НЕКОММЕРЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«КУБАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ»**
(НОЧУ ВО «КУБАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ»)

кафедра внутренних болезней взрослых и детей

«СОГЛАСОВАНО»
Декан по УР к.п.н.
_____Киргуева Р.А.
«05» сентября 2024 г.

«УТВЕРЖДЕНО»
Проректор по УР к.м.н.
_____Мельник Е.Г.
«05» сентября 2024 г.

# РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

## «Неврология»

образовательный стандарт высшего образования - специалитет

по специальности 31.05.03 Стоматология

Квалификация "Врач- стоматолог"

Форма обучения очная

Общая трудоемкость дисциплины 72 часа, 2 ЗЕТ
Итоговый контроль зачет

Краснодар

2024

Одобрено на заседании кафедры внутренних болезней взрослых и детей
Протокол № _____
от «_15_»__июня____2024__г.
зав. кафедрой, д.м.н.,
_____ Новоселя Н.В.

Составлено в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.03 стоматология, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 984 (с изменениями и дополнениями ред. N 1456 от 26.11.2020)

«СОГЛАСОВАНО»
Библиотекарь _____Штанько И.В.
от «18 » июня 2024 г.

Рассмотрено на заседании
Ученого совета
Протокол №___2___
от «18 » июня 2024 г.

**Автор (-ы):**
д.м.н. заведующая кафедрой внутренних болезней взрослых и детей_____ Новоселя Н.В.

**Рецензенты:**
**Павленко С.Г.-** профессор, д.м.н. заведующий кафедрой хирургических болезней с курсом офтальмологии, оториноларингологии, лучевой диагностики и терапии.
**Исаенко С.И**. - заслуженный врач Российской Федерации, д.м.н. начальник ГБУЗ Краснодарского края «Краевой клинический госпиталь для ветеранов войн им. проф. В.К. Красовитова»

## СОДЕРЖАНИЕ

стр.

**1.1 Общая характеристика дисциплины:** ..... 5

**1.2 Планируемые результаты обучения по дисциплине** ..... 5

В результате освоения дисциплины у студента должны сформироваться следующие компетенции: ..... 5

1.3 Межпредметная интеграция с другими дисциплинами в структуре основной ОПОП: ..... 10

**1.4 Объем дисциплины** ..... 10

2. Содержание разделов (модулей) дисциплины ..... 11

2.1 Раздел (модуль) дисциплины и вид занятий с указанием количества академических часов и форм текущего контроля по семестрам ..... 18

3. Самостоятельная работа ..... 19

3.1 Название тем занятий/раздела учебной дисциплины (модуля) для самостоятельной работы студентов (СРС) и количество часов по семестрам изучения учебные дисциплины (модуля ) ..... 19

4. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине ..... 21

**5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине** ..... 21

5.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения данной дисциплины ..... 21

5.2 Описание показателей и критериев оценивания компетенций в рамках изучения данной дисциплины, описание шкал и процедур оценивания ..... 23

**5.3 Контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих формирования компетенций в процессе освоения данной дисциплины** ..... 34

**5.4 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций** ..... 34

**6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины** ..... 37

**6.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", необходимых для освоения дисциплины**: ..... 38

**7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины** ..... 38

**8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем** ..... 38

**9. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине** ..... 38

**Приложение 1** ..... 40

УК-1 ..... 40

ОПК-1. ..... 41
ОПК-2. ..... 43
ОПК-5 ..... 45
ОПК-9. ..... 47
ПК-4 ..... 49
ПК-2 ..... 51
Приложение 2 ..... 53
Тестовые задания ..... 55

**СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ**

АД артериальное давление
ДЕ дидактическая единица
ЖКТ желудочно-кишечный тракт
ЗЕТ зачетная единица трудоемкости
ИД индивидуальные достижения
ОПК общепрофессиональные компетенции
ПК профессиональные компетенции
СД сахарный диабет
УЗИ ультразвуковое исследование
УК универсальные компетенции

## 1. Пояснительная записка

### 1.1 Общая характеристика дисциплины:

Б1.О.28 «Неврология» изучается в 7 семестре и относится к базовой части Блока Б1 Дисциплины. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 ЗЕТ.

### 1.2 Планируемые результаты обучения по дисциплине

Целью изучения дисциплины Б1.О.28. «Неврология» является формирование у студентов компетенции, установленные программой специалитета, необходимых для осуществления квалифицированной медицинской помощи при стоматологических заболеваниях в амбулаторных и стационарных условиях, проведение реабилитационно-профилактической работы, анализа медико-статистической информации соответствующего профиля, направленной на сохранение и обеспечение здоровья населения, улучшение качества его жизни, а также овладения трудовыми функциями выпускника стоматологического факультета высшего уровня образования.

Область и сферы профессиональной деятельности, в которой выпускники, освоившие дисциплину Б1.О.28. «Неврология», могут осуществлять профессиональную деятельность:
01 Образование и наука (в сфере научных исследований);
02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ), оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению);
07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения).

В рамках освоения дисциплины выпускники готовятся к решению медицинских, организационно-управленческих и научно-исследовательских типов задач.

Задачи профессиональной деятельности:

- Дать студентам современные знания об этиологии, патогенезе, клинике, принципах лечения основных болезней нервной системы, с которыми он встречается при лечении стоматологических заболеваний.
- Изучение клинических проявлений основных симптомов и синдромов, особенностей течения, методов диагностики, лечения и профилактики основных нозологических форм патологии нервной системы.
- Сформировать умения неврологического обследования и выявления симптомов поражения нервной системы, объединения симптомов в синдромы и постановки топического диагноза.
- Приобретение студентами навыков клинического обследования больных с патологией нервной системы, включая исследование неврологического статуса, оценку диагностической ценности обнаруживаемых симптомов
- Обучить клиническому подходу к оценке неврологической патологии и ее влиянию на тактику врача при оказании стоматологической помощи больным.
- Изучение и выделение неврологических заболеваний и состояний, являющихся угрожающими для жизни больного и окружающих, формирование алгоритмов оказания неотложной помощи.
- Сформировать навыки клинического неврологического мышления, самостоятельной постановки диагноза наиболее часто встречающихся неврологических заболеваний, проведения лечение неотложных неврологических состояний и заболеваний нервной системы.

В результате освоения дисциплины у студента должны сформироваться следующие

компетенции:

| п/п | **Наименование категории (группы) компетенции** | **Код и наименование компетенции** | **Код и наименование индикатора достижения(ИД) компетенции (знать, уметь, владеть)** |
|---|---|---|---|
| 1 | Системное и критическое мышление | **УК-1** Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД **ук1.1.** Знает структуру дерматовенерологического анамнеза, определить план ведения и обследования пациентки на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий;<br>ИД **ук1.2.** Умеет анализировать результаты обследования, лечения, клинику заболевания, проводить диф. диагностику, выявляя ее составляющие и связи между ними, необходимую для постановки диагноза<br>ИД **ук1.3.** Владеет планом обследования и лечения пациентов на основе системного и междисциплинарных подходов, рассматривает различные варианты методик лечения, оценивает их достоинства и недостатки. |
| 2 | Этические и правовые основы профессиональной деятельности | **ОПК-1**. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | **ИД ОПК1.1.** Знает основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности<br>**ИД ОПК 1.2.** Умеет применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями)<br>**ИД** ОПК 1.3. Владеет решением стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности |
| 3 | | **ОПК-2**. Способен анализировать результаты собственной | **ИД ОПК2.1.** Знает порядок оказания медицинской помощи профильным пациентам согласно клиническим |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | деятельности для предотвращения профессиональных ошибок | рекомендациям и с учетом стандартов медицинской помощи; методику анализа результатов собственной деятельности<br>**ИД** ОПК 2.2. Умеет провести анализ результатов обследования и лечения пациентов с неврологическими заболеваниями для исключения возможных причин возникновения профессиональных ошибок при оказании медицинской помощи больным стоматологического профиля; составить план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности<br>**ИД ОПК 2.3.** Владеет самостоятельным выполнением всех необходимых действий и манипуляций при оказании медицинской помощи непрофильным пациентам для участия в клинической (клинико-анатомической) конференции по разбору ошибок профессиональной деятельности. |
| 4 | Диагностика и лечение заболеваний | **ОПК-5**. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач | **ИД** ОПК 5.1. Знает методику сбора жалоб и анамнеза неврологических заболеваний, методы диагностики наиболее распространенных неврологических заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней (МКБ); состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме.<br>**ИД** ОПК 5.2. Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования;<br>интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых;<br>формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | инструментальных и дополнительных исследований в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>направлять на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования;<br>направлять на консультации к врачам-специалистам, интерпретировать и анализировать результаты этих консультаций, а также результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>проводить дифференциальную диагностику заболеваний.<br>**ИД** ОПК 5.3. Владеет составлением плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов; направлением пациентов на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретацией данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов; постановки предварительного диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней (МКБ); проведением дифференциальной диагностики заболеваний; распознаванием состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. |
| 5 | Основы фундаментальных и естественно-научных знаний | **ОПК-9**. Способен оценивать морфофункциональные состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | **ИД ОПК 9.1.** Знает анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека;<br>морфологические, физиологические и психологические особенности различных возрастных периодов жизни; семиотику основных поражений систем и органов.<br>**ИД ОПК 9.2.** Умеет оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека; интерпретировать результаты обследования для постановки предварительного диагноза, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза.<br>**ИД ОПК 9.3.** Владеет методами общего клинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки клинического диагноза, оценкой основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач. |

**В результате освоения дисциплины у студента должны сформироваться следующие профессиональные компетенции (ПК) выпускников и индикаторы их достижения:**

| **Категория ПК[1]** | **Код и наименование ПК** | **Код и наименование индикатора достижения ПК** |
|---|---|---|
| Тип задач профессиональной деятельности задачи медицинские | | |
| **ПК-4** Способен к оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме | | ИД ПК 4.1. Знает основные принципы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;<br>ИД ПК 4.1. Умеет диагностировать неотложные состояния, интерпретировать данные физикального осмотра пациента, лабораторные данные; |

| | |
|---|---|
| | ИД **ПК 4.1.** Владеет навыками диагностики неотложных состояний и оказания помощи в неотложной и экстренной форме |
| **ПК-2** Способен к диагностике у взрослых пациентов в целях выявления заболеваний, требующих терапевтических стоматологических методов лечения, установления диагноза | **ИД - ПК 2.1.** Знает:<br>Порядок оказания медицинской помощи<br>Клинические рекомендации<br>Стандарты медицинской помощи<br>Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях<br>Группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении стоматологических заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;<br>Принципы, приемы и методы при лечении стоматологических заболеваний;<br>**ИД ПК 2.2.** Умеет диагностировать терапевтические стоматологические заболевания у взрослых;<br>**ИД ПК 2.3.** Владеет методами оказания медицинской помощи при терапевтических стоматологических заболеваниях у взрослых. |

### 1.3 Межпредметная интеграция с другими дисциплинами в структуре основной ОПОП:

Для успешного освоения Б1.О.28 «Неврология» обучающиеся должны освоить следующие дисциплины: Б1.О.5 Латинский язык, Б1.О.6 Физика, математика, Б1.О.9 Биология, Б1.О.11 Анатомия человека, Б1.О.12 Гистология, эмбриология, цитология, Б1.О.14 Нормальная физиология, Б1.О.20 Фармакология, Б1.О.21 Гигиена, Б1.О.18 Пропедевтика внутренних болезней.

Знания, умения и опыт практический деятельности, приобретенные при освоении настоящей дисциплины, необходимы для успешного освоения следующих дисциплин: Б1.О.35 Педиатрия, Б1.О.36 Инфекционные болезни, фтизиатрия, Б1.О.37 Административно-правовое регулирование медицинской деятельности, Б1.О.33 Акушерство.

### 1.4 Объем дисциплины

Общая трудоемкость освоения учебной дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 часа

**Объём дисциплины по видам учебных занятий (в часах)**

| Вид учебной работы | Всего часов/ ЗЕТ |
|---|---|
| Аудиторные занятия (всего), в том числе | **46** |
| Лекции (Л) | **16** |

| | | |
|---|---|---|
| Практические занятия (ПЗ) | | **30** |
| Самостоятельная работа (СР), в том числе: | | **26** |
| История болезни (ИБ) | | |
| ***Подготовка к занятиям*** *(ПЗ)* | | **16** |
| Реферат (Реф) | | |
| Другие виды самостоятельной работы (УИРС) | | |
| Вид промежуточной аттестации | Зачет (З) | **З** |
| | Экзамен (Э) | |
| **Итого:** Общая трудоемкость дисциплины | | **72 (2 ЗЕТ)** |

**2. Содержание разделов (модулей) дисциплины**

| **п/п** | **№-компетенции** | **Наименование раздела учебной дисциплины** | Содержание раздела **в дидактических единицах** (темы разделов, модульные единицы) |
|---|---|---|---|
| 1 | УК-1; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-5; ОПК-9; ПК-4, ПК-2 | **РАЗДЕЛ 1 Общая неврология** | **Тема 1.**<br>**Анатомо-физиологические особенности и методика исследования пирамидной системы. Семиотика изменений.**<br>Современные представления об организации произвольного движения. Центральный и периферический моторные нейроны. Центральный моторный нейрон. Корково-спинальный тракт: его функциональное значение для организации произвольных движений. Корково-ядерный тракт: его функциональное значение в иннервации двигательных черепных нервов. Принципы организации периферической нервной системы. Рефлекторная дуга - строение и функционирование.<br>Поверхностные и глубокие рефлексы. Исследование и уровни замыкания рефлексов в стволе головного мозга и в спинном мозге. Клинические признаки поражения центрального моторного нейрона. Синдромы поражения на различных уровнях. Клинические признаки поражения периферического двигательного нейрона. Синдромы поражения периферического моторного нейрона на различных уровнях. Исследование мышечного тонуса, основные типы его нарушений: мышечный гипертонус (спастический, пластический, смешанные варианты), гипотония, дистония. Дополнительные методы исследования системы произвольных движений (магнитно-резонансная трактография, ЭМГ, ЭНМГ). |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | **Тема 2.**<br>**Анатомо-физиологические особенности и методика исследования мозжечка и экстрапирамидной системы. Семиотика изменений.**<br>Фило- и онтогенез, строение и связи экстрапирамидной системы. Структурно-функциональная организация экстрапирамидной системы. Двигательные нарушения при поражении различных отделов экстрапирамидной системы: гипо-, олиго-, брадикинезия, гиперкинезы (тремор, хорея, тики, атетоз, баллизм, миоклония, акатизия, стереотипии). Изменение мышечного тонуса при поражении различных отделов экстрапирамидной системы: повышение мышечного тонуса по пластическому типу, изменение мышечного тонуса по типу «зубчатого колеса», понижение мышечного тонуса, дистония мышечного тонуса. Дистонически-гиперкинетический и гипертонически-гипокинетический синдромы, их клиническое значение.<br>Мозжечок и вестибулярная система: анатомия, физиология, афферентные и эфферентные связи. Симптомы и синдромы поражения мозжечка, их клиническое значение. Атаксии: мозжечковая, вестибулярная, лобная, сенситивная. Дифференциальная диагностика атаксий.<br>**Тема 3.**<br>**Анатомо-физиологические особенности и методика исследования чувствительной сферы. Семиотика изменений.**<br>Афферентные системы соматической чувствительности, их анатомо-функциональные особенности. Рецепторы чувствительности, их виды. Экстероцептивная, проприоцептивная, интероцептивная чувствительность, сложные виды чувствительности. Проводящие пути, строение проводящих путей различных видов чувствительности. Классификация чувствительных нарушений по функциональному состоянию анализатора (гипо- и гиперестезия, парестезии и боли, дизестезия, гиперпатия, аллодиния, каузалгия) и по уровню поражения афферентных систем (периферический, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | сегментарный, проводниковый, корковый). Чувствительные нарушения и связанные с ними клинические симптомы и синдромы (моно-, полиневропатический, сенситивной атаксии и др.) при поражении на различных уровнях. Невропатическая боль<br>**Тема 4.**<br>**Анатомо-физиологические особенности и методика исследования черепных нервов. Семиотика изменений.**<br>Черепные нервы.<br>Обонятельный нерв (I): строение, функции, методы исследования. Основные виды нарушений восприятия запахов, их топическое и клиническое значение.<br>Зрительный нерв (II): строение, функции, методы исследования. Основные виды нарушений зрения, их топическое и клиническое значение.<br>Глазодвигательные нервы (III, IV, VI): строение, функции, методы исследования. Симптомы и синдромы поражения глазодвигательных нервов. Топическое и клиническое значение.<br>Тройничный нерв (V): строение, функции, методы исследования. Симптомы и синдромы поражения V пары, топическое и клиническое значение.<br>Лицевой нерв (VII): строение, функции, методы исследования. Клинические особенности и топическое значение поражения лицевого нерва по центральному и периферическому типу. Клинические особенности и топическое значение поражения лицевого нерва на различных уровнях.<br>Преддверно-улитковый нерв (VIII): строение, функции, методы исследования преддверной и улитковой порций VIII пары. Основные виды нарушений вестибулярной функции, топическое и клиническое значение. Вестибулярная атаксия. Основные виды нарушений слуха, их топическое и клиническое значение.<br>Языкоглоточный нерв (IX) и блуждающий нерв (X): строение, функции, методы исследования. Симптомы и синдромы поражения чувствительной и двигательной порций IX-X нервов. Бульбарный и псевдобульбарный паралич, его топическое и клиническое значение. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | Добавочный нерв (XI): строение, функции, методы исследования. Симптомы и синдромы поражения XI нерва.<br>Подъязычный нерв (XII): строение, функции, методы исследования. Клиническое и топическое значение поражения подъязычного нерва по центральному и периферическому типу.<br>Дизартрия, её виды, дифференциальный диагноз с афазией.<br>**Тема 5. Ствол мозга**.<br>Анатомо-физиологические особенности. Клиническое и топическое значение поражения. Основные синдромы поражения на уровне среднего мозга, моста, продолговатого мозга. Понятие об альтернирующих синдромах.<br>**Тема 6. Вегетативная нервная система**.<br>Строение и функции вегетативной (автономной) нервной системы. Надсегментарные и сегментарные образования.<br>Основные проявления нарушений вегетативной нервной системы в области лица и головы. Иннервация зрачка, слюноотделения, слезоотделения.<br>**Тема 7.**<br>**Анатомо-физиологические особенности коры больших полушарий головного мозга, методика исследования высших корковых и психических функций. Семиотика изменений.**<br>Цитоархитектоника коры больших полушарий головного мозга. Локализация функций в головном мозге. Функциональная асимметрия больших полушарий головного мозга. Методика исследования высших корковых функций: гнозис, праксис, речь, чтение, письмо, счет, память, внимание, мышление. Расстройства высших корковых функций: афазии, аграфия, алексия, акалькулия, апраксии, агнозии, ретроградная и антеградная амнезия. Синдромы поражения лобных, теменных, височных и затылочных долей больших полушарий головного мозга.<br>**Использование бережливых технологий при изучении общей неврологии.** |
| 2 | УК-1; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-5; ОПК-9; ПК-4; ПК-2. | **РАЗДЕЛ 2** | **Тема 8.**<br>**Нейростоматология**. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **Нейро стоматология** | Анатомия тройничного нерва. Вегетативная иннервация лица. Лицевые боли.<br>Заболевания систем тройничного и языкоглоточного нервов. Невралгия тройничного и языкоглоточного нервов. Постгерпетическая невропатия тройничного нерва. Дентальные плексалгии. Клиника. Диагностика. Лечение.<br>Миофасциальные лицевые боли. Клиника. Диагностика. Лечение. Дисфункция височно – нижнечелюстного сустава. Клиника. Диагностика. Лечение.<br>Клиника, диагностика и лечение вегетативных прозопалгий: невралгия и невропатия крылонебного, ресничного, ушного, подчелюстного и подъязычного ганглиев.<br>Первичные головные боли. Классификация. Клиника, диагностика, методы лечения.<br>Соматоформные болевые синдромы лица и головы.<br>Невропатия лицевого нерва (паралич Белла). Этиология, клиника, диагностика и лечение невропатий лицевого нерва.<br>Синдром поражения коленчатого узла.<br>Гиперкинезы лица (лицевой гемиспазм, блефароспазм, параспазм). Тики. Клиника, диагностика и лечение. |
| 3 | УК-1; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-5; ОПК-9; ПК-4; ПК-2. | **РАЗДЕЛ 3 Частная неврология** | **Тема 9.**<br>**Сосудистые заболевания головного мозга.**<br>Анатомия и физиология мозгового кровообращения. Сосудистые заболевания головного мозга. Инфаркты головного мозга. Геморрагический инсульт. Дисциркуляторная энцефалопатия. Способы первичной и вторичной профилактики нарушений мозгового кровообращения.<br>Классификация сосудистых заболеваний головного мозга: хронические формы сосудистой мозговой недостаточности, острые нарушения мозгового кровообращения. Принципы диагностики сосудистых заболеваний головного мозга. Принципы лечения.<br>Лечение: базисная и дифференцированная терапия инсультов (терапевтическое окно, тромболизис, цитопротекция).<br>Консервативное и хирургическое лечение сосудистых заболеваний головного мозга. Принципы ранней и поздней реабилитации при сосудистых заболеваниях головного мозга. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | Осложнения острых нарушений мозгового кровообращения, основные причины летальности (отек головного мозга, дислокационный синдром, окклюзионная гидроцефалия, соматические осложнения).<br>**Использование бережливых технологий в оказании медицинской помощи больным с ОНМК**<br>**Тема 10.**<br>**Инфекционные заболевания нервной системы.**<br>Принципы классификации инфекционных заболеваний нервной системы - по этиологии, патогенезу, остроте процесса, особенностям клинического течения.<br>Менингиты (первичные и вторичные бактериальные, серозные, туберкулезный, сифилитический и др.)<br>Энцефалиты (клещевой, боррелиозный, герпетический, летаргический, гриппозный, энтеровирусные, энцефалиты при кори, ветрянке, краснухе, поствакцинальный и др.).<br>Миелит, менингомиелит: особенности клиники и диагностики миелитов и менингомиелитов на основании клинической симптоматики и дополнительных методов исследования (МРТ спинного мозга, цереброспинальная жидкость), дифференциальная диагностика, этиологическое и патогенетическое лечение.<br>Полиомиелит: этиология, патогенез, клинические формы, методы диагностики и лечения полиомиелита в зависимости от периода заболевания, профилактика.<br>Опоясывающий лишай (герпес): этиология, патогенез, клинические проявления, принципы диагностики, терапии и профилактики.<br>Нейросифилис (первичные и вторичные формы). НейроСПИД: представления об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях. Классификация неврологических проявлений СПИДа. Методы диагностики, лечения и профилактики.<br>Рассеянный склероз.<br>Интерпретация данных дополнительных методов исследования: лабораторных (анализ цереброспинальной жидкости, данные бактериологических исследований, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | серологических тестов, анализа крови и ликвора на антитела и др.) и инструментальных (КТ и МРТ головного и спинного мозга) при инфекционных заболеваниях нервной системы. Противоэпидемические мероприятия, вакцинация, иммунизация населения при инфекционных заболеваниях нервной системы. |
| 4 | УК-1; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-5; ОПК-9; ПК-4; ПК-2. | **РАЗДЕЛ 4 Неотложные состояния в неврологии.** | **11. Неотложные состояния в неврологии.** Миастенический и холинергические кризы, клинические особенности. Дифференцированная терапия миастенического и холинергического кризов. Эпилептический статус. Определение и клинические проявления эпилептического статуса. Виды эпилептических статусов. Дифференциальная диагностика, алгоритм неотложной помощи. ОНМК, базисная, недиференнцированная, дифференцированная терапия. Поражение нервной системы при отравлениях медикаментами (барбитуратами, нейролептиками, противосудорожными препаратами). Клиника, диагностика, лечение.<br>Поражение нервной системы при воздействии экстремальных факторов (отравление угарным газом, электротравма, перегревание, переохлаждение, ожоговая болезнь). Клиника, диагностика, лечение.<br>**Пароксизмальные расстройства сознания**.<br>Сосудистые, инфекционные, травматические, интоксикационные и иные факторы как причина симптоматической эпилепсии.<br>Серия эпилептических приступов и эпилептический статус: определение, клиника, дифференциальная диагностика, алгоритм неотложной помощи<br>Синкопальные состояния (обмороки)<br>Неврозы как функциональные расстройства нервной деятельности. |
| 5 | УК-1; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-5; ОПК-9; ПК-4; ПК-2. | **РАЗДЕЛ 5 Нейрохирургия** | **12. Черепно – мозговая травма**.<br>Принципы классификации черепно-мозговых травм (открытые и закрытые, проникающие и непроникающие); сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга, диффузное аксональное повреждение. Сдавление головного мозга костными отломками и внутричерепными гематомами. Эпи-, субдуральные гематомы, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | субарахноидальное и внутримозговое кровоизлияние.<br>Патофизиологические механизмы повреждения внутричерепных структур при травме головного мозга разной степени тяжести. Ликвородинамический удар, повреждение вещества головного мозга по механизму прямого удара и противоудара. Роль ротационного механизма в повреждении вещества головного мозга.<br>Клинические проявления различных вариантов черепно-мозговой травмы. «Светлый» промежуток, его патофизиологическое и клиническое значение.<br>Диагностика. Принципы экстренной диагностики: оценка внешних признаков (характер и локализация гематом и кровоподтеков на голове, ликворея, продолжительность и глубина утраты сознания, наличие ретро- и антеградной амнезии). Оценка степени глубины утраты сознания по шкале ком Глазго. Признаки отека головного мозга и вклинения.<br>Роль методов нейровизуализации в уточнении характера и тяжести черепно-мозговой травмы. Дифференциальная диагностика сочетанной травмы и черепно-мозговой травмы, черепно-мозговой травмы и ушиба мягких тканей головы.<br>Консервативное и хирургическое лечение. Алгоритм неотложных мероприятий при черепно-мозговой травме. Показания к трепанации черепа и удаления внутричерепных гематом. Борьба с отеком головного мозга. Тактика ведения при развитии ликвореи. Профилактика инфекционных, тромботических и других осложнений.<br>Последствия черепно-мозговых травм (эпилептический синдром, ликвородинамические расстройства, окклюзионная гидроцефалия, когнитивные нарушения, посттравматическое стрессовое расстройство и др.).<br>Реабилитация больных после черепно-мозговой травмы. |

**2.1 Раздел (модуль) дисциплины и вид занятий с указанием количества**

**академических часов и форм текущего контроля по семестрам**

| п/п | семестр | Наименование раздела учебной дисциплины (модуля) | Виды учебной деятельности, включая СРС (в часах) | | | | Форма текущего контроля успеваемости |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Л | ПЗ | СРС | всего | |
| | 7 | | **16** | **30** | **26** | **72** | |
| 1 | | **РАЗДЕЛ 1 Общая неврология** | 6 | 16 | 14 | 36 | собеседование тестирование реферат |
| 2 | | **РАЗДЕЛ 2. Нейро стоматология** | 2 | 2 | 2 | 6 | собеседование тестирование реферат |
| 3 | | **РАЗДЕЛ 3. Частная неврология** | 4 | 4 | 4 | 12 | собеседование тестирование реферат |
| 4 | | **РАЗДЕЛ 4. Неотложные состояния в неврологии.** | 2 | 4 | 2 | 8 | собеседование тестирование реферат |
| 5 | | **РАЗДЕЛ 5. Нейрохирургия. Черепно – мозговая травма.** | 2 | 4 | 4 | 10 | собеседование тестирование реферат |

## 3. Самостоятельная работа

**3.1 Название тем занятий/раздела учебной дисциплины (модуля) для самостоятельной работы студентов (СРС) и количество часов по семестрам изучения учебные дисциплины (модуля )**

| п/п | № семестра | Наименование раздела учебной дисциплины (модуля) | Виды СРС | Формы контроля | Часы /семестр |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 7 | **РАЗДЕЛ 1 Общая неврология** | Реферат, подготовка к тестированию | устный | 14 |
| 2 | | **РАЗДЕЛ 2. Нейро стоматология** | Реферат, подготовка к тестированию | устный | 2 |
| 3 | | **РАЗДЕЛ 3. Частная неврология** | Реферат, подготовка к тестированию | устный | 4 |
| 4 | | **РАЗДЕЛ 4. Неотложные состояния в неврологии.** | Реферат, подготовка к тестированию | устный | 2 |
| 5 | | **РАЗДЕЛ 5. Нейрохирургия. Черепно – мозговая травма.** | Реферат, подготовка к тестированию | устный | 4 |

| ИТОГО часов: | 26 |
|---|---|

**Примерная тематика рефератов:**

1. История неврологии Современные представления о физиологических рефлексах. Физиологические основы патологических рефлексов и их значение в онтогенезе. Жизнь и работа выдающихся неврологов (на примере Г.И. Россолимо, С.С. Корсакова, Е.В. Шмидта, В.М. Бехтерева и др.).Достижения неврологии на современном этапе.
2. Виды и дифференциальная диагностика параличей
3. Развитие нервной системы в эмбриогенезе, основные критические периоды.
4. Физиологические основы симптомов центрального и периферического параличей
5. Альтернирующие синдромы
6. Невралгия тройничного нерва, особенности течения, этиопатогенез и принципы терапии.
7. Невропатия лицевого нерва, особенности течения, этиопатогенез.
8. Лечение невропатии лицевого нерва.
9. Невралгия тройничного нерва, особенности течения. Этиопатогенез и принципы терапии.
10. Головная боль.
11. Нейромедиаторный обмен в ЦНС.
12. Нейрофизиологические, нейрохимические, психологические аспекты боли.
13. Невропатия лицевого нерва, особенности течения, этиопатогенез.
14. Лечение невропатии лицевого нерва.
15. Фило- и онтогенез речи.
16. Особенности формирование речи у детей.
17. Паркинсонизм и синдромы паркинсонизма.
18. Вегетативные симптомы при паркинсонизме.
19. Препараты ботулотоксина в лечении гиперкинезов
20. Препараты ботулотоксина в лечении дистонических гиперкинезов.
21. Синдром беспокойных ног.
22. Роль мозжечка в регуляции двигательных функций.
23. Панические атаки, этиология, клиника, лечение.
24. Психофармакотерапия вегетативных расстройств
25. Ритмокардиография как метод неспецифической диагностики сегментарных вегетативных расстройств.
26. Мигрень и обмороки у детей.
27. Нарушения сознания
28. Патофизиологические механизмы отека мозга.
29. Дислокационный синдром и виды вклинений.
30. Лечение внутричерепной гипертензии.
31. Ишемический каскад.
32. Реабилитация пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения.
33. Дифференциальный диагноз между комой при геморрагическом инсульте и комами другого происхождения (при сахарном диабете, при уремии, при отравлениях алкоголем, наркотическими веществами).
34. Хирургическое лечение геморрагического инсульта на современном этапе.
35. Инструментальные и лабораторные методы исследования нервной системы
36. Хирургическое лечение субарахноидальных кровоизлияний.
37. Синдром внутричерепной гипертензии при менингитах.
38. Особенности течения менингитов у детей раннего возраста.
39. Туберкулезный менингит у детей.
40. Церебральные осложнения гнойных менингитов.

41. Диспансерное наблюдение и лечение детей, перенесших менингит.
42. Клещевой энцефалит на Урале.
43. Полиомиелит.
44. Эпидурит, миелит.
45. Рефлексы новорожденных и их роль в возникновении патологических двигательных стереотипов.
46. Симптомы внутричерепной гипертензии у новорожденных и их объективизация. Суб-арахноидальные кровоизлияния у новорожденных.
47. Принцип синдромального диагноза у новорожденных.
48. Синдром угнетения. Принцип синдромального диагноза у новорожденных.
49. Натальная кефалогематома по степени тяжести и по этиологии.
50. Почему нужно делать НСГ в роддоме?
51. Родовые травмы нервной системы.
52. Натальные травмы спинного мозга.
53. Последствия гипоксических поражений ЦНС.
54. Детский церебральный паралич. Ранние формы.
55. Гидроцефалия и гидроцефальный синдром
56. Значение воспитания в формировании невроза у ребенка.
57. Неонатальные судороги.
58. Фебрильные судороги.
59. Болезнь Фридрейха.

## 4. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Клинические рекомендации РФ по неврологии.
2. Нервные болезни (учебное пособие) Скоромец А.А., Скоромец Т.А. Скоромец А.П. 2014 М.: «МЕД пресс-информ»

**5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

**5.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения данной дисциплины**

| Код компетенции | Формулировка компетенций | Этап формирования компетенции в ОПОП |
|---|---|---|
| *УК-1* | Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | 7 семестр |
| *ОПК-1* | Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | 7 семестр |
| *ОПК-2* | Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок | 7 семестр |

| | | |
|---|---|---|
| *ОПК-5* | Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач | 7 семестр |
| *ОПК-9* | Способен оценивать морфофункциональные состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | 7 семестр |
| *ПК-4* | Способен к оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме | 7 семестр |
| *ПК-2* | Способен к диагностике у взрослых пациентов в целях выявления заболеваний, требующих терапевтических стоматологических методов лечения, установления диагноза | 7 семестр |

| № № | Наименование разделов и тем | Виды формируемых компетенции по каждой теме | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | УК-1 | *ОПК-1* | *ОПК-2* | *ОПК-5* | *ОПК-9* | *ПК-4* | *ПК-2* |
| *1* | **РАЗДЕЛ 1 Общая неврология** | + | + | + | + | + | + | + |
| *2* | **РАЗДЕЛ 2. Нейро стоматология** | + | + | + | + | + | + | + |
| *3* | **РАЗДЕЛ 3. Частная неврология** | + | + | + | + | + | + | + |
| *4* | **РАЗДЕЛ 4. Неотложные состояния в неврологии.** | + | + | + | + | + | + | + |
| *5* | **РАЗДЕЛ 5. Нейрохирургия. Черепно-мозговая травма.** | + | + | + | + | + | + | + |

**5.2 Описание показателей и критериев оценивания компетенций в рамках изучения данной дисциплины, описание шкал и процедур оценивания**

| Код и формулировка компетенций | Индикаторы достижения компетенций | Критерий оценивания | Шкала оценивания | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Количественные | | Качественные |
| | | | 4 бальная | 100 бальная | |
| **УК-1** Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | ИД$_{ук1.1.}$ Знать структуру дерматовенерологического анамнеза, определить план ведения и обследования пациентки на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий;<br>ИД$_{ук1.2.}$ Умеет анализировать результаты обследования, лечения, клинику заболевания, проводить диф.диагностику, выявляя ее составляющие и связи между ними, необходимую для постановки диагноза<br>ИД$_{ук1.3.}$ Владеет планом обследования и лечения пациентов на основе системного и междисциплинарных подходов, рассматривает различные варианты методик лечения, оценивает их достоинства и недостатки. | Студент показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной программы, уверенно действует по применению полученных знаний на практике, демонстрируя умения и навыки, определенные программой. Грамотно и логически стройно излагает материал при ответе, умеет формулировать выводы из изложенного теоретического материала, знает дополнительно рекомендованную литературу. Студент способен действовать в нестандартных практико-ориентированных ситуациях. Отвечает на все дополнительные вопросы. | Отлично | 96-100 | Зачтено |
| | | Студент демонстрирует знания на уровне осознанного владения учебным материалом и учебными умениями, навыками и способами деятельности по дисциплине. Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов. Студент способен анализировать, проводить сравнение и обоснование выбора методов решения заданий в практико-ориентированных ситуациях. | Хорошо | 86-95 | Зачтено |
| | | Студент обладает необходимой системой знаний и владеет некоторыми умениями по дисциплине. Ответы излагает хотя и с ошибками, но исправляемыми после дополнительных и наводящих вопросов. Студент способен понимать и интерпретировать освоенную информацию, что является основой успешного формирования умений и навыков для решения практико-ориентированных задач. | Удовлетворительно | 70-85 | Зачтено |
| | | Допущенные ошибки и неточности в ходе промежуточного контроля показывают, что студент не овладел необходимой системой знаний и умений по дисциплине, допускает грубые ошибки в ответе, не понимает сущности излагаемого вопроса, усвоил | Неудовлетворительно | 69 и меньше | Не зачтено |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | только элементарные знания ключевых вопросов по дисциплине, не умеет применять знания на практике, дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы. | | | |
| **ОПК-1**. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | **ИД** опк1.1. Знает основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности<br>**ИД** опк 1.2. Умеет применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями)<br>**ИД** ОПК 1.3. Владеет решением стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности | Студент показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной программы, уверенно действует по применению полученных знаний на практике, демонстрируя умения и навыки, определенные программой. Грамотно и логически стройно излагает материал при ответе, умеет формулировать выводы из изложенного теоретического материала, знает дополнительно рекомендованную литературу. Студент способен действовать в нестандартных практико-ориентированных ситуациях. Отвечает на все дополнительные вопросы. | Отлично | 96-100 | Зачтено |
| | | Студент демонстрирует знания на уровне осознанного владения учебным материалом и учебными умениями, навыками и способами деятельности по дисциплине. Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов. Студент способен анализировать, проводить сравнение и обоснование выбора методов решения заданий в практико-ориентированных ситуациях. | Хорошо | 86-95 | Зачтено |
| | | Студент обладает необходимой системой знаний и владеет некоторыми умениями по дисциплине. Ответы излагает хотя и с ошибками, но исправляемыми после дополнительных и наводящих вопросов. Студент способен понимать и интерпретировать освоенную информацию, что является основой успешного формирования умений и навыков для решения практико-ориентированных задач. | Удовлетворительно | 70-85 | Зачтено |
| | | Допущенные ошибки и неточности в ходе промежуточного контроля показывают, что студент не овладел необходимой системой знаний и умений по дисциплине, допускает грубые ошибки в ответе, не понимает сущности излагаемого вопроса, усвоил только элементарные знания ключевых вопросов по дисциплине, не умеет применять знания на практике, дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы. | Неудовлетворительно | 69 и меньше | Не зачтено |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ОПК-2**. Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок | **ИД** опк2.1. **Знает** порядок оказания медицинской помощи профильным пациентам согласно клиническим рекомендациям и с учетом стандартов медицинской помощи; методику анализа результатов собственной деятельности<br>**ИД** ОПК 2.2. **Умеет** провести анализ результатов обследования и лечения пациентов с неврологическими заболеваниями для исключения возможных причин возникновения профессиональных ошибок при оказании медицинской помощи больным стоматологического профиля; составить план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности<br>**ИД** опк 2.3. **Владеет** самостоятельным выполнением всех необходимых действий и манипуляций при оказании медицинской помощи непрофильным пациентам для<br><br>участия в клинической (клинико-анатомической) конференции по разбору ошибок профессиональной деятельности. | Студент показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной программы, уверенно действует по применению полученных знаний на практике, демонстрируя умения и навыки, определенные программой. Грамотно и логически стройно излагает материал при ответе, умеет формулировать выводы из изложенного теоретического материала, знает дополнительно рекомендованную литературу. Студент способен действовать в нестандартных практико-ориентированных ситуациях. Отвечает на все дополнительные вопросы. | Отлично | 96-100 | Зачтено |
| | | Студент демонстрирует знания на уровне осознанного владения учебным материалом и учебными умениями, навыками и способами деятельности по дисциплине. Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов. Студент способен анализировать, проводить сравнение и обоснование выбора методов решения заданий в практико-ориентированных ситуациях. | Хорошо | 86-95 | Зачтено |
| | | Студент обладает необходимой системой знаний и владеет некоторыми умениями по дисциплине. Ответы излагает хотя и с ошибками, но исправляемыми после дополнительных и наводящих вопросов. Студент способен понимать и интерпретировать освоенную информацию, что является основой успешного формирования умений и навыков для решения практико-ориентированных задач. | Удовлетворительно | 70-85 | Зачтено |
| | | Допущенные ошибки и неточности в ходе промежуточного контроля показывают, что студент не овладел необходимой системой знаний и умений по дисциплине, допускает грубые ошибки в ответе, не понимает сущности излагаемого вопроса, усвоил только элементарные знания ключевых вопросов по дисциплине, не умеет применять знания на практике, дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы. | Неудовлетворительно | 69 и меньше | Не зачтено |
| | **ИД** ОПК 5.1. **Знает** методику сбора жалоб и анамнеза | Студент показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной программы, уверенно действует по применению полученных знаний на практике, демонстрируя умения и навыки, определенные программой. Грамотно и логически стройно излагает | Отлично | 96-100 | Зачтено |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ОПК-5**. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач | неврологических заболеваний, методы диагностики наиболее распространенных неврологических заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней (МКБ); состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме.<br>**ИД** ОПК 5.2. **Умеет** осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования;<br>интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; | материал при ответе, умеет формулировать выводы из изложенного теоретического материала, знает дополнительно рекомендованную литературу. Студент способен действовать в нестандартных практико-ориентированных ситуациях. Отвечает на все дополнительные вопросы. | | | |
| | | Студент демонстрирует знания на уровне осознанного владения учебным материалом и учебными умениями, навыками и способами деятельности по дисциплине. Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов. Студент способен анализировать, проводить сравнение и обоснование выбора методов решения заданий в практико-ориентированных ситуациях. | Хорошо | 86-95 | Зачтено |
| | | Студент обладает необходимой системой знаний и владеет некоторыми умениями по дисциплине. Ответы излагает хотя и с ошибками, но исправляемыми после дополнительных и наводящих вопросов. Студент способен понимать и интерпретировать освоенную информацию, что является основой успешного формирования умений и навыков для решения практико-ориентированных задач. | Удовлетворительно | 70-85 | Зачтено |
| | | Допущенные ошибки и неточности в ходе промежуточного контроля показывают, что студент не овладел необходимой системой знаний и умений по дисциплине, допускает грубые ошибки в ответе, не понимает сущности излагаемого вопроса, усвоил только элементарные знания ключевых вопросов по дисциплине, не умеет применять знания на практике, дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы. | Неудовлетворительно | 69 и меньше | Не зачтено |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования; направлять на консультации к врачам-специалистам, интерпретировать и анализировать результаты этих консультаций, а также результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | проводить дифференциальную диагностику заболеваний.<br>ИД ОПК 5.3. Владеет составлением плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов; направлением пациентов на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретацией данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов; постановки предварительного диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней (МКБ); проведением диффе- | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | ренциальной диагностики заболеваний; распознаванием состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. | | | | |
| **ОПК-9**. Способен оценивать морфофункциональные состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | **ИД** ОПК 9.1. **Знает**: анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека; морфологические, физиологические и психологические особенности различных возрастных периодов жизни; семиотику основных поражений систем и органов.<br>**ИД** ОПК 9.2. **Умеет** оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека; интерпретировать результаты обследования для постановки предварительного диагноза, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза. | Студент показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной программы, уверенно действует по применению полученных знаний на практике, демонстрируя умения и навыки, определенные программой. Грамотно и логически стройно излагает материал при ответе, умеет формулировать выводы из изложенного теоретического материала, знает дополнительно рекомендованную литературу. Студент способен действовать в нестандартных практико-ориентированных ситуациях. Отвечает на все дополнительные вопросы. | Отлично | 96-100 | Зачтено |
| | | Студент демонстрирует знания на уровне осознанного владения учебным материалом и учебными умениями, навыками и способами деятельности по дисциплине. Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов. Студент способен анализировать, проводить сравнение и обоснование выбора методов решения заданий в практико-ориентированных ситуациях. | Хорошо | 86-95 | Зачтено |
| | | Студент обладает необходимой системой знаний и владеет некоторыми умениями по дисциплине. Ответы излагает хотя и с ошибками, но исправляемыми после дополнительных и наводящих вопросов. Студент способен понимать и интерпретировать освоенную информацию, что является основой успешного формирования умений и навыков для решения практико-ориентированных задач. | Удовлетворительно | 70-85 | Зачтено |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **ИД** **ОПК 9.3.** **Владеет** методами общего клинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки клинического диагноза, оценкой основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач. | Допущенные ошибки и неточности в ходе промежуточного контроля показывают, что студент не овладел необходимой системой знаний и умений по дисциплине, допускает грубые ошибки в ответе, не понимает сущности излагаемого вопроса, усвоил только элементарные знания ключевых вопросов по дисциплине, не умеет применять знания на практике, дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы. | Неудовлетворительно | 69 и меньше | Не зачтено |
| **ПК-4** Способен к оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме | ИД **ПК 4.1.** Знает основные принципы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;<br><br>ИД **ПК 4.1.** Умеет диагностировать неотложные состояния, интерпретировать данные физикального осмотра пациента, лабораторные данные;<br><br>ИД **ПК 4.1.** Владеет навыками диагностики неотложных состояний и оказания помощи в неотложной и экстренной форме | Студент показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной программы, уверенно действует по применению полученных знаний на практике, демонстрируя умения и навыки, определенные программой. Грамотно и логически стройно излагает материал при ответе, умеет формулировать выводы из изложенного теоретического материала, знает дополнительно рекомендованную литературу. Студент способен действовать в нестандартных практико-ориентированных ситуациях. Отвечает на все дополнительные вопросы. | Отлично | 96-100 | Зачтено |
| | | Студент демонстрирует знания на уровне осознанного владения учебным материалом и учебными умениями, навыками и способами деятельности по дисциплине. Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов. Студент способен анализировать, проводить сравнение и обоснование выбора методов решения заданий в практико-ориентированных ситуациях. | Хорошо | 86-95 | Зачтено |
| | | Студент обладает необходимой системой знаний и владеет некоторыми умениями по дисциплине. Ответы излагает хотя и с ошибками, но исправляемыми после дополнительных и наводящих вопросов. Студент способен понимать и интерпретировать освоенную информацию, что является основой успешного формирования умений и навыков для решения практико-ориентированных задач. | Удовлетворительно | 70-85 | Зачтено |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Допущенные ошибки и неточности в ходе промежуточного контроля показывают, что студент не овладел необходимой системой знаний и умений по дисциплине, допускает грубые ошибки в ответе, не понимает сущности излагаемого вопроса, усвоил только элементарные знания ключевых вопросов по дисциплине, не умеет применять знания на практике, дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы. | Неудовлетворительно | 69 и меньше | Не зачтено |
| **ПК-2** Способен к диагностике у взрослых пациентов в целях выявления заболеваний, требующих терапевтических стоматологических методов лечения, установления диагноза | **ИД - ПК 2.1. Знает**:<br>Порядок оказания медицинской помощи<br>Клинические рекомендации<br>Стандарты медицинской помощи<br>Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при стоматологических заболеваниях<br>Группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении стоматологических заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, | Студент показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной программы, уверенно действует по применению полученных знаний на практике, демонстрируя умения и навыки, определенные программой. Грамотно и логически стройно излагает материал при ответе, умеет формулировать выводы из изложенного теоретического материала, знает дополнительно рекомендованную литературу. Студент способен действовать в нестандартных практико-ориентированных ситуациях. Отвечает на все дополнительные вопросы. | Отлично | 96-100 | Зачтено |
| | | Студент демонстрирует знания на уровне осознанного владения учебным материалом и учебными умениями, навыками и способами деятельности по дисциплине. Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов. Студент способен анализировать, проводить сравнение и обоснование выбора методов решения заданий в практико-ориентированных ситуациях. | Хорошо | 86-95 | Зачтено |
| | | Студент обладает необходимой системой знаний и владеет некоторыми умениями по дисциплине. Ответы излагает хотя и с ошибками, но исправляемыми после дополнительных и наводящих вопросов. Студент способен понимать и интерпретировать освоенную информацию, что является основой успешного формирования умений и навыков для решения практико-ориентированных задач. | Удовлетворительно | 70-85 | Зачтено |
| | | Допущенные ошибки и неточности в ходе промежуточного контроля показывают, что студент не овладел необходимой системой знаний и умений по | Неудовлетворительно | 69 и меньше | Не зачтено |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;<br>Принципы, приемы и методы при лечении стоматологических заболеваний;<br>**ИД пк 2.2.** Умеет диагностировать терапевтические стоматологические заболевания у взрослых;<br>**ИД пк 2.3.** Владеет методами оказания медицинской помощи при терапевтических стоматологических заболеваниях у взрослых. | дисциплине, допускает грубые ошибки в ответе, не понимает сущности излагаемого вопроса, усвоил только элементарные знания ключевых вопросов по дисциплине, не умеет применять знания на практике, дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы. | | | |
| | | Студент показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной программы, уверенно действует по применению полученных знаний на практике, демонстрируя умения и навыки, определенные программой. Грамотно и логически стройно излагает материал при ответе, умеет формулировать выводы из изложенного теоретического материала, знает дополнительно рекомендованную литературу. Студент способен действовать в нестандартных практико-ориентированных ситуациях. Отвечает на все дополнительные вопросы. | Отлично | 96-100 | Зачтено |
| | | Студент демонстрирует знания на уровне осознанного владения учебным материалом и учебными умениями, навыками и способами деятельности по дисциплине. Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов. Студент способен анализировать, проводить сравнение и обоснование выбора методов решения заданий в практико-ориентированных ситуациях. | Хорошо | 86-95 | Зачтено |
| | | Студент обладает необходимой системой знаний и владеет некоторыми умениями по дисциплине. Ответы излагает хотя и с ошибками, но исправляемыми после дополнительных и наводящих вопросов. Студент способен понимать и интерпретировать освоенную информацию, что является основой успешного формирования умений и навыков для решения практико-ориентированных задач. | Удовлетворительно | 70-85 | Зачтено |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Допущенные ошибки и неточности в ходе промежуточного контроля показывают, что студент не овладел необходимой системой знаний и умений по дисциплине, допускает грубые ошибки в ответе, не понимает сущности излагаемого вопроса, усвоил только элементарные знания ключевых вопросов по дисциплине, не умеет применять знания на практике, дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы. | Неудовлетворительно | 69 и меньше | Не зачтено |

**5.3 Контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих формирования компетенций в процессе освоения данной дисциплины**

Контрольные материалы для оценки знаний, умений, навыков характеризующих формирования компетенций в процессе освоения данной дисциплины представлены в виде **Приложения 1**

Оценочные средства для промежуточной аттестации по дисциплине представлены в виде **Приложения 2**

**5.4 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

**Текущий контроль** по дисциплине «Неврология» проводится устно в форме собеседования (ответы на контрольные вопросы и решение ситуационных задач) и письменно в форме тестового контроля. Результаты оцениваются по 4-х бальной системе.

Оценивание знаний, умений и навыков при текущем контроле:

***Собеседование***

Оценка **«отлично»** выставляется студенту, если он показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной программы, уверенно действует по применению полученных знаний на практике, демонстрируя умения и навыки, определенные программой. Грамотно и логически стройно излагает материал при ответе, умеет формулировать выводы из изложенного теоретического материала, знает дополнительно рекомендованную литературу. Студент способен действовать в нестандартных практико-ориентированных ситуациях. Отвечает на все дополнительные вопросы.

Оценка **«хорошо»** выставляется студенту, если он демонстрирует знания на уровне осознанного владения учебным материалом и учебными умениями, навыками и способами деятельности по дисциплине. Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов. Студент способен анализировать, проводить сравнение и обоснование выбора методов решения заданий в практико-ориентированных ситуациях.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется студенту, если он обладает необходимой системой знаний и владеет некоторыми умениями по дисциплине. Ответы излагает хотя и с ошибками, но исправляемыми после дополнительных и наводящих вопросов. Студент способен понимать и интерпретировать освоенную информацию, что является основой успешного формирования умений и навыков для решения практико-ориентированных задач.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, который допускает ошибки и неточности в ходе опроса. Не овладел необходимой системой знаний и умений по дисциплине, допускает грубые ошибки в ответе, не понимает сущности излагаемого материала, усвоил только элементарные знания ключевых вопросов по дисциплине, не умеет применять знания на практике, дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы.

Студентам с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов на контрольные вопросы.

***Решение ситуационных задач***

Оценка **«отлично»** выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко, решению студента обосновано теоретически правильно.

Оценка **«хорошо»** выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента недостаточно обосновано теоретически.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

***Стандартизированный контроль (тестовые задания с эталонами ответов)***

Оценка **«отлично»** выставляется при выполнении без ошибок 96-100% заданий.
Оценка **«хорошо»** выставляется при выполнении без ошибок более 86-95% заданий.
Оценка **«удовлетворительно»** выставляется при выполнении без 70-85% заданий.
Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 70 % заданий.

**Критерии, показатели и порядок проведения промежуточной аттестации по дисциплине в форме зачета**

Промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине в форме зачета, организуется согласно расписанию занятий и проводится, как правило, на последней неделе изучения дисциплины в семестре или по завершению учебного цикла.

Зачет принимается преподавателем, ведущим занятия в группе или читающим лекции по дисциплине, или иным преподавателем, назначенным заведующим кафедрой.

Оценка уровня сформированности знаний, умений, опыта практической деятельности и компетенции обучающихся в ходе промежуточной аттестации, проводимой в форме зачёта, осуществляется посредством выставления не дифференцированной оценки «зачтено» или «не зачтено».

Не дифференцированная оценка на зачёте складывается из оценок, полученных обучающимся за прохождение тестирования и собеседования по системе «зачтено» или «не зачтено».

По результатам тестирования, в зависимости от доли правильно выполненных заданий в тесте (в процентах), обучающемуся выставляется оценка «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» или «неудовлетворительно»:

| **Оценка** | **Отлично** | **Хорошо** | **Удовлетворительно** | **Неудовлетворительно** |
|---|---|---|---|---|
| Число правильных ответов | 96-100% | 86-95% | 70-85% | 0-69% |

В случае недифференцированного зачета студент должен набрать 70% и более на «зачтено».

По результатам собеседования выставляется:

а) оценка **«отлично»** в том случае, если обучающийся: - выполнил задания, сформулированные преподавателем;

- демонстрирует глубокие знания по дисциплине (в ходе ответа раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, грамотно использует современную научную терминологию);
- грамотно и логично излагает материал, дает последовательный и исчерпывающий ответ на поставленные вопросы;
- делает обобщения и выводы;

б) оценка **«хорошо»** в том случае, если обучающийся:

- выполнил задания, сформулированные преподавателем;
- демонстрирует прочные знания по дисциплине (в ходе ответа раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, грамотно использует современную научную терминологию);
- грамотно и логично излагает материал, дает последовательный и полный ответ на поставленные вопросы;
- делает обобщения и выводы;

- применяет полученные знания и умения при решении практических (ситуационных) задач; - демонстрирует умение пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами.
Допускаются мелкие неточности и не более двух ошибок, которые после уточнения (наводящих вопросов) обучающийся способен исправить.

в) оценка **«удовлетворительно»** в том случае, если обучающийся: - частично выполнил задания, сформулированные преподавателем;
- демонстрирует знания основного материала по дисциплине (в ходе ответа в основных чертах раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, использует основную научную терминологию);
- дает неполный, недостаточно аргументированный ответ;
- не делает правильные обобщения и выводы;
- неуверенно применяет полученные знания и умения при решении практических (ситуационных) задач; - ответил на дополнительные вопросы;
- демонстрирует недостаточное умение пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами.
Допускаются ошибки и неточности в содержании ответа, которые исправляются обучающимся с помощью наводящих вопросов преподавателя.
- уверенно применяет полученные знания и умения при решении практических (ситуационных) задач;
- демонстрирует умение уверенного пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами. Допускаются мелкие неточности, не влияющие на сущность ответа.

г) оценка **«неудовлетворительно»** в том случае, если обучающийся:
- частично выполнил или не выполнил задания, сформулированные преподавателем;
- демонстрирует разрозненные знания по дисциплине (в ходе ответа фрагментарно и нелогично излагает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, не использует или слабо использует научную терминологию);
- допускает существенные ошибки и не корректирует ответ после дополнительных и уточняющих вопросов преподавателя;
- не делает обобщения и выводы;
- не умеет применять теоретические знания и умения при решении практических (ситуационных) задач;
- не ответил на дополнительные вопросы;
- не умеет пользоваться необходимым оборудованием, инструментами, обращаться с препаратами;
или: - отказывается от ответа;
или: - во время подготовки к ответу и самого ответа использует несанкционированные источники информации, технические средства.

В случае недифференцированного зачета оценки: «отлично», «хорошо» или «удовлетворительно» допускают постановку студенту «зачтено». При «неудовлетворительном» ответе – «не зачтено»

**Общая не дифференцированная оценка на зачёте** складывается из оценок за электронное тестирование и собеседование и не может быть выше оценки за собеседование.
Примерная схема оценивания за комбинированный ответ:

| ОЦЕНКА («зачтено» / «не зачтено») | **Разделы тематические** | | |
|---|---|---|---|
| | **Общая неврология** | **Частная** | **Неотложные** |

| | | неврология | состояния в неврологии |
|---|---|---|---|
| **Оценка «отлично» («зачтено»)** | | | |
| Оценка за тестирование | 5 | 4 | 4 |
| Оценка за собеседование | 5 | 5 | 5 |
| **Оценка «хорошо» («зачтено»)** | | | |
| Оценка за тестирование | 5 | 4 | 3 |
| Оценка за собеседование | 4 | 4 | 5 |
| **Оценка «удовлетворительно» («зачтено»)** | | | |
| Оценка за тестирование | 5 | 4 | 3 |
| Оценка за собеседование | 3 | 3 | 3 |
| **Оценка «неудовлетворительно» («не зачтено»)** | | | |
| Оценка за тестирование | 4 | 3 | 3 |
| Оценка за собеседование | 2 | 2 | 2 |

К моменту собеседования должны быть защищены рефераты // истории болезни.

**Порядок выставления оценки за промежуточную аттестацию по дисциплине, проводимую в форме зачёта:**

Оценка **«зачтено»** за промежуточную аттестацию по дисциплине в форме зачета выставляется:
- в случае, получения обучающимся положительной оценки («отлично», «хорошо», «удовлетворительно») за работу в семестре и положительной оценки («отлично», «хорошо», «удовлетворительно») на зачёте;
- в случае получения обучающимся за работу в семестре оценки «неудовлетворительно» и оценки «отлично» или «хорошо» на зачёте.

Оценка «не зачтено» за промежуточную аттестацию по дисциплине в форме зачета выставляется:
- в случае если на зачёте обучающийся получил оценку «неудовлетворительно»;
- в случае получения обучающимся за работу в семестре оценки «неудовлетворительно» и оценки «удовлетворительно» или «неудовлетворительно» на зачёте.

## 6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

**Основная:**


1. Неврология и нейрохирургия. Т. 1. Неврология : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд. , доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 672 https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970470640.html?SSr=07E901175C91F
2. Неврология и нейрохирургия. Т. 2. Нейрохирургия : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. - 5-е изд. , доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 384 с. https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970470657.html?SSr=07E901175C91F
3. Практикум к занятиям в клиники неврологии. А.А. Скоромец, А.П. Скоромец, Т.А. Скоромец, 2011
4. Общая неврология. А.С. Никифоров,Е.И.Гусев, 2007
5. Неврология и нейрохирургия. Е.И.Гусев, А.Н.Коновалов, Г.С.Бурд, 2000
6. Неврология и нейрохирургия. Е.И.Гусев, А.Н.Коновалов, Скворцова В.И, 2010-1том

7. Неврология и нейрохирургия. Е.И.Гусев, А.Н.Коновалов, Скворцова В.И, 2009-2том
8. Редкие неврологические синдромы и болезни.В.В.Пономарев, 2005
9. Неврология и нейрохирургия. Е.И.Гусев, А.Н. Коновалов, Скворцова В.И - 1 том, 2015
10. Неврология и нейрохирургия. Е.И.Гусев, А.Н. Коновалов, Скворцова В.И - 2 том, 2015

**Дополнительная:**

1. Болезни нервной системы. Руководство для врачей» Под ред. Н.Н. Яхно, Д.Р. Штульмана, П.В. Мельничука 2015, М.: Медицина
2. Штульман Д.Р., Левин О.С. Справочник практического врача по неврологии М.: Медицина
3. 2019г
4. Никифоров А.С. Клиническая неврология в 3-х томах 2004. М.: Медицина
5. Панина Е.Б., Федорова Т.Ф., Тимонина О.И. Сборник тестовых заданий по общей неврологии. Учебное пособие.— СПб. Издательство ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013.– 66с.

**6.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", необходимых для освоения дисциплины**:

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» https://www.studentlibrary.ru/
2. 2. Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека ОНЛАЙН» https://biblioclub.ru
3. 3. Электронный журнал «Здравоохранение» http://m.e.zdravohrana.ru/
4. Нужна регистрация!
5. 4. Электронная медицинская библиотека. Электронные версии медицинской литературы. http://www.booksmed.com/
6. 5. Медицинская электронная библиотека http://meduniver.com/Medical/Book/
7. 6. Федеральная электронная медицинская библиотека. http://www.femb.ru
8. 7. http://www.studmedlib.ru Электронно-библиотечная система Консультант студента
9. 8. http://www.neurology.ru/ Официальный сайт Научного центра неврологии РАМН
10. 9. https://nevrologia.info/ Сайт при поддержке «Научно-исследовательского института цереброваскулярной патологии и инсульта» ГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И.Пирогова Минздрава России.
11.

**7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

**8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

*моделирование изучаемых явлений (пакет программ Microsoft Office);*
*презентация учебных материалов (пакет программ Microsoft Office);*
*элементы технологий проектного обучения (пакет программ Microsoft Office);*
*электронно-библиотечная система;*
*система тестирования студентов Sun Raw WEB Class;*
*электронные ресурсы сети «Интернет».*

**9. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Занятия по дисциплине проводятся в учебных аудиториях для проведения занятий лекционного типа, занятий практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также в помещениях для самостоятельной работы, укомплектованными специализированной мебелью, техническими средствами обучения, учебно-наглядными пособиями.

**Приложение 1**

**К рабочей программе учебной дисциплины «Неврология»**

**Контрольные материалы для оценки знаний, умений, навыков характеризующих формирования компетенций в процессе освоения дисциплины** «Неврология»

**УК-1**

**Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий**

| Индикаторы достижения компетенций | Тестовые задания *(кол.)* | Контрольные вопросы *(кол.)* | Ситуационные задачи *(кол.)* |
|---|---|---|---|
| ИД **ук1.1.** Знает структуру дерматовенерологического анамнеза, определить план ведения и обследования пациентки на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий;<br>ИД **ук1.2.** Умеет анализировать результаты обследования, лечения, клинику заболевания, проводить диф. диагностику, выявляя ее составляющие и связи между ними, необходимую для постановки диагноза;<br>ИД **ук1.3.** Владеет планом обследования и лечения пациентов на основе системного и междисциплинарных подходов, рассматривает различные варианты методик лечения, оценивает их достоинства и недостатки. | 10 | 10 | - |

**ТИПОВЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

*Полный перечень тестовых заданий см. на сайте кафедры.*

*Выбрать один правильны ответ*

1. ***1.*** **Месторасположение центрального мотонейрона в коре головного мозга:**
   1) затылочная доля
   2) височная доля
   3) теменная доля
   4) лобная доля
   5) мозжечок

2. **Месторасположение периферического мотонейрона в нервной системе:**
   1) задние рога спинного мозга
   2) прецентральная извилина
   3) передние рога спинного мозга
   4) спинальный ганглий
   5) постцентральная извилина

3. **Плегия-это:**

1) нарушение координации движений
2) частичная утрата произвольных движений
3) отсутствие чувствительности
4) полная утрата произвольных движений
5) нарушение равновесия

*Выбрать один правильны ответ*

**4.В следующем задании необходимо установить соответствие**
**Локализация поражения:**

1) периферический нерв
2) спинной мозг на уровне Т7-8
3) внутренняя капсула

**Клинический синдром:**

а) центральный гемипарез
б) центральный парапарез
в) периферический локальный парез

**5.** ***Определите последовательность при мигрени***

1. Аура (скотома)
2. Пульсирующая головная боль
3.Фотофобия
4. Смена настроения

**Контрольные вопросы:**

1. Экстрапирамидная система. Симптоматология поражения паллидарного отдела.
2. Прионные инфекции. Клиника, диагностика, лечение.
3. Травматические дефекты черепа. Синдром трепанированных.
4. Экстрапирамидная система. Симптоматология поражения стриарного отдела.
5. Рассеянный склероз. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
6. Огнестрельные ранения черепа и головного мозга. Принципы хирургического лечения.
7. Отводящий и блоковой нервы. Симптомы поражения.
8. Классификация нарушений мозгового кровообращения. Клинические проявления, диагностика и неотложная помощь.
9. Принципы хирургического лечения сосудистых поражений головного мозга (открытые и эндоваскулярные).
10. Мозжечок, строение, симптомы поражения.

**ОПК-1.**

Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

| Индикаторы достижения компетенций | Тестовые задания *(кол.)* | Контрольные вопросы *(кол.)* | Ситуационные задачи *(кол.)* |
|---|---|---|---|
| **ИД** ОПК1.1. Знает основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности<br>**ИД** ОПК 1.2. Умеет применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями)<br>**ИД** ОПК 1.3. Владеет решением стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности | 10 | 10 | - |

**ТИПОВЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

*Полный перечень тестовых заданий см. на сайте кафедры.*

1. **Поражение следующих анатомических образований приводит к вялому параличу:**
   1) нервное сплетение
   2) боковой канатик спинного мозга
   3) периферический нерв
   4) передний рог спинного мозга
   5) внутренняя капсула

2. **Поражение следующих анатомических образований приводит к центральному параличу:**
   1) прецентральная извилина
   2) постцентральная извилина
   3) боковой канатик спинного мозга
   4) внутренняя капсула
   5) зрительный бугор

3. **Следующие симптомы возникают при поражении бедренного нерва:**
   1) гипотрофия четырёхглавой мышцы бедра
   2) слабость разгибания голени
   3) усиление коленного рефлекса
   4) отсутствие Ахиллова рефлекса
   5) отсутствие коленного рефлекса

   *Выбрать один правильны ответ*

**4. В следующем задании необходимо установить соответствие**

**Локализация поражения:**

1) спинной мозг на уровне C1-4
2) спинной мозг на уровне T6-7
3) спинной мозг на уровне L1-S2

**Клинический синдром:**

а) вялый парез ног
б) центральный тетрапарез
в) централь

5. **Определите последовательность при болезни Хантингтона**

A. Хорея
B. утрачивается способность ходить,
C. развиваются нарушения глотания
D. тяжелая деменция

**Контрольные вопросы:**

1. Болезнь Паркинсона и паркинсонизм. Клиника, диагностика, лечение.
2. 3.Аневризмы и артериовенозные мальформации головного мозга. Принципы лечения.
3. Зрительный анализатор. Симптомы поражения на разных уровнях.
4. Спонтанная субарахноидальное кровоизлияние. Клиника, диагностика, лечение
5. Люмбальная пункция, церебральная ангиография. Показания и противопоказания.
6. Глазодвигательный нерв. Симптомы поражения.
7. Ишемический инсульт, его подтипы. Клиника, диагностика, неотложная помощь.
8. Остеохондроз позвоночника, компрессионные формы. Клиника, диагностика, лечение.
9. Тройничный нерв. Симптомы поражения.
10. Принципы диагностики и лечения больных в остром периоде инсульта. Неотложная помощь.

**ОПК-2.**

Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок

| Индикаторы достижения компетенций | Тестовые задания *(кол.)* | Контрольные вопросы *(кол.)* | Ситуационные задачи *(кол.)* |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| **ИД** ОПК2.1. **Знает** порядок оказания медицинской помощи профильным пациентам согласно клиническим рекомендациям и с учетом стандартов медицинской помощи; методику анализа результатов собственной деятельности<br>**ИД** ОПК 2.2. **Умеет** провести анализ результатов обследования и лечения пациентов с неврологическими заболеваниями для исключения возможных причин возникновения профессиональных ошибок при оказании медицинской помощи больным стоматологического профиля; составить план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности<br>**ИД** ОПК 2.3. **Владеет** самостоятельным выполнением всех необходимых действий и манипуляций при оказании медицинской помощи непрофильным пациентам для участия в клинической (клинико-анатомической) конференции по разбору ошибок профессиональной деятельности | 10 | 10 | - |

**ТИПОВЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

*Полный перечень тестовых заданий см. на сайте кафедры.*

*Выбрать один правильны ответ*

1. **В следующем анатомическом образовании расположен первый нейрон спино-таламического пути:**
   1) задние рога спинного мозга
   2) спинальный ганглий
   3) кожа
   4) таламус
   5) постцентральная извилина

2. **Месторасположение чувствительного анализатора общих видов чувствительности в головном мозге:**
   1) затылочная доля
   2) височная доля
   3) теменная доля
   4) лобная доля
   5) центр Брока

3. **Месторасположение проводящих путей Голля и Бурдаха в спинном мозге:**
   1) боковые канатики
   2) задние рога
   3) передние рога
   4) задние канатики
   5) передние канатики

4. **Следующие виды чувствительности проводятся по спино-таламическому пути:**
   1) болевая и температурная
   2) суставно-мышечная
   3) вибрационная

4) чувство давления
5) восприятие света

**5. В следующем задании необходимо установить соответствие:**

| **Локализация поражения:** | **Тип чувствительного нарушения:** |
|---|---|
| 1) задний рог спинного мозга<br>2) таламус<br>3) поперечник спинного мозга | а) гемигипестезия<br>б) сегментарно-диссоциированный<br>в) проводниковый с двух сторон |

**6. Определите последовательность симптомов при развитии менингококкового менингита**

**А.** Ригидность затылочных мышц
**Б.** резкий подъём температуры, многократной рвоты, не приносящей облегчения
**В.** параличи глазных мышц,
**Г.** полиморфная эритематозная или кореподобная сыпь.

**Контрольные вопросы:**

1. Причины сдавления головного мозга при черепно-мозговой травме. Диагностика, лечение.
2. Лицевой нерв. Диагностика поражения на разных уровнях.
3. Прогрессирующие мышечные дистрофии (Дюшена, Эрба-Рота, Дежерина). Клиника, диагностика, лечение.
4. Клиника диагностика, лечение больных с легкой черепно-мозговой травмой.
5. Преддверно-улитковый нерв. Симптомы поражения.
6. Миотония Томсена и миотоническая дистрофия. Клиника, диагностика, лечение.
7. Методы обследования больных с ушибами головного мозга.
8. Языкоглоточный и блуждающий нервы. Симптомы поражения.
   Туннельные невропатии верхнего плечевого пояса (локтевой, лучевой нервы). Клиника, диагностика, лечение
9. Дополнительные методы исследования в неврологии (ЭЭГ, ЭМГ, УЗДГ, МРТ, КТ).
10. Ствол мозга. Альтернирующие синдромы. (Мийяра-Гублера, Вебера, Джексона).

**ОПК-5**

Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач

| Индикаторы достижения компетенций | Тестовые задания *(кол.)* | Контрольные вопросы *(кол.)* | Ситуационные задачи *(кол.)* |
|---|---|---|---|
| **ИД** ОПК 5.1. **Знает** методику сбора жалоб и анамнеза неврологических заболеваний, методы диагностики наиболее распространенных неврологических заболеваний; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; международную статистическую классификацию болезней (МКБ); состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме. | 10 | 10 | - |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **ИД** ОПК 5.2. **Умеет** осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования;<br>интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых;<br>формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>направлять на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования;<br>направлять на консультации к врачам-специалистам, интерпретировать и анализировать результаты этих консультаций, а также результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;<br>проводить дифференциальную диагностику заболеваний.<br>**ИД** ОПК 5.3. **Владеет** составлением плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов; направлением пациентов на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретацией данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов; постановки предварительного диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней (МКБ); проведением дифференциальной диагностики заболеваний; распознаванием состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме. | | | |

## ТИПОВЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

*Полный перечень тестовых заданий см. на сайте кафедры.*
*Выбрать один правильны ответ*

1. **Следующие симптомы характерны для поражения зрительного бугра:**
   1) гемигипестезия
   2) гемиалгия

3) гемиплегия
4) гемиатаксия сенситивная
5) гемибаллизм

**2. Следующие симптомы характерны для синдрома Броун-Секара:**
1) центральный парез на противоположной стороне
2) центральный парез на своей стороне
3) утрата болевой чувствительности контралатерально
4) утрата глубокой чувствительности ипсилатерально
5) утрата глубокой чувствительности контралатерально

**3. Следующие симптомы характерны для синдрома поражения внутренней капсулы:**
1) гемианопсия
2) гемиатаксия
3) гемипарез
4) гемиалгия
5) гемигипестезия

**4. В следующем задании необходимо установить соответствие:**

| **Синдром поражения:** | **Характерные симптомы:** |
|---|---|
| 1) полиневропатия<br>2) радикулопатия<br>3) ганглиопатия | а) нарушение чувствительности в дерматоме<br>б) нарушение чувствительности по типу «перчаток и носков»<br>в) герпетические высыпания<br>г) боли |

**5. Определите последовательность появления симптомов при** СМА тип III (синдром Кугельберга–Веландера)

A. Нарушения жевания и глотания
B. Слабость мышц бедер,
C. слабость дыхательных мышц.

**Контрольные вопросы:**
1. Симптомы поражения симпатической и парасимпатической иннервации глаза.
2. Хорея Гентингтона. Клиника, диагностика, лечение.
3. Принципы лечения больных с травмой шейного отдела позвоночника.
4. Промежуточный мозг. Симптомы поражения.
5. Невральная амиотрафия Шарко-Мари. Клиника, диагностика, лечение
6. Клиника диагностика, лечение больных с эпидуральной гематомой.
7. Ликворный гипертензионный синдром. Клиника, диагностика.
8. Семейный спастический паралич Штрюмпеля. Клиника, диагностика, лечение.
9. Показания и противопоказания к пластике дефектов черепа. Материалы, используемые для пластики.
10. Цереброспинальная жидкость. Состав и функция. Патологические ликворные синдромы, их клиническая оценка.
11. Мигрень. Клинические формы. Диагностика и лечение.
12. Методы нейровизуализации в нейрохирургии. Зрительный бугор. Симптомы поражения.

**ОПК-9.**

Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

| Индикаторы достижения компетенций | Тестовые задания *(кол.)* | Контрольные вопросы *(кол.)* | Ситуационные задачи *(кол.)* |
|---|---|---|---|
| **ИД ОПК 9.1. Знает**: анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека; морфологические, физиологические и психологические особенности различных возрастных периодов жизни; семиотику основных поражений систем и органов.<br>**ИД ОПК 9.2. Умеет** оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека; интерпретировать результаты обследования для постановки предварительного диагноза, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза.<br>**ИД ОПК 9.3. Владеет** методами общего клинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки клинического диагноза, оценкой основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач. | 10 | 10 | - |

**ТИПОВЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

*Полный перечень тестовых заданий см. на сайте кафедры.*

*Выбрать один правильны ответ*

1. **Следующие симптомы свидетельствуют о раздражении мозговых оболочек:**
   1) симптом Кернига
   2) симптом Брудзинского
   3) симптом Броун-Секара
   4) ригидность по типу «зубчатого колеса»
   5) ригидность шейных мышц

2. **Следующие симптомы относятся к менингеальному симптомокомплексу:**
   1) ригидность затылочных (шейных) мышц
   2) общая гиперестезия
   3) симптом Кернига
   4) симптом Кохановского
   5) симптом Бельского

3. **Следующие состояния являются основными показаниями для исследования спинно-мозговой жидкости:**

1) опухоль головного мозга
2) наличие менингеального симптомокомплекса
3) воспаление мозговых оболочек
4) кровоизлияние в субарахноидальное пространство
5) грыжа межпозвонкового диска

**4. В следующем задании необходимо установить соответствие**

| **Отдел вегетативной нервной системы:** | **Локализация в нервной системе:** |
|---|---|
| 1) симпатический<br>2) парасимпатический | а) торако-люмбальный отдел спинного мозга<br>б) сакральный отдел спинного мозга<br>в) паравертебральный ствол<br>г) интрамуральные ганглии |

**5. Определите последовательность появления симптомов при невральной амиотрафии Шарко-Мари**

А. слабость появляется в мышцах кистей
Б. Слабость мышц голени
В. деформация стопы
Г. «свисающая стопа».

**Контрольные вопросы:**

1. Гепатолентикулярная дегенерация. Клиника, диагностика и лечение.
2. Клиника и диагностика опухолей головного мозга.
3. Речь. Гнозис. Праксис. Виды афазий, агнозий.
4. Эпилепсия. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
5. Показания к хирургическому лечению больных с поясничным остеохондрозом.
6. Бульбарный и псевдобульбарный параличи. Сходства и различия
7. Эпилепсия. Генерализованные формы. Клиника, диагностика, лечение.
8. Клиника, диагностика, лечение больных с ушибом головного мозга средней степени тяжести.
9. Кровоснабжения головного мозга. Очаговые симптомы при патологии в бассейне внутренней сонной артерии.
10. Невралгия тройничного нерва. Клиника, диагностика, лечение.

**ПК-4**

Способен к оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме

| Индикаторы достижения компетенций | Тестовые задания *(кол.)* | Контрольные вопросы *(кол.)* | Ситуационные задачи *(кол.)* |
|---|---|---|---|
| ИД **ПК 4.1.** Знает основные принципы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;<br>ИД **ПК 4.1.** Умеет диагностировать неотложные состояния, интерпретировать данные физикального осмотра пациента, лабораторные данные;<br>ИД **ПК 4.1.** Владеет навыками диагностики неотложных состояний и оказания помощи в неотложной и экстренной форме. | 10 | 10 | - |

**ТИПОВЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**
*Полный перечень тестовых заданий см. на сайте кафедры.*
*Выбрать один правильны ответ*

1. **Следующие межпозвонковые промежутки могут использоваться для проведения люмбальной пункции у взрослого пациента:**
   1) T11-T12
   2) L3-L4
   3) L4-L5
   4) S1-S2
   5) L2-L3

2. **Следующие изменения ликвора типичны для гнойного воспалительного процесса:**
   1) преобладание лимфоцитов
   2) преобладание нейтрофилов
   3) увеличение клеточного состава
   4) увеличение уровня белка
   5) изменение прозрачности и цвета

3. **Следующие изменения ликвора типичны для серозного воспалительного процесса:**
   1) преобладание лимфоцитов
   2) преобладание нейтрофилов
   3) увеличение клеточного состава
   4) увеличение уровня глюкозы
   5) изменение цвета

**4. В следующем задании необходимо установить соответствие**

| **Патологическое состояние:** | **Изменения ликвора:** |
|---|---|
| 1) кровоизлияние в субарахноидальное пространство<br>2) воспаление мозговых оболочек | а) плеоцитоз<br>б) ксантохромия<br>в) повышение уровня белка<br>г) серо-зеленоватый цвет |

**5. Определите последовательность появления симптомов при** семейном спастическом параличе Штрюмпеля
   А. Атрофические изменения мышц ног
   Б. парестезии в голенях и стопах
   В. затруднениями при ходьбе с частыми падениями
   **Г.** спастический парез верхних конечностей и недержание мочи.

**Контрольные вопросы:**
1. Поражение нервной системы при злокачественных новообразованиях.
2. Кровоснабжения головного мозга. Очаговые симптомы при патологии в вертебро-базиллярном бассейне.
3. Невропатия лицевого нерва. Этиология. Клиника, диагностика, лечение.
4. Поражение нервной системы при эндокринных заболеваниях.
5. Лобная и теменная доли. Симптомы раздражения и поражения.
6. Эпилептический статус. Клиника, диагностика, неотложная помощь
7. Неврологические осложнения шейного остеохондроза. Цервикобрахиалгия. Височная и затылочные доли. Симптомы раздражения и поражения.

8. Неврогенные обмороки. Клиника, диагностика, лечение.
9. Неврологические осложнения поясничного остеохондроза (люмбаго, люмбалгия, люмбоишиалния).
10. Симптоматология поражения спинного мозга на шейном уровне.

**ПК-2**

Способен к диагностике у взрослых пациентов в целях выявления заболеваний, требующих терапевтических стоматологических методов лечения, установления диагноза

| Индикаторы достижения компетенций | Тестовые задания *(кол.)* | Контрольные вопросы *(кол.)* | Ситуационные задачи *(кол.)* |
|---|---|---|---|
| $ИД_{пк3.1.}$Знает алгоритмы лечения, показания и противопоказания к назначению препаратов;<br>$ИД_{пк3.2.}$Умеет назначить и обосновать лечение больного в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи и индивидуальных особенностей;<br>$ИД_{пк3.2.}$Умеет охарактеризовать основные группы препаратов для лечения основных неврологических заболеваний, выписать рецепты.<br>$ИД_{пк3.3.}$ Владеет навыком оценить эффективность и безопасность проводимого лечения. | 10 | 10 | - |

**ТИПОВЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

*Полный перечень тестовых заданий см. на сайте кафедры.*

*Выбрать один правильны ответ*

**1. Топический диагноз больного с нистагмом, скандированной речью и атаксией:**

1) поражение лобной доли слева
2) поражение мозжечка
3) поражение экстрапирамидной системы
4) поражение продолговатого мозга
5) поражение височной доли слева

**2. Топический диагноз больного с нарушением равновесия вправо, интенционным тремором в правых конечностях:**

1) поражение мозжечка слева
2) поражение мозжечка справа
3) поражение правого вестибулярного нерва
4) поражение левого вестибулярного нерва
5) поражение чечевичного ядра слева

**3. Топический диагноз больного с правосторонней гемиплегией, гемигипестезией и гемианопсией:**

1) правый зрительный бугор
2) левый зрительный бугор
3) правая внутренняя капсула
4) левая внутренняя капсула
5) левая половина варолиевого моста

**4. В следующем задании необходимо установить соответствие**

| **Заболевание:** | **Наиболее информативный метод исследования:** |
|---|---|
| 1) эпилепсия<br>2) менингит<br>3) инсульт | а) анализ ликвора<br>б) КТ головного мозга<br>в) ЭЭГ |

**5. Определите последовательность при гепатолентикулярной дегенерации**

А. Появление желтухи, болей в правом подреберье,
Б. экстрапирамидные симптомы в виде мышечной ригидности,
В. развитие цирроза печени.

**Контрольные вопросы:**

1. Факоматозы. Нейрофиброматоз Реклингаузена. Клиника, диагностика, лечение.
2. Неврологические осложнения поясничного остеохондроза. Компрессионные синдромы корешков.
3. Поражения спинного мозга на грудном уровне. Синдром Броун-Секара
4. Сирингомиелия. Клиника, диагностика, лечение.
5. Поражение нервной системы при заболеваниях крови.
6. Поражение спинного мозга на пояснично-крестцовом уровне и на уровне конского хвоста.
7. Пароксизмальные миоплегии. Клиника, диагностика, лечение.
8. Повышение внутричерепного давления. Причины, клинка, лечение.
9. Церебральный вариант расстройства чувствительности, его типы (проводниковый, корковый).
10. Классификация наследственных болезней нервной системы.

**Приложение 2**

**К рабочей программе по дисциплине** «Неврология»
**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации (зачету) по дисциплине**

**Контрольные вопросы по разделам**

1. Экстрапирамидная система. Симптоматология поражения паллидарного отдела.
2. Прионные инфекции. Клиника, диагностика, лечение.
3. Травматические дефекты черепа. Синдром трепанированных.
4. Экстрапирамидная система. Симптоматология поражения стриарного отдела.
5. Рассеянный склероз. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
6. Огнестрельные ранения черепа и головного мозга. Принципы хирургического лечения.
7. Отводящий и блоковой нервы. Симптомы поражения.
8. Классификация нарушений мозгового кровообращения. Клинические проявления, диагностика и неотложная помощь.
9. Принципы хирургического лечения сосудистых поражений головного мозга (открытые и эндоваскулярные).
10. Мозжечок, строение, симптомы поражения.
11. Болезнь Паркинсона и паркинсонизм. Клиника, диагностика, лечение.
12. 3.Аневризмы и артериовенозные мальформации головного мозга. Принципы лечения.
13. Зрительный анализатор. Симптомы поражения на разных уровнях.
14. Спонтанная субарахноидальное кровоизлияние. Клиника, диагностика, лечение
15. Люмбальная пункция, церебральная ангиография. Показания и противопоказания.
16. Глазодвигательный нерв. Симптомы поражения.
17. Ишемический инсульт, его подтипы. Клиника, диагностика, неотложная помощь.
18. Остеохондроз позвоночника, компрессионные формы. Клиника, диагностика, лечение.
19. Тройничный нерв. Симптомы поражения.
20. Принципы диагностики и лечения больных в остром периоде инсульта. Неотложная помощь.
21. Причины сдавления головного мозга при черепно-мозговой травме. Диагностика, лечение.
22. Лицевой нерв. Диагностика поражения на разных уровнях.
23. Прогрессирующие мышечные дистрофии (Дюшена, Эрба-Рота, Дежерина). Клиника, диагностика, лечение.
24. Клиника диагностика, лечение больных с легкой черепно-мозговой травмой.
25. Преддверно-улитковый нерв. Симптомы поражения.
26. Миотония Томсена и миотоническая дистрофия. Клиника, диагностика, лечение.
27. Методы обследования больных с ушибами головного мозга.
28. Языкоглоточный и блуждающий нервы. Симптомы поражения.
29. Туннельные невропатии верхнего плечевого пояса (локтевой, лучевой нервы). Клиника, диагностика, лечение
30. Дополнительные методы исследования в неврологии (ЭЭГ, ЭМГ, УЗДГ, МРТ, КТ).
31. Ствол мозга. Альтернирующие синдромы. (Мийяра-Гублера, Вебера, Джексона).
32. Дисциркуляторная энцефалопатия. Клиника, диагностика, лечение.
33. Экспертиза трудоспособности при заболеваниях нервной системы.
34. Ствол мозга. Альтернирующие синдромы. (Мийяра-Гублера, Вебера, Джексона).
35. Дисциркуляторная энцефалопатия. Клиника, диагностика, лечение.
36. Экспертиза трудоспособности при заболеваниях нервной системы.
37. Внутренняя капсула. Симптомы поражения.
38. Вторичные энцефалиты. Поствакцинальные энцефалиты. Клиника, лечение.

39. Поражение нервной системы при заболеваниях почек.
40. Добавочный и подъязычные нервы. Симптомы поражения.
41. Острая воспалительная полирадикулоневропатия (синдром Гийен-Барре). Клиника, диагностика, лечение
42. Субдуральные гематомы. Клиника, диагностика, лечение.
43. Симптомы поражения симпатической и парасимпатической иннервации глаза.
44. Хорея Гентингтона. Клиника, диагностика, лечение.
45. Принципы лечения больных с травмой шейного отдела позвоночника.
46. Промежуточный мозг. Симптомы поражения.
47. Невральная амиотрафия Шарко-Мари. Клиника, диагностика, лечение
48. Клиника диагностика, лечение больных с эпидуральной гематомой.
49. Ликворный гипертензионный синдром. Клиника, диагностика.
50. Семейный спастический паралич Штрюмпеля. Клиника, диагностика, лечение.
51. Показания и противопоказания к пластике дефектов черепа. Материалы, используемые для пластики.
52. Цереброспинальная жидкость. Состав и функция. Патологические ликворные синдромы, их клиническая оценка.
53. Мигрень. Клинические формы. Диагностика и лечение
54. Методы нейровизуализации в нейрохирургии. Зрительный бугор. Симптомы поражения.
55. Гепатолентикулярная дегенерация. Клиника, диагностика и лечение.
56. Клиника и диагностика опухолей головного мозга.
57. Речь. Гнозис. Праксис. Виды афазий, агнозий.
58. Эпилепсия. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
59. Показания к хирургическому лечению больных с поясничным остеохондрозом.
60. Бульбарный и псевдобульбарный параличи. Сходства и различия
61. Эпилепсия. Генерализованные формы. Клиника, диагностика, лечение.
62. Клиника, диагностика, лечение больных с ушибом головного мозга средней степени тяжести.
63. Кровоснабжения головного мозга. Очаговые симптомы при патологии в бассейне внутренней сонной артерии.
64. Невралгия тройничного нерва. Клиника, диагностика, лечение.
65. Поражение нервной системы при злокачественных новообразованиях.
66. Кровоснабжения головного мозга. Очаговые симптомы при патологии в вертебро-базиллярном бассейне.
67. Невропатия лицевого нерва. Этиология. Клиника, диагностика, лечение.
68. Поражение нервной системы при эндокринных заболеваниях.
69. Лобная и теменная доли. Симптомы раздражения и поражения.
70. Эпилептический статус. Клиника, диагностика, неотложная помощь
71. Неврологические осложнения шейного остеохондроза. Цервикобрахиалгия. Височная и затылочные доли. Симптомы раздражения и поражения.
72. Неврогенные обмороки. Клиника, диагностика, лечение.
73. Неврологические осложнения поясничного остеохондроза (люмбаго, люмбалгия, люмбоишиалния).
74. Симптоматология поражения спинного мозга на шейном уровне.
75. Факоматозы. Нейрофиброматоз Реклингаузена. Клиника, диагностика, лечение.
76. Неврологические осложнения поясничного остеохондроза. Компрессионные синдромы корешков.
77. Поражения спинного мозга на грудном уровне. Синдром Броун-Секара
78. Сирингомиелия. Клиника, диагностика, лечение.
79. Поражение нервной системы при заболеваниях крови.

80. Поражение спинного мозга на пояснично-крестцовом уровне и на уровне конского хвоста.
81. Пароксизмальные миоплегии. Клиника, диагностика, лечение.
82. Повышение внутричерепного давления. Причины, клинка, лечение.
83. Церебральный вариант расстройства чувствительности, его типы (проводниковый, корковый).
84. Классификация наследственных болезней нервной системы.
85. Абсцессы головного мозга. Клиника и диагностика, методы хирургического лечения.
86. Спинальный вариант расстройства чувствительности. Его типы (проводниковый, сегментарный).
87. Миастения. Клиника, диагностика, лечение. Миастенический, холинергический кризы. Неотложная помощь
88. Принципы лечения больных с травмой грудного отдела позвоночника и спинного мозга.
89. Периферический вариант расстройства чувствительности (корешковый, плексопатический, невритический, полиневритический).
90. Вторичные энцефалиты (коревой, гриппозный, при ветряной оспе). Лечение и профилактика.
91. Опухоли спинного мозга. Классификация. Клиника лечения.
92. Рефлексы орального автоматизма.
93. Торзионная дистония. Клиника, диагностика, лечение.
94. Последствия черепно-мозговой травмы (эпилепсия, гидроцефалия). Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
95. Признаки центрального и периферического параличей.
96. Гнойные менингиты. Менингококковый менингит. Клиника, диагностика, лечение.
97. Определение открытой черепно-мозговой травмы. Лечение.
98. Физиологические рефлексы с верхних и нижних конечностей. Их рефлекторные дуги. Патология.
99. Серозные менингиты. Туберкулезный менингит. Клиника, диагностика, лечение.
100. Ушиб головного мозга тяжелой степени. Клиника, диагностика, лечение.
101. Патологические рефлексы с верхних и нижних конечностей. Защитные спинальные рефлексы.
102. Первичные энцефалиты. Клещевой энцефалит. Клиника, диагностика, лечение.
103. Классификация черепно-мозговой травмы.
104. Виды атаксий (Мозжечковая, сенситивная, вестибулярная, лобная).
105. Боковой амиотрофический склероз. Классификация, клиника, лечение.
106. Классификация позвоночно-спинномозговой травмы.
107. Диагностика поражения пирамидного пути на различных уровнях.
108. Нейросифилис. Клинические формы. Диагностика, лечение.
109. Принципы хирургического лечения больных с опухолями головного мозга.
110. Диагностика поражения пирамидного пути на различных уровнях.
111. Нейросифилис. Клинические формы. Диагностика, лечение.
112. Принципы хирургического лечения больных с опухолями головного мозга.
113. Менингеальный синдром. Клиника и диагностика.
114. Поражение нервной системы при СПИДе и ВИЧ -инфекции.
115. Классификация опухолей головного мозга.

**Тестовые задания**

***Тестовое задание для проведения промежуточной аттестации в форме экзамена***

1. ***1.*** **Месторасположение центрального мотонейрона в коре головного мозга:**
   затылочная доля

височная доля
теменная доля
лобная доля
мозжечок

2. **Месторасположение периферического мотонейрона в нервной системе:**
задние рога спинного мозга
прецентральная извилина
передние рога спинного мозга
спинальный ганглий
постцентральная извилина

3. **Плегия-это:**
нарушение координации движений
частичная утрата произвольных движений
отсутствие чувствительности
полная утрата произвольных движений
нарушение равновесия
*Выбрать один правильны ответ*

**4. В следующем задании необходимо установить соответствие**
**Локализация поражения:**
периферический нерв
спинной мозг на уровне Т7-8
внутренняя капсула

**Клинический синдром:**
а) центральный гемипарез
б) центральный парапарез
в) периферический локальный парез

***5. Определите последовательность при мигрени***
Аура (скотома)
Пульсирующая головная боль
Фотофобия
Смена настроения

4. **Поражение следующих анатомических образований приводит к вялому параличу:**
нервное сплетение
боковой канатик спинного мозга
периферический нерв
передний рог спинного мозга
внутренняя капсула

5. **Поражение следующих анатомических образований приводит к центральному параличу:**
прецентральная извилина
постцентральная извилина
боковой канатик спинного мозга
внутренняя капсула
зрительный бугор

6. **Следующие симптомы возникают при поражении бедренного нерва:**
гипотрофия четырёхглавой мышцы бедра
слабость разгибания голени
усиление коленного рефлекса
отсутствие Ахиллова рефлекса
отсутствие коленного рефлекса
*Выбрать один правильны ответ*

7. **В следующем задании необходимо установить соответствие**
**Локализация поражения:**
спинной мозг на уровне C1-4
спинной мозг на уровне T6-7
спинной мозг на уровне L1-S2
**Клинический синдром:**
а) вялый парез ног
б) центральный тетрапарез
в) централь

**8. Определите последовательность при болезни Хантингтона**
Хорея
утрачивается способность ходить,
развиваются нарушения глотания
тяжелая деменция

**9. В следующем анатомическом образовании расположен первый нейрон спино-таламического пути:**
задние рога спинного мозга
спинальный ганглий
кожа
таламус
постцентральная извилина

10. **Месторасположение чувствительного анализатора общих видов чувствительности в головном мозге:**
затылочная доля
височная доля
теменная доля
лобная доля
центр Брока

11. **Месторасположение проводящих путей Голля и Бурдаха в спинном мозге:**
боковые канатики
задние рога
передние рога
задние канатики
передние канатики

12. **Следующие виды чувствительности проводятся по спино-таламическому пути:**
болевая и температурная
суставно-мышечная
вибрационная

чувство давления
восприятие света

**13. В следующем задании необходимо установить соответствие:**

| **Локализация поражения:** | **Тип чувствительного нарушения:** |
|---|---|
| задний рог спинного мозга<br>таламус<br>поперечник спинного мозга | а) гемигипестезия<br>б) сегментарно-диссоциированный<br>в) проводниковый с двух сторон |

**14. Определите последовательность симптомов при развитии менингококкового менингита**

Ригидность затылочных мышц
резкий подъём температуры, многократной рвоты, не приносящей облегчения
параличи глазных мышц,
полиморфная эритематозная или кореподобная сыпь.

15. **Следующие симптомы характерны для поражения зрительного бугра:**
гемигипестезия
гемиалгия
гемиплегия
гемиатаксия сенситивная
гемибаллизм

16. **Следующие симптомы характерны для синдрома Броун-Секара:**
центральный парез на противоположной стороне
центральный парез на своей стороне
утрата болевой чувствительности контралатерально
утрата глубокой чувствительности ипсилатерально
утрата глубокой чувствительности контралатерально

17. **Следующие симптомы характерны для синдрома поражения внутренней капсулы:**
гемианопсия
гемиатаксия
гемипарез
гемиалгия
гемигипестезия

**18. В следующем задании необходимо установить соответствие:**

| **Синдром поражения:** | **Характерные симптомы:** |
|---|---|
| полиневропатия<br>радикулопатия<br>ганглиопатия | а) нарушение чувствительности в дерматоме<br>б) нарушение чувствительности по типу «перчаток и носков»<br>в) герпетические высыпания<br>г) боли |

19. **Определите последовательность появления симптомов при** СМА тип III (синдром Кугельберга–Веландера)
Нарушения жевания и глотания
Слабость мышц бедер,
слабость дыхательных мышц.

20. **Следующие симптомы свидетельствуют о раздражении мозговых оболочек:**
симптом Кернига
симптом Брудзинского
симптом Броун-Секара
ригидность по типу «зубчатого колеса»
ригидность шейных мышц

**21. Следующие симптомы относятся к менингеальному симптомокомплексу:**
ригидность затылочных (шейных) мышц
общая гиперестезия
симптом Кернига
симптом Кохановского
симптом Бельского

22. **Следующие состояния являются основными показаниями для исследования спинно-мозговой жидкости:**
опухоль головного мозга
наличие менингеального симптомокомплекса
воспаление мозговых оболочек
кровоизлияние в субарахноидальное пространство
грыжа межпозвонкового диска

**23. В следующем задании необходимо установить соответствие**

| **Отдел вегетативной нервной системы:** | **Локализация в нервной системе:** |
|---|---|
| симпатический<br>парасимпатический | а) торако-люмбальный отдел спинного мозга<br>б) сакральный отдел спинного мозга<br>в) паравертебральный ствол<br>г) интрамуральные ганглии |

**24. Определите последовательность появления симптомов при невральной амиотрафии Шарко-Мари**
слабость появляется в мышцах кистей
Слабость мышц голени
деформация стопы
«свисающая стопа».

25. **Следующие межпозвонковые промежутки могут использоваться для проведения люмбальной пункции у взрослого пациента:**
T11-T12
L3-L4
L4-L5
S1-S2
L2-L3

26. **Следующие изменения ликвора типичны для гнойного воспалительного процесса:**
преобладание лимфоцитов
преобладание нейтрофилов
увеличение клеточного состава
увеличение уровня белка

изменение прозрачности и цвета

27. **Следующие изменения ликвора типичны для серозного воспалительного процесса:**
преобладание лимфоцитов
преобладание нейтрофилов
увеличение клеточного состава
увеличение уровня глюкозы
изменение цвета

**28. В следующем задании необходимо установить соответствие**

| **Патологическое состояние:** | **Изменения ликвора:** |
|---|---|
| кровоизлияние в субарахноидальное пространство | а) плеоцитоз |
| воспаление мозговых оболочек | б) ксантохромия |
| | в) повышение уровня белка |
| | г) серо-зеленоватый цвет |

**29. Определите последовательность появления симптомов при** семейном спастическом параличе Штрюмпеля
Атрофические изменения мышц ног
парестезии в голенях и стопах
затруднениями при ходьбе с частыми падениями
спастический парез верхних конечностей и недержание мочи.

30. **Топический диагноз больного с нистагмом, скандированной речью и атаксией:**
**1)** поражение лобной доли слева
**2)** поражение мозжечка
**3)** поражение экстрапирамидной системы
**4)** поражение продолговатого мозга
**5)** поражение височной доли слева

31. **Топический диагноз больного с нарушением равновесия вправо, интенционным тремором в правых конечностях:**
**1)** поражение мозжечка слева
**2)** поражение мозжечка справа
**3)** поражение правого вестибулярного нерва
**4)** поражение левого вестибулярного нерва
**5)** поражение чечевичного ядра слева

32. **Топический диагноз больного с правосторонней гемиплегией, гемигипестезией и гемианопсией:**
**1)** правый зрительный бугор
**2)** левый зрительный бугор
**3)** правая внутренняя капсула
**4)** левая внутренняя капсула
**5)** левая половина варолиевого моста

**33. В следующем задании необходимо установить соответствие**

| **Заболевание:** | **Наиболее информативный метод исследования:** |
|---|---|
| эпилепсия | а) анализ ликвора |
| менингит | б) КТ головного мозга |
| инсульт | |

| | |
|---|---|
| | в) ЭЭГ |

**34. Определите последовательность при гепатолентикулярной дегенерации**

A. Появление желтухи, болей в правом подреберье,
B. экстрапирамидные симптомы в виде мышечной ригидности,
C. развитие цирроза печени