

Утверждено 30.05.2019г.  
протокол № 5.

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
НЕВРОЛОГИЯ**

**БЛОК 1  
ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ  
ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

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

**31.08.59 ОФТАЛЬМОЛОГИЯ  
Квалификация "Врач - офтальмолог"**

**Срок обучения 2 года, 120 з.е.**

Самара

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

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности **31.08.59 ОФТАЛЬМОЛОГИЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре) - утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 26 августа 2014 г. N 1102

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

### **профилактическая деятельность:**

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

### **диагностическая деятельность:**

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

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

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

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

<b>Перечень планируемых результатов освоения образовательной программы</b>	<b>Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине</b>
<b>универсальные компетенции:</b>	<b>универсальные компетенции:</b>
готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
готовностью 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>профилактическая деятельность:</b>	<b>профилактическая деятельность:</b>
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 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 профилактиче-	

ских 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>диагностическая деятельность:</b>	<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);	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>	<b>лечебная деятельность:</b>
готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании офтальмологической медицинской помощи (ПК-6);	
готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);	
<b>реабилитационная деятельность:</b>	<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);	
<b>психолого-педагогическая деятельность:</b>	<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);	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
<b>организационно-управленческая деятельность:</b>	<b>организационно-управленческая деятельность:</b>
готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);	
готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистичес-	

ких 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

Планируемые результаты освоения дисциплины	Задачи обучения по дисциплине
<b>универсальные компетенции</b>	
готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	
готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);	
<b>профилактическая деятельность</b>	
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);	
<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>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);	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Совершенствовать профессиональные знания, умения, навыки врача-офтальмолога в вопросах этиологии, патогенеза, клинических проявлений заболеваний, лабораторных и функциональных исследований, постановки диагноза, определения видов и этапов лечения с учетом современных достижений медицины и профилактики заболеваний.</li> <li>2. Сформировать профессиональные знания, умения, навыки, владения врача с целью самостоятельного ведения пациентов, а также с целью оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.</li> <li>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, выборе адекватного лечения.</li> <li>4. Совершенствовать знания по фармакотерапии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов.</li> <li>5. Совершенствовать знания и навыки по вопросам профилактики заболеваний, диспансеризации пациентов с хроническими заболеваниями.</li> <li>6. Совершенствовать знания, умения, навыки по основам организации и оказания неотложной помощи при ургентных состояниях.</li> <li>7. Совершенствовать знания основ медицинской этики и деонтологии врача.</li> </ol>

**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;
- организацию службы скорой медицинской помощи и интенсивной терапии;
- основы немедикаментозной терапии: физиотерапии, ЛФК и санаторно-курортного лечения;
- основы рационального питания здоровых и больных;
- диспансерное наблюдение за здоровыми и больными;
- симптоматику заболеваний нервной системы;
- особенности течения и диагноза заболеваний нервной системы в зависимости от возраста и пола.
- этиологию, патогенез, патофизиологию, клиническую картину, ближайший и отдаленный прогноз заболеваний (сосудистых, опухолевых, травматических, инфекционных, демиелинизирующих, дегенеративных, наследственных) нервной системы, а также основных инфекционных заболеваний;
- методы и принципы начального и поддерживающего лечения и комбинированной фармакотерапии, оценку пользы и риска при применении лекарств;
- возможности неотложной клинической диагностики острых осложнений неврологических заболеваний, включая пограничные ситуации хирургического, терапевтического, инфекционного, интоксикационного профиля;
- физиологические, биохимические, морфологические основы неотложных состояний;
- методы предупреждения осложнений и неотложных состояний при хронических заболеваниях.
- формы и методы санитарно-просветительной работы.

**Обучающийся должен уметь:**

- Получать информацию о заболевании.
- Применять объективные методы обследования больного.
- Выявлять общие и специфические признаки заболевания.
- Выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
- Определять показания для госпитализации и организовывать ее.
- Проводить дифференциальную диагностику.
- Обосновывать клинический диагноз, план и тактику ведения больного.
- Определять степень нарушения гомеостаза и выполнять все мероприятия по его нормализации.
- Выполнять перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
- Выявлять факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний.
- Осуществлять первичную профилактику в группах высокого риска.

**Обучающийся должен владеть :**

- Методикой оказания медицинской помощи больным заболеваниями неврологического профиля в виде первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, которая включает мероприятия по профилактике, по своевременному (раннему) выявлению заболеваний, диагностике, лечению и медицинской реабилитации наиболее распространенных заболеваний неврологического профиля, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому образованию населения.
- Методикой отбора больного на консультацию к врачу в соответствии с профилем заболевания пациента и, в последующем, наблюдение за состоянием пациента и лечение в соответствии с рекомендациями врача по профилю заболевания пациента.

- Методикой отбора больного при отсутствии эффекта от проводимого лечения в амбулаторных условиях и/или при отсутствии возможности к проведению дополнительных обследований по медицинским показаниям, по согласованию с врачом по профилю заболевания пациента, для проведения дополнительных обследований и (или) лечения, в том числе в стационарных условиях.

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Дисциплина «Неврология» относится к Блоку 1 Вариативная часть Обязательные дисциплины основной профессиональной программы высшего образования по подготовке кадров высшей квалификации (ординатура) по специальности **31.08.59 ОФТАЛЬМОЛОГИЯ**

## 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		КУРС ОБУЧЕНИЯ	
		1 курс	2 курс
<b>Контактная работа с преподавателем (Аудиторные занятия) (всего), в том числе:</b>		<b>2 семестр</b>	<b>3 семестр</b>
Лекции (Л)		3	2
Практические занятия (ПЗ),		45	22
<b>Самостоятельная работа (СРО)</b>		<b>24</b>	<b>12</b>
<b>Вид промежуточной аттестации</b>			Зачет
<b>ИТОГО: Общая трудоемкость</b>	час.	72	36
	ЗАЧ. ЕД.	2	1

## 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/№	Компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
1	УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9	<b>Опухоли головного мозга</b>	Классификация. Клиника Очаговая симптоматика. Общемозговая симптоматика. Диагностика. Принципы лечения. Симптоматическая терапия. Хирургическое лечение. Лучевая терапия. Химиотерапия. Общие офтальмологические признаки: зрительные нарушения, застойный диск, первичная и вторичная атрофия зрительного нерва, изменения поля зрения, экзофтальм, зрачковые реакции, нарушения функций глазодвигательных мышц, нистагм. Офтальмологические симптомы в топической диагностике опухолей супратенториальной зоны (лобной, височной, теменной, затылочной долях, сельлярной, парасельлярной областях). Офтальмологические симптомы в топической диагностике опухолей мозжечка, IV желудочка мосто-мозжечкового угла
2	УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5,	<b>Сосудистые заболевания головного мозга</b>	Принципы исследования больного с церебро-васкулярным заболеванием, параклинические методы диагностики. нейровизуализация, ультразвуковая доплерография (в том числе дуплексное сканирование), коагулограмма и др.).

	ПК-9;		Функциональные шкалы оценки тяжести инсульта. Транзиторная ишемическая атака. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Ишемический инсульт. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Геморрагический инсульт. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Субарахноидальное кровоизлияние. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению. Хроническое нарушение мозгового кровообращения. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
3	УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9;	<b>Инфекционные болезни ЦНС</b>	Менингит. Гнойные очаговые поражения головного мозга и его оболочек. Абсцесс мозга. Эпидуральный абсцесс, субдуральная эпилепсия. Острые энцефалиты. Полиомиелит, болезнь Гиена-Медина. Параинфекционные и поствакцинальные поражения нервной системы. Острый рассеянный энцефаломиелит. Нейросифилис. Прогрессирующая мультифокальная лейкоэнцефалопатия. СПИД. Изменения органа зрения
4	УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9;	<b>Рассеянный склероз</b>	Классификация. Клиника. Очаговая симптоматика. Общемозговая симптоматика. Диагностика. Значение офтальмологических нарушений в ранней диагностике рассеянного склероза. Лечение. Изменения органа зрения, патогенез, клиника, течение, диагностика, прогноз. Методы лечения

#### 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	всего	
1 курс 2 семестр							
1	1	<b>Опухоли головного мозга</b>	2	21	12	35	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
2	1	<b>Сосудистые заболевания головного мозга</b>	1	24	12	37	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
2 курс 3 семестр							
3	2	<b>Инфекционные болезни ЦНС</b>	1	11	6	18	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
4	2	<b>Рассеянный склероз</b>	1	11	6	18	Собеседование. Тестовый контроль. Ситуационные задачи
	<b>Итого:</b>		5	67	36	108	

#### 4.3. Название тем лекций дисциплины (модуля) и количество часов

п/№	Название тем лекций дисциплины (модуля)	КУРС ОБУЧЕНИЯ	
		1курс	2курс



		1сем	2сем	3сем	4сем
1.	Опухоли головного мозга. Классификация. Клиника Очаговая симптоматика. Общемозговая симптоматика		2		
2.	ОНМК. Классификация Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение		1		
3.	Гнойные очаговые поражения головного мозга и его оболочек. Параинфекционные и поствакцинальные поражения нервной системы			1	
4.	Рассеянный склероз. Классификация. Клиника. Очаговая симптоматика. Общемозговая симптоматика			1	
	<b>Итого:</b>			<b>5</b>	

#### 4.4. Название тем практических занятий дисциплины (модуля) и количество часов.

№п/п	Название тем практических занятий	КУРС ОБУЧЕНИЯ			
		1 курс		2 курс.	
		1сем	2сем	3сем	4сем
1.	Опухоли головного мозга. Общие офтальмологические признаки		9		
2.	Офтальмологические симптомы в топической диагностике опухолей супратенториальной зоны		12		
3.	ОНМК. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.		6		
4.	Субарахноидальное кровоизлияние. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению.		6		
5.	Хроническое нарушение мозгового кровообращения. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение		12		
6.	Гнойные очаговые поражения головного мозга и его оболочек. Абсцесс мозга			3	
7.	Острый рассеянный энцефаломиелит			4	
8.	Поражение ЦНС при СПИД и сифилисе			4	
9.	Рассеянный склероз. Изменения органа зрения, патогенез, клиника, течение, диагностика, прогноз			11	
	<b>Итого:</b>			<b>67</b>	

#### 4.5 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	Опухоли головного мозга	Подготовка к текущему контролю и к промежуточной аттестации, тестирование, решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы.	12

2.	1	<b>Сосудистые заболевания головного мозга</b>	Подготовка к текущему контролю и к промежуточной аттестации, тестирование, решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы.	12
3.	2	<b>Инфекционные болезни ЦНС</b>	Подготовка к текущему контролю и к промежуточной аттестации, тестирование, решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы.	6
4.	2	<b>Рассеянный склероз</b>	Подготовка к текущему контролю и к промежуточной аттестации, тестирование, решение ситуационных задач, подготовка ответов на теоретические и практические вопросы.	6
<b>ИТОГО часов в семестре:</b>				<b>36</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 дисциплины**

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

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

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

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

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

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

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);

##### **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);

##### **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 компетенции у обучающихся

№	№/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, конфессиональных 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	Управлять коллективом сотрудников; уважительно принимать особенности других культур, способов самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных социальных группах; сотрудничать с людьми, различаю-	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

			социологические закономерности и принципы межличностного взаимодействия; принципы управления коллективом, проблемы взаимоотношения руководитель - подчиненный в медицинском коллективе.	щимися по полу, возрасту, языку, убеждениям, обычаям, верованиям; строить межличностные отношения и работать в команде; организовывать внутригрупповое взаимодействие с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий отдельных членов группы.		
3	ПК-1	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,	формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни; основы здорового образа жизни, методы его формирования; причины и факторы риска возникновения офтальмологических заболеваний, принципы и особенности их профилактики.	производить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике офтальмологических заболеваний; определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту	навыками осуществления санитарно-просветительской работы с населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни и профилактику офтальмологических заболеваний ; методами борьбы с вредными привычками.	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.

		а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		листу; разработать и реализовать программы формирования здорового образа жизни.		
4	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, осложненного) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем;	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.
5	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на со-	принципы формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и	консультировать пациентов и членов их семей с целью формирования мотивации,	навыками проведения консультаций с целью формирования у населения, пациентов и членов их се-	Собеседование. Тестовые задания. Ситуационные задачи.

		хранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	мей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	
--	--	---	--	---	--	--

#### 6.1.4. Этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины

п/№	Компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
1	УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9	<b>Опухоли головного мозга</b>	Классификация. Клиника Очаговая симптоматика. Общемозговая симптоматика. Диагностика. Принципы лечения. Симптоматическая терапия. Хирургическое лечение. Лучевая терапия. Химиотерапия. Общие офтальмологические признаки: зрительные нарушения, застойный диск, первичная и вторичная атрофия зрительного нерва, изменения поля зрения, экзофтальм, зрачковые реакции, нарушения функций глазодвигательных мышц, нистагм. Офтальмологические симптомы в топической диагностике опухолей супратенториальной зоны (лобной, височной, теменной, затылочной долях, селлярной, параселлярной областях). Офтальмологические симптомы в топической диагностике опухолей мозжечка, IV желудочка мосто-мозжечкового угла
2	УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9;	<b>Сосудистые заболевания головного мозга</b>	Принципы исследования больного с церебро-васкулярным заболеванием, параклинические методы диагностики. нейровизуализация, ультразвуковая доплерография (в том числе дуплексное сканирование), коагулограмма и др.). Функциональные шкалы оценки тяжести инсульта. Транзиторная ишемическая атака. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Ишемический инсульт. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Геморрагический инсульт. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Субарахноидальное кровоизлияние. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению. Хроническое нарушение мозгового кровообращения. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
3	УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9;	<b>Инфекционные болезни ЦНС</b>	Менингит. Гнойные очаговые поражения головного мозга и его оболочек. Абсцесс мозга. Эпидуральный абсцесс, субдуральная эпилепсия. Острые энцефалиты. Полиомиелит, болезнь Гиена-Медина. Параинфекционные и поствакцинальные поражения нервной системы. Острый рассеянный энцефаломиелит. Нейросифилис. Прогрессирующая мультифокальная лейкоэнцефалопатия. СПИД. Изменения органа зрения
4	УК-1, УК-2; ПК-1,	<b>Рассеянный склероз</b>	Классификация. Клиника. Очаговая симптоматика. Общемозговая симптоматика. Диагностика. Значение офтальмологических нарушений в ранней диагностике рассеянного склероза.

ПК-5, ПК-9;	Лечение. Изменения органа зрения, патогенез, клиника, течение, диагностика, прогноз. Методы лечения
----------------	---

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

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

Этапы формирования	ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ	Критерии оценивания
Опухоли головного мозга	<b>ЗНАНИЕ</b> 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; - организацию службы скорой медицинской помощи и интенсивной терапии; - основы немедикаментозной терапии: физиотерапии, ЛФК и санаторно-курортного лечения; - основы рационального питания здоровых и больных; - диспансерное наблюдение за здоровыми и больными; - симптоматиологию заболеваний нервной системы; - особенности течения и диагноза заболеваний нервной системы в зависимости от возраста и пола. - этиологию, патогенез, патофизиологию, клиническую картину, ближайший и отдаленный прогноз заболеваний (сосудистых, опухолевых, травматических, инфекционных, демиелинизирующих, дегенеративных, наследственных) нервной системы, а также основных инфекционных заболеваний; - методы и принципы начального и поддерживающего лечения и комбинированной фармакотерапии, оценку пользы и риска при применении лекарств; - возможности неотложной клинической диагностики острых осложнений неврологических заболеваний, включая пограничные ситуации хирургического, терапевтического, инфекционного, интоксикационного профиля; - физиологические, биохимические, морфологические основы неотложных состояний; - методы предупреждения осложнений и неотложных состояний при хронических заболеваниях. - формы и методы санитарно-просветительной работы.	ЗАЧЕТ
Сосудистые заболевания головного мозга		
Инфекционные болезни ЦНС		
Рассеянный склероз		

	<p><b>УМЕНИЕ:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Получать информацию о заболевании.</li> <li>• Применять объективные методы обследования больного.</li> <li>• Выявлять общие и специфические признаки заболевания.</li> <li>• Выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.</li> <li>• Определять показания для госпитализации и организовывать ее.</li> <li>• Проводить дифференциальную диагностику.</li> <li>• Обосновывать клинический диагноз, план и тактику ведения больного.</li> <li>• Определять степень нарушения гомеостаза и выполнять все мероприятия по его нормализации.</li> <li>• Выполнять перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.</li> <li>• Выявлять факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний.</li> <li>• Осуществлять первичную профилактику в группах высокого риска.</li> </ul> <p><b>НАВЫКИ :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Методикой оказания медицинской помощи больным заболеваниями неврологического профиля в виде первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, которая включает мероприятия по профилактике, по своевременному (раннему) выявлению заболеваний, диагностике, лечению и медицинской реабилитации наиболее распространенных заболеваний неврологического профиля, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому образованию населения.</li> <li>• Методикой отбора больного на консультацию к врачу в соответствии с профилем заболевания пациента и, в последующем, наблюдение за состоянием пациента и лечение в соответствии с рекомендациями врача по профилю заболевания пациента.</li> <li>• Методикой отбора больного при отсутствии эффекта от проводимого лечения в амбулаторных условиях и/или при отсутствии возможности к проведению дополнительных обследований по медицинским показаниям, по согласованию с врачом по профилю заболевания пациента, для проведения дополнительных обследований и (или) лечения, в том числе в стационарных условиях.</li> </ul>	
--	--	--



## 6.2.2. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ

### КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценка	Описание
Зачет	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.
Незачет	Необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

## 6.3. Типовые контрольные задания, необходимые для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины.

### 6.3.1. Типовые тесты.

*Выберите один или несколько правильных ответов*

**Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9.**

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9

1. В развитии недостаточности кровоснабжения мозга при атеросклерозе играют роль все перечисленные факторы, кроме

- а) стеноза магистральных сосудов на шее
- б) снижения перфузионного давления
- в) снижения эластичности эритроцитов
- г) снижения активности свертывающей системы

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9

2. Очаговые поражения головного мозга редко наблюдаются

- а) при узелковом периартериите Куссмауля - Мейера
- б) при неспецифическом аорто-артериите (болезни Такаясу)
- в) при височном артериите Хортона - Магата - Брауна
- г) при облитерирующем тромбангиите Винивартера - Бюргера
- д) при гранулематозном ангиите Вегенера

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9

3. При шейном остеохондрозе чаще поражается артерия

- а) основная
- б) позвоночная
- в) внутренняя сонная
- г) наружная сонная
- д) затылочная

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9

4. Решающим условием адекватного коллатерального кровообращения головного мозга является состояние

- а) тонуса и реактивности сосудов
- б) реологических свойств крови
- в) свертывающей-противосвертывающей системы
- г) архитектоники артериального круга мозга
- д) системной и центральной гемодинамики

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9

5. Диагноз начальных проявлений недостаточности кровоснабжения мозга устанавливают, если имеются

- а) церебральные жалобы, возникающие 1 раз в месяц на протяжении 1 года

- б)церебральные жалобы, возникающие чаще 1 раза в неделю на протяжении последних 3 месяцев
- в)нестойкая рассеянная церебральная микросимптоматика
- г)стойкая рассеянная церебральная микросимптоматика
- д)стойкая очаговая церебральная симптоматика

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-1,ПК-5,ПК-9

6.Субъективные церебральные симптомы при начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения мозга обычно появляются

- а)в утренние часы
- б)в вечерние часы
- в)после физической нагрузки
- г)после эмоционального стресса
- д)при условиях, требующих усиления кровоснабжения мозга

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-1,ПК-5,ПК-9

7.Для декомпенсации начальных проявлений недостаточности кровоснабжения мозга не характерно

- а)увеличение частоты эпизодов субъективных церебральных симптомов
- б)увеличение продолжительности эпизодов субъективных церебральных симптомов
- в)приобретение церебральными эпизодами характера кризов
- г)появление эпизодов в ночное время
- д)появление рассеянной очаговой симптоматики

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-1,ПК-5,ПК-9

8.Симптомы начальных проявлений недостаточности кровоснабжения головного мозга обычно бывают

- а)эпизодическими
- б)перманентными
- в)латентными
- г)верно а) и б)
- д)верно а) и в)

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-1,ПК-5,ПК-9

9.В основе головной боли при начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения головного мозга может быть любой патогенетический механизм, кроме

- а)спазма артерий мозга
- б)гипотонии и дилатации артерий
- в)гипотонии и дилатации вен
- г)нарушения ликвороциркуляции
- д)повышенного напряжения мышц мягких покровов головы

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-1,ПК-5,ПК-9

10.Головокружение при начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения головного мозга не сочетается

- а)с шумом в ушах
- б)с шумом в голове
- в)с неустойчивостью при ходьбе
- г)с нистагмом
- д)с ощущением дурноты

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-1,ПК-5,ПК-9

11.Больным с начальными проявлениями недостаточности кровоснабжения мозга не проводится терапия, направленная на улучшение

- а)церебральной гемодинамики
- б)метаболизма мозга
- в)ликвороциркуляции
- г)микроциркуляции
- д)реактивности церебральных артерий

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-1,ПК-5,ПК-9

12.Для лечения тревоги у больных с начальными признаками недостаточности кровоснабжения мозга не применяется

- а)аминазин
- б)фенозепам
- в)амитриптилин
- г)азафен
- д)ацефен

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-1,ПК-5,ПК-9

13.Диагноз преходящего нарушения мозгового кровообращения устанавливают, если очаговая церебральная симптоматика подвергается полному регрессу не позднее

- а)1 суток
- б)1 недели
- в)2 недель
- г)3 недель
- д)1 месяца

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-1,ПК-5,ПК-9

14.В период декомпенсаций начальных проявлений недостаточности кровоснабжения мозга не следует применять

- а)лекарственный электрофорез на воротниковую зону
- б)электросон
- в)грязелечение
- г)бальнеотерапию
- д)аэроионотерапию

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-1,ПК-5,ПК-9

15.При начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения мозга причиной инвалидности служит

- а)цефалгический симптомокомплекс
- б)снижение памяти
- в)вестибулярный симптомокомплекс
- г)все перечисленное
- д)ничего из перечисленного

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-1,ПК-5,ПК-9

16.Стадии дисциркуляторной энцефалопатии выделяют на основании

- а)степени утраты трудоспособности
- б)изменения показателей ЭЭГ и РЭГ
- в)выраженности психических расстройств
- г)степени повышения артериального давления
- д)верно а) и в)

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-1,ПК-5,ПК-9

17.Диагноз инсульта с обратимой неврологической симптоматикой устанавливают, если очаговая церебральная симптоматика подвергается полному регрессу не позднее

- а)1 недели

- б) 3 недель
- в) 1 месяца
- г) 3 месяцев
- д) 6 месяцев

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9

18. Декомпенсации хронической дисциркуляторной энцефалопатии способствуют следующие изменения системной гемодинамики, кроме

- а) увеличения ударного объема
- б) нарушения ритма сердца
- в) снижения артериального давления
- г) ортостатической недостаточности

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9

19. Для диагностики патологической извитости позвоночных артерий применяют

- а) реоэнцефалографию
- б) ультразвуковую доплерографию
- в) ангиографию
- г) компьютерную томографию
- д) верно а) и в)
- е) верно б) и г)

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9

20. Для вертебробазилярной недостаточности не характерно наличие

- а) дизартрии
- б) афазии
- в) расстройств зрения
- г) нарушений статики и походки

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9

21. При закупорке общей сонной артерии находят на той же стороне

- а) снижение пульсации внутренней сонной артерии
- б) усиление пульсации внутренней сонной артерии
- в) снижение пульсации височной артерии
- г) усиление пульсации височной артерии
- д) верно а) и в)
- е) верно б) и г)

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9

22. При закупорке внутренней сонной артерии находят на той же стороне

- а) снижение пульсации наружной сонной артерии
- б) снижение пульсации височной артерии
- в) усиление пульсации наружной сонной артерии
- г) усиление пульсации височной артерии
- д) верно а) и б)
- е) верно в) и г)

Компетенции: УК-1, УК-2; ПК-1, ПК-5, ПК-9

23. Для псевдобульбарного синдрома при хронической недостаточности мозгового кровообращения не характерно наличие

- а) дизартрии
- б) дисфонии
- в) дисфагии
- г) фибрилляции языка

д)симптомов орального автоматизма

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-1,ПК-5,ПК-9

24.Псевдобульбарный синдром развивается при сочетанном поражении

- а)пирамидных и мозжечковых путей доминантного полушария
- б)пирамидных и мозжечковых путей недоминантного полушария
- в)пирамидных и экстрапирамидных путей доминантного полушария
- г)пирамидных и экстрапирамидных путей недоминантного полушария
- д)пирамидных путей доминантного и недоминантного полушарий

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-1,ПК-5,ПК-9

25.При формулировании диагноза сосудистого заболевания головного мозга согласно классификации НИИ неврологии АМН РФ на первое место выносится

- а)этиология сосудистого процесса
- б)характер нарушения мозгового кровообращения
- в)пораженный сосудистый бассейн
- г)клинический синдром
- д)состояние трудоспособности

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-1,ПК-5,ПК-9

26.При инфаркте в бассейне передней артерии сосудистого сплетения (передняя ворсинчатая) не бывает

- а)гемиплегии
- б)гемианестезии
- в)афазии
- г)вазомоторных нарушений в области парализованных конечностей
- д)гемиианопсии

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-1,ПК-5,ПК-9

27.Препараты наперстянки и строфанта при декомпенсации дисциркуляторной энцефалопатии назначают

- а)для нормализации сердечного ритма
- б)для увеличения сердечного выброса
- в)для улучшения коронарного кровообращения
- г)для улучшения системной гемодинамики
- д)верно а) и в)
- е)верно б) и г)

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-1,ПК-5,ПК-9

28.Антикоагулянты при декомпенсации дисциркуляторной энцефалопатии назначаются, если у больного

- а)повторные ишемические кризы
- б)гиперкоагуляция
- в)высокие цифры артериального давления
- г)все перечисленное
- д)верно а) и б)

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-1,ПК-5,ПК-9

29.Антиагрегантными свойствами обладают все перечисленные препараты, кроме

- а)ацетилсалициловой кислоты (аспирин)
- б)дипиридамола (курантила)
- в)дигидроэрготоксина (редергина)
- г)клонидина (клофелина)
- д)пармидина (продектина)

Компетенции: УК-1,УК-2;ПК-1,ПК-5,ПК-9

30.К этиотропной терапии гипертонической энцефалопатии не относится назначение

- а)центральных антигипертензивных препаратов
- б)гипохолестеринемических препаратов
- в)антагонистов кальция
- г)β-адреноблокаторов

### Ответы

1. г)	21. в)	21. д)
2. в)	22. д)	22. е)
3. б)	23. а)	23. г)
4. г)	24. в)	24. д)
5. б)	25. д)	25. б)
6. д)	26. д)	26. в)
7. д)	27. б)	27. е)
8. д)	28. а)	28. д)
9. г)	29. в)	29. г)
20. г)	20. б)	30. б)

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

### Задача 1

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

Больной 17 лет поступил в клинику нервных болезней с жалобами на повышение температуры, сильные головные боли, тошноту, повторную рвоту. Из анамнеза известно, что заболел 2 дня назад, когда повысилась температура до 40°C, появились сильные головные боли, светобоязнь, тошнота, рвота. При осмотре: состояние тяжелое. Лежит на боку, голова запрокинута назад, ноги согнуты в коленях и подтянуты к животу. Петехиальная сыпь на бедрах и ягодицах. Дезориентирован во времени и пространстве. Менингеальный синдром в виде выраженной ригидности мышц шеи, скулового симптома Бехтерева, симптомов Кернига и Брудзинского с двух сторон. Очаговой неврологической симптоматики нет. При исследовании цереброспинальной жидкости цвет ее желтовато-зеленый, мутная, нейтрофильный плеоцитоз (клетки покрывают все поле зрения, в абсолютном большинстве - нейтрофилы, лимфоциты - единичные), незначительное снижение содержания глюкозы и хлоридов (глюкоза – 0,38 г/л, хлориды - 110 ммоль/л). При посеве ликвора обнаружен менингококк.

Поставьте диагноз. Назначьте лечение. Влияет ли половая принадлежность на течение заболевания? Какие критерии прекращения антибактериальной терапии? Какие возможны осложнения при этом заболевании? Требования к режиму труда, отдыха, лечения или реабилитации . Перечислите направления реабилитации

#### Эталон ответа:

Менингококковый (эпидемический) менингит.

Антибактериальная терапия (пенициллин или синтетические аналоги в дозировке не менее 300.000 единиц пенициллина на 1 кг веса, 6-8 раз в сутки внутримышечно или внутривенно капельно), дезинтоксикационная терапия, профилактика и лечение отека мозга, предупреждение кровоизлияния в надпочечники, симптоматическая терапия. Критерии отмены антибиотиков - санация ликвора (цитоз менее 100 клеток, нейтрофилы отсутствуют).

Не влияет

Осложнения: кровоизлияние в надпочечники (синдром Уотерхаус-Фридрикса).

Рекомендации для пациента – ограничение инсоляции 1 год, диспансерное наблюдение в течение 1 года; – дополнительная информация для членов семьи – соблюдение личной гигиены.

Диета. Физиотерапия. Лечебная физкультура. Эрготерапия. Когнитивная терапия

## Задача № 2.

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

Женщина 24 лет обратилась в поликлинику к врачу общего профиля с жалобами на слабость в нижних конечностях (больше в правой) и возникающие из-за этого частые спотыкания и даже падения, шаткость при ходьбе, дрожание левой руки при движениях, ощущение неполного опорожнения мочевого пузыря. Данные симптомы появились сразу после родов две недели назад и с тех пор нарастали. При осмотре: эмоционально лабильна, несколько эйфорична. Тонус мышц в верхних конечностях снижен, в нижних повышен по пирамидному типу, глубокие рефлексы высокие, D>S, клonusы коленных чашечек и стоп. Патологические рефлексы орального автоматизма, Бабинского, Бехтерева, Жуковского с обеих сторон. Снижение вибрационной чувствительности ниже уровня реберных дуг с обеих сторон. Интенция и миопромахивание в левых конечностях, горизонтальный нистагм при взгляде влево, кинетический тремор левой кисти, неустойчивость в позе Ромберга.

### Задание:

- 1) Топический диагноз?
- 2) Консультацию какого специалиста нужно получить?
- 3) Клинический диагноз?
- 4) Обследование?
- 5) Показана ли госпитализация?

### Эталон ответа:

- 1) Мозжечок, спинной мозг.
- 2) Невролога.
- 3) Рассеянный склероз, церебро-спинальная форма.
- 4) Неврологический осмотр, офтальмоскопия, клинический анализ крови, общий анализ мочи, исследование иммунного статуса (повышение содержания ЦИК в крови), церебро-спинальной жидкости (легкий лимфоцитарный плеоцитоз 5-50 кл/мкл, умеренное повышение белка не более 1 г/л, олигоклональные антитела к белкам миелина), HLA-типирование (гаплотип DR2 или DW2, аллели A3 и A7), МРТ головного и спинного мозга (гиперинтенсивные очаги в режиме T2 типичной локализации).

- 5) Да, в неврологический стационар.

## Задача № 3

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

Во время эпидемии гриппа, к 48 летнему мужчине была вызвана скорая помощь. Жена рассказала, что заболел остро, температура поднялась до 39С, беспокоила сильная головная боль, рвота. Постепенно стал сонлив, перестал отвечать на вопросы, жена рассказала, что были судороги. Из анамнеза известно, что неделю назад вернулся из командировки с Дальнего Востока. При объективном осмотре врач выявил: лицо гиперемировано, ЧСС – 110 в мин., на теле – геморрагическая сыпь. При неврологическом осмотре: сознание спутано, левосторонний центральный гемипарез, ригидность мышц шеи, верхний симптом Брудзинского положительный.

### Задание:

- 1) Поставьте топический диагноз?
- 2) Поставьте предварительный клинический диагноз?
- 3) Нужна ли госпитализация?
- 4) Дифференциальный диагноз с какими заболеваниями необходимо провести?
- 5) Предложите дополнительные методы обследования.

### Эталон ответа:

- 1) Правое полушарие головного мозга, оболочки головного мозга
- 2) Японский комариный энцефалит
- 3) Экстренная госпитализация обязательна
- 4) Другие энцефалиты (герпетический), абсцесс головного мозга, ОНМК, опухоль головного мозга

5) Анализ ликвора (общий, ПЦР), МРТ головного мозга

#### **Задача № 4.**

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

Женщина 39-ти лет, проживающая в Санкт-Петербурге, доставлена в больницу в тяжелом состоянии. Из анамнеза известно, что две недели назад была с друзьями в походе, жили в палатке. При поступлении: жалуется на головную боль и выраженную слабость в руках. Объективно: сознание спутанное, высокая температура, умеренно выраженный менингеальный синдром, выявляются периферические парезы мышц шеи и верхних конечностей. Анализ ликвора: давление 350 мм водного столба, бесцветный, белок 2,0 г/л, цитоз 40 в 1 мм<sup>3</sup> (лимфоциты)

Задание:

- 1) Поставьте топический диагноз?
- 2) Поставьте предварительный клинический диагноз?
- 3) Предложите дополнительные методы обследования.
- 4) Предложите план лечения.
- 5) Предположите возможный источник заражения.
- 6) Существуют ли меры первичной профилактики?
- 7) Возможные исходы заболевания?

**Эталон ответа:**

- 1) Серое вещество передних рогов спинного мозга на уровне С1-С8, оболочки головного и спинного мозга
- 2) Клещевой энцефалит, полиомиелитическая форма
- 3) Анализ крови и ликвора методами иммуноферментного анализа с определением иммуноглобулинов М и G классов, выявление Ag вируса – ПЦР, МРТ шейного отдела спинного мозга.
- 4) Лечение этиотропное – рекомбинантный интерферон (реаферон) в сочетании с препаратами прямого противовирусного действия на РНК и ДНК вирусов (рибавирин, амиксин), патогенетическая – противоотечная (маннитол, дексазон, диакарб), нейропротективная, витамины (мильгамма), ранняя реабилитация
- 5) Укус клеща
- 6) Вакцинация тканевой инактивированной вакциной
- 7) Полное выздоровление, стойкий резидуальный неврологический дефицит, летальность до 30%.

#### **Задача № 5.**

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

Жена 26 летнего мужчины рассказала врачу общей практики, что в течение трех месяцев он жалуется на ночную головную боль, распирающего характера. Появилось неадекватное поведение, немотивированные поступки, дурашливость, сменяющаяся приступами агрессии. В последнее время стала замечать пошатывание в положении стоя и сидя. При осмотре выявлено оживление глубоких рефлексов слева. Осмотр офтальмолога выявил на глазном дне признаки «застойных» дисков, больше справа.

**Задания:**

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Топический диагноз?
3. Консультации каких специалистов целесообразны для уточнения диагноза?
4. Какие методы диагностики можно рекомендовать для уточнения диагноза?
5. О каких возможных методах лечения вы можете информировать родственников больного?

**Эталон ответа:**

1. Объемное образование (опухоль?) головного мозга.
2. Правая лобная доля
3. Невролога, нейрохирурга
4. Методы нейровизуализации (МРТ головного мозга, МРТ головного мозга с введением контрастного вещества).



5. Оперативное лечение, химиотерапия.

#### 6.4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ. ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И /ИЛИ 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, промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	Преподаватель
4.	Массовость охвата	Индивидуальный
5.	Метод контроля	Устный опрос, проверка практических навыков, стандартизированный контроль (тестовые задания с эталонами ответа, ситуационные задачи)

##### 6.4.2. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№	курс обучения	Виды контроля	ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ	Форма оценочных средств
1.	1курс 2 семестр 2 курс 3 семестр	Текущий контроль	<p><b>ЗНАНИЕ</b></p> <p>Конституцию Российской Федерации;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;</li> <li>- общие вопросы организации неврологической помощи в стране, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи;</li> <li>- причины и механизмы развития болезней, сущность функциональных и морфологических процессов и их клинические проявления при заболеваниях нервной системы у пациентов различных возрастных групп;</li> <li>- основы фармакотерапии нервных болезней, фармакодинамику и фармакинетику основных групп лекарственных средств, осложнения лекарственной терапии и их коррекцию;</li> <li>- организацию службы скорой медицинской помощи и интенсивной терапии;</li> <li>- основы немедикаментозной терапии: физиотерапии, ЛФК и санаторно-курортного лечения;</li> <li>- основы рационального питания здоровых и больных;</li> <li>- диспансерное наблюдение за здоровыми и больными;</li> <li>- симптоматиологию заболеваний нервной системы;</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>- методы и принципы начального и поддерживающего ле-</li> </ul>	Собеседование. Тестирование

		<p>чения и комбинированной фармакотерапии, оценку пользы и риска при применении лекарств;</p> <ul style="list-style-type: none"> <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 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>• Получать информацию о заболевании.</li> <li>• Применять объективные методы обследования больного.</li> <li>• Выявлять общие и специфические признаки заболевания.</li> <li>• Выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.</li> <li>• Определять показания для госпитализации и организовывать ее.</li> <li>• Проводить дифференциальную диагностику.</li> <li>• Обосновывать клинический диагноз, план и тактику ведения больного.</li> <li>• Определять степень нарушения гомеостаза и выполнять все мероприятия по его нормализации.</li> <li>• Выполнять перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.</li> <li>• Выявлять факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний.</li> <li>• Осуществлять первичную профилактику в группах высокого риска.</li> </ul> <p><b>НАВЫКИ :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Методикой оказания медицинской помощи больным заболеваниями неврологического профиля в виде первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, которая включает мероприятия по профилактике, по своевременному (раннему) выявлению заболеваний, диагностике, лечению и медицинской реабилитации наиболее распространенных заболеваний неврологического профиля, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому образованию населения.</li> <li>• Методикой отбора больного на консультацию к врачу в соответствии с профилем заболевания пациента и, в последующем, наблюдение за состоянием пациента и лечение в соответствии с рекомендациями врача по профилю заболевания пациента.</li> <li>• Методикой отбора больного при отсутствии эффекта от проводимого лечения в амбулаторных условиях и/или при</li> </ul>	<p>Решение ситуационных задач</p> <p>Решение ситуационных задач</p>
--	--	--	--

			отсутствии возможности к проведению дополнительных обследований по медицинским показаниям, по согласованию с врачом по профилю заболевания пациента, для проведения дополнительных обследований и (или) лечения, в том числе в стационарных условиях.	
--	--	--	---	--

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

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

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

##### **Контрольные вопросы для промежуточной аттестации**

##### **Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-5, ПК-9.**

1. Черепные нервы: анатомо-физиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения.
2. 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).
3. Нейроофтальмологические и параклинические методы исследования зрительной системы (исследование глазного дна, зрительные вызванные потенциалы).
4. 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;
5. Оculoцефальный рефлекс; зрачковый рефлекс и признаки его поражения; виды и причины анизокории;
6. Синдром Аргайла Робертсона, синдром Эйди.
7. Опухоли головного мозга. Классификация. Клиника Очаговая симптоматика. Общемозговая симптоматика. Диагностика. Принципы лечения.
8. Опухоли головного мозга. Хирургическое лечение. Лучевая терапия. Химиотерапия.
9. Общие офтальмологические признаки: зрительные нарушения, застойный диск, первичная и вторичная атрофия зрительного нерва, изменения поля зрения, экзофтальм, зрачковые реакции, нарушения функций глазодвигательных мышц, нистагм.
10. Офтальмологические симптомы в топической диагностике опухолей супратенториальной зоны (лобной, височной, теменной, затылочной долях, селлярной, параселлярной областях).
11. Офтальмологические симптомы в топической диагностике опухолей мозжечка, IV желудочка мосто-мозжечкового угла
12. Принципы исследования больного с церебро-васкулярным заболеванием, параклинические методы диагностики. нейровизуализация, ультразвуковая доплерография (в том числе дуплексное сканирование), коагулограмма и др.).
13. Функциональные шкалы оценки тяжести инсульта. Транзиторная ишемическая атака. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
14. Ишемический инсульт. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
15. Геморрагический инсульт. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
16. Субарахноидальное кровоизлияние. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению.
17. Хроническое нарушение мозгового кровообращения. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
18. Менингит. Гнойные очаговые поражения головного мозга и его оболочек.
19. Абсцесс мозга. Эпидуральный абсцесс, субдуральная эпилепсия.
20. Острые энцефалиты. Полиомиелит, болезнь Гиена-Медина.
21. Параинфекционные и поствакцинальные поражения нервной системы .
22. Острый рассеянный энцефаломиелит.

23. Нейросифилис. Прогрессирующая мультифокальная лейкоэнцефалопатия. СПИД. Изменения органа зрения
24. Рассеянный склероз. Классификация. Клиника. Очаговая симптоматика. Общемозговая симптоматика. Диагностика.
25. Значение офтальмологических нарушений в ранней диагностике рассеянного склероза. Лечение. Изменения органа зрения, патогенез, клиника, течение, диагностика, прогноз. Методы лечения

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

«Зачет» обучающийся получает, 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 обосновывает принятое решение.

«Незачёт» обучающийся получает, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями отвечает на контрольные вопросы.

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

##### **6.4.3.2.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ**

**0-69% Незачёт**

**70-100% Зачёт**

#### **6.4.3.3. ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ: оценка практических навыков (решение ситуационных задач) по дисциплине**

##### **6.4.3.3.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ**

**Зачёт** обучающийся получает, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.

**Незачёт** обучающийся получает, 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

Литература	Режим доступа к электронному ресурсу:
<b>Основная</b>	
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>
<b>Дополнительная</b>	
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-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>
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>

<p>Неврологические осложнения остеохондроза позвоночника [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Г. Н. Авакян, О. И. Мендель - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 272 с.</p>	<p>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></p>
<p>Балашова Е.Ю. Нейропсихологическая диагностика в вопросах и ответах [Электронный ресурс] / Е.Ю. Балашова, М.С. Ковязина. — М. : Генезис, 2017. — 240 с.</p>	<p>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></p>
<p>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.</p>	<p>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></p>
<p>Казаковцев Б.А. Психические расстройства при эпилепсии [Электронный ресурс] / Б.А. Казаковцев. — М. : Прометей, 2015. — 444 с.</p>	<p>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></p>
<p>Старшенбаум Г.В. Неврология [Электронный ресурс] / Г.В. Старшенбаум. — Саратов: Вузское образование, 2015. — 201 с.</p>	<p>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></p>
<p>Нельсон А.И., Электросудорожная терапия в психиатрии, наркологии и неврологии [Электронный ресурс] / Нельсон А. И. - 3-е изд. (эл.). - М. : БИНОМ, 2015. - 371 с.</p>	<p>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></p>
<p>Михайленко А.А. Клиническая неврология (семиотика и топическая диагностика) [Электронный ресурс] : учебное пособие / А.А. Михайленко. — СПб. : Фолиант, 2014. — 432 с.</p>	<p>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></p>

## 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 зачету 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**

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.