

Утверждено 30.05.2019г.  
протокол № 5.

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
ОБЩАЯ НЕВРОЛОГИЯ**

**БЛОК 1  
БАЗОВАЯ ЧАСТЬ**

**ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ  
КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ (ординатура)  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

**31.08.42 НЕВРОЛОГИЯ  
Квалификации "Врач-невролог"**

**Срок обучения 2 года, 120 з.е.**

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) «**Общая неврология**» в основу положены:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.42 НЕВРОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре) - утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1084.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры клинической медицины последипломного образования от «29» мая 2019 г. Протокол №10.

**Заведующий кафедрой** клинической медицины  
последипломного образования  
д.м.н., доцент

Н.Ф. Поляруш

**Разработчик:** профессор кафедры  
клинической медицины  
последипломного образования  
д.м.н.

В.Н. Круглов

**Информация о языках,  
на которых осуществляется образование (обучение) по подготовке кадров высшей  
квалификации по ФГОС ВО в ординатуре.**

В Частном учреждении образовательной организации высшего образования Медицинском университете «Реавиз» при обучении по подготовке кадров высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

# 1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ), СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

## 1.1. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ МИНИМУМ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

### В профилактической деятельности:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

### В диагностической деятельности:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

### В лечебной деятельности:

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

### В реабилитационной деятельности:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

### В психолого-педагогической деятельности:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

## 1.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Перечень планируемых результатов освоения образовательной программы	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
<b>универсальные компетенции:</b>	<b>универсальные компетенции:</b>
готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).	
<b>профессиональные компетенции:</b>	<b>профессиональные компетенции:</b>
<b>профилактическая деятельность:</b>	<b>профилактическая деятельность:</b>
готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя

формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);	формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);	
готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);	
<b><i>диагностическая деятельность:</i></b>	<b><i>диагностическая деятельность:</i></b>
готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
<b><i>лечебная деятельность:</i></b>	<b><i>лечебная деятельность:</i></b>
готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи (ПК-6);	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи (ПК-6);
готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);	
<b><i>реабилитационная деятельность:</i></b>	<b><i>реабилитационная деятельность:</i></b>
готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);
<b><i>психолого-педагогическая деятельность:</i></b>	<b><i>психолого-педагогическая деятельность:</i></b>
готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).
<b><i>организационно-управленческая деятельность:</i></b>	<b><i>организационно-управленческая деятельность:</i></b>
готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охра-	

ны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);	
готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);	
готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).	

**Перечень задач обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения дисциплины**

<b>Планируемые результаты освоения дисциплины</b>	<b>Задачи обучения по дисциплине</b>
<b>универсальные компетенции</b>	<p>1. Обеспечить общепрофессиональную подготовку врача – невролога, включая основы фундаментальных дисциплин, вопросы этиологии, патогенеза, клинических проявлений заболеваний, лабораторных и функциональных исследований, постановки диагноза с учетом современных достижений медицины и профилактики заболеваний.</p> <p>2. Сформировать профессиональные знания, умения, навыки, владения врачом-невролога по профильным направлениям с целью самостоятельного ведения больных преимущественно в амбулаторно-поликлинических условиях работы, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.</p> <p>3. Совершенствовать знания, умения, навыки по клинической лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям в целях формирования умения оценки результатов исследований в диагностике, дифференциальной диагностике, прогнозе заболеваний.</p> <p>4. Совершенствовать знания по фармакотерапии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов.</p> <p>5. Сформировать знания об амбулаторно-поликлинической службе как звена организации лечебно-профилактической помощи в системе здравоохранения. Совершенствовать знания и навыки по вопросам профилактики заболеваний, диспансеризации больных с хроническими заболеваниями,</p>
готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	
готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);	
<b>профессиональные компетенции:</b>	
<b>профилактическая деятельность:</b>	
готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);	
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);	
<b>диагностическая деятельность:</b>	
готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);	
<b>лечебная деятельность:</b>	
готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи (ПК-6);	

<p><b>реабилитационная деятельность:</b> готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p>	<p>принципам реабилитации больных. 6. Совершенствовать знания, умения, навыки по основам организации и оказания неотложной помощи при urgentных состояниях. 7. Сформировать умение оценки основных показателей состояния здоровья населения страны, региона. Совершенствовать знания по вопросам социально опасных заболеваний и их профилактики.</p>
<p><b>психолого-педагогическая деятельность:</b> готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).</p>	<p>8. Совершенствовать знания основ медицинского страхования. 9. Совершенствовать знания основ медицинской этики и деонтологии врача, основ медицинской психологии.</p>

**1.2.1. В результате освоения дисциплины, обучающийся должен демонстрировать следующие результаты обучения:**

**Обучающийся должен знать:**

- Конституцию Российской Федерации;
- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- общие вопросы организации неврологической помощи в стране, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи;
- причины и механизмы развития болезней, сущность функциональных и морфологических процессов и их клинические проявления при заболеваниях нервной системы у пациентов различных возрастных групп;
- основы фармакотерапии нервных болезней, фармакодинамику и фармакинетику основных групп лекарственных средств, осложнения лекарственной терапии и их коррекцию;
- основы немедикаментозной терапии: физиотерапии, лечебной физкультуры и санаторно-курортного лечения;
- МСЭ при нервных болезнях;
- диспансерное наблюдение за здоровыми и больными;
- особенности течения, диагностики и лечения неврологических заболеваний в пожилом и старческом возрасте.
- симптоматику заболеваний нервной системы;
- дифференциально-диагностическую значимость основных симптомов и синдромов
- современную классификацию болезней и причин смерти;
- диагностическую значимость (в том числе специфичность, чувствительность) результатов дополнительных методов исследования;
- правила оформления клинического диагноза;
- особенности течения и диагностики заболеваний нервной системы в зависимости от возраста и пола.
- возможности неотложной клинической диагностики острых осложнений неврологических заболеваний, включая пограничные ситуации хирургического, терапевтического, инфекционного, интоксикационного профиля;
- физиологические, биохимические, морфологические основы неотложных состояний;
- методы специфического и неспецифического физического медикаментозного лечения неотложных состояний, возможности и направления первой врачебной помощи;
- методы предупреждения осложнений и неотложных состояний при хронических заболеваниях.
- формы и методы санитарно-просветительной работы.

**Обучающийся должен уметь:**

- провести всестороннее клиническое обследование больного, и на этом основании определить: предварительный диагноз, тяжесть состояния, неотложные мероприятия, план дополнительного обследования, в том числе консультации других специалистов, лабораторные и инструментальные исследования, избегая необоснованных и опасных, показания и сроки госпитализации, трудоспособность;
- верифицировать и/или уточнить направленный диагноз у больных, поступивших в стационар или на прием в поликлинику;
- использовать деонтологические навыки в целях установления положительного психологического контакта с больными;
- определить тактику ведения больного в зависимости от характера и тяжести заболевания: только наблюдение, начальная терапия на первые 24 часа, неотложная терапия острого состояния, приглашение других специалистов, госпитализация или перемещение больного в другое отделение.

квалифицированно осуществлять:

- эффективное и безопасное лечение больных, в том числе постоянное самостоятельное лечение и наблюдение хронических больных, а также первичную и вторичную профилактику болезней;
  - плановое комплексное лечение больных, используя режим, диету, физиотерапию, медикаменты, и осуществлять динамический контроль за состоянием больного, эффективностью и переносимостью назначенного лечения, и при необходимости проводить его коррекцию (изменение дозы и способа введения медикаментов, замена последних).
- осуществлять диагностику и квалификационную врачебную помощь при неотложных состояниях в стационарных и амбулаторных условиях, в том числе;
- клинически идентифицировать вид и степень тяжести неотложного состояния;
  - провести в случае необходимости непрямой массаж сердца и искусственное дыхание, инфузионную терапию;
  - провести экстренную медикаментозную терапию по показаниям (антибиотики, анальгетики, антиконвульсанты, вазопрессоры, бронхолитики, гормональные препараты, антитоксы при отравлениях, гемостатические и др.);
  - профилактику аспирации, пролежней, травм, интеркуррентных инфекций;
  - динамическое наблюдение за состоянием жизненно важных функций организма;
  - установить показания для применения методов реанимации (электроимпульсивной терапии, вспомогательного дыхания, экстракорпорального очищения крови, коррекции электролитного и кислотно-основного состояния крови);
  - оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших), находящихся в терминальном и тяжелом состоянии;
  - проводить санитарно-просветительную работу среди населения;
  - оформить медицинскую документацию.

**Обучающийся должен владеть:**

- оценкой состояния больного;
- обследованием соматического статуса;
- составлением родословной;
- проведением полного неврологического осмотра (сознание, состояние ЧН, оценка двигательной системы, чувствительных расстройств, координаторной системы, оболочечные симптомы, высшие психические функции);
- оценкой нейропсихологического статуса: проведением и оценкой нейропсихологического тестирования (речь, праксис, гнозис, письмо, чтение, счет, ориентировка в пространстве, память, мышление);
- постановкой топического диагноза поражения центральной и периферической нервной системы;
- оценкой результатов лабораторной диагностики (биохимического анализа крови, коагулограммы, липидограммы, анализа ликвора, анализов мочи);

- интерпретацией результатов офтальмологического исследования (осмотра глазного дна, периметрии);
- оценкой результатов аудиометрии, камертоновых, вращательных проб;
- оценкой результатов рентгенологических исследований (краниограмм, спондилограмм);
- интерпретацией результатов КТ головного мозга и позвоночника, КТ-ангиографии;
- интерпретацией результатов МРТ головного мозга и позвоночника, МР-ангиографии;
- оценкой результатов электроэнцефалографии, ЭЭГ-мониторинга;
- оценкой результатов электронейромиографии, декремент-теста, вибро-теста, зрительных вызванных потенциалов;
- оценкой результатов транскраниальной доплерографии и дуплексного сканирования сосудов головы и шеи; УЗДГ-мониторинга;
- оценкой результатов реовазографии;
- методикой проведения люмбальной пункции;
- методикой проведения новокаиновых блокад при болевых синдромах (паравerteбральных, блокады грушевидной мышцы);
- составлением индивидуальной программы реабилитации;
- составлением программы физиотерапии при различных неврологических заболеваниях;
- составлением и оформлением карты санаторно-курортного лечения;
- проведением неотложных мероприятий при обмороке;
- диагностировать и оказать первую врачебную помощь при коме (в том числе провести дифференциальный диагноз между церебральной и соматической комой);
- диагностировать и оказать врачебную помощь при дислокационном синдроме;
- диагностировать и оказать врачебную помощь при слабости дыхательной мускулатуры;
- диагностировать и оказать врачебную помощь при различных вариантах аллергических реакций;
- диагностировать и оказать врачебную помощь при черепно-мозговой и спинальной травме, спинальном шоке;
- диагностировать и оказать врачебную помощь при остром нейроинфекционном заболевании
- оказать первую врачебную помощь при остром болевом синдроме;
- диагностировать и оказать врачебную помощь при острой интоксикации алкоголем и его суррогатами, психотропными препаратами
- оказать первую врачебную помощь при психомоторном возбуждении различного генеза, депрессивном статусе.

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Дисциплина «Общая неврология» относится к Блоку 1 Базовая часть основной профессиональной образовательной программы высшего образования по подготовке кадров высшей квалификации (ординатура) по специальности 31.08.42 НЕВРОЛОГИЯ.

## 3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Вид учебной работы	ВСЕГО	КУРС ОБУЧЕНИЯ			
		1 курс		2 курс	
		1 семестр	2 семестр	3 семестр	4 семестр
<b>Контактная работа с преподавателем (Аудиторные занятия) (всего), в том числе:</b>	<b>408</b>	<b>180</b>	<b>228</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Лекции (Л)	<b>42</b>	18	24	-	-
Практические занятия (ПЗ),	<b>366</b>	162	204	-	-
<b>Самостоятельная работа обучающегося (СРО)</b>	<b>132</b>	<b>36</b>	<b>96</b>	<b>-</b>	<b>-</b>



Вид промежуточной аттестации – Экзамен		72	36	36	-	-
ИТОГО: Общая трудоемкость		час.	612	252	360	-
		З.Е.	17	7	10	-

#### 4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ), СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

##### 4.1 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

п/п №	КОМПЕТЕНЦИИ	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
1	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9.	Раздел 1. Фундаментальная неврология	<p><b>Тема 1. Кора головного мозга, локализация функций, анатомо-физиологические данные.</b> Анатомо-физиологические особенности коры больших полушарий. Современные представления о системной локализации высших мозговых функций. Понятие о функциональной асимметрии полушарий головного мозга. Моторное и сенсорное представительство в коре. Формирование речевых функций. Расстройства речи: моторная, сенсорная, амнестическая афазия. Алексия, аграфия. Расстройство памяти при очаговых поражениях мозга. Нарушения праксиса.</p> <p><b>Тема 2. Вегетативная нервная система, основные функции, анатомо-физиологические данные</b> Анатомо-физиологические особенности вегетативной нервной системы. Сегментарный и надсегментарный отделы вегетативной нервной системы. Структура симпатической нервной системы: боковые рога спинного мозга, пограничный ствол, ганглии, сплетения. Структура парасимпатической нервной системы: мезенцефальный, бульбарный, сакральный отделы. Высшие уровни интеграции вегетативной нервной системы: лимбическая система, гипоталамус, ретикулярная формация. Синдромы поражения надсегментарного уровня вегетативной нервной системы. Вегетативные кризы. Нейроэндокринные синдромы.</p> <p><b>Тема 3. Периферическая нервная система, основные функции, анатомо-физиологические данные</b> Этиология и патогенез мононевропатий, роль механических, ишемических и аллергических факторов в их возникновении. Понятие о туннельных синдромах, основы их профилактики и лечения. Клиническая картина невропатии лицевого нерва. Лицевые боли. Клиника невралгии тройничного нерва. Клиника и лечение невропатий</p>

п/п №	КОМПЕТЕНЦИИ	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
			<p>локтевого, лучевого, срединного, бедренного, большеберцового и малоберцового нервов.</p> <p><b>Тема 4. Оболочки головного и спинного мозга, анатомо-физиологические данные, ликвор, его состав в норме и при патологии</b></p> <p>Строение оболочек мозга. Признаки раздражения мозговых оболочек. Анатомия желудочковой системы мозга, ликвороциркуляция. Состав спинномозговой жидкости в норме и при заболеваниях нервной системы.</p> <p>Пробы Квеккенштедта.</p>
2	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-9.	Раздел 2. Топическая диагностика заболеваний нервной системы	<p><b>Тема 1. Двигательные нарушения</b></p> <p>Центральный и периферический парез, симптомы и синдромы поражения на различных уровнях, методы исследования. Глубокие и поверхностные рефлексы, уровни замыкания рефлекторных дуг.</p> <p>Корково-спинальный (пирамидный) путь.</p> <p>Центральный и периферический мотонейрон.</p> <p>Признаки поражения центрального и периферического мотонейрона. Клинические признаки поражений центрального и периферического мотонейронов на разных уровнях.</p> <p><b>Тема 2. Чувствительность, проводящие пути поверхностной и глубокой чувствительности, локализация нейронов</b></p> <p>Анатомо-функциональные особенности афферентных систем. Виды чувствительности.</p> <p>Виды чувствительных расстройств. Типы расстройств чувствительности, возникающие при поражениях на различных уровнях; современную концепцию боли. Современные представления о механизмах боли. Ноцицептивная и антиноцицептивная системы.</p> <p><b>Тема 3. Экстрапирамидная система, основные функции, анатомо-физиологические данные.</b></p> <p>Функциональная значимость экстрапирамидной системы. Понятие о фазических и тонических системах. Синдромы поражения подкорковых образований головного мозга. Акинетико-ригидный синдром. Синдром паркинсонизма (брадикинезия, симптом «зубчатого колеса», пластический тонус. Виды гиперкинезов (хорею, атетоз, гемибаллизм, торсионная дистония, спастическая кривошея, миоклония, тремор и др.);</p> <p><b>Тема 4. Мозжечок, основные функции, анатомо-физиологические данные</b></p> <p>Функциональное значение червя и полушарий мозжечка. Связи мозжечка с другими отделами</p>

п/п №	КОМПЕ-ТЕНЦИИ	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
			<p>нервной система. Симптомы поражения червя полушарий мозжечка. Виды атаксий (мозжечковая, сенситивная, лобная).</p> <p><b>Тема 5. Черепные нервы, основные функции, анатомо-физиологические данные, локализация ядер в стволе мозга</b></p> <p>Функции черепных нервов и симптомы их поражения. I пара ЧМН. Симптомы поражения (гипосмия, аносмия).</p> <p>II пара ЧМН. Анатомия зрительных путей. Понятие о ретробульбарном неврите, гемианопсиях, наиболее часто встречающихся изменениях глазного дна.</p> <p>III, IV, VI пары ЧМН. Иннервация глазодвигательных мышц, иннервацию внутренних мышц глаза. Паралитическое и содружественное косоглазие. Виды зрачковых реакций. Параличи взора. Синдром Горнера. Синдром Аргайла — Робертсона.</p> <p>V пара ЧМН. Анатомия, точки выхода ветвей V нерва. Симптомы раздражения и выпадения двигательных и чувствительных функций (сегментарный и периферический типы расстройства чувствительности на лице). Роговичный рефлекс. Понятие о тригеминальной невралгии.</p> <p>VII пара ЧМН. Анатомия. Центральный и периферический тип паралича мимической мускулатуры.</p> <p>VIII пара ЧМН. Симптомы поражения слуховой и вестибулярной порций VIII нерва. Клиника синдрома Меньера.</p> <p>IX, X пары ЧМН. Анатомия. Иннервация внутренних органов. Симптомы поражения IX и X нервов.</p> <p>XII пара ЧМН. Анатомия. Симптомы поражения XI нерва. Нарушение функции грудинно-ключично-сосцевидной и трапециевидной мышц.</p> <p>XII пара ЧМН. Анатомия. Центральный и периферический тип поражения мышц языка.</p> <p><b>Тема 6. Ствол головного мозга и спинной мозг. Основные функции, анатомо-физиологические данные.</b></p> <p>Альтернирующие синдромы при поражении среднего мозга, моста, продолговатого мозга. Синдром половинного поражения спинного мозга. Клиническая картина. Методы исследования.</p> <p>Синдром полного разрыва спинного мозга на разных уровнях (верхне-шейный, грудной, пояснично-крестцовый). Поражения спинного мозга при</p>

п/п №	КОМПЕТЕНЦИИ	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
3	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9.	Раздел 3. Основные неврологические синдромы	<p>экстра- и интрамедуллярных опухолях</p> <p><b>Тема 1. Болевые синдромы спины и конечностей</b>  Классификация. Дорсалгии. Биомеханика позвоночника в норме и при остеохондрозе. Роль остеохондроза позвоночника в патогенезе корешковых и рефлекторно-тонических синдромов.  Клиническая картина шейной и пояснично-крестцовой радикулопатии. Основные принципы лечения дискогенных и недискогенных радикулопатий. Профилактика радикулопатий. Экспертиза трудоспособности при радикулопатиях.  Клиническая картина плечевой плексопатии, роль травмы и неопластических факторов в ее возникновении. Компрессионные и рефлекторные синдромы. Миофасциальный синдром. Дифференциальный диагноз при болях в спине и конечностях. Параклинические методы диагностики. Патогенетическая терапия.</p> <p><b>Тема 2. Полинейропатический синдром</b>  Этиология, патогенез, клиника и лечение острой демиелинизирующей neuropathии Гийена — Барре. Этиология, патогенез, клиника и лечение инфекционных, инфекционно-токсических и дисметаболических полинейропатий (при дифтерии, ботулизме, диабете, алкоголизме).  Патогенез, клиника и лечение токсических полинейропатий (медикаментозные, паранеопластические, фосфорорганические и т. д.). Методы объективного обследования при полинейропатиях.</p> <p><b>Тема 3. Головные боли, головокружение.</b>  Патофизиология головной боли.  Современная классификация головной боли.  Дифференциальная диагностика головной боли.  Патофизиология головокружения и нарушения равновесия. Дифференциальная диагностика головокружения. Современные методы лечения головной боли, головокружения.</p> <p><b>Тема 4. Синдром внутричерепной гипертензии. Гидроцефалия</b>  Патофизиология повышенного внутричерепного давления. Клиника осложнений повышенного внутричерепного давления. Клиника доброкачественной внутричерепной гипертензии. Клиника гидроцефалии. Диагностика гидроцефалии. Основные современные методы лечения гидроцефалии.</p>
4	УК-1, УК-2, ПК-1,	Раздел 4. Неотложная неврология	<p><b>Тема 1. Нейрореаниматология</b>  Общие принципы нейрореаниматологии.  Клиника неврогенных дыхательных нарушений.</p>

п/п №	КОМПЕТЕНЦИИ	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9.		Клиника внутрисердечной гипертензии и экстренная помощь. Основные неотложные неврологические состояния в неврологии и принципы оказания первой неотложной помощи. Принципы ведения больных и ухода за ними при критических состояниях. Коррекция дыхательных нарушений. <b>Тема 2. Нарушения сознания.</b> Современная классификация нарушений сознания. Клиника спутанного сознания. Клиника делирия. Клиника сопора. Клиника комы I-III степени. Клиника акинетического мутизма. Клиника хронического вегетативного состояния

#### 4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества часов и видов учебных занятий

п/ №	№ курса	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы контроля успеваемости
			Л	ПЗ	СРО	Контроль	Всего	
1.	1	Раздел 1. Фундаментальная неврология	9	72	18		99	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
2.	1	Раздел 2. Топическая диагностика заболеваний нервной системы	9	90	18		117	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
	Промежуточная аттестация					36	36	Экзамен
		<b>Всего 1 семестр</b>	<b>18</b>	<b>162</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>252</b>	
3.	1	Раздел 3. Основные неврологические синдромы	18	162	72		252	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
4.	1	Раздел 4. Неотложная неврология	6	42	24		72	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
	Промежуточная аттестация					36	36	Экзамен
		<b>Всего 2 семестр</b>	<b>24</b>	<b>204</b>	<b>96</b>	<b>36</b>	<b>360</b>	
		<b>Итого:</b>	<b>42</b>	<b>366</b>	<b>132</b>	<b>72</b>	<b>612</b>	

##### 4. 2.1. Название тем лекций дисциплины (модуля)

п/ №	Название тем лекций дисциплины (модуля)	1 КУРС ОБУЧЕНИЯ	
		1 семестр	2 семестр
	<i>Раздел 1. Фундаментальная неврология</i>	<b>9</b>	

п/ №	Название тем лекций дисциплины (модуля)	1 КУРС ОБУЧЕНИЯ	
		1 семестр	2 семестр
1	Кора головного мозга, локализация функций	1	
2	Вегетативная нервная система, основные функции, анатомо-физиологические данные	2	
3	Периферическая нервная система, основные функции, анатомо-физиологические данные	3	
4	Оболочки головного и спинного мозга, анатомо-физиологические данные, ликвор, его состав в норме и при патологии.	3	
	<b><i>Раздел 2. Топическая диагностика заболеваний нервной системы</i></b>	<b>9</b>	
5	Двигательные нарушения.	1	
6	Чувствительность, проводящие пути поверхностной и глубокой чувствительности, локализация нейронов.	2	
7	Экстрапирамидная система, основные функции, анатомо-физиологические данные.	2	
8	Мозжечок, основные функции, анатомо-физиологические данные.	1	
9	Черепные нервы, основные функции, анатомо-физиологические данные, локализация ядер в стволе мозга.	2	
10	Ствол головного мозга и спинной мозг, основные функции, анатомо-физиологические данные	1	
	<b>Всего 1 семестр</b>	<b>18</b>	
	<b><i>Раздел 3. Основные неврологические синдромы</i></b>		<b>18</b>
11	Болевые синдромы спины и конечностей.		6
12	Полинейропатический синдром.		6
13	Головные боли, головокружение.		3
14	Синдром внутричерепной гипертензии.		3
	<b><i>Раздел 4. Неотложная неврология</i></b>		<b>6</b>
15	Нейрореаниматология		3
16	Нарушения сознания.		3
	<b>Всего 2 семестр</b>		<b>24</b>
	<b>Итого часов:</b>		<b>42</b>

#### 4.2.2. Название тем практических занятий

п/ №	Название тем практических занятий дисциплины	1 КУРС ОБУЧЕНИЯ	
		1 семестр	2 семестр
	<b><i>Раздел 1. Фундаментальная неврология</i></b>	<b>72</b>	
1.	Кора головного мозга, локализация функций,	18	
2.	Вегетативная нервная система, основные функции, анатомо-физиологические данные	18	
3.	Периферическая нервная система, основные функции, анатомо-физиологические данные	18	
4.	Оболочки головного и спинного мозга, анатомо-физиологические данные, ликвор, его состав в норме и при патологии.	18	
	<b><i>Раздел 2. Топическая диагностика заболеваний нервной системы</i></b>	<b>90</b>	
5.	Двигательные нарушения	12	
6.	Чувствительность, проводящие пути поверхностной и глу-	12	

	бокой чувствительности, локализация нейронов		
7.	Экстрапирамидная система, основные функции, анатомо-физиологические данные.	12	
8.	Мозжечок, основные функции, анатомо-физиологические данные	12	
9.	Черепные нервы, основные функции, анатомо-физиологические данные, локализация ядер в стволе мозга	24	
10.	Ствол головного мозга и спинной мозг, основные функции, анатомо-физиологические данные	18	
	<b>Всего 1 семестр</b>	<b>162</b>	
	<b><i>Раздел 3. Основные неврологические синдромы</i></b>		<b>162</b>
11.	Болевые синдромы спины и конечностей		54
12.	Полинейропатический синдром		54
13.	Головные боли, головокружение.		24
14.	Синдром внутрочерепной гипертензии.		30
	<b><i>Раздел 4. Неотложная неврология</i></b>		<b>42</b>
15.	Нейрореаниматология		24
16.	Нарушения сознания.		18
	<b>Всего 2 семестр</b>		<b>204</b>
	<b>Итого:</b>		<b>366</b>

#### 4.2.3 Лабораторный практикум –не предусмотрен.

### 5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

#### 5.1. ВИДЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

№ п/п	КУРС ОБУЧЕНИЯ	Наименование раздела дисциплины	Виды СРО	Всего часов
1.	1 курс 1 семестр	Раздел 1. Фундаментальная неврология	Подготовка к текущему контролю: тестирование, решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы. Подготовка к промежуточной аттестации.	18
2.	1 курс 1 семестр	Раздел 2. Топическая диагностика заболеваний нервной системы	Подготовка к текущему контролю: тестирование, решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы. Подготовка к промежуточной аттестации.	18
		<b>Всего 1 семестр</b>		<b>36</b>
3.	1 курс 2 семестр	Раздел 3 Основные неврологические синдромы	Подготовка к текущему контролю: тестирование, решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы. Подготовка к промежуточной аттестации.	72
4.	1 курс 2 семестр	Раздел 4. Неотложная неврология	Подготовка к текущему контролю: тестирование, решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы. Подготовка к промежуточной аттестации.	24
		<b>Всего 2 семестр</b>		<b>96</b>
<b>ИТОГО часов:</b>				<b>132</b>

Методические рекомендации к лекциям, практическим занятиям, самостоятельной работе обучающихся размещены в ЭИОС ВУЗа.

## **6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

### **6.1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

#### **6.1.1. Обучающийся, освоивший программу дисциплины, готов решать следующие профессиональные задачи:**

##### **В профилактической деятельности:**

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

##### **В диагностической деятельности:**

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

##### **В лечебной деятельности:**

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

##### **В реабилитационной деятельности:**

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

##### **В психолого-педагогической деятельности:**

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

#### **6.1.2. Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:**

##### **Универсальные компетенции:**

-готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

-готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2).

##### **Профессиональные компетенции:**

###### **профилактическая деятельность:**

-готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

-готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

###### **диагностическая деятельность:**

-готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

###### **лечебная деятельность:**

-готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи (ПК-6);

###### **реабилитационная деятельность:**

-готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

###### **психолого-педагогическая деятельность:**



-готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

### 6.1.3. Уровни сформированности компетенций у обучающегося

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	сущность метода системного анализа, системного синтеза, понятие «абстракция», ее типы и значение	выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов.	навыками сбора, обработки информации по профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; методикой решения профессиональных задач.	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи
2	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Принципы толерантного восприятия социальных, этнических, профессиональных и культурных различий, встречающихся среди членов коллектива и при взаимодействии различных типов коллективов (медицинского персонала, партнеров и пациентов); этические и деонтологические нормы общения, психологические и социологические закономерности и принципы межличностного	Управлять коллективом сотрудников; уважительно принимать особенности других культур, способов самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных социальных группах; сотрудничать с людьми, различающимися по полу, возрасту, языку, убеждениям, обычаям, верованиям; строить межличностные отношения и работать в команде; организовывать внутригрупповое взаимодействие с	Методологией - управления коллективом на основе этических и деонтологических норм; - социального взаимодействия с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп.	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи

			взаимодей- ствия; принци- пы управления коллективом, проблемы вза- имоотношения руководитель - подчиненный в медицинском коллективе.	учетом социаль- но-культурных особенностей, этнических и конфессиональ- ных различий отдельных чле- нов группы.		
3	ПК-1	готовность к осуществле- нию комплек- са мероприя- тий, направ- ленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя форми- рование здо- рового образа жизни, пре- дупреждение возникнове- ния и (или) распростра- нения заболе- ваний, их раннюю диа- гностику, вы- явление при- чин и условий их возникно- вения и раз- вития, а также направленных на устранение вредного вли- яния на здо- ровье челове- ка факторов среды его обитания	формы и мето- ды санитарно- просветитель- ной работы по формированию элементов здо- рового образа жизни; основы здоро- вого образа жизни, методы его формирова- ния; причины и фак- торы риска воз- никновения неврологиче- ских заболева- ний, принципы и особенности их профилакти- ки.	производить са- нитарно- просве- тельную рабо- ту по формиро- ванию здорового образа жизни, профилактике неврологических заболеваний; определять ме- дицинские пока- зания для направления к врачу- специали- сту; разработать и реализовывать программы фор- мирования здо- рового образа жизни.	навыками осу- ществления са- нитарно- про- светительской работы с насе- лением, напра- вленной на пропаганду здорового обра- за жизни и профилактику неврологиче- ских заболева- ний; методами борь- бы с вредными привычками.	Собеседо- вание. Тестовые задания. Ситуацион- ные задачи
4	ПК-2	готовность к проведению профилакти- ческих меди- цинских осмотров, диспансери-	нормативные правовые ак- ты, регламен- тирующие по- рядки прове- дения меди- цинских	проводить ме- дицинские осмотры с уче- том возраста, состояния здо- ровья, профес- сии в соответ-	методикой проведения медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за пациентами с	Собеседо- вание. Тестовые задания. Ситуацион- ные задачи

		зации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов; принципы диспансерного наблюдения за пациентами; порядок организации медицинских осмотров и диспансеризации, порядок диспансерного наблюдения пациентов с хроническими заболеваниями; принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями.	ствии с нормативными правовыми актами; проводить диспансеризацию населения с целью раннего выявления хронических заболеваний, основных факторов риска их развития; производить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими заболеваниями.	хроническими заболеваниями в соответствии с нормативными правовыми актами; навыками проведения диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами; навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями.	
5	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Международную классификацию болезней (МКБ). Методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем организма, принципы дифференциальной диагностики заболеваний.	пользоваться международной классификацией болезней, интерпретировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; формулировать полный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	методами диагностического обследования для выявления у пациентов основных патологических симптомов и синдромов заболеваний; алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем;	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи

6	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи	этиологию, патогенез, клинику и современные методы диагностики лечения заболеваний нервной системы; порядок оказания неврологической медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения); лекарственные и нелекарственные методы лечения, показания и противопоказания к их назначению.	осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; оценить тяжесть состояния больного; выбрать оптимальный метод лечения в соответствии с действующими порядками неврологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения); провести необходимые лечебные процедуры и медикаментозное лечение, с учетом показаний и противопоказаний; предупреждать нежелательные побочные эффекты.	навыками интерпретации полученных результатов лабораторных и инструментальных методов обследования, алгоритмом и техникой выполнения основных лечебных мероприятий при оказании неврологической медицинской помощи; методами оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний и осложнений при ее проведении; оформлением первичной медицинской документации	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи
7	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	принципы, методы, медицинские показания и противопоказания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в меди-	подобрать оптимальную лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы для пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	навыками выбора индивидуальных методов реабилитации; навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в меди-	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи

		ции и санаторно-курортном лечении	цинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.		цинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	
8	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	принципы формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	консультировать пациентов и членов их семей с целью формирования мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	навыками проведения консультаций с целью формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи

#### 6.1.4. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Семестр обучения	№ компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
1	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9.	Раздел 1 Фундаментальная неврология	Тема 1. Кора головного мозга, локализация функций, Тема 2. Вегетативная нервная система, основные функции, анатомо-физиологические данные Тема 3. Периферическая нервная система, основные функции, анатомо-физиологические данные Тема 4. Оболочки головного и спинного мозга, анатомо-физиологические данные, ликвор, его состав в норме и при патологии.
1	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-9.	Раздел 2 Топическая диагностика	Тема 1. Двигательные нарушения Тема 2. Чувствительность, проводящие пути поверхностной и глубокой чувствительности, локализация нейронов Тема 3. Экстрапирамидная система, основные функции, анатомо-физиологические данные. Тема 4. Мозжечок, основные функции, анатомо-физиологические данные Тема 5. Черепные нервы, основные функции, анатомо-физиологические данные, локализация ядер в стволе мозга Тема 6. Ствол головного мозга и спинной мозг, основные функции, анатомо-физиологические данные.

Се- мestr обу- чения	№ компе- тенции	Наименование раздела дис- циплины	Содержание раздела (темы разделов)
2	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9.	Раздел 3 Основные неврологиче- ские синдромы	Тема 1. Болевые синдромы спины и конечностей. Тема 2. Полинейропатический синдром. Тема 3. Головные боли, головокружение.
2	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9.	Раздел 4. Неотложная неврология	Тема 1. Нейрореаниматология Тема 2. Нарушения сознания.

## 6.2. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ

### 6.2.1. ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

ЭТАПЫ ФОРМИРО- ВАНИЯ	ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ	КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ
Раздел 1 Фундамен- тальная невро- логия	<b>ЗНАТЬ:</b> - Конституцию Российской Федерации; - основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; - общие вопросы организации неврологической помощи в стране, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи; - причины и механизмы развития болезней, сущность функциональных и морфологических процессов и их клинические проявления при заболеваниях нервной системы у пациентов различных возрастных групп; - основы фармакотерапии нервных болезней, фармакодинамику и фармакинетику основных групп лекарственных средств, осложнения лекарственной терапии и их коррекцию; - основы иммунологии и реактивности организма и клинической генетики; - организацию службы скорой медицинской помощи и интенсивной терапии; - основы немедикаментозной терапии: физиотерапии, лечебной физкультуры и санаторно-курортного лечения; - основы рационального питания здоровых и больных; - противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; - МСЭ при нервных болезнях; - диспансерное наблюдение за здоровыми и больными; - формы и методы санитарно-просветительной работы; - особенности течения, диагностики и лечения неврологических заболеваний в пожилом и старческом возрасте.	ПЯТИБАЛЬНАЯ ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ
Раздел 2 Топическая диагностика		
Раздел 3 Основные неврологиче- ские синдромы		
Раздел 4. Не- отложная неврология		

ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ	ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ	КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- симптоматиологию заболеваний нервной системы;</li> <li>- дифференциально-диагностическую значимость основных симптомов и синдромов</li> <li>- современную классификацию болезней и причин смерти;</li> <li>- диагностическую значимость (в том числе специфичность, чувствительность) результатов дополнительных методов исследования;</li> <li>- правила оформления клинического диагноза;</li> <li>- особенности течения и диагноза заболеваний нервной системы в зависимости от возраста и пола.</li> <li>- этиологию, патогенез, патофизиологию, клиническую картину, ближайший и отдаленный прогноз заболеваний (сосудистых, опухолевых, травматических, инфекционных, демиелинизирующих, дегенеративных, наследственных) нервной системы, а также основных инфекционных заболеваний;</li> <li>- фармакодинамику и фармакокинетику лекарств, показания и противопоказания, признаки терапевтического и побочного действия, взаимодействие лекарств в организме;</li> <li>- методы и принципы начального и поддерживающего лечения и комбинированной фармакотерапии, оценку пользы и риска при применении лекарств;</li> <li>- возможности неотложной клинической диагностики острых осложнений неврологических заболеваний, включая пограничные ситуации хирургического, терапевтического, инфекционного, интоксикационного профиля;</li> <li>- физиологические, биохимические, морфологические основы неотложных состояний;</li> <li>- методы специфического (причинной) и неспецифического физического медикаментозного лечения неотложных состояний, возможности и направления первой врачебной помощи;</li> <li>- методы предупреждения осложнений и неотложных состояний при хронических заболеваниях.</li> <li>- формы и методы санитарно-просветительной работы.</li> </ul> <p><b>УМЕНИЯ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- провести всестороннее клиническое обследование больного, и на этом основании определить: предварительный диагноз, тяжесть состояния, неотложные мероприятия, план дополнительного обследования, в том числе консультации других специалистов, лабораторные и инструментальные исследования, избегая необоснованных и опасных, показания и сроки госпитализации, трудоспособность;</li> <li>- верифицировать и/или уточнить направленный диагноз у больных, поступивших в стационар или на прием в поликлинику;</li> <li>- использовать деонтологические навыки в целях уста-</li> </ul>	

ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ	ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ	КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ
	<p>новления положительного психологического контакта с больными;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определить тактику ведения больного в зависимости от характера и тяжести заболевания: только наблюдение, начальная терапия на первые 24 часа, неотложная терапия острого состояния, приглашение других специалистов, госпитализация или перемещение больного в другое отделение.</li> </ul> <p>квалифицированно осуществлять:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- эффективное и безопасное лечение больных, в том числе постоянное самостоятельное лечение и наблюдение хронических больных, а также первичную и вторичную профилактику болезней;</li> <li>- плановое комплексное лечение больных, используя режим, диету, физиотерапию, медикаменты, и осуществлять динамический контроль за состоянием больного, эффективностью и переносимостью назначенного лечения, и при необходимости проводить его коррекцию (изменение дозы и способа введения медикаментов, замена последних).</li> </ul> <p>осуществлять диагностику и квалификационную врачебную помощь при неотложных состояниях в стационарных и амбулаторных условиях, в том числе;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клинически идентифицировать вид и степень тяжести неотложного состояния;</li> <li>- провести в случае необходимости непрямой массаж сердца и искусственное дыхание, инфузионную терапию;</li> <li>- провести экстренную медикаментозную терапию по показаниям (антибиотики, анальгетики, антиконвульсанты, вазопрессоры, бронхолитики, гормональные препараты, антидоты при отравлениях, гемостатические и др.);</li> <li>- профилактику аспирации, пролежней, травм, интеркуррентных инфекций;</li> <li>- динамическое наблюдение за состоянием жизненно важных функций организма;</li> <li>- установить показания для применения методов реанимации (электроимпульсивной терапии, вспомогательного дыхания, экстракорпорального очищения крови, коррекции электролитного и кислотно-основного состояния крови);</li> <li>- оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших), находящихся в терминальном и тяжелом состоянии;</li> <li>- проводить санитарно-просветительную работу среди населения;</li> <li>- оформить медицинскую документацию.</li> </ul> <p><b>НАВЫКИ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценки состояния больного;</li> <li>- обследования соматического статуса;</li> </ul>	



ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ	ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ	КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-составления родословной;</li> <li>- проведения полного неврологического осмотра (сознание, состояние ЧН, оценка двигательной системы, чувствительных расстройств, координаторной системы, оболочечные симптомы, высшие психические функции);</li> <li>-оценки нейропсихологического статуса: проведением и оценкой нейропсихологического тестирования (речь, праксис, гнозис, письмо, чтение, счет, ориентировка в пространстве, память, мышление);</li> <li>- постановки топического диагноза поражения центральной и периферической нервной системы;</li> <li>-оценки результатов лабораторной диагностика (биохимического анализа крови, коагулограммы, липидограммы, анализа ликвора, анализов мочи);</li> <li>- интерпретации результатов офтальмологического исследования (осмотра глазного дна, периметрии);</li> <li>- оценки результатов аудиометрии, камертоновых, вращательных проб;</li> <li>- оценки результатов рентгенологических исследований (краниограмм, спондилограмм);</li> <li>- интерпретации результатов КТ головного мозга и позвоночника, КТ-ангиографии;</li> <li>- интерпретации результатов МРТ головного мозга и позвоночника, МР-ангиографии;</li> <li>- оценки результатов электроэнцефалографии, ЭЭГ-мониторинга;</li> <li>- оценки результатов электронейромиографии, декремент-теста, вибро-теста, зрительных вызванных потенциалов;</li> <li>- оценки результатов транскраниальной доплерографии и дуплексного сканирования сосудов головы и шеи; УЗДГ-мониторинга;</li> <li>-оценки результатов реовазографии;</li> <li>- проведения люмбальной пункции;</li> <li>- проведения новокаиновых блокад при болевых синдромах (паравертебральных, блокады грушевидной мышцы);</li> <li>-составления индивидуальной программы реабилитации;</li> <li>- составления программы физиотерапии при различных неврологических заболеваниях;</li> <li>- составления и оформления карты санаторно-курортного лечения;</li> <li>-проведения неотложных мероприятий при обмороке;</li> <li>- оказания первой врачебной помощи при эпилептическом припадке, эпилептическом статусе;</li> <li>- проведения тромболитической терапии при ишемическом инсульте;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при остром нарушении мозгового кровоснабжения.;</li> </ul>	

ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ	ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ	КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при панической атаке;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при гипертоническом кризе, инфаркте миокарда;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при тромбоэмболии легочной артерии</li> <li>- диагностировать и оказать первую врачебную помощь при коме (в том числе провести дифференциальный диагноз между церебральной и соматической комой);</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при дислокационном синдроме;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при слабости дыхательной мускулатуры;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при различных вариантах аллергических реакций;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при черепно-мозговой и спинальной травме, спинальном шоке;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при остром нейроинфекционном заболевании</li> <li>- оказать первую врачебную помощь при остром болевом синдроме;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при острой интоксикации алкоголем и его суррогатами, психотропными препаратами</li> <li>- оказать первую врачебную помощь при психомоторном возбуждении различного генеза, депрессивном статусе.</li> </ul>	

### 6.2.2. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
2	Демонстрирует небольшое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.
1	Демонстрирует непонимание проблемы.

### 6.3. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

#### Типовые тестовые задания

Выберите один или несколько правильных ответов

**Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9**

1. Признаки кинестетической апраксии:

1. ошибки пространственной организации движений
2. невозможность воспроизвести заданную позу пальцев
3. нарушение понимания жестов
4. нарушение последовательности действий
5. нарушение чтения

Правильный ответ: 1,2,3.

2. Какие функциональные центры локализируются в лобной доле?

1. Сенсорный центр речи
2. Центр поворота головы и глаз в противоположную сторону
3. Двигательный анализатор
4. Центр общих видов чувствительности
5. Моторный центр речи
6. Центр письма
7. Центр праксиса
8. Психические

Правильный ответ: 2,3,5,6,8

3. Какие функциональные центры локализируются в теменной доле?

1. Двигательный анализатор
2. Центры сложных видов чувствительности
3. Сенсорный центр речи
4. Центр общих видов чувствительности
5. Центр чтения
6. Центр письма
7. Центр праксиса
8. Центр счета

Правильный ответ: 2,4,5,7,8.

4. Какие функциональные центры локализируются в височной доле?

1. Центр вкуса
2. Центры сложных видов чувствительности
3. Сенсорный центр речи
4. Центр общих видов чувствительности
5. Моторный центр речи
6. Центр слуха
7. Центр праксиса
8. Центр обоняния

Правильный ответ: 1,3,6,8,

5. Какие функциональные центры локализируются в затылочной доле?

1. Центры сложных видов чувствительности
2. Центр зрительного анализатора
3. Сенсорный центр речи
4. Центр общих видов чувствительности
5. Центр распознавания зрительных образов

Правильный ответ: 2,5.

6. Перечислите клинические признаки поражения лобной доли:

1. Сенсорная афазия
2. Лобная психика
3. Гемипарез
4. Центральная гемиплегия
5. Насильственный поворот головы глаз в противоположную сторону

6. Аграфия
7. Гемиатаксия
8. Моторная афазия
9. Апраксия

Правильный ответ: 2,4,5,6,8

7. Перечислите клинические признаки поражения теменной доли:

1. Сенсорная афазия
2. Нарушение сложных видов чувствительности
3. Гемианестезия
4. Центральная гемиплегия
5. Акалькулия
6. Аграфия
7. Алексия
8. Апраксия

Правильный ответ: 2,3,5,7,8.

8. Перечислите клинические признаки поражения височной доли:

1. Сенсорная афазия
2. Гемианопсия
3. Гемианестезия
4. Нарушение слуха
5. Нарушения вкуса
6. Аграфия
7. Нарушение обоняния
8. Моторная афазия

Правильный ответ: 1,2,4,5,7.

9. Перечислите клинические признаки поражения затылочной доли:

1. Гетеронимная гемианопсия
2. Нарушение сложных видов чувствительности
3. Гемианестезия
4. Метаморфопсии
5. Фотомы
6. Зрительная агнозия
7. Алексия
8. Гомонимная гемианопсия

Правильный ответ: 4,5,6,8.

10. Перечислите клинические признаки поражения передней центральной извилины:

1. Центральный контралатеральный гемипарез
2. Джексоновская сенсорная эпилепсия
3. Контралатеральная гемианестезия
4. Центральный гомолатеральный гемипарез
5. Центральный парез мышц языка и лица
6. Джексоновская моторная эпилепсия
7. Моторная афазия

Правильный ответ: 1,5,6.

11. Укажите не характерный для полинейропатии симптом:

1. вялые парезы кистей и стоп;
2. снижение чувствительности в дистальных отделах конечностей;
3. вегетативно-трофические расстройства в дистальных отделах конечностей;
4. патологические стопные рефлекс;

5. снижение сухожильных и периостальных рефлексов.

Правильный ответ: 4

12. Для диабетической полинейропатии характерно:

1. симметричность поражения;
2. преимущественное поражение нервов верхних конечностей;
3. преимущественное поражение нервов нижних конечностей;
4. преимущественное поражение черепно-мозговых нервов;
5. всё перечисленное.

Правильный ответ: 5

13. Синдром полинейропатии проявляется:

1. слабостью дистальных отделов конечностей;
2. расстройством чувствительности в дистальных отделах конечностей;
3. вегетативными нарушениями в кистях и стопах;
4. всем перечисленным.

Правильный ответ: 4

14. При каких заболеваниях не развивается полинейропатия:

1. сахарный диабет;
2. системная красная волчанка;
3. узелковый периартериит;
4. вибрационная болезнь;
5. тиреотоксикоз.

Правильный ответ: 5

15. Нарушение походки при дифтерийной полинейропатии обусловлено:

1. нижним спастическим парапарезом;
2. мозжечковой атаксией;
3. экстрапирамидной ригидностью;
4. сенситивной атаксией.

Правильный ответ: 4

16. Для полинейропатий при узелковом периартериите характерно:

1. асимметричность поражения нервных стволов
2. малая выраженность болевого синдрома
3. поражение черепных нервов
4. верно 2) и 3)
5. все перечисленное

Правильный ответ: 1

17. Высокий риск летального исхода полиневропатии при дифтерии определяется поражением:

1. бульбарных черепных нервов, диафрагмы
2. диафрагмы, миокарда
3. миокарда, периферических нервов
4. черепных и периферических нервов
5. бульбарных черепных нервов, диафрагмы, миокарда

Правильный ответ: 4

18. Среди диабетических полиневропатий наиболее часто клинической формой является:

1. дистальная симметричная полиневропатия;
2. проксимальная симметричная моторная невропатия;

3. вегетативная полиневропатия;
4. изолированные мотоневропатии;
5. множественные мотоневропатии.

Правильный ответ: 1

19. В развитии алкогольной полиневропатии особое значение имеет:

1. прямое токсическое воздействие алкоголя на периферические нервы;
2. дефицит витамина В1;
3. дисфункция сегментарных вегетативных аппаратов;
4. дисфункция надсегментарных вегетативных аппаратов.

Правильный ответ: 2

20. Для алкогольной полиневропатии обычно характерно:

1. острое начало;
2. подострое начало.

Правильный ответ: 2

21. Установите нестрогое соответствие (каждой цифре может соответствовать несколько вариантов ответа)

Тип комы:

1. Деструктивная кома
2. Дисметаболическая кома

Причина развития комы:

- А. Инсульт в бассейне базилярной артерии
- Б. Уремия
- В. Стволовой энцефалит
- Г. Передозировка бензодиазепинов
- Д. Диабетический ацидоз

Правильный ответ: 1 – А, В 2 – Б, Г, Д

22. Дополните: Наиболее тяжелая степень комы называется \_\_\_\_\_ комой.

Правильный ответ: атонической

23. Внезапное начало, утрата сознания (сопор или кома), гиперемия лица, нарушение дыхания, брадикардия, артериальная гипертония, гемиплегия, паралич взора - наиболее характерны для:

1. эмболии мозговых сосудов;
2. менингоэнцефалита;
3. субарахноидального кровоизлияния;
4. тромбоза мозговых сосудов;
5. кровоизлияния в мозг.

Правильный ответ: 5

24. Какой из признаков указывает на неврологическую причину коматозного состояния?

1. утрата сознания;
2. предшествующее психомоторное возбуждение;
3. двусторонний симптом Бабинского;
4. широкие зрачки
5. симптом Боголепова и другие признаки гемипареза.

Правильный ответ: 5

25. Что характерно для абсанса.

1. генерализованный припадок;
2. наличие судорог;
3. отсутствие выключения сознания;
4. фокальный припадок;
5. на ЭЭГ — генерализованная пик-волна с частотой 3 Гц.

Правильный ответ: 1,5

## Типовые ситуационные задачи

### Задача №1

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

Мужчина 44 лет получил удар по голове тяжелым предметом, кратковременно утратил сознание. Придя в сознание, жалуется на сильную головную боль и тошноту, была однократная рвота, обстоятельства травмы не помнит. Был доставлен в стационар машиной скорой помощи. При осмотре: заторможен, сонлив, на вопросы отвечает только после повторения, команды выполняет правильно, но замедленно, сухожильные рефлексы справа повышены, отмечается симптом Бабинского справа. При эхоэнцефалоскопии установлено смещение срединных структур мозга слева направо на 7 мм. При рентгенографии черепа выявлена трещина левой теменной кости.

- 1) Тип нарушения сознания?
- 2) Топический диагноз?
- 3) Дообследование?
- 4) Клинический диагноз?
- 5) Лечение?

**Эталон ответа:**

- 1) Оглушение 2 степени (умеренное).
- 2) Левая лобно-теменная область.
- 3) КТ, МРТ головного мозга, офтальмоскопия, консультация невролога и нейрохирурга.
- 4) ЗЧМТ. Ушиб головного мозга, внутримозговая гематома.
- 5) Хирургическое: декомпрессивная трепанация черепа, удаление гематомы.

### Задача №2

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

Студентка 18 лет, находясь в переполненном вагоне метро в компании других студентов, пожаловалась на чувство дурноты, легкую тошноту, потемнение в глазах, внезапно потеряла сознание, не упала, т.к. была подхвачена друзьями, стоящими рядом. Известно, что несколько дней готовилась к экзамену, мало спала, нерегулярно питалась. Подобные эпизоды случались и ранее.

Задание:

- 1) Помощь на месте?
- 2) Клинический диагноз?
- 3) Дифференциальный диагноз?
- 4) Дообследование?
- 5) Рекомендации?

**Эталон ответа:**

- 1) Предупреждение падения, придать горизонтальное положение с приподнятыми ногами, поднести к носу вату, смоченную нашатырным спиртом (при наличии).
- 2) Вазодепрессорный (вазовагальный) обморок.
- 3) Гипогликемия, эпилепсия.
- 4) Клинический анализ крови, исследование крови на уровень глюкозы, ЭКГ, консультация невролога, ЭЭГ.
- 5) Соблюдать режим питания, труда и отдыха, нахождения в душных, малопроветриваемых помещениях, при ощущении внезапной дурноты – сесть или принять горизонтальное положение.

### Задача №3

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

Мужчина 43 лет, доставлен в стационар в бессознательном состоянии из дома. Со слов родственников: длительное время злоупотребляет алкоголем. Последнее время стал эмоционально неустойчив (вспышки эйфории, чувства тревоги сменяются апатией, вялостью), периодически

ски бывал дезориентирован, временно не узнавал родственников, сегодня возник судорожный припадок. Была вызвана скорая помощь, по прибытии которой пациент был возбужден, вырывался, пытался бежать, был агрессивен настроен на осмотр. Обращал на себя внимание тремор рук, атаксия. После чего стал заторможен, сонлив. При обследовании: неопячен, кожа желтушная, множественные петехиальные кровоизлияния. На вопросы не отвечает, на боль реагирует некоординированными реакциями, сухожильные рефлексы низкие, выраженные рефлексы орального автоматизма, симптом Бабинского с обеих сторон, менингеальных знаков нет.

**Задание:**

- 1) Тип нарушения сознания?
- 2) Помощь на месте?
- 3) Действия врача скорой помощи?
- 4) Дообследование?
- 5) Клинический диагноз?
- 6) Лечение в стационаре?

**Эталон ответа:**

- 1) Кома 1 степени (умеренная).
- 2) Предупреждение травм и аспирации: повернуть на бок, удалить зубные протезы, ослабить воротник и пояс.
- 3) Контроль за функцией дыхания, АД, ЧСС, при необходимости – введение препаратов для коррекции АД, ЧСС, интубация.
- 4) Клинический анализ крови, общий анализ мочи, исследование крови на уровень глюкозы, электролитов, молочной кислоты, кетонов, функции печени и поджелудочной железы, УЗИ органов брюшной полости, ЭКГ, КТ головного мозга, консультация невролога.
- 5) Хроническая печеночная недостаточность, декомпенсация состояния. Дисметаболическая энцефалопатия, судорожный синдром. Дисметаболическая (печеночная) кома.
- 6) Обеспечение витальных функций, лечение основного заболевания, детоксикационная терапия, поддержание водно-электролитного баланса, кислотно-основного равновесия.

#### **Задача №4**

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

Больному 26 лет. Ранее у психиатра не наблюдался, обратился за помощью к невропатологу. Известно, что с детства отличается повышенной пунктуальностью, чрезмерной аккуратностью, беспричинными изменениями настроения, гневливостью, злобностью. В подростковом возрасте перенес легкое сотрясение головного мозга. Ухудшение состояния связывает с психотравмой (разрыв с любимой девушкой). Нарушился сон, усилились головные боли, последние недели появилось кратковременное состояние обездвиженности когда глаза становились "стеклянными", ничего не выражающими, на обращенные вопросы не реагировал. Такие состояния продолжались несколько секунд. Воспоминания о них не сохранились.

Квалифицируйте вновь появившееся состояние. Поставьте предположительный диагноз.

**Эталон ответа:**

1. Абсанс
2. Эпилепсия

#### **Задача №5**

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

У молодой женщины 30 лет в кафе остро возникли сильная головная боль, тошнота, рвота, через несколько минут нарушилось сознание. Врачи «скорой медицинской помощи» выявили сопор, артериальное давление – 180/100 мм рт.ст., пульс – 80 ударов в минуту, ритм правильный, ригидность шейных мышц. Парезов и других неврологических нарушений не обнаружено.

1. Неврологические синдромы?
2. Предварительный клинический диагноз?



3.Предполагаемая причина (этиология) заболевания?

4.Врачебная тактика? Реабилитация?

**Эталон ответа:**

- 1). Нарушение сознания, менингеальный синдром
- 2). Субарохноидальное кровоизлияние
- 3). Возможен разрыв мешотчатой аневризмы или другой сосудистой мальформации
- 4). ненаркотические анальгетики, нимодипин, дегидротация (глицерол, дексазон), ингибиторы протеаз (гордон, трасесол) Реабилитация начинается в стационаре: речевая, двигательная, психо-эмоциональная

#### **6.4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ. ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И ЛИЛИ ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.**

##### **6.4.1 Компоненты контроля и их характеристика**

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	Традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль и промежуточная аттестация;
3.	Лицо, осуществляющее контроль	Преподаватель.
4.	Массовость охвата	Индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный опрос, проверка практическая навыков (решение ситуационных задач), стандартизированный контроль (тестовые задания с эталонами ответа)

##### **6.4.2. Виды контроля и формы оценочных средств**

№ п/п	Курс обучения	Виды контроля	ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ	Форма оценочных средств
1.	1 курс	ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ	<b>ЗНАНИЕ</b> - Конституцию РФ - основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; - общие вопросы организации неврологической помощи в стране, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи; - причины и механизмы развития болезней, сущность функциональных и морфологических процессов и их клинические проявления при заболеваниях нервной системы у пациентов различных возрастных групп; - основы фармакотерапии нервных болезней, фармакодинамику и фармакинетику основных групп лекарственных средств, осложнения лекарственной терапии и их коррекцию; - основы иммунологии и реактивности организма и клинической генетики; - организацию службы скорой медицинской помощи и интенсивной терапии; - основы немедикаментозной терапии: физиотерапии, лечебной физкультуры и санаторно-курортного лечения; - основы рационального питания здоровых и больных; - противоэпидемические мероприятия в случае возникно-	собеседование, тестирование

		<p>вения очага инфекции;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- МСЭ при нервных болезнях;</li> <li>- диспансерное наблюдение за здоровыми и больными;</li> <li>- формы и методы санитарно-просветительной работы;</li> <li>- особенности течения, диагностики и лечения неврологических заболеваний в пожилом и старческом возрасте.</li> <li>- симптоматиологию заболеваний нервной системы;</li> <li>- дифференциально-диагностическую значимость основных симптомов и синдромов</li> <li>- современную классификацию болезней и причин смерти;</li> <li>- диагностическую значимость (в том числе специфичность, чувствительность) результатов дополнительных методов исследования;</li> <li>- правила оформления клинического диагноза;</li> <li>- особенности течения и диагноза заболеваний нервной системы в зависимости от возраста и пола.</li> <li>- этиологию, патогенез, патофизиологию, клиническую картину, ближайший и отдаленный прогноз заболеваний (сосудистых, опухолевых, травматических, инфекционных, демиелинизирующих, дегенеративных, наследственных) нервной системы, а также основных инфекционных заболеваний;</li> <li>- фармакодинамику и фармакокинетику лекарств, показания и противопоказания, признаки терапевтического и побочного действия, взаимодействие лекарств в организме;</li> <li>- методы и принципы начального и поддерживающего лечения и комбинированной фармакотерапии, оценку пользы и риска при применении лекарств;</li> <li>- возможности неотложной клинической диагностики острых осложнений неврологических заболеваний, включая пограничные ситуации хирургического, терапевтического, инфекционного, интоксикационного профиля;</li> <li>- физиологические, биохимические, морфологические основы неотложных состояний;</li> <li>- методы специфического (причинной) и неспецифического физического медикаментозного лечения неотложных состояний, возможности и направления первой врачебной помощи;</li> <li>- методы предупреждения осложнений и неотложных состояний при хронических заболеваниях.</li> <li>- формы и методы санитарно-просветительной работы.</li> </ul> <p><b>УМЕНИЕ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- провести всестороннее клиническое обследование больного, и на этом основании определить: предварительный диагноз, тяжесть состояния, неотложные мероприятия, план дополнительного обследования, в том числе консультации других специалистов, лабораторные и инструментальные исследования, избегая необоснованных и опасных, показания и сроки госпитализации, трудоспособность;</li> <li>- верифицировать и/или уточнить направленный диагноз у больных, поступивших в стационар или на прием в по-</li> </ul>	<p>решение ситуационных задач</p>
--	--	--	-----------------------------------

		<p>ликлинику;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать деонтологические навыки в целях установления положительного психологического контакта с больными;</li> <li>- определить тактику ведения больного в зависимости от характера и тяжести заболевания: только наблюдение, начальная терапия на первые 24 часа, неотложная терапия острого состояния, приглашение других специалистов, госпитализация или перемещение больного в другое отделение.</li> </ul> <p>квалифицированно осуществлять:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- эффективное и безопасное лечение больных, в том числе постоянное самостоятельное лечение и наблюдение хронических больных, а также первичную и вторичную профилактику болезней;</li> <li>- плановое комплексное лечение больных, используя режим, диету, физиотерапию, медикаменты, и осуществлять динамический контроль за состоянием больного, эффективностью и переносимостью назначенного лечения, и при необходимости проводить его коррекцию (изменение дозы и способа введения медикаментов, замена последних).</li> </ul> <p>осуществлять диагностику и квалификационную врачебную помощь при неотложных состояниях в стационарных и амбулаторных условиях, в том числе;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клинически идентифицировать вид и степень тяжести неотложного состояния;</li> <li>- определить тактику ведения больного: самостоятельное оказание врачебной помощи в полном объеме; начать лечение и вызвать на консультацию соответствующего врача-невролога;</li> <li>- провести в случае необходимости непрямой массаж сердца и искусственное дыхание, инфузионную терапию;</li> <li>- провести экстренную медикаментозную терапию по показаниям (антибиотики, анальгетики, антиконвульсанты, вазопрессоры, бронхолитики, гормональные препараты, антитоксические при отравлениях, гемостатические и др.);</li> <li>- профилактику аспирации, пролежней, травм, интеркуррентных инфекций;</li> <li>- динамическое наблюдение за состоянием жизненно важных функций организма;</li> <li>- установить показания для применения методов реанимации (электроимпульсивной терапии, вспомогательного дыхания, экстракорпорального очищения крови, коррекции электролитного и кислотно-основного состояния крови);</li> <li>- оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших), находящихся в терминальном и тяжелом состоянии;</li> <li>- проводить санитарно-просветительную работу среди населения;</li> <li>- оформить медицинскую документацию.</li> </ul> <p><b>НАВЫК:</b></p>	<p>решение ситуацион-</p>
--	--	--	-------------------------------

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- оценки состояния больного;</li> <li>- обследования соматического статуса;</li> <li>-составления родословной;</li> <li>- проведения полного неврологического осмотра (сознание, состояние ЧН, оценка двигательной системы, чувствительных расстройств, координаторной системы, оболочечные симптомы, высшие психические функции);</li> <li>-оценки нейропсихологического статуса: проведением и оценкой нейропсихологического тестирования (речь, праксис, гнозис, письмо, чтение, счет, ориентировка в пространстве, память, мышление);</li> <li>-постановки топического диагноза поражения центральной и периферической нервной системы;</li> <li>-оценки результатов лабораторной диагностика (биохимического анализа крови, коагулограммы, липидограммы, анализа ликвора, анализов мочи);</li> <li>- интерпретации результатов офтальмологического исследования (осмотра глазного дна, периметрии);</li> <li>- оценки результатов аудиометрии, камертоновых, вращательных проб;</li> <li>- оценки результатов рентгенологических исследований (краниограмм, спондилограмм);</li> <li>- интерпритации результатов КТ головного мозга и позвоночника, КТ-ангиографии;</li> <li>- интерпритации результатов МРТ головного мозга и позвоночника, МР-ангиографии;</li> <li>- оценки результатов электроэнцефалографии, ЭЭГ-мониторинга;</li> <li>- оценки результатов электронейромиографии, декремент-теста, вибро-теста, зрительных вызванных потенциалов;</li> <li>- оценки результатов транскраниальной доплерографии и дуплексного сканирования сосудов головы и шеи; УЗДГ-мониторинга;</li> <li>-оценкой результатов реовазографии;</li> <li>- методики проведения люмбальной пункции;</li> <li>-методики проведения новокаиновых блокад при болевых синдромах (паравертебральных, блокады грушевидной мышцы);</li> <li>-составления индивидуальной программы реабилитации;</li> <li>- составления программы физиотерапии при различных неврологических заболеваниях;</li> <li>- составления и оформлением карты санаторно-курортного лечения;</li> <li>-проведения неотложных мероприятий при обмороке;</li> <li>- методики оказания первой врачебной помощи при эпилептическом припадке, эпилептическом статусе;</li> <li>- методики проведения тромболитической терапии при ишемическом инсульте;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при остром нарушении мозгового кровоснабжения.;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при па-</li> </ul>	ных задач
--	--	--	-----------

		<p>нической атаке;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при при гипертоническом кризе, инфаркте миокарда;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при тромбоэмболии легочной артерии</li> <li>- диагностировать и оказать первую врачебную помощь при коме (в том числе провести дифференциальный диагноз между церебральной и соматической комой);</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при дислокационном синдроме;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при слабости дыхательной мускулатуры;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при различных вариантах аллергических реакций;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при черепно-мозговой и спинальной травме, спинальном шоке;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при остром нейроинфекционном заболевании</li> <li>- оказать первую врачебную помощь при остром болевом синдроме;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при острой интоксикации алкоголем и его суррогатами, психотропными препаратами</li> <li>- оказать первую врачебную помощь при психомоторном возбуждении различного генеза, депрессивном статусе</li> </ul>	
--	--	---	--

### **6.4.3. ШКАЛА И ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ**

#### **6.4.3.1. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ – ЭКЗАМЕН**

##### **6.4.3.1.1 ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ – СОБЕСЕДОВАНИЕ**

##### **Контрольные вопросы для промежуточной аттестации (1 семестр)**

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

1. Кора больших полушарий головного мозга: основные принципы строения и функции, проблема локализации функций в мозге. Функциональная асимметрия полушарий мозга. Представление о системной организации психических функций.

2. Высшие мозговые (психические) функции: гнозис, праксис, речь, чтение, письмо, счет, память, внимание, интеллект и их расстройства. Нарушения высшие мозговых функций: афазии (моторная, сенсорная, амнестическая, семантическая).

3. Нарушения высшие мозговых функций: апраксии (конструктивная, пространственная, идеомоторная); агнозии (зрительные, слуховые, обонятельные).

4. Нарушения высшие мозговых функций: астереогнозис, анозогнозия, аутоагнозия; дисмнестический синдром, корсаковский синдром; деменция, олигофрения.

5. Синдромы поражения лобных, теменных, височных и затылочных долей головного мозга.

6. Строение и функции вегетативной (автономной) нервной системы: симпатическая и парасимпатическая системы; периферический (сегментарный) и центральный отделы вегетативной нервной системы. Лимбико-гипоталамо-ретикулярный комплекс.

7. Симптомы и синдромы поражения периферического отдела вегетативной нервной системы: периферическая вегетативная недостаточность, синдром Рейно.

8. Вегетативные кризы. Патогенез. Клиника. Диагностика. Тактика.

9. Классификация заболеваний периферической нервной системы. Мононевропатии и полиневропатии: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

10. Невропатия срединного, локтевого, лучевого, малоберцового, большеберцового нервов.
11. Туннельные синдромы, консервативная терапия и показания к хирургическому лечению. Синдром карпального канала, кубитального канала.
12. Невропатия лицевого нерва: клиника, диагностика, лечение.
13. Невралгия тройничного нерва: клиника, диагностика, лечение.
14. Строение и функции оболочек спинного и головного мозга. Цереброспинальная жидкость: функциональное значение, образование, циркуляция, реабсорбция.
15. Менингеальный синдром: проявления, диагностика.
16. Исследование цереброспинальной жидкости: поясничный прокол, измерение давления, проба Квекенштедта, состав цереброспинальной жидкости в норме и при основных патологических состояниях, белково-клеточная и клеточно-белковая диссоциации.
17. Современные представления об организации произвольного движения. Кортико-мышечный путь: строение, функциональное значение. Центральный (верхний) и периферический (нижний) мотонейроны. Кортикоспинальный тракт: его функциональное значение для организации произвольных движений.
18. Поверхностные и глубокие рефлексy, основные патологические рефлексy, защитные спинальные рефлексy.
19. Регуляция мышечного тонуса: спинальная рефлекторная дуга, гамма-система. Надсегментарные уровни регуляции мышечного тонуса. Исследование мышечного тонуса.
20. Центральный и периферический парезы: изменения мышечного тонуса и рефлексов, трофики мышц. Клинические особенности поражения корково-мышечного пути на разных уровнях: головной мозг (прецентральная извилина, лучистый венец, внутренняя капсула, ствол мозга), спинной мозг (боковой канатик, передний роr), передний корешок, сплетение, периферический нерв, нервно-мышечный синапс, мышца.
21. Параклинические методы исследования: электромиография, электронейромиография (исследование скорости проведения по двигательным волокнам периферических нервов), магнитная стимуляция с определением моторных потенциалов, исследование уровня креатинфосфокиназы в сыворотке крови, биопсия мышц и нервов.
22. Чувствительность: экстероцептивная, проприоцептивная, интероцептивная, сложные виды. Афферентные системы соматической чувствительности и их строение: рецепторы, проводящие пути.
23. Анатомия и физиология проводников поверхностной и глубокой чувствительности. Эпикритическая и протопатическая чувствительность.
24. Виды расстройств чувствительности: гипо- и гиперестезии, парестезии и боль, дизестезии, гиперпатия, аллодиния, каузалгия. Типы расстройств чувствительности: периферический, сегментарный, проводниковый, корковый. Диссоциированное расстройство чувствительности.
25. Нейропатофизиологические, нейрохимические и психологические аспекты боли. Антиноцицептивная система. Острая и хроническая боль. Центральная боль. «Отраженные» боли.
26. Строение и основные связи экстрапирамидной системы, роль в организации движений; участие в организации движений путем обеспечения позы, мышечного тонуса и стереотипных автоматизированных движений.
27. Нейрофизиологические и нейрохимические механизмы регуляции деятельности экстрапирамидной системы, основные нейротрансмиттеры: дофамин, ацетилхолин, гамма-аминомасляная кислота.
28. Гипокинезия (олиго- и брадикинезия), ригидность и мышечная гипотония.
29. Гиперкинезы: тремор, мышечная дистония, хорей, тики, гемибаллизм, атетоз, миоклонии. Гипотонно-гиперкинетический и гипертонно-гипокинетический синдромы.
30. Анатомо-физиологические данные: мозжечок и вестибулярная система: анатомия и физиология, афферентные и эфферентные связи, роль в организации движений. Клинические методы исследования координации движений.
31. Симптомы и синдромы поражения мозжечка: атаксия, диссинергия, нистагм, дизартрия, мышечная гипотония. Атаксии: мозжечковая, вестибулярная, лобная, сенситивная.

32. Спинной мозг и периферическая нервная система: анатомия и физиология.
33. Чувствительные и двигательные расстройства при поражении шейных, грудных, поясничных и крестцовых сегментов спинного мозга, передних и задних корешков, сплетений, периферических нервов. Синдром Броун–Секара. Синдром Гийона. Синдром Боннарда.
34. Черепные нервы: анатомо-физиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения.
35. I пара - обонятельный нерв и обонятельная система; симптомы и синдромы поражения.
36. II пара - зрительный нерв и зрительная система, признаки поражения зрительной системы на разных уровнях (сетчатка, зрительный нерв, перекрест, зрительный тракт, зрительный бугор, зрительная лучистость, кора). Нейроофтальмологические и параклинические методы исследования зрительной системы (исследование глазного дна, зрительные вызванные потенциалы).
37. III, IV, VI пары - глазодвигательный, блоковый, отводящий нервы и глазодвигательная система; симптомы поражения; медиальный продольный пучок и межъядерная офтальмоплегия; регуляция зрения, корковый и стволовой парез зрения; окулоцефальный рефлекс; зрачковый рефлекс и признаки его поражения; виды и причины анизокории; синдром Аргайла Робертсона, синдром Эйди.
38. V пара — тройничный нерв, синдромы расстройств чувствительности (периферический, ядерный, стволовой и полушарный); нарушения жевания.
39. VII пара — лицевой нерв, центральный и периферический парез мимической мускулатуры, клиника поражения лицевого нерва на разных уровнях. Вкус и его расстройства.
40. VIII пара — преддверно-улитковый нерв, слуховая и вестибулярная системы; роль вестибулярного аппарата в регуляции координации движений, равновесия и позы; признаки поражения на разных уровнях; нистагм, вестибулярное головокружение, вестибулярная атаксия, синдром Меньера. Отоневрологические методы исследования вестибулярной функции.
41. IX и X пары — языкоглоточный и блуждающий нервы, вегетативные функции блуждающего нерва; признаки поражения на разных уровнях, бульбарный и псевдобульбарный синдромы.
42. XI пара — добавочный нерв, признаки поражения.
43. XII пара — подъязычный нерв, признаки поражения; центральный и периферический парез мышц языка.
44. Синдромы поражения ствола мозга на различных уровнях, альтернирующие синдромы.
45. Строение ствола головного мозга (продолговатого мозга, моста и среднего мозга).

### Экзаменационные билеты для промежуточной аттестации (1 семестр)

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

#### Билет №1

1. Кора больших полушарий головного мозга: основные принципы строения и функции, проблема локализации функций в мозге. Функциональная асимметрия полушарий мозга. Представление о системной организации психических функций.
2. Классификация заболеваний периферической нервной системы. Мононевропатии и полиневропатии: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Чувствительные и двигательные расстройства при поражении шейных, грудных, поясничных и крестцовых сегментов спинного мозга, передних и задних корешков, сплетений, периферических нервов. Синдром Броун–Секара. Синдром Гийона. Синдром Боннарда.
4. Ситуационная задача

#### Билет №2

1. Высшие мозговые (психические) функции: гнозис, праксис, речь, чтение, письмо, счет, память, внимание, интеллект и их расстройства. Нарушения высших мозговых функций: афазии (моторная, сенсорная, амнестическая, семантическая).

2. Нейропатологические, нейрохимические и психологические аспекты боли. Антиноцицептивная система. Острая и хроническая боль. Центральная боль. «Отраженные» боли.
3. XII пара - подъязычный нерв, признаки поражения; центральный и периферический парез мышц языка.
4. Ситуационная задача

### **Билет №3**

1. Нарушения высшие мозговых функций: апраксии (конструктивная, пространственная, идеомоторная); агнозии (зрительные, слуховые, обонятельные).
2. Виды расстройств чувствительности: гипо- и гиперестезии, парестезии и боль, дизестезии, гиперпатия, аллодиния, каузалгия. Типы расстройств чувствительности: периферический, сегментарный, проводниковый, корковый. Диссоциированное расстройство чувствительности.
3. XI пара - добавочный нерв, признаки поражения.
4. Ситуационная задача

### **Билет № 4**

1. Нарушения высшие мозговых функций: астереогнозис, анозогнозия, аутоагнозия; дисмнестический синдром, корсаковский синдром; деменция, олигофрения.
2. Анатомия и физиология проводников поверхностной и глубокой чувствительности. Эпикритическая и протопатическая чувствительность.
3. IX и X пары языкоглоточный и блуждающий нервы, вегетативные функции блуждающего нерва; признаки поражения на разных уровнях, бульбарный и псевдобульбарный синдромы.
4. Ситуационная задача

### **Билет № 5**

1. Синдромы поражения лобных, теменных, височных и затылочных долей головного мозга.
2. Параклинические методы исследования: электромиография, электронейромиография (исследование скорости проведения по двигательным волокнам периферических нервов), магнитная стимуляция с определением моторных потенциалов, исследование уровня креатинфосфокиназы в сыворотке крови, биопсия мышц и нервов.
3. Спинной мозг и периферическая нервная система. Анатомо-физиологические данные: анатомия и физиология, афферентные и эфферентные связи.
4. Ситуационная задача

### **Билет №6**

1. Строение и функции вегетативной (автономной) нервной системы: симпатическая и парасимпатическая системы; периферический (сегментарный) и центральный отделы вегетативной нервной системы. Лимбико-гипоталамо-ретикулярный комплекс.
2. Регуляция мышечного тонуса: спинальная рефлекторная дуга, гамма-система. Надсегментарные уровни регуляции мышечного тонуса. Исследование мышечного тонуса.
3. I пара - обонятельный нерв и обонятельная система; симптомы и синдромы поражения.
4. Ситуационная задача

### **Билет №7**

1. Симптомы и синдромы поражения периферического отдела вегетативной нервной системы: периферическая вегетативная недостаточность, синдром Рейно.
2. Анатомо-физиологические данные: мозжечок и вестибулярная система: анатомия и физиология, афферентные и эфферентные связи, роль в организации движений. Клинические методы исследования координации движений.
3. VIII пара — преддверно-улитковый нерв, слуховая и вестибулярная системы; роль вестибулярного аппарата в регуляции координации движений, равновесия и позы; признаки пора-



жения на разных уровнях; нистагм, вестибулярное головокружение, вестибулярная атаксия, синдром Меньера. Отоневрологические методы исследования вестибулярной функции.

4. Ситуационная задача

#### **Билет №8**

1. Вегетативные кризы. Патогенез. Клиника. Диагностика. Тактика.  
2. Современные представления об организации произвольного движения. Кортиково-мышечный путь: строение, функциональное значение. Центральный (верхний) и периферический (нижний) мотонейроны. Кортикоспинальный тракт: его функциональное значение для организации произвольных движений.

3. III, IV, VI пары - глазодвигательный, блоковый, отводящий нервы и глазодвигательная система; симптомы поражения; медиальный продольный пучок и межъядерная офтальмоплегия; регуляция взора, корковый и стволовый парез взора; окулоцефальный рефлекс; зрачковый рефлекс и признаки его поражения; виды и причины анизокории; синдром Аргайла Робертсона, синдром Эйди.

4. Ситуационная задача

#### **Билет №9**

1. Невропатия срединного, локтевого, лучевого, малоберцового, большеберцового нервов. Клиника. Диагностика.

2. Гиперкинезы: тремор, мышечная дистония, хоря, тики, гемибаллизм, атетоз, миоклонии. Гипотонно-гиперкинетический и гипертонно-гипокинетический синдромы.

3. II пара - зрительный нерв и зрительная система, признаки поражения зрительной системы на разных уровнях (сетчатка, зрительный нерв, перекрест, зрительный тракт, зрительный бугор, зрительная лучистость, кора). Нейроофтальмологические и параклинические методы исследования зрительной системы (исследование глазного дна, зрительные вызванные потенциалы).

4. Ситуационная задача

#### **Билет №10**

1. Туннельные синдромы, консервативная терапия и показания к хирургическому лечению. Синдром карпального канала, кубитального канала.

2. Гипокинезия (олиго- и брадикинезия), ригидность и мышечная гипотония.

3. Черепные нервы: анатомо-физиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения.

4. Ситуационная задача

#### **Билет №11**

1. Невропатия лицевого нерва: клиника, диагностика, лечение.

2. Чувствительность: экстероцептивная, проприоцептивная, интероцептивная, сложные виды. Афферентные системы соматической чувствительности и их строение: рецепторы, проводящие пути.

3. Симптомы и синдромы поражения мозжечка: атаксия, диссинергия, нистагм, дизартрия, мышечная гипотония. Атаксии: мозжечковая, вестибулярная, лобная, сенситивная.

4. Ситуационная задача

#### **Билет №12**

1. Невралгия тройничного нерва: клиника, диагностика, лечение.

2. Нейрофизиологические и нейрохимические механизмы регуляции деятельности экстрапирамидной системы, основные нейротрансмиттеры: дофамин, ацетилхолин, гамма-аминомасляная кислота.

3. Строение ствола головного мозга (продолговатого мозга, моста и среднего мозга).

4. Ситуационная задача

### **Билет №13**

1. Строение и функции оболочек спинного и головного мозга. Цереброспинальная жидкость: функциональное значение, образование, циркуляция, реабсорбция.
2. Строение и основные связи экстрапирамидной системы, роль в организации движений; участие в организации движений путем обеспечения позы, мышечного тонуса и стереотипных автоматизированных движений.
3. Синдромы поражения ствола мозга на различных уровнях, альтернирующие синдромы.
4. Ситуационная задача

### **Билет №14**

1. Менингеальный синдром: проявления, диагностика.
2. Центральный и периферический парезы: изменения мышечного тонуса и рефлексов, трофики мышц. Клинические особенности поражения корково-мышечного пути на разных уровнях: головной мозг (прецентральный извилина, лучистый венец, внутренняя капсула, ствол мозга), спинной мозг (боковой канатик, передний рог), передний корешок, сплетение, периферический нерв, нервно-мышечный синапс, мышца.
3. VII пара — лицевой нерв, центральный и периферический парез мимической мускулатуры, клиника поражения лицевого нерва на разных уровнях. Вкус и его расстройства.
4. Ситуационная задача

### **Билет №15**

1. Исследование цереброспинальной жидкости: поясничный прокол, измерение давления, проба Квекенштедта, состав цереброспинальной жидкости в норме и при основных патологических состояниях, белково-клеточная и клеточно-белковая диссоциации.
2. Поверхностные и глубокие рефлексy, основные патологические рефлексy, защитные спинальные рефлексy.
3. V пара — тройничный нерв, синдромы расстройств чувствительности (периферический, ядерный, стволовой и полушарный); нарушения жевания.
4. Ситуационная задача

### **Контрольные вопросы для промежуточной аттестации (2 семестр)**

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

1. Биомеханика позвоночника, функция межпозвонковых дисков и фасеточных суставов.
2. Остеохондроз позвоночника: дископатии, компрессионные и рефлекторные синдромы.
3. Лумбоишиалгии и цервикобрахиалгии.
4. Фибромиалгия. Клиника и патогенетическое лечение. Показания к хирургическому лечению.
5. Клиническая картина шейной и пояснично-крестцовой радикулопатии.
6. Основные принципы лечения дискогенных и недискогенных радикулопатий.
7. Профилактика радикулопатий.
8. Экспертиза трудоспособности при радикулопатиях.
9. Клиническая картина плечевой плексопатии, роль травмы и неопластических факторов в ее возникновении.
10. Компрессионные и рефлекторные синдромы. Миофасциальный синдром.
11. Дифференциальный диагноз при болях в спине и конечностях: эпидуральный абсцесс, первичные и метастатические опухоли позвоночника, дисгормональная спондилопатия, туберкулезный спондилит, отраженные боли при заболеваниях внутренних органов, анкилозирующий спондилоартрит.
12. Параклинические методы в диагностике болей в спине: спондилография, КТ и МРТ позвоночника.

13. Этиология, патогенез, клиника и лечение острой демиелинизирующей нейропатии Гийена — Барре.
14. Этиология, патогенез, клиника и лечение инфекционных, инфекционно-токсических и дисметаболических полиневропатий (при дифтерии, ботулизме, диабете, алкоголизме).
15. Патогенез, клиника и лечение токсических полиневропатий (медикаментозные, паранеопластические, фосфорорганические и т. д.);
16. Патогенез и клиника основных профессиональных заболеваний нервной системы, метаболических расстройств и интоксикаций.
17. Методы объективного обследования при полиневропатиях.
18. Классификация головных болей. Патогенез головной боли. Обследование пациентов с головной болью.
19. Мигрень: классификация, патогенез, клинические формы, течение, диагноз. Лечение приступа мигрени. Профилактика приступов мигрени.
20. Пучковая головная болезнь: клиника, диагностика, лечение.
21. Головная боль напряжения: патогенез, диагностика, лечение.
22. Патофизиология головокружения и нарушения равновесия.
23. Дифференциальная диагностика головокружения.
24. Современные методы лечения головной боли, головокружения.
25. Невралгия тройничного нерва: клиника, лечение.
26. Лицевые симпаталгии. Лицевые миофасциальные синдромы.
27. Синдром дисфункции височно-нижнечелюстного сустава.
28. Патофизиология повышенного внутричерепного давления.
29. Клиника осложнений повышенного внутричерепного давления.
30. Клиника доброкачественной внутричерепной гипертензии.
31. Гипертензионный синдром: основные клинические и параклинические признаки.
32. Дислокационный синдром.
33. Гидроцефалия врожденная и приобретенная, открытая и окклюзионная, врачебная тактика.
34. Лекарственная коррекция внутричерепной гипертензии
35. Общие принципы нейрореаниматологии.
36. Клиника неврогенных дыхательных нарушений.
37. Клиника внутричерепной гипертензии и экстренная помощь.
38. Основные неотложные неврологические состояния в неврологии и принципы оказания первой неотложной помощи.
39. Принципы ведения больных и ухода за ними при критических состояниях.
40. Коррекция дыхательных нарушений при критических состояниях.
41. Современная классификация нарушений сознания
42. Клиника спутанного сознания. Клиника делирия. Клиника сопора.
43. Клиника комы I-III степени. Деструктивные и метаболические комы.
44. Клиника akinetического мутизма. Клиника хронического вегетативного состояния
45. Электрофизиологические методы исследования – ЭЭГ, вызванные потенциалы головного мозга. Принципы ведения больных в коме.

### **Экзаменационные билеты для промежуточной аттестации (2 семестр)**

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

#### **Билет №1**

1. Биомеханика позвоночника, функция межпозвонковых дисков и фасеточных суставов.
2. Патогенез и клиника основных профессиональных заболеваний нервной системы, метаболических расстройств и интоксикаций.
3. Гипертензионный синдром: основные клинические и параклинические признаки.
4. Ситуационная задача

### **Билет №2**

1. Остеохондроз позвоночника: дископатии, компрессионные и рефлекторные синдромы.
2. Методы объективного обследования при полиневропатиях.
3. Дислокационный синдром. Клиника. Диагностика. Неотложная помощь.
4. Ситуационная задача

### **Билет №3**

1. Лямбоишиалгии и цервикобрахиалгии. Клиника Диагностика.
2. Клиника доброкачественной внутричерепной гипертензии.
3. Основные неотложные неврологические состояния в неврологии и принципы оказания первой неотложной помощи.
4. Ситуационная задача

### **Билет №4**

1. Фибромиалгия. Клиника и патогенетическое лечение. Показания к хирургическому лечению.
2. Синдром дисфункции височно-нижнечелюстного сустава.
3. Гидроцефалия врожденная и приобретенная, открытая и окклюзионная, врачебная тактика.
4. Ситуационная задача

### **Билет №5**

1. Клиническая картина шейной и пояснично-крестцовой радикулопатии.
2. Клиника осложнений повышенного внутричерепного давления.
3. Общие принципы нейрореаниматологии.
4. Ситуационная задача

### **Билет №6**

1. Основные принципы лечения дискогенных и недискогенных радикулопатий.
2. Лицевые симпаталгии. Лицевые миофасциальные синдромы.
3. Электрофизиологические методы исследования – ЭЭГ, вызванные потенциалы головного мозга. Принципы ведения больных в коме.
4. Ситуационная задача

### **Билет №7**

1. Профилактика радикулопатий. Роль физической нагрузки в развитии патологии позвоночника.
2. Современные методы лечения головной боли, головокружения.
3. Клиника неврогенных дыхательных нарушений.
4. Ситуационная задача

### **Билет №8**

1. Экспертиза трудоспособности при радикулопатиях.
2. Классификация головных болей. Патогенез головной боли. Обследование пациентов с головной болью.
3. Клиника внутричерепной гипертензии и экстренная помощь.
4. Ситуационная задача

### **Билет №9**

1. Клиническая картина плечевой плексопатии, роль травмы и неопластических факторов в ее возникновении.
2. Дифференциальная диагностика головокружения.
3. Хроническое вегетативное состояние, смерть мозга.

#### 4. Ситуационная задача

#### **Билет №10**

1. Компрессионные и рефлекторные синдромы. Миофасциальный синдром.
2. Формы нарушений сознания: оглушенность, сопор, кома, акINETический мутизм.
3. Лекарственная коррекция внутричерепной гипертензии
4. Ситуационная задача

#### **Билет №11**

1. Дифференциальный диагноз при болях в спине и конечностях: эпидуральный абсцесс, первичные и метастатические опухоли позвоночника, дисгормональная спондилопатия, туберкулезный спондилит, отраженные боли при заболеваниях внутренних органов, анкилозирующий спондилоартрит.
2. Патофизиология повышенного внутричерепного давления.
3. Клиника комы I-III степени. Деструктивные и метаболические комы.
4. Ситуационная задача

#### **Билет №12**

1. Параклинические методы в диагностике болей в спине: спондилография, КТ и МРТ позвоночника.
2. Мигрень: классификация, патогенез, клинические формы, течение, диагноз. Лечение приступа мигрени. Профилактика приступов мигрени.
3. Клиника спутанного сознания. Клиника делирия. Клиника сопора.
4. Ситуационная задача

#### **Билет №13**

1. Этиология, патогенез, клиника и лечение острой демиелинизирующей neuropatii Гийена — Барре.
2. Патофизиология головокружения и нарушения равновесия.
3. Современная классификация нарушений сознания
4. Ситуационная задача

#### **Билет №14**

1. Этиология, патогенез, клиника и лечение инфекционных, инфекционно-токсических и дисметаболических полиневропатий (при дифтерии, ботулизме, диабете, алкоголизме).
2. Головная боль напряжения: патогенез, диагностика, лечение.
3. Коррекция дыхательных нарушений при критических состояниях.
4. Ситуационная задача

#### **Билет №15**

1. Патогенез, клиника и лечение токсических полиневропатий (медикаментозные, паранеопластические, фосфорорганические и т. д.);
2. Пучковая головная болезнь: клиника, диагностика, лечение.
3. Принципы ведения больных и ухода за ними при критических состояниях.
4. Ситуационная задача

#### **6.4.3.1.2 КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СОБЕСЕДОВАНИЯ**

- **Оценка "отлично"** выставляется обучающемуся, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обос-

новывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- **Оценка "хорошо"** выставляется обучающемуся, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
- **Оценка "удовлетворительно"** выставляется обучающемуся, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.
- **Оценка "неудовлетворительно"** выставляется обучающемуся, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

#### **6.4.3.2. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ – ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ**

##### **6.4.3.2.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ**

0-69% НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО

70-80% УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО

81-90%ХОРОШО

91-100%ОТЛИЧНО

#### **6.4.3.3. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ: оценка практических навыков по дисциплине**

##### **6.4.3.3.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ**

Оценка «отлично» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.

Оценка «хорошо» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, в основном сформированы, но теоретические знания по дисциплине освоены частично.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

#### **6.4.4. Критерии оценивания самостоятельной работы обучающихся.**

Оценка «отлично» выставляется, если конспект содержит научные данные. Информация актуальна и современна. Ключевые слова в тексте выделены. Варианты решения ситуационных задач являются правильными.

Оценка «хорошо» выставляется, если конспект содержит в целом научную информацию, которая является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены. Варианты решения ситуационных задач содержат незначительные ошибки.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если конспект содержит элементы научности. Информация является актуальной и/или современной. Ключевые слова в тексте выделены частично. Варианты решения ситуационных задач содержат существенные ошибки.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если конспект не содержит научную информацию: информация не актуальна и не современна. Ключевые слова в тексте не выделены. Варианты решения ситуационных задач не представлены/отсутствуют.

Тестовые задания, ситуационные задачи к текущему контролю и промежуточной аттестации размещены в Оценочных материалах для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

## 7. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная	Режим доступа к электронному ресурсу:
Гусева Е.И., Неврология [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В.И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Т. 1. - 880 с. - (Серия "Национальные руководства"). - 880 с. (Серия "Национальные руководства")	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Реабилитация в неврологии [Электронный ресурс] / Епифанов В.А., Епифанов А.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 1. Неврология [Электронный ресурс] : учебник / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова; под ред. А.Н. Коновалова, А.В. Козлова. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - - 640 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 2. Нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова; под ред. А.Н. Коновалова, А.В. Козлова. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015." -408с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Завалишин И.А., Хронические нейроинфекции [Электронный ресурс] / под ред. И. А. Завалишина, Н. Н. Спирина, А. Н. Бойко, С. С. Никитина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 592 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Дроздов, А. А. Нервные болезни : учебное пособие / А. А. Дроздов. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks <a href="https://www.iprbookshop.ru/">https://www.iprbookshop.ru/</a>
Дополнительная	
Кадыков А.С., Хронические сосудистые заболевания головного мозга. Дисциркуляторная энцефалопатия [Электронный ресурс]/ А. С. Кадыков, Л. С. Манвелов, Н. В. Шахпаронова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 288 с. : ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - 288 с. (Серия "Библиотека врача-	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента



специалиста")	дента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Авакян Г.Н., Рациональная фармакотерапия в неврологии [Электронный ресурс] / Г.Н. Авакян, А.Б. Гехт, А.С. Никифоров ; под общ. ред. Е.И. Гусева - М. : Литтерра, 2018. - 752 с. (Серия "Рациональная фармакотерапия")	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Ранние клинические формы сосудистых заболеваний головного мозга [Электронный ресурс] / под ред. Л. С. Манвелова, А. С. Кадыкова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 344 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Неврологические осложнения остеохондроза позвоночника [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Г. Н. Авакян, О. И. Мендель - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 272 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Балашова Е.Ю. Нейропсихологическая диагностика в вопросах и ответах [Электронный ресурс] / Е.Ю. Балашова, М.С. Ковязина. — М. : Генезис, 2017. — 240 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks <a href="https://www.iprbookshop.ru/">https://www.iprbookshop.ru/</a>
Мамалыга М.Л. Взаимообусловленность церебральных и сердечно-сосудистых нарушений при судорожной активности мозга [Электронный ресурс] : монография / М.Л. Мамалыга. — М. : Московский педагогический государственный университет, 2015. — 224 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks <a href="https://www.iprbookshop.ru/">https://www.iprbookshop.ru/</a>
Казаковцев Б.А. Психические расстройства при эпилепсии [Электронный ресурс] / Б.А. Казаковцев. — М. : Прометей, 2015. — 444 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks <a href="https://www.iprbookshop.ru/">https://www.iprbookshop.ru/</a>
Старшенбаум Г.В. Неврология [Электронный ресурс] / Г.В. Старшенбаум. — Саратов: Вузовское образование, 2015. — 201 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks <a href="https://www.iprbookshop.ru/">https://www.iprbookshop.ru/</a>
Нельсон А.И., Электросудорожная терапия в психиатрии, наркологии и неврологии [Электронный ресурс] / Нельсон А. И. - 3-е изд.	Режим доступа к электронному ресурсу: по

(эл.). - М. : БИНОМ, 2015. - 371 с.	личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Михайленко А.А. Клиническая неврология (семиотика и топическая диагностика) [Электронный ресурс] : учебное пособие / А.А. Михайленко. — СПб. : Фолиант, 2014. — 432 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks <a href="https://www.iprbookshop.ru/">https://www.iprbookshop.ru/</a>

## 8. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
2. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА
3. Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru>
5. Единое окно доступа к образовательным ресурсам - <http://window.edu.ru>

Литература, размещенная в ЭБС «IPRbooks» и «Консультант студента» становится доступной после получения паролей. Вход в ЭБС осуществляется через соответствующие сайты: ЭБС «IPRbooks» <http://www.iprbookshop.ru/78574.html> и ЭБС «Консультант студента» <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html>

Полнотекстовые электронные издания доступны после регистрации в системе. Поиск необходимых изданий осуществляется через каталоги или расширенную систему поиска.

## 9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

❖ **Основные образовательные технологии: лекция - визуализация, чтение лекций с использованием слайд-презентаций, разбор ситуационных задач.**

Вид учебных занятий	Организация деятельности
Лекция	Написание конспекта лекций: кратко, схематично, последовательно фиксировать основные положения, выводы, формулировки, обобщения; помечать важные мысли, выделять ключевые слова, термины. Проверка терминов, понятий с помощью энциклопедий, словарей, справочников с выписыванием толкований в тетрадь. Обозначить вопросы, термины, материал, который вызывает трудности, пометить и попытаться найти ответ в рекомендуемой литературе. Если самостоятельно не удастся разобраться в материале, необходимо сформулировать вопрос и задать преподавателю на консультации, на практическом занятии.
Практические занятия	Проработка рабочей программы, уделяя особое внимание целям и задачам структуре и содержанию дисциплины. Конспектирование источников. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам, просмотр рекомендуемой литературы, работа с текстом (из основной и дополнительной литературы и электронных ресурсов). Решение ситуационных задач по заданной теме.
СРО (самостоятельная работа обучающихся)	Знакомство с основной и дополнительной литературой, включая справочные издания, зарубежные источники, конспект основных положений, терминов, сведений, требующих для запоминания и являющихся основополагающими в этой теме. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам и решение ситуационных задач.
Подготовка к промежуточной аттестации	При подготовке к экзамену необходимо ориентироваться на конспекты лекций, рекомендуемую литературу и др.

## **10. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ**

### **10.1 Перечень информационных справочных систем**

1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
2. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА
3. Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru>
5. Единое окно доступа к образовательным ресурсам - <http://window.edu.ru>
6. [www.medportal.ru](http://www.medportal.ru)

### **10.2. Перечень программного обеспечения**

1. Office Standard 2016.
2. Office Standard 2019.
3. Microsoft Windows 10 Professional.
4. Dr.Web Desktop Security Suite (Комплексная защита).

## **11. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).**

Лекции и практические занятия, групповые и индивидуальные консультации, текущий контроль и промежуточная аттестация проводятся в аудиториях, укомплектованных специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории, а также оборудованием и учебно-наглядными пособиями в соответствии со справкой материально-технического обеспечения.

Для самостоятельной работы обучающихся используются помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспеченные доступом в электронную информационно-образовательную среду.

## **ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ПРОГРАММАМ ОРДИНАТУРЫ**

### **для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

Содержание высшего образования по программам ординатуры и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе программ ординатуры, адаптированных для обучения указанных обучающихся

Обучение по программам ординатуры инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется медицинским университетом «Реавиз» с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся

Медицинским университетом «Реавиз» созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Под специальными условиями для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя

- Использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,
- специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального использования,
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий ,
- обеспечение доступа в здания организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение программ ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья медицинским университетом «Реавиз» обеспечивается:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
  - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне);
  - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
  - обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
  - обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
  - дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной
  - обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения,

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно услуги сурдопереводчиков.

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно учебные пособия, иная учебная литература.