li><li>• Expliquer la classification des myélites;</li><li>• Classifier les facteurs étiologiques des myélites et myélopathies;</li><li>• Comprendre les mécanismes de la pathogenèse de la myélite en fonction de la cause;</li><li>• Catégoriser les manifestations cliniques de la myélite et de la myélopathie;</li><li>• Identifier le diagnostic topique de la lésion médullaire chez le patient atteint de myélite et myélopathie;</li><li>• Classifier les méthodes paracliniques utiles au diagnostic de la myélite/ myélopathie et argumenter leur utilité;</li><li>• Interpréter les résultats d'analyses de laboratoire et d'imagerie suggérant une</li></ul>	<p>1. Définition de la myélite et myélopathie. Classification, étiologie, pathogenèse.</p>
	<p>2. Manifestations cliniques, diagnostic paraclinique et principes du traitement des myélites et des myélopathies.</p>
	<p>3. Poliomyélite, étiologie, pathogenèse. Manifestations cliniques. Diagnostic paraclinique. Traitement et prophylaxie.</p>
	<p>4. Neurosyphilis - étiologie, pathogenèse. Manifestations cliniques. Diagnostic paraclinique. Principes de traitement.</p>
	<p>5. Définition de l'infection VIH/SIDA. Classification.</p>
	<p>6. Causes des lésions nerveuses chez le</p>



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
<b>Pages. 19/29</b>	

<b>Objectifs</b>	<b>Unités de contenu</b>
<p>hiv présentant des lésions du système nerveux central;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Démontrer des compétences à communiquer le diagnostic au patient avec VIH/SIDA;</li><li>• Appliquer les principes du traitement du patient infecté par le VIH avec différentes lésions du système nerveux central en fonction de la forme clinique;</li><li>• Définir la maladie de Lyme et la neuroborélieuse;</li><li>• Comprendre la pathogenèse de la maladie et les méthodes de sa prophylaxie;</li><li>• Préciser la classification de la neuroborélieuse;</li><li>• Retenir les manifestations cliniques de la neuroborélieuse;</li><li>• Démontrer ses compétences pour évaluer le déficit neurologique chez le patient atteint de la neuroborélieuse;</li><li>• Démontrer sa capacité à sélectionner des méthodes de diagnostic paracliniques pour établir le diagnostic de neuroborélieuse;</li><li>• Interpréter les résultats des examens paracliniques de laboratoire, électrophysiologiques et d'imagerie chez le patient atteint de neuroborélieuse;</li><li>• Prescrire un traitement au patient ayant une neuroborélieuse confirmée;</li><li>• Nommer les particularités de la vascularisation de la moelle épinière;</li><li>• Définir les formes cliniques des maladies vasculaires médullaires;</li><li>• Intégrer les compétences de diagnostic et de traitement des maladies vasculaires médullaires.</li></ul>	
<b>Thème 12.</b> Sclérose en plaques. Myasthénie gravis. Syndrome paranéoplasique. Potentiels évoqués, examen électromyographique: principes et utilité clinique.	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Définir la sclérose en plaques;</li><li>• Expliquer la pathogenèse de la sclérose en plaques;</li><li>• Définir les critères de diagnostic selon McDonald 2017;</li></ul>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Définition de la sclérose en plaques. Etiopathogenèse de la sclérose en plaques.</li><li>2. Tableau clinique et formes d'évolution clinique de la sclérose en plaques.</li></ol>





**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
<b>Pages. 21/29</b>	

<b>Objectifs</b>	<b>Unités de contenu</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Comprendre les mécanismes de l'épileptogénèse;</li><li>• Citer les manifestations cliniques de l'épilepsie;</li><li>• Montrer la capacité d'effectuer le diagnostic différentiel des états de perte de conscience;</li><li>• Expliquer les modifications électrophysiologiques des crises généralisées et focales;</li><li>• Définir l'état de mal épileptique;</li><li>• Expliquer l'algorithme de traitement de l'état de mal épileptique;</li><li>• Concrétiser les principes et l'algorithme du traitement de l'épilepsie;</li><li>• Définir l'épilepsie du lobe temporal;</li><li>• Décrire les manifestations cliniques de l'épilepsie du lobe temporal;</li><li>• Prescrire un traitement pour l'épilepsie du lobe temporal;</li><li>• Définir la notion de syncope, d'étiologie et de diagnostic différentiel.</li></ul>	3. Manifestations cliniques et électrophysiologiques des crises d'épilepsie focales.	
	4. Épilepsie temporale: manifestations cliniques, le diagnostic, le traitement.	
	5. EEG: principes et utilité clinique.	
	6. Manifestations électrophysiologiques des crises d'épilepsie généralisées.	
	7. Manifestations électrophysiologiques des crises focales.	
	8. Principes et algorithme du traitement de l'épilepsie.	
	9. État de mal épileptique. Traitement intensif.	
	10. Syncope: classification, étiologie, mécanismes physiopathologiques, manifestations cliniques, diagnostic, traitement.	
	<b>Thème 14.</b> Maladies du système nerveux périphérique. Mono/multineuropathie des membres supérieurs et inférieurs. Syndromes des tunnels. Polyneuropathies. Plexopathie brachiale. Radiculopathie discogène. Syndrome Guillain-Barré. Atteinte du système nerveux périphérique dans l'alcoolisme. ENG, EMG: principes et utilité clinique.	
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Déterminer les caractéristiques anatomiques et physiologiques de l'organisation du système nerveux périphérique (SNP);</li><li>• Examiner la classification des maladies du système nerveux périphérique (SNP);</li><li>• Formuler l'étiologie et les manifestations cliniques des mono/multineuropathies des membres supérieurs et inférieurs</li><li>• Définir les principes et l'utilité de l'examen électrophysiologique par électroneurographie (ENG) et électromyographie (EMG)</li><li>• Définir les formes cliniques de la plexopathie brachiale;</li><li>• Définir l'étiologie de la plexopathie brachiale;</li><li>• Préciser l'étiologie et les manifestations</li></ul>	1. Repères anatomiques et physiologique d'organisation du SNP.
2. Polyneuropathies: diabétique, alcoolique, intoxication par des substances phosphorées. Étiologie. Physiopathologie.		
3. Neuropathies des membres supérieurs et inférieurs. Syndromes des tunnels. Étiologie. Image clinique. Diagnostic paraclinique et traitement.		
4. Syndromes des tunnels. Étiologie. Tableau clinique. Diagnostic paraclinique et traitement.		
5. Plexopathie brachiale. Définition. Formes cliniques. Étiologie. Tableau clinique. Diagnostic paraclinique et traitement.		



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
<b>Pages. 23/29</b>	

<b>Objectifs</b>	<b>Unités de contenu</b>
<p>évaluer la parésie centrale et périphérique, les signes de lésion des ganglions de la base, les manœuvres cliniques permettant d'identifier une maladie musculaire (myopathie, myotonie);</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Effectuer le diagnostic différentiel des dystrophies musculaires progressives, des amyotrophies neurales (neuropathies sensorimotrices), de la myotonie;</li><li>• Effectuer le diagnostic différentiel des troubles extrapyramidaux dans la maladie de Wilson avec d'autres maladies extrapyramidales héréditaires et acquises;</li><li>• Définir les investigations utilisées en neurologie pour le diagnostic des maladies héréditaires (tests de laboratoire, tests génétiques, examen électrophysiologique).</li></ul>	3. Neuropathie périphérique héréditaire Charcot-Marie-Tooth. Type de transmission. Tableau clinique. Enquêtes paracliniques, tests génétiques.
	4. Myotonie. Pathogénie. Tableau clinique. Diagnostic et traitement.
	5. Maladie de Wilson. Type de transmission. Le tableau clinique. Diagnostic paraclinique. Traitement.

**VIII. COMPÉTENCES PROFESSIONNELLES (SPÉCIFIQUES) (CP) ET  
TRANSVERSALES (CT) ET FINALITÉS D'ÉTUDE**

**Compétences professionnelles (CP)**

- **CP1.** Exécution responsable des tâches professionnelles avec l'application des valeurs et des normes d'éthique professionnelle, ainsi que des dispositions de la législation en vigueur.
- **CP2.** Maîtrise adéquate des sciences sur la structure du corps, les fonctions physiologiques et globales du corps humain dans diverses conditions physiologiques et pathologiques, ainsi que les relations existantes entre l'état de santé, l'environnement et le milieu social.
- **CP3.** Résolution des situations cliniques en élaborant un plan de diagnostic, de traitement et de réadaptation dans diverses situations pathologiques et en sélectionnant les procédures thérapeutiques appropriées dans ce but, et encore l'assistance médicale d'urgence.
- **CP4.** Promotion du mode de vie sain, application des mesures de prévention et de soins personnels.
- **CP5.** Intégration interdisciplinaire de l'activité du médecin dans une équipe avec l'utilisation efficace de toutes les ressources.
- **CP6.** Accomplissement des recherches scientifiques dans le domaine de la santé et d'autres branches de la science.

**Compétences transversales (CT)**

- **CT1.** Autonomie et responsabilité dans l'activité.





**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

**Redaction: 10**

**Date: 10.04.2024**

**Pages. 25/29**

		supplémentaires sur ce sujet. Lire le texte intégral et écrire le contenu essentiel. Formuler des conclusions concernant l'importance du thème / sujet.		
2.	Travailler avec le patient	Communiquer et examiner le patient atteint de pathologie neurologique selon le plan thématique: interrogation, examen neurologique objectif du patient, systématisation des informations obtenues dans des syndromes cliniques, établissement du diagnostic topographique. Développer un plan d'investigation. Analyser les résultats obtenus. Argumenter le diagnostic. Choisir le traitement non - médical et le traitement médical. Formuler des conclusions à la fin de chaque leçon. Vérifier les finalités de la leçon et apprécier leur réalisation. Sélectionner les informations supplémentaires à l'aide des adresses électroniques et d'une bibliographie supplémentaire.	Volume de travail, résolution des cas cliniques, des tests ; capacité de formuler des conclusions.	Tout au long du module
3.	Appliquer différentes techniques d'apprentissage	Situations - problème. Projets.	Niveau d'argumentation scientifique ; qualité des conclusions ; éléments de créativité ; démonstration de la compréhension du problème ; formation d'une attitude personnelle.	Tout au long du module
4.	Travailler avec des matériaux online	Auto-évaluation on-line, étude du matériel on-line, exprimer les opinions propres à travers le forum et le chat.	Nombre et durée des entrées sur le forum et chat ; résultats de auto-évaluations.	Tout au long du module



**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

<b>Redaction:</b>	<b>10</b>
<b>Date:</b>	<b>10.04.2024</b>
<b>Pages. 27/29</b>	

maladie considérée. Analyse du deuxième patient avec la même maladie, mais avec des caractéristiques évolutives différentes. Comparaison de ces deux cas, mise en évidence des caractéristiques communes et détermination des différences. Définition de critères de différenciation. Formulation des conclusions.

- **Classification** - Identification des structures/processus à classer. Etablissant les critères sur lesquels la classification doit être faite. Répartition des structures/processus par groupes selon les critères établis.
- **Schéma** - Sélection des éléments à inclure dans le schéma. Présentation des éléments sélectionnés avec différents symboles/couleurs et indication de la relation entre eux. Formulation d'un titre approprié et la légende des symboles utilisés.
- **Modélisation** - Identifier et sélectionner les éléments nécessaires à la modélisation du phénomène. Imaginer (graphique, schématique) le phénomène étudié. Réalisation du phénomène en utilisant le modèle élaboré. Formulation des conclusions, déduction d'arguments ou de conclusions.

- **Stratégies/technologies didactiques appliquées**

"Apprentissage par le problème" (Problem based learning), "Brainstorming", "Pense-Pair-présent", "Multi-vote", "Table ronde", "Entretien de groupe", "Étude de cas", "Controverse créative", "Technique focus-group".

- **Méthodes d'évaluation** (inclusiv cu indicarea modalității de calcul a notei finale)

**Curante:** contrôle frontal et/ou individuel par:

- (a) tests ;
- (b) situations- problème ;
- (c) analyse des cas cliniques ;
- (d) travaux de contrôle ;
- (e) rapports.

**Finale:** examen oral, test et compétences pratiques.

**La note finale** consistera de la **note annuelle** (la moyenne des *deux totalisations* (évaluation sommative: Sémiologie du système nerveux et Maladies du système nerveux) et *note d'évaluation du travail individuel*) (coefficient 0,3), de la **note des dextérités pratiques** (coefficient 0,2), **de l'épreuve finale EAO** (évaluation assistée par ordinateur) (coefficient 0,2) et de la **note de l'épreuve orale** consistant d'un sujet composé de 4 questions (coefficient 0,3).

**Modalité d'arrondir les notes à chaque étape d'évaluation**

GRILLE DES NOTES INTERMÉDIAIRES (moyenne annuelle, notes pour chaque étape de l'examen )	Système national de notation	Équivalent ECTS
<b>1,00-3,00</b>	<b>2</b>	<b>F</b>





**CD 8.5.1 CURRICULUM DISCIPLINE POUR DES  
ÉTUDES UNIVERSITAIRES**

**Redaction: 10**

**Date: 10.04.2024**

**Pages. 29/29**

5. Groppa, St. Heredodegenerescentę progresive cerebrale. Chişinău, RM, FE-P. „Tipografia centrală”, 2007, 296 p. ISBN 978-9975-9508-6-2.
6. Groppa, St.Fenilcetonuria. Monografie. Chişinău, Centrul Editorial Poligrafic Medicina, 2006, 128 p. ISBN 978-9975-907-04-0.
7. Groppa, St.Profilaxia accidentului vascular cerebral ischemic. Monografie. Chişinău, 2006, 144 p. ISBN 978-9975-923-54-5.
8. Groppa, St.Distrofiile muscular progresive. Monografie. Chişinău: Firma Editorial-Poligrafică "TipografiaCentrală", 2005, 112 p.
9. Neurological examination. Made Easy. Editor: Geraint Fuller. 1999, 219 p.
10. Popa, C. Neurologie / C. Popa. - Bucuresti : National , 1997. 910 p.

**11. Sources Internet (si nécessaire) :**

1. <http://accessmedicine.mhmedical.com>
2. <http://hinari.usmf.md>
3. <http://www.wipo.int/ardi/en/>
4. <http://accessmedicine.mhmedical.com/>
5. <https://reference.medscape.com/>

Remarque: Les manuels spécifiés sont accessibles dans la bibliothèque scientifique médicale de l'USMF « Nicolae Testemitanu », la version électronique des éditions est également disponible.