

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 10.03.2018
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
И.о. ректора Л.М. Железнов
«27» июня 2018г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ **«Реабилитация неврологических больных»**

Специальность 31.08.42 Неврология

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 2 года

Кафедра неврологии и нейрохирургии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.08.42 Неврология, утвержденного Министерством образования и науки РФ 25 августа 2014 г. приказ №1084.

2) Учебного плана по специальности 31.08.42 Неврология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 27.06.2018 г., протокол № 5

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

Кафедрой неврологии и нейрохирургии от 29.06.2018, протокол № 16/17-18

Заведующий кафедрой Пономарева Г.Л.

методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации 27.06.2018 г., протокол № 1

Председатель И.А. Коковихина

Центральным методическим советом 27.06.2018 г., протокол № 1

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Зав. кафедрой неврологии и нейрохирургии Г.Л. Пономарева

Рецензенты

Главный внештатный специалист невролог
министерства здравоохранения
Кировской области, заместитель главного врача
по лечебной работе КОГКБУЗ
»Центр кардиологии и неврологии» В.Г.Мальцев

Доцент кафедры неврологии и нейрохирургии
Кировского ГМУ Минздрава России, к.м.н. С.А.Татаренко

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Виды профессиональной деятельности	5
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	6
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	7
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	7
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	7
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	7
3.4. Тематический план лекций	8
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	8
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	9
3.7. Лабораторный практикум	10
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	10
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	10
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	10
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	10
4.2.1. Основная литература	10
4.2.2. Дополнительная литература	10
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	11
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	12
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	12
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	13
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	14
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	15

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля): подготовка квалифицированного врача-невролога, обладающего системой профессиональных компетенций по неврологии, способного и готового проводить реабилитационные мероприятия неврологическим больным в современных условиях.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля): формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний по специальности «Неврология»; подготовка врача-невролога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания по смежным дисциплинам; формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов; формирование компетенций врача-невролога в области неврологии.

- обеспечить формирование навыков диагностики заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования

- сформировать навыки диагностики неотложных состояний;

- способствовать формированию навыков оказания специализированной медицинской помощи;

- сформировать навыки участия в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

- сформировать на углубленном уровне навыки анализа механизмов развития основных неврологических заболеваний и патологических процессов, в том числе для обоснования принципов терапии.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Реабилитация неврологических больных» относится к блоку Б1.В Дисциплины вариативной части. Дисциплины по выбору.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины, формируются при изучении дисциплин: Медицина чрезвычайных ситуаций, Клиническая фармакология.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Неврология.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);

- население;

- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности:

- диагностическая;

- реабилитационная

1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	Для текущего контроля	Для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	- алгоритм обследования неврологического больного с использованием основных и дополнительных методов обследования, - классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики, профилактики и комплексного лечения неотложных состояний, необходимых для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем -Алгоритм диагностики неотложных состояний.	интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования - поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования -проводить основные и дополнительные методы исследования у неврологических больных детей для уточнения диагноза	-алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам с неврологическими заболеваниями на основании Международной классификации болезней; - алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования - алгоритмом выполнения дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования - алгоритмом оказания помощи при возникновении неотложных состояний	тестовые задания, ситуационные задачи, написание и доклад реферата, прием практических навыков	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков
8	ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственных, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	-организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди подростков и взрослого населения в неврологии, механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, санаторно-курортного лечения в неврологических заболеваниях -механизм лечебно-реабилитационного воздействия лечебной физкультуры.	-применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные и профессиональные) среди взрослых и подростков при неврологических заболеваниях, -определять показания к переводу подростков в специализированные группы для занятий физической культурой после перенесенных заболеваний; - составить больному план лечения с учетом течения болезни, подобрать	-методами оценки состояния здоровья населения различных возрастно-половых групп, -методами общего клинического обследования взрослых и подростков, -методами проведения врачебно-педагогических наблюдений на занятиях ЛФК при различной патологии, -методами проведения индивидуальных занятий по ЛФК, -методами обследования взрослых и подростков, в	тестовые задания, ситуационные задачи, написание и доклад реферата, прием практических навыков	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков

				<p>и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия;</p> <p>- давать рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению лечебной физкультуры, физиотерапии;</p> <p>- проводить с взрослыми и подростками профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни.</p>	<p>связи с занятиями физической культурой и спортом.</p> <p>-методами проведения функциональных проб (спирометрия, спирография, пневмотахометрия, электрокардиография и т. д.).</p> <p>-методами проведения теста определения физической работоспособности.</p>		
--	--	--	--	---	---	--	--

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетные единицы, 144

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		№ 3	№4
1	2	3	4
Контактная работа (всего)	96	48	48
в том числе:			
Лекции (Л)	8	4	4
Практические занятия (ПЗ)	48	24	24
Семинары (С)	40	20	20
Лабораторные занятия (ЛР)	-	-	-
Самостоятельная работа (всего)	48	24	24
В том числе:			
- Реферат/доклад	4	-	4
- Подготовка к занятиям	32	18	14
- Подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации	12	6	6

Вид промежуточной аттестации	зачет	+		
Общая трудоемкость (часы)		144	72	72
Зачетные единицы		4	2	2

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела
1	2	3	4
1.	ПК-5, ПК-8	Общие основы реабилитации	Понятие и определение реабилитации. Отличия абилитации и реабилитации. Этапы и задачи медицинской реабилитации. Принципы медицинской реабилитации.
2.	ПК-5, ПК-8	Реабилитация двигательных дисфункций	Этапы становления движений. Общие понятия о двигательных нарушениях. Физическая реабилитация двигательных дисфункций. Медикаментозная реабилитация двигательных дисфункций. Хирургическая реабилитация двигательных дисфункций. Мотивация к реабилитации двигательных дисфункций.
3	ПК-5, ПК-8	Реабилитация нарушений координации	Общие понятия о нарушениях координации. Физическая реабилитация нарушений координации. Медикаментозная реабилитация нарушений координации. Хирургическая реабилитация нарушений координации. Мотивация к реабилитации нарушений координации.
4	ПК-5, ПК-8	Реабилитация патологии речи	Этапы становления речи. Общие понятия о патологии речи. Физическая реабилитация патологии речи. Медикаментозная реабилитация патологии речи. Мотивация к реабилитации патологии речи.

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п\п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин			
		1	2	3	4
1	Неврология	+	+	+	+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРО	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Общие основы реабилитации	2	12	-	10	12	36
2	Реабилитация двигательных дисфункций	2	12	-	10	12	36
3	Реабилитация нарушений координации	2	12	-	10	12	36
4	Реабилитация патологии речи	2	12	-	10	12	36
	Вид промежуточной аттестации:	зачет		зачет			+
	Итого:	8	48	-	40	48	144

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)	
				№ сем 3	№ сем 4
1	2	3	4	5	6
1	1	Общие основы реабилитации	Понятие и определение реабилитации. Отличия абилитации и реабилитации. Этапы и задачи медицинской реабилитации. Принципы медицинской реабилитации.	2	
2	2	Реабилитация двигательных дисфункций	Этапы становления движений. Общие понятия о двигательных нарушениях. Физическая реабилитация двигательных дисфункций. Медикаментозная реабилитация двигательных дисфункций. Хирургическая реабилитация двигательных дисфункций. Мотивация к реабилитации двигательных дисфункций.	2	
3	3	Реабилитация нарушений координации	Общие понятия о нарушениях координации. Физическая реабилитация нарушений координации. Медикаментозная реабилитация нарушений координации. Хирургическая реабилитация нарушений координации. Мотивация к реабилитации нарушений координации.		2
4	4	Реабилитация патологии речи	Этапы становления речи. Общие понятия о патологии речи. Физическая реабилитация патологии речи. Медикаментозная реабилитация патологии речи. Мотивация к реабилитации патологии речи		2
Итого:				4	4

3.5. Тематический план практических занятий и семинаров

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)	
				№ сем.3	№ сем 4
1	2	3	4	5	
<i>Семинарские занятия</i>					
1	1	Общие основы реабилитации	Понятие и определение реабилитации. Отличия абилитации и реабилитации. Этапы и задачи медицинской реабилитации. Принципы медицинской реабилитации.	10	
2	2	Реабилитация двигательных дисфункций	Этапы становления движений. Общие понятия о двигательных нарушениях. Физическая реабилитация двигательных дисфункций. Медикаментозная реабилитация двигательных дисфункций. Хирургическая реабилитация двигательных дисфункций. Мотивация к реабилитации двигательных дисфункций.	10	
3	3	Реабилитация нарушений координации	Общие понятия о нарушениях координации. Физическая реабилитация нарушений координации. Медикаментозная реабилитация нарушений координации. Хирургическая реабилитация нарушений координации. Мотивация к реабилитации нарушений координации.		10

			нации.		
4	4	Реабилитация патологии речи	Этапы становления речи. Общие понятия о патологии речи. Физическая реабилитация патологии речи. Медикаментозная реабилитация патологии речи. Мотивация к реабилитации патологии речи		10
Итого				20	20
<i>Практические занятия</i>					
1	1	Общие основы реабилитации	Понятие и определение реабилитации. Отличия реабилитации и реабилитации. Этапы и задачи медицинской реабилитации. Принципы медицинской реабилитации.	12	
2	2	Реабилитация двигательных дисфункций	Этапы становления движений. Общие понятия о двигательных нарушениях. Физическая реабилитация двигательных дисфункций. Медикаментозная реабилитация двигательных дисфункций. Хирургическая реабилитация двигательных дисфункций. Мотивация к реабилитации двигательных дисфункций.	12	
3	3	Реабилитация нарушений координации	Общие понятия о нарушениях координации. Физическая реабилитация нарушений координации. Медикаментозная реабилитация нарушений координации. Хирургическая реабилитация нарушений координации. Мотивация к реабилитации нарушений координации.		12
4	4	Реабилитация патологии речи Зачетное занятие	Этапы становления речи. Общие понятия о патологии речи. Физическая реабилитация патологии речи. Медикаментозная реабилитация патологии речи. Мотивация к реабилитации патологии речи Тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования, прием практических навыков		10 2
Итого:				24	24

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	3	Общие основы реабилитации	Подготовка к занятиям, подготовка рефератов и/или докладов, подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации	12
2		Реабилитация двигательных дисфункций	Подготовка к занятиям, подготовка рефератов и/или докладов, подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации	12
Всего за семестр				24
3	4	Реабилитация нарушений координации	Подготовка к занятиям, подготовка рефератов и/или докладов, подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации	12
4		Реабилитация патологии речи	Подготовка к занятиям, подготовка рефератов и/или докладов, подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации	12
Всего за семестр				24
Всего часов на самостоятельную работу:				48

3.7. Лабораторный практикум – не предусмотрен учебным планом.

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ – не предусмотрены учебным планом.

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

- примерный список тем рефератов/докладов утвержден на заседании кафедры (протокол 16/17-18 от 29.06.2018), хранится на кафедре.

Примерные темы рефератов:

1. Основы реабилитологии. Понятие реабилитации и абилитации.
2. Организация работы в реабилитационных отделениях и центрах.
3. Патология речи у больных, перенесших инсульт и основные направления работы с ними.
4. Организация работы афазиолога в реабилитационном отделении (центре).
5. Роль невролога в реабилитационном процессе при двигательных нарушениях.

Роль невролога в реабилитационном процессе при нарушениях координации и статике.

6. Роль невролога в реабилитационном процессе при патологии речи.

7. Основные аспекты реабилитации в раннем и позднем восстановительном периоде ишемического инсульта.

8. . Основные аспекты реабилитации в раннем и позднем восстановительном периоде геморрагического инсульта.

9. Основы кинезотерапии.

10. Медикаментозная помощь в реабилитационной практике.

4.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.2.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Неврология. Национальное руководство		М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	10	ЭБ Консультант врача
2	Неврология и нейрохирургия: учебник с приложением на компакт-диске: в 2-х т.	Гусев Е.И., Коналов А.Н., Скворцова В.И.	Гэотар-Медиа 2015	69	ЭБ Консультант врача

4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Нервные болезни: учебное - 8-е изд	Скоромец А. А. пособие / А. А.	М.: "МЕД-пресс-информ",	1	ЭБ Консультант

		Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец./	2014. - 560 с.: ил.		врача
2	Инсульт. Современные подходы диагностики, лечения и профилактики: методические рекомендации	ред.: Д. Р. Хасанова, В. И. Данилов.	М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2014. - 248 с. : ил.	1	-
3	Нарушения функций тазовых органов: учеб. пособие для клинических интернов и ординаторов послевуз. проф. образования по специальности "Неврология"	Пономарева Г.Л.	Типография Кировской ГМА, 2012.- 90 с.	21	ЭБ Консультант врача

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

- 1) Архив Nature
Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН
Адрес: <http://www.nature.com/nature/archive/index.html>
Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).
- 2) Архив журналов издательства Кембриджского университета
Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН
Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/905824/browse?type=source>
Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).
- 3) Архив журналов Annual Reviews
Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН
Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1391849/browse?type=source>
Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).
- 4) Архив журналов издательства Sage Publications
Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН
Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/2757634/browse?type=source>
Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).
- 5) Архив журналов издательства IOP
Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН
Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1737046/browse?type=source>
Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).
- 6) Журнал The New England Journal of Medicine
Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН
Адрес: <http://www.nejm.org>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

Интернет-ресурсы открытого доступа:

- 7) Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)
- 8) Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
- 9) Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)
- 10) Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)
- 11) Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 12.07.2018, лицензии 685B-MY\05\2018 (срок действия – 1 год)

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально. Мебель: учебные столы и стулья, доска, кушетка медицинская. Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи: муляжи различных отделов нервной системы, учебные таблицы – учебная комната № 2,3,4 кафедры неврологии и нейрохирургии, лекционный зал

(КОКБ, г. Киров, ул. Воровского, 42, корп.4).

- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (Медицинское оборудование (для отработки практических навыков): неврологические молотки (25 шт.), камертон (1 шт.), динамометр кистевой (2 шт.). Аппаратура, приборы: ЭЭГ-комплекс) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки (учебная комната № 4 кафедры неврологии и нейрохирургии КОКБ, г. Киров, ул. Воровского, 42, корп.4).

- помещения для самостоятельной работы обучающихся должны быть оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях, практических занятиях и семинарах) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на практические занятия и семинары.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по неврологии.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении всех тем. На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области неврологии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, демонстрации тематических больных и использования наглядных пособий, отработки практических навыков на тренажерах, симуляторах центра манипуляционных навыков, решения ситуационных задач, тестовых заданий, разбора клинических больных.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- *семинар традиционный по темам:*

Общие основы реабилитации
Реабилитация двигательных дисфункций
Реабилитация нарушений координации
Реабилитация патологии речи

- *практические занятия по темам:*

Общие основы реабилитации
Реабилитация двигательных дисфункций
Реабилитация нарушений координации
Реабилитация патологии речи

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Реабилитация неврологических больных» и включает подготовку к занятиям, подготовку рефератов и/или докладов, подготовку к текущему и промежуточному контролю.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Реабилитация неврологических больных» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРО). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными, изучают истории болезни. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, решения типовых ситуационных задач.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием собеседования, тестового контроля, решения ситуационных задач, приема практических навыков.

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Кафедра неврологии и нейрохирургии

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
«Реабилитация неврологических больных»**

Специальность 31.08.42 Неврология
(очная форма обучения)

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

Раздел 1. Общие основы реабилитации

Тема 1.1 Общие основы реабилитации

Цель: развитие знаний о понятии и определении реабилитации. Отличия абилитации и реабилитации. Этапы и задачи медицинской реабилитации. Принципы медицинской реабилитации.

Задачи:

- углубленно изучить основы реабилитации.
- на основании знаний об основах реабилитации сформировать способность и готовность выпускника обеспечивать предупреждение возникновения патологических процессов среди населения путем проведения обоснованных профилактических мероприятий
- углубить знания, умения и навыки, позволяющие анализировать реабилитацию у неврологических больных.

Обучающийся должен знать:

1. До изучения темы (базисные знания): анатомию, гистологию человека, основы терапии, основные патологические процессы.
2. После изучения темы: на углубленном уровне знать основы проведения реабилитации у неврологических больных.

Обучающийся должен уметь: проводить анализ клинических и параклинических проявлений патологических процессов, предлагать обоснованные методы реабилитации, делать прогноз развития данных процессов, правильно подбирать методы реабилитации.

Обучающийся должен владеть: навыками неврологического осмотра, выявления основных клинических синдромов, анализа параклинических исследований при направлении на реабилитацию.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Понятие реабилитации.
2. Отличия абилитации и реабилитации.
3. Этапы реабилитации
4. Особенности различных видов реабилитации

2. Практическая работа.

Выполнение практических заданий: решение ситуационных задач по алгоритму под контролем преподавателя.

3. Решить ситуационные задачи

- 1) Алгоритм разбора ситуационных задач
 1. Предположите вид патологического процесса, основной неврологический синдром.
 2. Объясните его этиологию, механизмы развития, морфологические проявления.

3. Предложите дополнительные методы исследования для подтверждения вашего заключения, укажите предполагаемые результаты, объясните механизмы их возникновения.

4. Назовите обоснованные принципы реабилитации.

5. Ответьте на дополнительные вопросы

2) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

1. Больной И., 25 лет. После переохлаждения перекосило лицо, появились боли в левой заушной области. Раньше ничем не болел.

В неврологическом статусе: сглажены складки на лбу слева, лагофтальм, симптом Белла, отсутствуют движения мышц левой половины лица (лба, брови, щеки), опущен левый угол рта, при оскале левый угол рта неподвижен, слезотечение из левого глаза.

Контрольные вопросы

1. Выделить клинические синдромы.

2. Поставить топический диагноз.

3. Поставить клинический диагноз.

4. Назначить дополнительные методы обследования.

5. Назначить лечение и определить методы реабилитации.

4. Выступление с докладом по теме:

1. Основы реабилитологии. Понятие реабилитации и абилитации.

2. Организация работы в реабилитационных отделениях и центрах

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Назовите основные виды реабилитации

2. Назовите основные этапы реабилитации.

3. Отличия реабилитации и абилитации.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1, Что включает в себя понятие «безбарьерная среда»:

А). организация свободного доступа инвалидов с двигательными нарушениями к магазинам, аптекам, поликлиникам и т. д. (пандусы, поручни, лифты);

Б). оборудование общественного транспорта низкими ступенями или подъемником;

В). оборудование мест досуга (бассейнов, парков, театров и т.д. вспомогательными средствами для инвалидов с двигательными нарушениями.

Г) все вышеперечисленное*

2. Является ли противопоказанием к проведению реабилитационных мероприятий коматозное состояние пациента:

А) да;

Б) нет*

3. Общие правила проведения реабилитационных мероприятий::

А) раннее начало;

Б) непрерывность,

В) комплексный подход

Г) индивидуальный подход

Д) все верно *

4. Наиболее полное понятие инвалидность:

А) социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойкими расстройствами функций организма, приводящих к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты; *

Б) социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойкими расстройствами функций организма;

В) длительная, частичная потеря трудоспособности в своей профессии вследствие бо-

лезни или увечья;

Г) состояние человека, при котором имеются препятствия или ограничения в деятельности человека.

Д) состояние человека, при котором имеются препятствия или ограничения в деятельности человека.

5. Что является основной причиной инвалидизации населения:

А) злокачественные новообразования;

Б) сердечно-сосудистые заболевания; *

В) травмы;

Г) несчастные случаи.

4) Подготовить реферат по теме:

1. Основы реабилитологии. Понятие реабилитации и абилитации.

2. Организация работы в реабилитационных отделениях и центрах.

Рекомендуемая литература:

Основная

1. Неврология: нац. руководство с компакт-диском / ред. Е. И. Гусев. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016

2. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. Неврология и нейрохирургия: учебник с приложением на компакт-диске: в 2-х т. Гэотар-Медиа 2015

Дополнительная

1. Скоромец А.А. и др. Нервные болезни: учебное пособие – 8-е изд. М.:»МЕДпресс-информ».2014

2. Инсульт. Современные подходы диагностики, лечения и профилактики: методические рекомендации под ред Хасанова Д.Р., Данилова В.И. М.:»ГЭОТАР-Медиа».2014

Раздел 2. Реабилитация двигательных дисфункций.

Тема 2.1. Реабилитация двигательных дисфункций.

Цель: развитие знаний о понятии и определении реабилитации двигательных дисфункций. Этапы и задачи медицинской реабилитации двигательных дисфункций. Принципы медицинской реабилитации двигательных дисфункций.

Задачи:

- углубленно изучить основы реабилитации двигательных дисфункций.

- на основании знаний об основах реабилитации двигательных дисфункций сформировать способность и готовность выпускника обеспечивать предупреждение возникновения патологических процессов среди населения путем проведения обоснованных профилактических мероприятий

- углубить знания, умения и навыки, позволяющие анализировать реабилитацию двигательных дисфункций у неврологических больных.

Обучающийся должен знать:

1. До изучения темы (базисные знания): анатомию, гистологию человека, основы терапии, основные патологические процессы.

2. После изучения темы: на углубленном уровне знать основы проведения реабилитации двигательных дисфункций у неврологических больных.

Обучающийся должен уметь: проводить анализ клинических и параклинических проявлений патологических процессов, предлагать обоснованные методы реабилитации двигательных дисфункций, делать прогноз развития данных процессов, правильно подбирать методы реабилитации двигательных дисфункций.

Обучающийся должен владеть: навыками неврологического осмотра, выявления основных клинических синдромов, анализа параклинических исследований при направлении на реабилитацию.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Этиология и патогенез двигательных дисфункций.

2. Клинические особенности различных видов двигательных дисфункций
3. Диагностика двигательных дисфункций.
4. Дифференцированное лечение различных форм двигательных дисфункций
5. Прогноз различных форм двигательных дисфункций.

2. Практическая работа.

Выполнение практических заданий: решение ситуационных задач по алгоритму под контролем преподавателя.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора ситуационных задач

1. Предположите вид патологического процесса, основной неврологический синдром.
2. Объясните его этиологию, механизмы развития, морфологические проявления.
3. Предложите дополнительные методы исследования для подтверждения вашего заключения, укажите предполагаемые результаты, объясните механизмы их возникновения.
4. Назовите обоснованные принципы терапии.
5. Ответьте на дополнительные вопросы

2) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

1. Больному П., 56 лет, с диагнозом: последствия геморрагического инсульта в виде спастического левостороннего гемипареза, назначен курс ЛФК. Упражнения выполняются в одном темпе в течение 25-30 минут в положении стоя. В конце занятия больной использует гимнастические снаряды.

Контрольные вопросы:

1. Задачи ЛФК.
2. Показания к назначению ЛФК.
3. Методика ЛФК в острый период.
4. Совместимость с другими методами лечения.
5. Правильно ли построено занятие для данного пациента? Почему?

2. Больного В., 46 лет, беспокоят слабость и боли в кистях и предплечьях, стопах и голени, онемение в них, возникшие постепенно. Много лет страдает сахарным диабетом. В неврологическом статусе: атрофия мышц кистей и стоп, снижена сила в них до 3 баллов, снижен мышечный тонус. Отсутствуют рефлекс карпорадиальные на руках и ахилловы на ногах. Гипестезия в дистальных отделах конечностей. Положителен симптом Ласега с обеих сторон под углом 60°. Кожа кистей и стоп сухая, истонченная, ногти ломкие, тусклые.

Контрольные вопросы

1. Выделить клинические синдромы.
2. Поставить топический диагноз.
3. Поставить клинический диагноз.
4. Назначить дополнительные методы обследования.
5. Назначить лечение и определить методы реабилитации.

4. Прием практических навыков с оценкой овладения навыками осмотра больных с двигательными дисфункциями.

5. Выступление с докладом по теме:

1. Роль невролога в реабилитационном процессе при двигательных нарушениях.

Роль невролога в реабилитационном процессе при нарушениях координации.

2. Основные аспекты реабилитации в раннем и позднем восстановительном периоде ишемического инсульта.
3. Основные аспекты реабилитации в раннем и позднем восстановительном периоде геморрагического инсульта.
4. Основы кинезотерапии.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием рекомендуемой учебной литературы.

- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля
 1. Назовите основные синдромы двигательных дисфункций.
 2. Основные клинические критерии постановки диагноза двигательных дисфункций.
 3. Особенности клинической картины различных видов двигательных дисфункций.
- 3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля
 1. Нарушения двигательной функции при инсультах:
 - А) гемипарезы и гемиплегии*
 - Б) тетрапарезы и тетраплегии
 - В) монопарезы и моноплегии
 2. Эффективность ЛФК при инсультах зависит:
 - А) от ранних сроков начала занятий
 - Б) от систематичности и длительности лечения
 - В) от поэтапности построения лечебных мероприятий с учетом нарушенных функций
 - Г) от индивидуального подхода
 - Д) все вышеизложенное*
 3. Специальные упражнения при гемипарезах:
 - А) укрепление парализованных и расслабление спастически сокращенных мышц*
 - Б) укрепление мышечного корсета позвоночника
 - В) улучшение координации в ходьбе
 - Г) развитие компенсаторных двигательных навыков*
 - Д) улучшение легочной вентиляции
 - 4 Реабилитационный комплекс для снятия спастичности при инсультах включает:
 - А) лечение положением
 - Б) точечный массаж
 - В) специальные упражнения с использованием пассивных движений упражнения на преодоление синкинезий.
 - Г) рефлексотерапия
 - Д) все вышеизложенное*
 - 5 К функциональным пробам, характеризующим возбудимость вегетативной нервной системы относятся все перечисленные, кроме:
 - А) клиностатической пробы
 - Б) глазодвигательного рефлекса Ашнера
 - В) ортостатической пробы
 - Г) пробы Ромберга*
 - Д) пробы Штанге*

4) Подготовить реферат по теме

1. Роль невролога в реабилитационном процессе при двигательных нарушениях.
Роль невролога в реабилитационном процессе при нарушениях координации.
2. Основные аспекты реабилитации в раннем и позднем восстановительном периоде ишемического инсульта.
3. Основные аспекты реабилитации в раннем и позднем восстановительном периоде геморрагического инсульта.
4. Основы кинезотерапии.

Рекомендуемая литература:

Основная

1. Неврология: нац. руководство с компакт-диск / ред. Е. И. Гусев. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016
2. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. Неврология и нейрохирургия: учебник с приложением на компакт-диске: в 2-х т. Гэотар-Медиа 2015

Дополнительная

1. Скоромец А.А. и др. Нервные болезни: учебное пособие – 8-е изд. М.:»МЕДпресс-

информ».2014

2. Инсульт. Современные подходы диагностики, лечения и профилактики: методические рекомендации под ред Хасанова Д.Р., Данилова В.И. М.:»ГЭОТАР-Медиа».2014

Раздел 3. Реабилитация нарушений координации.

Тема 3.1. Реабилитация нарушений координации.

Цель: развитие знаний о понятии и определении реабилитации нарушений координации. Этапы и задачи медицинской реабилитации нарушений координации. Принципы медицинской реабилитации нарушений координации.

Задачи:

- углубленно изучить основы реабилитации нарушений координации.
- на основании знаний об основах реабилитации нарушений координации сформировать способность и готовность выпускника обеспечивать предупреждение возникновения патологических процессов среди населения путем проведения обоснованных профилактических мероприятий
- углубить знания, умения и навыки, позволяющие анализировать реабилитацию нарушений координации у неврологических больных.

Обучающийся должен знать:

1. До изучения темы (базисные знания): анатомию, гистологию человека, основы терапии, основные патологические процессы.
2. После изучения темы: на углубленном уровне знать основы проведения реабилитации нарушений координации у неврологических больных.

Обучающийся должен уметь: проводить анализ клинических и параклинических проявлений патологических процессов, предлагать обоснованные методы реабилитации нарушений координации, делать прогноз развития данных процессов, правильно подбирать методы реабилитации нарушений координации.

Обучающийся должен владеть: навыками неврологического осмотра, выявления основных клинических синдромов, анализа параклинических исследований при направлении на реабилитацию.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. **Ответить на вопросы по теме занятия**

- 1.Этиология и патогенез нарушений координации.
2. Клинические особенности различных видов нарушений координации
3. Диагностика нарушений координации.
4. Дифференцированное лечение различных форм нарушений координации
5. Прогноз различных форм нарушений координации.

2.Практическая работа.

Выполнение практических заданий: решение ситуационных задач по алгоритму под контролем преподавателя.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора ситуационных задач

1. Предположите вид патологического процесса, основной неврологический синдром.
2. Объясните его этиологию, механизмы развития, морфологические проявления.
3. Предложите дополнительные методы исследования для подтверждения вашего заключения, укажите предполагаемые результаты, объясните механизмы их возникновения.
4. Назовите обоснованные принципы терапии.
5. Ответьте на дополнительные вопросы

2) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

1. Пациентка, 53 года, с диагнозом атаксия направлена на консультацию к врачу ЛФК. Пациентке рекомендованы занятия ЛГ, в котором преобладают упражнения на координацию, статические и динамические дыхательные упражнения. Инструктор ЛФК применяет упражнения на равновесие. Контрольные вопросы:

1. Правильно ли назначен комплекс ЛГ врачом ЛФК,
 2. Правильны ли действия инструктора ЛФК,
 3. В чём заключается разница между упражнениями на координацию и упражнениями на равновесие.
- 4. Прием практических навыков с оценкой овладения навыками осмотра больных с нарушениями координации.**
- 5. Выступление с докладом по теме:**
1. Роль невролога в реабилитационном процессе при нарушениях координации.
 2. Основы кинезотерапии.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием рекомендуемой учебной литературы.
 - 2) Ответить на вопросы для самоконтроля
 1. Назовите основные синдромы нарушений координации.
 2. Основные клинические критерии постановки диагноза нарушений координации.
 3. Особенности клинической картины различных видов нарушений координации.
 - 3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля
 1. К функциональным пробам, характеризующим координаторную функцию нервной системы относятся все перечисленные, за исключением:
 - А) сейсмо-ремографии
 - Б) пальце-носовой пробы
 - В) пробы Волчека
 - Г) пробы Яроцкого
 - Д) пробы Руфье*
 2. Специальные упражнения лечебной гимнастики при хорее включают:
 - А) упражнения на координацию функции мышц грудной клетки и диафрагмы
 - Б) упражнения на расслабления мимической и скелетной мускулатуры
 - В) упражнения на внимание и координацию движений
 - Г) упражнения для обучения правильной ходьбе*
 - Д) выполнение упражнений с закрытыми глазами
 3. К специальным физическим упражнениям у детей при вестибулярных нарушениях относятся:
 - А). упражнения для тренировки полукружных каналов*
 - Б) упражнения на равновесие
 - В) упражнения на координацию
 - Г) элементы пассивной тренировки
 - Д) упражнения для тренировки отолитового аппарата*
 4. К упражнениям для тренировки полукружных каналов относятся:
 - А) наклоны головы, туловища вперед, назад*
 - Б) наклоны головы, туловища в сторону*
 - В) повороты головы, туловища в сторону*
 - Г) прямолинейная ходьба приседания
 - Д) прыжки, подскоки
 - 5 Упражнения для тренировки отолитового аппарата относятся:
 - А) ходьба обычная, с ускорением
 - Б) повороты головы, туловища*
 - В) приседания
- 4) Подготовить реферат по теме
1. Роль невролога в реабилитационном процессе при нарушениях координации.
 2. Основы кинезотерапии.

Рекомендуемая литература:

Основная

1. Неврология: нац. руководство с компакт-диском / ред. Е. И. Гусев. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016
2. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. Неврология и нейрохирургия: учебник с приложением на компакт-диске: в 2-х т. Гэотар-Медиа 2015

Дополнительная

1. Скоромец А.А. и др. Нервные болезни: учебное пособие – 8-е изд. М.:»МЕДпресс-информ».2014
2. Инсульт. Современные подходы диагностики, лечения и профилактики: методические рекомендации под ред Хасанова Д.Р., Данилова В.И. М.:»ГЭОТАР-Медиа».2014

Раздел 4. Реабилитация патологии речи.

Тема 4.1. Реабилитация патологии речи.

Цель: развитие знаний о понятии и определении реабилитации нарушений речи. Этапы и задачи медицинской реабилитации нарушений речи. Принципы медицинской реабилитации нарушений речи.

Задачи:

- углубленно изучить основы реабилитации нарушений речи.
- на основании знаний об основах реабилитации нарушений речи сформировать способность и готовность выпускника обеспечивать предупреждение возникновения патологических процессов среди населения путем проведения обоснованных профилактических мероприятий
- углубить знания, умения и навыки, позволяющие анализировать реабилитацию нарушений речи у неврологических больных.

Обучающийся должен знать:

1. До изучения темы (базисные знания): анатомию, гистологию человека, основы терапии, основные патологические процессы.
2. После изучения темы: на углубленном уровне знать основы проведения реабилитации нарушений речи у неврологических больных.

Обучающийся должен уметь: проводить анализ клинических и параклинических проявлений патологических процессов, предлагать обоснованные методы реабилитации нарушений речи, делать прогноз развития данных процессов, правильно подбирать методы реабилитации нарушений речи.

Обучающийся должен владеть: навыками неврологического осмотра, выявления основных клинических синдромов, анализа параклинических исследований при направлении на реабилитацию.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Этиология и патогенез нарушений речи.
2. Клинические особенности различных видов нарушений речи
3. Диагностика нарушений речи.
4. Дифференцированное лечение различных форм нарушений речи
5. Прогноз различных форм нарушений речи.

2. Практическая работа.

Выполнение практических заданий: решение ситуационных задач по алгоритму под контролем преподавателя.

3. Решить ситуационные задачи

- 1) Алгоритм разбора ситуационных задач
 1. Предположите вид патологического процесса, основной неврологический синдром.
 2. Объясните его этиологию, механизмы развития, морфологические проявления.
 3. Предложите дополнительные методы исследования для подтверждения вашего заключения, укажите предполагаемые результаты, объясните механизмы их возникновения.

4. Назовите обоснованные принципы терапии.

5. Ответьте на дополнительные вопросы

2) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

1. У больной, 69 лет, правши, утром без потери сознания развилась правосторонняя гемиплегия и нарушились речевые нарушения – речь больной состояла из непонятного набора нечленораздельных звуков, с трудом можно было разобрать лишь некоторые речевые звуки («а» и «о»); отмечалось также грубое нарушение понимания речи, включая выполнение элементарных заданий и жестов. Выявлялись расстройства письма, чтения и счета. Отставание правого угла рта. Правосторонняя гемиплегия. Правосторонняя гемигипестезия.

Контрольные вопросы:

1. Какие речевые расстройства выявляются при обследовании?
2. Поставьте топический диагноз
3. Поставьте клинический диагноз.
4. Лечение данной патологии

4. Прием практических навыков с оценкой овладения навыками осмотра больных с патологией речи.

5. Выступление с докладом по теме:

1. Патология речи у больных, перенесших инсульт и основные направления работы с ними.
2. Организация работы афазиолога в реабилитационном отделении (центре).

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Назовите основные синдромы нарушений речи.
2. Основные клинические критерии постановки диагноза нарушений речи.
3. Особенности клинической картины различных видов нарушений речи.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Каким поражением мозга обусловлена афазия?

А). Диффузным;

Б). Тотальным;

В). Локальным.*

2. Афазия относится к

А). Системным нарушениям речи;*

Б). Парциальным расстройствам речи;

В). Тотальным нарушениям речи.

3. К каким классификациям афазий относятся моторная и сенсорная афазии?

А). Нейролингвистической;

Б). Классической неврологической;*

В). Нейропсихологической

4. Сколько форм афазии выделяется по классификации А.Р. Лурия:

А) 3;

Б) 5;

В) 6;*

5. Афазия отличается от алалии:

А) более выраженным нарушением речи;

Б) распадом уже сформировавшейся речевой функции;*

В) наличием двигательных нарушений

4). Подготовить реферат по теме

1. Патология речи у больных, перенесших инсульт и основные направления работы с ними.
2. Организация работы афазиолога в реабилитационном отделении (центре).

Рекомендуемая литература:

Основная

1. Неврология: нац. руководство с компакт-диском / ред. Е. И. Гусев. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016
2. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. Неврология и нейрохирургия: учебник с приложением на компакт-диске: в 2-х т. Гэотар-Медиа 2015

Дополнительная

1. Скоромец А.А. и др. Нервные болезни: учебное пособие – 8-е изд. М.:»МЕДпресс-информ».2014
2. Инсульт. Современные подходы диагностики, лечения и профилактики: методические рекомендации под ред Хасанова Д.Р., Данилова В.И. М.:»ГЭОТАР-Медиа».2014

СЕМИНАРСКИЕ ЗАНЯТИЯ

Раздел 1. Общие основы реабилитации

Тема 1.1 Общие основы реабилитации

Цель: развитие знаний о понятии и определении реабилитации. Отличия абилитации и реабилитации. Этапы и задачи медицинской реабилитации. Принципы медицинской реабилитации.

Задачи:

- углубленно изучить основы реабилитации.
- на основании знаний об основах реабилитации сформировать способность и готовность выпускника обеспечивать предупреждение возникновения патологических процессов среди населения путем проведения обоснованных профилактических мероприятий
- углубить знания, умения и навыки, позволяющие анализировать реабилитацию у неврологических больных.

Обучающийся должен знать:

1. До изучения темы (базисные знания): анатомию, гистологию человека, основы терапии, основные патологические процессы.
2. После изучения темы: на углубленном уровне знать основы проведения реабилитации у неврологических больных.

Обучающийся должен уметь: проводить анализ клинических и параклинических проявлений патологических процессов, предлагать обоснованные методы реабилитации, делать прогноз развития данных процессов, правильно подбирать методы реабилитации.

Обучающийся должен владеть: навыками неврологического осмотра, выявления основных клинических синдромов, анализа параклинических исследований при направлении на реабилитацию.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Понятие реабилитации.
2. Отличия абилитации и реабилитации.
3. Этапы реабилитации
4. Особенности различных видов реабилитации

2. Работа на семинаре.

Разбор темы: решение ситуационных задач по алгоритму под контролем преподавателя.

3. Решить ситуационные задачи

- 1) Алгоритм разбора ситуационных задач
 1. Предположите вид патологического процесса, основной неврологический синдром.
 2. Объясните его этиологию, механизмы развития, морфологические проявления.
 3. Предложите дополнительные методы исследования для подтверждения вашего заключения, укажите предполагаемые результаты, объясните механизмы их возникновения.
 4. Назовите обоснованные принципы реабилитации.
 5. Ответьте на дополнительные вопросы

2) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

1 Больной М., 58 лет. Поступил с диагнозом – острое нарушение мозгового кровообращения. Находится в отделении нейрореанимации.

Контрольные вопросы:

1. Сформулируйте задачи и средства реабилитации на этом этапе лечения;
2. Перечислите абсолютные противопоказания для проведения дыхательных упражнений;
3. Перечислите показания и основные приемы массажа мышц грудной клетки и паретичных конечностей.

2 Больной, 45 лет, поступил в неврологическое отделение стационара с диагнозом –остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника (дорсопатия), корешковый синдром L6 слева, выраженная левосторонняя люмбоишиалгия. Клинически выявлены нарушения походки, С-образная деформация в зоне поясничного отдела позвоночника, напряжение паравертебральных мышц (D>S), резкая болезненность при пальпации остистых отростков и межостистых промежутков в зоне L6-L5, L5-S1/ Движения в поясничном отделе позвоночника резко ограничены.

Контрольные вопросы

- 1.Какое клинико – функциональное обследование следует провести для обоснования плана реабилитационного лечения?
- 2.Какой двигательный режим необходимо назначить пациенту с целью купирования болевого синдрома?
- 3.Выберите средства реабилитации в этом периоде заболевания;
- 4.Перечислите противопоказания к назначению мануальной терапии.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля
 1. Назовите основные виды реабилитации
 2. Назовите основные этапы реабилитации.
 3. Отличия реабилитации и абилитации.
- 3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля
 1. Основные виды реабилитации
 - А) медицинская
 - Б) физическая
 - В) психологическая
 - Г) социальная
 - Д) Верно всё *
 2. К 3-му этапу медицинской реабилитации относится:
 - А) стационарный
 - Б) санаторно-курортный
 - В) амбулаторно-поликлинический *
 - Г) превентивный
 3. Цель медицинской реабилитации:
 - А) предупреждение возникновения заболеваний;
 - Б) оздоровление больного и оказание ему помощи в восстановлении профессиональных навыков*
 - В) борьба с факторами риска возникновения заболевания;
 - Г) восстановление социального статуса больного.
 4. Медицинская реабилитация включает в себя:
 - А) методы медикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры, лечебное питание, санацию очагов хронической инфекции, хирургическую коррекцию патологических изменений*

- Б) профилактику и лечение психических нарушений;
 - В) профилактическое лечение хронических заболеваний либо нарушений психического здоровья;
 - Г) лечебную физкультуру, лечебное питание, а при особых показаниях физиотерапию.
5. Задачей реабилитации на стационарном этапе восстановительного лечения является:
- А) активная трудовая реабилитация;
 - Б) восстановление социального статуса больного;
 - В) предупреждению осложнений болезни и обеспечение оптимального течения репаративных процессов*
 - Г) борьба с факторами риска возникновения заболевания

Рекомендуемая литература:

Основная

1. Неврология: нац. руководство с компакт-диском / ред. Е. И. Гусев. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016
2. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. Неврология и нейрохирургия: учебник с приложением на компакт-диске: в 2-х т. Гэотар-Медиа 2015

Дополнительная

1. Скоромец А.А. и др. Нервные болезни: учебное пособие – 8-е изд. М.:»МЕДпресс-информ».2014
2. Инсульт. Современные подходы диагностики, лечения и профилактики: методические рекомендации под ред Хасанова Д.Р., Данилова В.И. М.:»ГЭОТАР-Медиа».2014

Раздел 2. Реабилитация двигательных дисфункций.

Тема 2.1. Реабилитация двигательных дисфункций.

Цель: развитие знаний о понятии и определении реабилитации двигательных нарушений. Этапы и задачи медицинской реабилитации двигательных нарушений. Принципы медицинской реабилитации двигательных нарушений .

Задачи:

- углубленно изучить основы реабилитации двигательных нарушений.
- на основании знаний об основах реабилитации двигательных нарушений сформировать способность и готовность выпускника обеспечивать предупреждение возникновения патологических процессов среди населения путем проведения обоснованных профилактических мероприятий
- углубить знания, умения и навыки, позволяющие анализировать реабилитацию двигательных нарушений у неврологических больных.

Обучающийся должен знать:

1. До изучения темы (базисные знания): анатомию, гистологию человека, основы терапии, основные патологические процессы.
2. После изучения темы: на углубленном уровне знать основы проведения реабилитации двигательных нарушений у неврологических больных.

Обучающийся должен уметь: проводить анализ клинических и параклинических проявлений патологических процессов, предлагать обоснованные методы реабилитации двигательных нарушений , делать прогноз развития данных процессов, правильно подбирать методы реабилитации двигательных нарушений .

Обучающийся должен владеть: навыками неврологического осмотра, выявления основных клинических синдромов, анализа параклинических исследований при направлении на реабилитацию.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Этиология и патогенез двигательных нарушений .
1. Клинические особенности различных видов двигательных нарушений

2. Диагностика двигательных нарушений .
3. Дифференцированное лечение различных форм двигательных нарушений
4. Прогноз различных форм двигательных нарушений .

2. Работа на семинаре

Разбор темы: решение ситуационных задач по алгоритму под контролем преподавателя.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора ситуационных задач

1. Предположите вид патологического процесса, основной неврологический синдром.
2. Объясните его этиологию, механизмы развития, морфологические проявления.
3. Предложите дополнительные методы исследования для подтверждения вашего заключения, укажите предполагаемые результаты, объясните механизмы их возникновения.
4. Назовите обоснованные принципы терапии.
5. Ответьте на дополнительные вопросы

2) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

1. Больная Н., 27 лет, доставлена в больницу на носилках из-за выраженной слабости в конечностях, особенно в ногах, болей, парестезий и онемения в них, слабости в мышцах лица. Заболела 2 дня назад, после перенесенной ОРЗ, когда появились боли и слабость в ногах, а через день и в руках, сегодня утром перекосило лицо.

В неврологическом статусе: лицо амимично, плохо морщит лоб, глаза полностью не закрывает (лагофтальм), оскал зубов затруднен, не может надуть щеки и сложить губы в трубочку. Активные движения в конечностях резко ограничены, особенно в ногах, сила и тонус снижены, сухожильные рефлексы не вызываются. Гипестезия в дистальных отделах конечностей по типу «носков» и «перчаток».

При ЭМГ выявлены признаки деструкции миелина. В ликворе: цитоз 10 клеток в 1 мкл за счет лимфоцитов, белок 1,6г/л.

Контрольные вопросы

1. Выделить клинические синдромы.
2. Поставить топический диагноз.
3. Поставить клинический диагноз.
4. Назначить дополнительные методы обследования.
5. Назначить лечение и определить прогноз и методы реабилитации.

2. В отделение восстановительного лечения поступил больной К, 10 лет, с диагнозом: неврит лицевого нерва, восстановительный период. Назначен курс реабилитации. Курс составляет 20 занятий.

Контрольные вопросы:

1. Какой курс медицинской реабилитации вы можете назначить данному больному?
2. Назовите и охарактеризуйте периоды физической нагрузки всего курса реабилитации для данного больного.
3. Где должна проводиться физическая реабилитация

3. Ребенок Л, 7 лет, с диагнозом: ДЦП, спастический тетрапарез, - получает курс реабилитации, включающий в себя физиотерапию, ЛФК, медикаментозное лечение в отделении восстановительного лечения. На момент осмотра у ребенка жалобы на повышение температуры до 37,5 градусов, насморк, кашель. Ребенок осмотрен педиатром, поставлен диагноз: ОРВИ, острый фарингит. Назначено противомикробное лечение.

Контрольные вопросы:

1. Показано ли продолжение курса восстановительного лечения в связи с тяжестью основного заболевания ребенка?
2. Назовите показания для назначения ЛФК?
3. Назовите противопоказания для назначения ЛФК?

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля
 1. Назовите основные синдромы двигательных нарушений .
 2. Основные клинические критерии постановки диагноза двигательных нарушений .
 3. Особенности клинической картины различных видов двигательных нарушений .
- 3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля
 1. К функциональным пробам, характеризующим координаторную функцию нервной системы относятся все перечисленные, за исключением:
 - а) сейсмо-ремография
 - б) пальце-носовой пробы
 - в) пробы Волчека
 - г) пробы Яроцкого
 - д) пробы Руфье*
 2. У больных с выраженным остеохондрозом позвоночника в хроническом периоде противопоказаны все перечисленные виды спорта, кроме
 - А) тенниса
 - Б) бега
 - В) прыжков легкоатлетических
 - Г) тяжелой атлетики
 - Д) прыжков в воду
 - Е) все вышеперечисленное*
 3. ЛФК при остеохондрозе позвоночника оказывает следующее действие, кроме
 - А) нервотрофического
 - Б) компенсаторного
 - В) стимулирующего
 - Г) общеукрепляющего
 - Д) антигистаминного*
 4. Возможны следующие нарушения двигательной функции при инсультах
 - А) гемипарезы и гемиплегии
 - Б) тетрапарезы и тетраплегии
 - В) монопарезы и монопараличи
 - Г) все перечисленное
 - Д) правильно а) и б*)
 5. ЛФК при невритах периферических нервов оказывает все перечисленные действия, кроме
 - А) нервотрофического
 - Б) компенсаторного
 - В) стимулирующего
 - Г) общеукрепляющего
 - Д) антигистаминного*
 6. Специальные задачи ЛФК в подостром периоде поясничного остеохондроза
 - А) укрепление дыхательной мускулатуры
 - Б) укрепление мышц, составляющих мышечный корсет позвоночника
 - В) расслабление избыточно напряженных мышц*
 - Г) улучшение подвижности позвоночника*
 7. Для решения специальных задач в подостром периоде поясничного остеохондроза позвоночника применяются следующие специальные упражнения, кроме:
 - А) упражнения для мышц-антагонистов напряженных мышц
 - Б) упражнения для вытяжения позвоночника
 - В) упражнения на внимание*
 - Г) изометрические упражнения для избыточно напряженных мышц
 - Д) упражнения для растяжения напряженных мышц

- 8 Задачи ЛФК в периоде остаточных явлений ДЦП, кроме*
- А) укрепление мышц сгибателей и приводящих мышц
 - Б) снижение тонуса приводящих мышц и сгибателей
 - В) улучшение подвижности в суставах, коррекция порочных установок ОДА
 - Г) улучшение координации движений и равновесия
 - Д) укрепление отводящих мышц и сгибателей
- 9 Приемы массажа, способствующие расслаблению спазмированных мышц, кроме
- А) поглаживание
 - Б) растирание легкое
 - В) растирание интенсивное*
 - Г) разминание
 - Д) легкая непрерывистая вибрация
10. Упражнения, показанные при спастическом парезе, кроме
- А) с сопротивлением*
 - Б) идеомоторные
 - В) на растяжение
 - Г) на расслабление

Рекомендуемая литература:

Основная

1. Неврология: нац. руководство с компакт-диском / ред. Е. И. Гусев. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016
2. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. Неврология и нейрохирургия: учебник с приложением на компакт-диске: в 2-х т. Гэотар-Медиа 2015

Дополнительная

1. Скоромец А.А. и др. Нервные болезни: учебное пособие – 8-е изд. М.:»МЕДпресс-информ».2014
2. Инсульт. Современные подходы диагностики, лечения и профилактики: методические рекомендации под ред Хасанова Д.Р., Данилова В.И. М.:»ГЭОТАР-Медиа».2014

Раздел 3. Реабилитация нарушений координации.

Тема 3.1. Реабилитация нарушений координации.

Цель: развитие знаний о понятии и определении реабилитации нарушений координации. Этапы и задачи медицинской реабилитации нарушений координации. Принципы медицинской реабилитации нарушений координации.

Задачи:

- углубленно изучить основы реабилитации нарушений координации.
- на основании знаний об основах реабилитации нарушений координации сформировать способность и готовность выпускника обеспечивать предупреждение возникновения патологических процессов среди населения путем проведения обоснованных профилактических мероприятий
- углубить знания, умения и навыки, позволяющие анализировать реабилитацию нарушений координации у неврологических больных.

Обучающийся должен знать:

1. До изучения темы (базисные знания): анатомию, гистологию человека, основы терапии, основные патологические процессы.
2. После изучения темы: на углубленном уровне знать основы проведения реабилитации нарушений координации у неврологических больных.

Обучающийся должен уметь: проводить анализ клинических и параклинических проявлений патологических процессов, предлагать обоснованные методы реабилитации нарушений координации, делать прогноз развития данных процессов, правильно подбирать методы реабилитации нарушений координации.

Обучающийся должен владеть: навыками неврологического осмотра, выявления основных клинических синдромов, анализа параклинических исследований при направлении на реабилита-

цию.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Этиология и патогенез нарушений координации.
2. Клинические особенности различных видов нарушений координации
3. Диагностика нарушений координации.
4. Дифференцированное лечение различных форм нарушений координации
5. Прогноз различных форм нарушений координации.

2. Работа на семинаре

Разбор темы: решение ситуационных задач по алгоритму под контролем преподавателя.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора ситуационных задач

- a. Предположите вид патологического процесса, основной неврологический синдром.
3. Объясните его этиологию, механизмы развития, морфологические проявления.
 4. Предложите дополнительные методы исследования для подтверждения вашего заключения, укажите предполагаемые результаты, объясните механизмы их возникновения.
 5. Назовите обоснованные принципы терапии.
 - б. Ответьте на дополнительные вопросы

2) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

1. Больная В. 32 лет жалуется на начало заболевания с понижения слуха на левое ухо, шум низкого тона в нем, последующее развитие периферического пареза лицевой мускулатуры слева со снижением чувствительности на левой половине лица и нарушением вкуса на передних 2/3 языка слева и головную боль. Выявляются грубый горизонтальный нистагм, нарушение координации в левых конечностях, атаксия влево. В ликворе 1,5% белка, на краниограммах по Стенверсу - расширение канала внутреннего слухового прохода слева.

Контрольные вопросы:

1. Диагноз
2. Какие дополнительные обследования требуются
3. С чем следует провести дифференциальный диагноз
4. Метод лечения
5. Основные методы реабилитации координаторных нарушений.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Назовите основные синдромы нарушений координации.
2. Основные клинические критерии постановки диагноза нарушений координации.
3. Особенности клинической картины различных видов нарушений координации.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. У больного обнаружено нарушение движений в виде расстройства их координации, затруднения в удержании равновесия при стоянии и ходьбе. О поражении каких образований центральной нервной системы скорее всего свидетельствуют эти симптомы?

А) о поражении коры полушарий головного мозга в области передней центральной извилины.

Б) о поражении двигательных ядер спинного мозга.

В) о поражении передних канатиков белого вещества спинного мозга.

Г) о поражении мозжечка и его проводящих путей*

Д) о поражении красных ядер среднего мозга.

2. У больного вследствие отравления неизвестным ядохимикатом наблюдается мозжечковая атаксия с потерей равновесия тела. Какое из ядер мозжечка поражено в данном случае?
- А) зубчатое ядро.
 Б) пробковидное ядро.
 В) ядро шатра*
 Г) шаровидное ядро.
 Д) все ядра.
3. Больная 50-ти лет госпитализирована с закрытой черепно-мозговой травмой в участке затылочной кости. При осмотре: нарушение походки и равновесия, тремор рук. Какая часть головного мозга повреждена?
- А) спинной мозг.
 Б) продолговатый мозг.
 В) мост.
 Г) промежуточный мозг.
 Д) мозжечок*
4. Повреждение стриопаллидарной системы привело к развитию атетоза (ритмические движения конечностей). Какие ядра повреждены?
- А) передние ядра гипоталамуса.
 Б) медиальное коленчатое тело.
 В) латеральное коленчатое тело.
 Г) полосатое тело.*
 Д) задние ядра гипоталамуса.
- 5 Специальные упражнения при гемипарезах направлены на:
- а. укрепление парализованных и расслабление спастически сокращенных мышц
 б. укрепление мышечного корсета позвоночника
 в. улучшение координации в ходьбе
 г. развитие компенсаторных двигательных навыков*
 д. улучшение легочной вентиляции

Рекомендуемая литература:

Основная

7. Неврология: нац. руководство с компакт-диском / ред. Е. И. Гусев. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016
8. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. Неврология и нейрохирургия: учебник с приложением на компакт-диске: в 2-х т. Гэотар-Медиа 2015

Дополнительная

9. Скоромец А.А. и др. Нервные болезни: учебное пособие – 8-е изд. М.:»МЕДпресс-информ».2014
10. Инсульт. Современные подходы диагностики, лечения и профилактики: методические рекомендации под ред Хасанова Д.Р., Данилова В.И. М.:»ГЭОТАР-Медиа».2014

Раздел 4. Реабилитация патологии речи.

Тема 4.1. Реабилитация патологии речи.

Цель: развитие знаний о понятии и определении реабилитации нарушений речи. Этапы и задачи медицинской реабилитации нарушений речи. Принципы медицинской реабилитации нарушений речи.

Задачи:

- углубленно изучить основы реабилитации нарушений речи.
- на основании знаний об основах реабилитации нарушений речи сформировать способность и готовность выпускника обеспечивать предупреждение возникновения патологических процессов среди населения путем проведения обоснованных профилактических мероприятий
- углубить знания, умения и навыки, позволяющие анализировать реабилитацию нарушений

речи у неврологических больных.

Обучающийся должен знать:

1. До изучения темы (базисные знания): анатомию, гистологию человека, основы терапии, основные патологические процессы.

2. После изучения темы: на углубленном уровне знать основы проведения реабилитации нарушений речи у неврологических больных.

Обучающийся должен уметь: проводить анализ клинических и параклинических проявлений патологических процессов, предлагать обоснованные методы реабилитации нарушений речи, делать прогноз развития данных процессов, правильно подбирать методы реабилитации нарушений речи.

Обучающийся должен владеть: навыками неврологического осмотра, выявления основных клинических синдромов, анализа параклинических исследований при направлении на реабилитацию.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Этиология и патогенез нарушений речи.
2. Клинические особенности различных видов нарушений речи
3. Диагностика нарушений речи.
4. Дифференцированное лечение различных форм нарушений речи
5. Прогноз различных форм нарушений речи.

2. Работа на семинаре

Разбор темы: решение ситуационных задач по алгоритму под контролем преподавателя.

3. Решить ситуационные задачи

1) Алгоритм разбора ситуационных задач

1. Предположите вид патологического процесса, основной неврологический синдром.
2. Объясните его этиологию, механизмы развития, морфологические проявления.
3. Предложите дополнительные методы исследования для подтверждения вашего заключения, укажите предполагаемые результаты, объясните механизмы их возникновения.
4. Назовите обоснованные принципы терапии.
5. Ответьте на дополнительные вопросы

2) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

1. У больного нарушена точная пространственно организованная и произвольно направленная деятельность артикуляционного аппарата, он не может повторить ни слова, ни слоги, ни звуки. Из анамнеза: перенес ОНМК, в первые дни собственная речь отсутствовала. В настоящее время: речь обеднена, отсутствует фразовая речь. Грубо нарушены чтение вслух и, особенно, запись не только слов, но и букв. Понимание ситуативной речи у больного относительно сохранно, но неточно.

Контрольные вопросы:

1. Как называется клинический синдром?
2. Какие структуры повреждены?
3. Ваш топический диагноз.
4. Ваш клинический диагноз.
5. Лечение данной патологии.

2. У больного О. при поступлении наблюдались головные боли и быстрая астенизация. В последнее время появились трудности при изложении своих мыслей, так как не мог вспомнить нужное слово. Предметы описывал, исходя из их функции.

При нейропсихологическом исследовании были выявлены нарушения речи следующего характера: а) извращение звукового состава слова, замена одного слова другим, неблизким по звучанию, б) нарушение повторной речи с трудностями при воспроизведении сходных фонем, в) снижение продукции при назывании существительных, г) наблюдались некоторые трудности в понимании речи и при звуковом анализе слова, д) при чтении, письме путал сходные фонемы.

Контрольные вопросы:

1. Какие симптомы имели место у больного
2. С поражением какой мозговой зоны они связаны?

3. Ваш клинический диагноз.
4. Лечение данной патологии.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля
 1. Назовите основные синдромы нарушений речи.
 2. Основные клинические критерии постановки диагноза нарушений речи.
 3. Особенности клинической картины различных видов нарушений речи.
- 3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля
 1. Очаг поражения при сенсорной (акустико-гностической) афазии:
 - А) Заднелобные отделы левого полушария.
 - Б) Третичные структуры головного мозга
 - В) височные отделы левого полушария*
 2. При локализации поражения в теменно-затылочной области левого полушария (зона ТРО) возникает
 - А) семантическая афазия*
 - Б) сенсорная афазия;
 - В) эфферентная моторная афазия
 3. При локализация поражения в задней части третьей лобной извилины (зона Брока) возникает
 - А) афферентная моторная афазия,
 - Б) акустико-мнестическая афазия
 - В) эфферентная моторная афазия*
 4. Эхопраксия – это
 - А) произвольное повторение движений;*
 - Б) произвольное повторение слов вопроса;
 - В) слияние частей слов
 5. Эхолалия – это
 - А) произвольное повторение движений;
 - Б) произвольное повторение слов вопроса;*
 - В) слияние частей слов
 6. Агнозия – это
 - А) нарушение узнавания упроченных в памяти образов;*
 - Б) забывание акустических и зрительных образов
 - В) нарушение целенаправленных автоматизированных движений
 7. Эмболофразия – это
 - А) речь, похожая на детскую
 - Б) бессмысленная, несвязная речь
 - В) речь, в основном, состоящая из незначащих вставок в виде звуков, осколков слов*
 8. Логоррея – это
 - А) произвольное повторение движений, действий, слов;
 - Б) произвольное повторение слов вопроса;
 - В) бессвязный речевой поток как проявление речевой активности
 9. Очаг поражения при динамической афазии\
 - А) Заднелобные отделы левого полушария
 - Б) Третичные структуры головного мозга
 - В) височные отделы левого полушария
 10. Ведущий дефект при эфферентно-моторной афазии
 - А) Нарушение понимания логико-грамматических конструкций
 - Б) Нарушение фонематического восприятия

В) Нарушение кинетической цепи.

Рекомендуемая литература:

Основная

1. Неврология: нац. руководство с компакт-диск / ред. Е. И. Гусев. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016
2. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. Неврология и нейрохирургия: учебник с приложением на компакт-диске: в 2-х т. Гэотар-Медиа 2015

Дополнительная

1. Скоромец А.А. и др. Нервные болезни: учебное пособие – 8-е изд. М.:»МЕДпресс-информ».2014
2. Инсульт. Современные подходы диагностики, лечения и профилактики: методические рекомендации под ред Хасанова Д.Р., Данилова В.И. М.:»ГЭОТАР-Медиа».2014

Раздел 4. Реабилитация патологии речи.

Тема 4.2 Зачетное занятие

Цель: Оценка знаний, умений, навыков и контроль результатов освоения дисциплины

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Тестирование
2. Решение ситуационных задач
3. Собеседование
4. Прием практических навыков

Примерные задания по промежуточной аттестации представлены в приложении Б к рабочей программе

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием рекомендуемой учебной литературы.*
- 2) *Подготовка к зачетному занятию*

Рекомендуемая литература

Основная

1. Неврология: нац. руководство с компакт-диск / ред. Е. И. Гусев. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016
2. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. Неврология и нейрохирургия: учебник с приложением на компакт-диске: в 2-х т. Гэотар-Медиа 2015

Дополнительная

1. Скоромец А.А. и др. Нервные болезни: учебное пособие – 8-е изд. М.:»МЕДпресс-информ».2014
2. Инсульт. Современные подходы диагностики, лечения и профилактики: методические рекомендации под ред Хасанова Д.Р., Данилова В.И. М.:»ГЭОТАР-Медиа».2014

Составитель: Г.Л. Пономарева

Зав. кафедрой Г.Л. Пономарева

Кафедра неврологии и нейрохирургии

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине (модулю)
«Реабилитация неврологических больных»**

Специальность 31.08.42 Неврология
(очная форма обучения)

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	- алгоритм обследования неврологического больного с использованием основных и дополнительных методов обследования, - классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, методы диагностики, профилактики и комплексного лечения неотложных состояний, необходимых для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - алгоритм диагностики неотложных состояний.	- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования - поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования -проводить основные и дополнительные методы исследования у неврологических больных детей для уточнения диагноза	- алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам с неврологическими заболеваниями на основании Международной классификации болезней; - алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования - алгоритмом выполнения дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования - алгоритмом оказания помощи при возникновении неотложных состояний	Разделы 1-4	3-4 семестр
ПК-8	Готовность к применению природных	- организацию и проведение реабилитационных ме-	- применять различные реабилитационные меропр-	- методами оценки состояния здоровья населения различ-	Разделы 1-4	3-4 семестр

	<p>лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>роприятий среди подростков и взрослого населения в неврологии, механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, санаторно-курортного лечения в неврологических заболеваниях - механизм лечебно-реабилитационного воздействия лечебной физкультуры.</p>	<p>ятия (медицинские, социальные и профессиональные) среди взрослых и подростков при неврологических заболеваниях, - определять показания к переводу подростков в специализированные группы для занятий физической культурой после перенесенных заболеваний; - составить больному план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия; - давать рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению лечебной физкультуры, физиотерапии; - проводить с взрослыми и подростками профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жиз-</p>	<p>ных возрастно-половых групп, -методами общего клинического обследования взрослых и подростков, -методами проведения врачебно-педагогических наблюдений на занятиях ЛФК при различной патологии, -методами проведения индивидуальных занятий по ЛФК, - методами обследования взрослых и подростков, в связи с занятиями физической культурой и спортом -методами проведения функциональных проб (спирометрия, спирография, пневмотахометрия, электрокардиография и т. д.). -методами проведения теста определения физической работоспособности.</p>		
--	---	---	---	---	--	--

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	Для текущего контроля	Для промежуточной аттестации
ПК-5						
Знать	Фрагментарные знания по алгоритму обследования неврологического больного с использованием основных и дополнительных методов обследования, -классификации, этиологии, патогенезу, клинической картине, методам диагностики, профилактики и комплексного лечения неотложных состояний, необходимых для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем -алгоритму диагностики неотложных состояний.	Общие, но не структурированные знания по алгоритму обследования неврологического больного с использованием основных и дополнительных методов обследования, -классификации, этиологии, патогенезу, клинической картине, методам диагностики, профилактики и комплексного лечения неотложных состояний, необходимых для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем -алгоритму диагностики неотложных состояний	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по алгоритму обследования неврологического больного с использованием основных и дополнительных методов обследования, -классификации, этиологии, патогенезу, клинической картине, методам диагностики, профилактики и комплексного лечения неотложных состояний, необходимых для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем -алгоритму диагностики неотложных состояний	Сформированные систематические знания по алгоритму обследования неврологического больного с использованием основных и дополнительных методов обследования, -классификации, этиологии, патогенезу, клинической картине, методам диагностики, профилактики и комплексного лечения неотложных состояний, необходимых для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем -алгоритму диагностики неотложных состояний	Тест, реферат	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования
Уметь	Частично освоенное умение интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования -поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования -проводить основные и дополнительные методы исследования у неврологических больных детей для уточнения диагноза	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования -поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования -проводить основные и дополнительные методы исследования у неврологических больных детей для уточнения	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования -поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования -проводить основные и дополнительные методы исследования у неврологических больных детей для уточнения	Сформированное умение интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования -поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования -проводить основные и дополнительные методы исследования у неврологических больных детей для уточнения диагноза	Решение ситуационных задач	Решение ситуационных задач

Владеть	Фрагментарное применение навыков владения алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам с неврологическими заболеваниями на основании Международной классификации болезней; - алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования - алгоритмом выполнения дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования - алгоритмом оказания помощи при возникновении неотложных состояний	диагноза В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам с неврологическими заболеваниями на основании Международной классификации болезней; - алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования - алгоритмом выполнения дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования - алгоритмом оказания помощи при возникновении неотложных состояний	диагноза. В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков владения алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам с неврологическими заболеваниями на основании Международной классификации болезней; - алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования - алгоритмом выполнения дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования - алгоритмом оказания помощи при возникновении неотложных состояний	Успешное и систематическое применение навыков владения алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам с неврологическими заболеваниями на основании Международной классификации болезней; - алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования - алгоритмом выполнения дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования - алгоритмом оказания помощи при возникновении неотложных состояний	Прием практических навыков	Собеседование, прием практических навыков
ПК-8						
Знать	Фрагментарные знания по организации и проведению реабилитационных мероприятий среди подростков и взрослого населения в неврологии, механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, санаторно-курортного лечения в неврологических заболеваниях; механизмам лечебно-реабилитационного воздействия лечебной физкультуры.	Общие, но не структурированные знания по организации и проведению реабилитационных мероприятий среди подростков и взрослого населения в неврологии, механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, санаторно-курортного лечения в неврологических заболеваниях; механизмам лечебно-реабилитационного воздействия лечебной физкультуры	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по организации и проведению реабилитационных мероприятий среди подростков и взрослого населения в неврологии, механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, санаторно-курортного лечения в неврологических заболеваниях; механизмам лечебно-реабилитационного воздействия лечебной физкультуры	Сформированные систематические знания по организации и проведению реабилитационных мероприятий среди подростков и взрослого населения в неврологии, механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, санаторно-курортного лечения в неврологических заболеваниях; механизмам лечебно-реабилитационного воздействия лечебной физкультуры	Тест, реферат	тестовые задания, ситуационные задачи, вопросы для собеседования
Уметь	Частично освоенное умение применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные и профессиональные)	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение применять различные реабилитационные мероприятия (медицин-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение применять различные реабилитационные мероприятия (медицин-	Сформированное умение применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные и профессиональные)	Решение ситуационных задач	Решение ситуационных задач

	<p>среди взрослых и подростков при неврологических заболеваниях,</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять показания к переводу подростков в специализированные группы для занятий физической культурой после перенесенных заболеваний; - составить больному план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия; - давать рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению лечебной физкультуры, физиотерапии; - проводить с взрослыми и подростками профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. 	<p>ские, социальные и профессиональные) среди взрослых и подростков при неврологических заболеваниях,</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять показания к переводу подростков в специализированные группы для занятий физической культурой после перенесенных заболеваний; - составить больному план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия; - давать рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению лечебной физкультуры, физиотерапии; - проводить с взрослыми и подростками профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. 	<p>ские, социальные и профессиональные) среди взрослых и подростков при неврологических заболеваниях,</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять показания к переводу подростков в специализированные группы для занятий физической культурой после перенесенных заболеваний; - составить больному план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия; - давать рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению лечебной физкультуры, физиотерапии; - проводить с взрослыми и подростками профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. 	<p>среди взрослых и подростков при неврологических заболеваниях,</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять показания к переводу подростков в специализированные группы для занятий физической культурой после перенесенных заболеваний; - составить больному план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия; - давать рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению лечебной физкультуры, физиотерапии; - проводить с взрослыми и подростками профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни. 		
Владеть	<p>Фрагментарное владение методами оценки состояния здоровья населения различных возрастно-половых групп, -методами общего клинического обследования взрос-</p>	<p>В целом успешное, но не систематическое владение методами оценки состояния здоровья населения различных возрастно-половых групп, -методами общего</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение методами оценки состояния здоровья населения различных возрастно-половых групп, -методами общего</p>	<p>Успешное и систематическое применение владения методами оценки состояния здоровья населения различных возрастно-половых групп, -методами общего</p>	<p>Прием практических навыков</p>	<p>Собеседование, прием практических навыков</p>

<p>лых и подростков, -методами проведения врачебно-педагогических наблюдений на занятиях ЛФК при различной патологии, -методами проведения индивидуальных занятий по ЛФК, - методами обследования взрослых и подростков, в связи с занятиями физической культурой и спортом -методами проведения функциональных проб (спирометрия, спирография, пневмотахометрия, электрокардиография и т. д.). -методами проведения теста определения физической работоспособности.</p>	<p>клинического обследования взрослых и подростков, -методами проведения врачебно-педагогических наблюдений на занятиях ЛФК при различной патологии, -методами проведения индивидуальных занятий по ЛФК, - методами обследования взрослых и подростков, в связи с занятиями физической культурой и спортом -методами проведения функциональных проб (спирометрия, спирография, пневмотахометрия, электрокардиография и т. д.). -методами проведения теста определения физической работоспособности.</p>	<p>клинического обследования взрослых и подростков, -методами проведения врачебно-педагогических наблюдений на занятиях ЛФК при различной патологии, -методами проведения индивидуальных занятий по ЛФК, - методами обследования взрослых и подростков, в связи с занятиями физической культурой и спортом -методами проведения функциональных проб (спирометрия, спирография, пневмотахометрия, электрокардиография и т. д.). -методами проведения теста определения физической работоспособности.</p>	<p>клинического обследования взрослых и подростков, -методами проведения врачебно-педагогических наблюдений на занятиях ЛФК при различной патологии, -методами проведения индивидуальных занятий по ЛФК, - методами обследования взрослых и подростков, в связи с занятиями физической культурой и спортом -методами проведения функциональных проб (спирометрия, спирография, пневмотахометрия, электрокардиография и т. д.). -методами проведения теста определения физической работоспособности.</p>		
--	---	---	---	--	--

3. Типовые контрольные задания и иные материалы (ПК-5, ПК-8)

3.1. Рефераты, критерии оценки (ПК-5, ПК-8)

Примерные темы рефератов:

1. Основы реабилитологии. Понятие реабилитации и абилитации.
2. Организация работы в реабилитационных отделениях и центрах.
3. Патология речи у больных, перенесших инсульт и основные направления работы с ними.
4. Организация работы афазиолога в реабилитационном отделении (центре).
5. Роль невролога в реабилитационном процессе при двигательных нарушениях.
Роль невролога в реабилитационном процессе при нарушениях координации и статики.
6. Роль невролога в реабилитационном процессе при патологии речи.
7. Основные аспекты реабилитации в раннем и позднем восстановительном периоде ишемического инсульта.
8. . Основные аспекты реабилитации в раннем и позднем восстановительном периоде геморрагического инсульта.
9. Основы кинезотерапии.
10. Медикаментозная помощь в реабилитационной практике.

3.2. Примерные вопросы к зачету, критерии оценки (ПК-5, ПК-8)

1. Понятие и определение реабилитации.
2. Отличия абилитации и реабилитации.
3. Этапы и задачи медицинской реабилитации.
4. Принципы медицинской реабилитации.
5. Этапы становления движений. Общие понятия о двигательных нарушениях.

6. Физическая реабилитация двигательных дисфункций. Медикаментозная реабилитация двигательных дисфункций. Хирургическая реабилитация двигательных дисфункций. Мотивация к реабилитации двигательных дисфункций.
7. Общие понятия о нарушениях координации.
8. Физическая реабилитация нарушений координации. Медикаментозная реабилитация нарушений координации. Хирургическая реабилитация нарушений координации. Мотивация к реабилитации нарушений координации.
9. Этапы становления речи. Общие понятия о патологии речи.
10. Физическая реабилитация патологии речи. Медикаментозная реабилитация патологии речи. Мотивация к реабилитации патологии речи

Критерии оценки:

Оценка «**зачтено**» выставляется обучающемуся, если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «**не зачтено**» выставляется обучающемуся, если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

3.3. Примерные тестовые задания, критерии оценки (ПК-5, ПК-8).

1 уровень

1. У больного обнаружено нарушение движений в виде расстройства их координации, затруднения в удержании равновесия при стоянии и ходьбе. О поражении каких образований центральной нервной системы скорее всего свидетельствуют эти симптомы? (ПК-5, ПК-8)

- А) о поражении коры полушарий головного мозга в области передней центральной извилины.
- Б) о поражении двигательных ядер спинного мозга.
- В) о поражении передних канатиков белого вещества спинного мозга.
- Г) о поражении мозжечка и его проводящих путей*
- Д) о поражении красных ядер среднего мозга.

2. У больного вследствие отравления неизвестным ядохимикатом наблюдается мозжечковая атаксия с потерей равновесия тела. Какое из ядер мозжечка поражено в данном случае? (ПК-5, ПК-8)

- А) зубчатое ядро.
- Б) пробковидное ядро.
- В) ядро шатра*
- Г) шаровидное ядро.
- Д) все ядра.

3. Больная 50-ти лет госпитализирована с закрытой черепно-мозговой травмой в участке затылочной кости. При осмотре: нарушение походки и равновесия, тремор рук. Какая часть головного мозга повреждена? (ПК-5, ПК-8)

- А) спинной мозг.
- Б) продолговатый мозг.
- В) мост.
- Г) промежуточный мозг.
- Д) мозжечок*

4. Повреждение стриопаллидарной системы привело к развитию атетоза (ритмические движения конечностей). Какие ядра повреждены? (ПК-5, ПК-8)

- А) передние ядра гипоталамуса.
 - Б) медиальное коленчатое тело.
 - В) латеральное коленчатое тело.
 - Г) полосатое тело*
 - Д) задние ядра гипоталамуса.
5. Специальные упражнения при гемипарезах направлены на: (ПК-5, ПК-8)
- А) укрепление парализованных и расслабление спастически сокращенных мышц
 - Б) укрепление мышечного корсета позвоночника
 - В) улучшение координации в ходьбе
 - Г) развитие компенсаторных двигательных навыков*
 - Д) улучшение легочной вентиляции
6. Нарушения двигательной функции при инсультах: (ПК-5, ПК-8)
- А) гемипарезы и гемиплегии*
 - Б) тетрапарезы и тетраплегии
 - В) монопарезы и моноплегии
7. Эффективность ЛФК при инсультах зависит: (ПК-5, ПК-8)
- А) от ранних сроков начала занятий
 - Б) от систематичности и длительности лечения
 - В) от поэтапности построения лечебных мероприятий с учетом нарушенных функций
 - Г) от индивидуального подхода
 - Д) все вышеизложенное*
8. Специальные упражнения при гемипарезах: (ПК-5, ПК-8)
- А) укрепление парализованных и расслабление спастически сокращенных мышц*
 - Б) укрепление мышечного корсета позвоночника
 - В) улучшение координации в ходьбе
 - Г) развитие компенсаторных двигательных навыков*
 - Д) улучшение легочной вентиляции
9. Реабилитационный комплекс для снятия спастичности при инсультах включает: (ПК-5, ПК-8)
- А) лечение положением
 - Б) точечный массаж
 - В) специальные упражнения с использованием пассивных движений упражнения на преодоление синкинезий.
 - Г) рефлексотерапия
 - Д) все вышеизложенное*
10. К функциональным пробам, характеризующим возбудимость вегетативной нервной системы относятся все перечисленные, кроме: (ПК-5, ПК-8)
- А) клиностатической пробы
 - Б) глазодвигательного рефлекса Ашнера
 - В) ортостатической пробы
 - Г) пробы Ромберга*
 - Д) пробы Штанге*
11. К функциональным пробам, характеризующим координаторную функцию нервной системы относятся все перечисленные, за исключением: (ПК-5, ПК-8)
- А) сейсмо-реморографии
 - Б) пальце-носовой пробы
 - В) пробы Волчека
 - Г) пробы Яроцкого
 - Д) пробы Руфье*
12. Специальные упражнения лечебной гимнастики при хорее включают: (ПК-5, ПК-8)
- А) упражнения на координацию функции мышц грудной клетки и диафрагмы
 - Б) упражнения на расслабления мимической и скелетной мускулатуры
 - В) упражнения на внимание и координацию движений

- Г) упражнения для обучения правильной ходьбе*
- Д) выполнение упражнений с закрытыми глазами
13. К специальным физическим упражнениям у детей при вестибулярных нарушениях относятся: (ПК-5, ПК-8)
- А). упражнения для тренировки полукружных каналов*
- Б) упражнения на равновесие
- В) упражнения на координацию
- Г) элементы пассивной тренировки
- Д) упражнения для тренировки отолитового аппарата*
14. К упражнениям для тренировки полукружных каналов относятся: (ПК-5, ПК-8)
- А) наклоны головы, туловища вперед, назад*
- Б) наклоны головы, туловища в сторону*
- В) повороты головы, туловища в сторону*
- Г) прямолинейная ходьба приседания
- Д) прыжки, подскоки
- 15 Упражнения для тренировки отолитового аппарата относятся: (ПК-5, ПК-8)
- А) ходьба обычная, с ускорение
- Б) повороты головы, туловища*
- В) приседания
16. Очаг поражения при сенсорной (акустико-гностической) афазии: (ПК-5, ПК-8)
- А) Заднелобные отделы левого полушария.
- Б) Третичные структуры головного мозга
- В) Височные отделы левого полушария*
17. При локализации поражения в теменно-затылочной области левого полушария (зона ТРО) возникает (ПК- 5, ПК-8)
- А) семантическая афазия*
- Б) сенсорная афазия;
- В) эфферентная моторная афазия
18. При локализации поражения в задней части третьей лобной извилины (зона Брока) возникает (ПК-5, ПК-8)
- А) афферентная моторная афазия,
- Б) акустико-мнестическая афазия
- В) эфферентная моторная афазия*
19. Эхопраксия – это (ПК-5, ПК-8)
- А) произвольное повторение движений*
- Б) произвольное повторение слов вопроса;
- В) слияние частей слов
20. Эхолалия – это (ПК-5, ПК-8)
- А) произвольное повторение движений;
- Б) произвольное повторение слов вопроса*
- В) слияние частей слов

2 уровень

1. Сопоставьте функцию и область головного мозга, которая её контролирует (ПК-5, ПК-8)
- | | |
|-----------------------------|------------------|
| 2) моторный компонент речи | 1) мозжечок |
| 4) схема тела | 2) лобная доля |
| 1) координация движений | 3) височная доля |
| 3) сенсорный компонент речи | 4) теменная доля |
2. Сопоставьте функцию и область головного мозга, которые ее контролируют (ПК-5, ПК-8)
- | | |
|---|-----------------------------|
| 2) характерологические особенности личности | 1) экстрапирамидная система |
|---|-----------------------------|

- | | |
|--------------------------|-----------------------|
| 4) стереогноз | 2) лобная доля |
| 1) двигательные акты | 3) продолговатый мозг |
| 3) регуляция пульса и АД | 4) теменная доля |
3. Сопоставьте номер и название черепного нерва (ПК-5, ПК-8)
- | | |
|---------|------------------------------|
| 1) I | 1) обонятельный нерв |
| 2) III | 2) глазодвигательный нерв |
| 3) VI | 3) отводящий нерв |
| 5) VIII | 4) подъязычный нерв |
| 4) XII | 5) преддверно-улитковый нерв |
4. Сопоставьте черепной нерв и его функцию (ПК-5, ПК-8)
- | | |
|-----------------------------|----------------------------------|
| 2) IX - языкоглоточный нерв | 1) движения глаз |
| 1) IV - блоковый нерв | 2) общая чувствительность глотки |
| 4) VII- лицевой нерв | 3) движения шеи |
| 3) XI - добавочный нерв | 4) движения мышц лица |
| 5) XII- подъязычный нерв | 5) движения языка |
5. Сопоставьте черепной нерв и его функцию (ПК-5, ПК-8)
- | | |
|---------------------------------|-------------------|
| 5) V – тройничный нерв | 1) движения глаз |
| 2) IX – языкоглоточный нерв | 2) слюноотделение |
| 1) III – глазодвигательный нерв | 3) глотание |
| 4) VII – лицевой нерв | 4) слезоотделение |
| 3) X – блуждающий нерв | 5) жевание |

3 уровень

№1 (ПК–5, ПК–8)

Состояние ребенка при рождении в первые часы тяжелое. Оценка по шкале Апгар 6-7 баллов. Объективно: дыхание до 60 раз в минуту, кожные покровы «цианотичные», мышечный тонус снижен с тенденцией к нормализации. Безусловные рефлексы несколько угнетены. Спонтанная двигательная активность ограничена. Отмечается постепенное повышение нервно-рефлекторной возбудимости: беспокойство, вздрагивание, срыгивание, эпизоды мелко размашистого тремора рук.

Введите правильную цифровую комбинацию ответа на поставленные ниже вопросы (по каждому вопросу один вариант ответа, без запятых и пробелов):

- синдром

- 1) синдром повышенной нервнорефлекторной возбудимости
- 2) синдром угнетения

- этиология

- 1) гипоксия плода и новорожденного
- 2) асфиксия плода и новорожденного

- степень выраженности

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3

№2 (ПК–5, ПК–8)

Состояние ребенка при рождении тяжелое. Оценка по шкале Апгар 5-6 баллов. При осмотре кожные покровы цианотичны. Дыхание нерегулярное, поверхностное, тоны сердца приглушены, брадикардия. Реакция на внешние раздражители резко снижена, крик тихий, мышечный гипертонус. Безусловные рефлексы быстро истощаются. Сосание вялое, частые срыгивания. На фоне адинамии: эпизоды крупноразмашистого тремора рук и ног, судорожные подергивания мимических мышц. К 3-4 дню появляются высокие сухожильные рефлексы с высокими рефлексогенными зонами, клonusы стоп.

Введите правильную цифровую комбинацию ответа на поставленные ниже вопросы (по каждому вопросу один вариант ответа, без запятых и пробелов):

- этиология
 - 1) гипоксия плода и новорожденного
 - 2) асфиксия плода и новорожденного
- степень выраженности
 - 1) 1
 - 2) 2
 - 3) 3

№3 (ПК-5, ПК-8)

После рождения оценка по шкале Апгар 1-4 балла. Порог стигматизации - 15 б. Кожные покровы бледные, оттенок их землистый, цианоз слизистых оболочек. Дыхание поверхностное, учащенное. Тоны сердца глухие, пульс аритмичный. Мышечный тонус резко снижен, безусловные рефлексы не определяются. Симптом Грефе резко положителен. Напряжение большого родничка, плавающие движения глазных яблок, правосторонняя асимметрия лица. Вялость и сонливость ребенка сменяются резким беспокойством, иногда сопровождаются болезненным криком, тремором подбородка и конечностей, клинико-тоническими судорогами.

Введите правильную цифровую комбинацию ответа на поставленные ниже вопросы (по каждому вопросу один вариант ответа, без запятых и пробелов):

- этиология
 - 1) гипоксия плода и новорожденного
 - 2) асфиксия плода и новорожденного
- степень выраженности
 - 1) 1
 - 2) 2
 - 3) 3

Критерии оценки

- «зачтено» - не менее 71% правильных ответов;
- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

3.4. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

Ситуационная задача № 1. (ПК-5, ПК-8)

Больной И., 25 лет. После переохлаждения перекосило лицо, появились боли в левой заушной области. Раньше ничем не болел.

В неврологическом статусе: сглажены складки на лбу слева, лагофтальм, симптом Белла, отсутствуют движения мышц левой половины лица (лба, брови, щеки), опущен левый угол рта, при оскале левый угол рта неподвижен, слезотечение из левого глаза.

Контрольные вопросы

1. Выделить клинические синдромы.
2. Поставить топический диагноз.

3. Поставить клинический диагноз.
4. Назначить дополнительные методы обследования.
5. Назначить лечение и определить методы реабилитации.

Ситуационная задача № 2 (ПК-5, ПК-8)

Больному П., 56 лет, с диагнозом: последствия геморрагического инсульта в виде спастического левостороннего гемипареза, назначен курс ЛФК. Упражнения выполняются в одном темпе в течение 25-30 минут в положении стоя. В конце занятия больной использует гимнастические снаряды.

Контрольные вопросы:

6. Задачи ЛФК.
7. Показания к назначению ЛФК.
8. Методика ЛФК в острый период.
9. Совместимость с другими методами лечения.
10. Правильно ли построено занятие для данного пациента? Почему?

Ситуационная задача № 3 (ПК-5, ПК-8)

Больного В., 46 лет, беспокоят слабость и боли в кистях и предплечьях, стопах и голени, онемение в них, возникшие постепенно. Много лет страдает сахарным диабетом. В неврологическом статусе: атрофия мышц кистей и стоп, снижена сила в них до 3 баллов, снижен мышечный тонус. Отсутствуют рефлекс карпорадиальные на руках и ахилловы на ногах. Гипестезия в дистальных отделах конечностей. Положителен симптом Ласега с обеих сторон под углом 60°. Кожа кистей и стоп сухая, истонченная, ногти ломкие, тусклые.

Контрольные вопросы

1. Выделить клинические синдромы.
2. Поставить топический диагноз.
3. Поставить клинический диагноз.
4. Назначить дополнительные методы обследования.
5. Назначить лечение и определить методы реабилитации.

Ситуационная задача № 4 (ПК-5, ПК-8)

Пациентка, 53 года, с диагнозом атаксия направлена на консультацию к врачу ЛФК. Пациентке рекомендованы занятия лечебной гимнастикой, в котором преобладают упражнения на координацию, статические и динамические дыхательные упражнения. Инструктор ЛФК применяет упражнения на равновесие.

Контрольные вопросы:

6. Правильно ли назначен комплекс лечебной гимнастики врачом ЛФК,
7. Правильны ли действия инструктора ЛФК,
8. В чём заключается разница между упражнениями на координацию и упражнениями на равновесие.

Ситуационная задача № 5 (ПК-5, ПК-8)

1. У больной, 69 лет, правши, утром без потери сознания развилась правосторонняя гемиплегия и выросли речевые нарушения – речь больной состояла из непонятного набора нечленораздельных звуков, с трудом можно было разобрать лишь некоторые речевые звуки («а» и «о»); отмечалось также грубое нарушение понимания речи, включая выполнение элементарных заданий и жестов. Выявлялись расстройства письма, чтения и счета. Отставание правого угла рта. Правосторонняя гемиплегия. Правосторонняя гемигипестезия.

Контрольные вопросы:

1. Какие речевые расстройства выявляются при обследовании?
2. Поставьте топический диагноз
3. Поставьте клинический диагноз.
4. Лечение данной патологии

Эталон ответа к задаче № 1.

Синдром поражения периферической нервной системы, синдром поражения тройничного нерва, синдром поражения лицевого нерва. Топический очаг – коленчатый узел слева. Синдром Толосы-Ханта. Рентгенография височной кости по Стенверсу. Общеукрепляющая, обезболивающая, противовоспалительная и нейропротективная терапия.

Эталон ответа к задаче № 2

Восстановление утраченных двигательных функций. Выраженный двигательный дефект. Вертикализация юлбного, профилактика развития ранних контрактур. Совместимы с занятиями с логопедом и медикаментозной терапией. Противопоказаны длительные занятия в вертикальном положении, добавить упражнения ЛФК лежа ввиду геморрагического характера инсульта.

Эталон ответа к задаче № 3

Синдром поражения периферической нервной системы. Синдром поражения периферических сосудов. Дистальные отделы нервов конечностей. Диабетическая полинейропатия. ЭНМГ. Коррекция работы периферического сосудистого русла, нейрометаболическая, нейропротективная терапия, восстановление проводимости нервных импульсов.

Эталон ответа к задаче № 4

Правильны. Правильны. Упражнения на координацию включают освоение пространства, упражнения на равновесие формируют сознание на изучение сложных комплексов движений

Эталон ответа к задаче № 5

Тотальная афазия (эфферентная моторная афазия, динамическая афазия, сенсорная афазия, элементы амнестической афазии). Глубинные отделы лобной, височной долей доминантного полушария (синдром поражения внутренней капсулы слева). Восстановительная терапия последствий ОНМК. Занятия с логопедом.

Критерии оценки

- **«зачтено»** - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

- **«не зачтено»** - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

3.5.Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (ПК-5, ПК-8).

1. Уметь собирать анамнез заболевания и анамнез жизни.
2. Уметь проводить полное неврологическое обследование, выявлять общие и специфические признаки патологии нервной системы.
3. Уметь оценивать тяжесть состояния больного, оказать первую медицинскую помощь, определять объем и место оказания дальнейшей медицинской помощи пациенту (в приемном отделении, неврологическом стационаре, многопрофильном лечебном учреждении).
4. Уметь правильно интерпретировать результаты инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского: магнитно-резонансной и компьютерной томографии, ангиографического исследования).
5. Уметь выявлять основные жалобы, проводить дифференциальную диагностику при нарушениях мозгового кровообращения.
6. Уметь проводить обследование и дифференциальную диагностику у больных с неврологическими заболеваниями.
7. Уметь проводить обследование и определять лечебную тактику при дегенеративных заболеваниях позвоночника.
8. Уметь определять основные симптомы при отдаленных последствиях травматического поражения различных отделов нервной системы.
9. Уметь определять тяжесть и вид черепно-мозговых, объем и сроки обследования, лечебную тактику при травматических поражениях нервной системы.
10. Уметь определять основные симптомы и проводить полное обследование при заболеваниях периферической нервной системы.
11. Уметь определять показания и противопоказания для лечебно-диагностических пункций и малоинвазивных хирургических вмешательств (люмбальная пункция).

12. Уметь проводить дифференциальную диагностику воспалительных и паразитарных поражений нервной системы у детей с уточнением лечебной тактики.
13. Уметь определять объем клинико-лабораторного обследования больных с заболеваниями головного и спинного мозга, проводить дифференциальную диагностику, определять лечебную тактику.
14. Владеть комплексом методов стандартного неврологического обследования (в том числе эхоэнцефалоскопия).
15. Владеть методами оказания экстренной первой (догоспитальной) неврологической помощи при ургентных состояниях (при нейротравме, острых нарушениях мозгового кровообращения, нарушениях тазовых функций при патологии позвоночника и спинного мозга, острой окклюзионной гидроцефалии, дислокационном синдроме, отёке головного мозга).
16. Владеть основными принципами лечения воспалительных и паразитарных заболеваний нервной системы.
17. Владеть основными принципами лечения сосудистых заболеваний центральной нервной системы.
18. Владеть основными навыками диагностики и лечения черепно-мозговой и спинно-мозговой травм.
19. Владеть основными принципами лечения при функциональных нарушениях нервной системы.
20. Владеть основными принципами лечения при нейроонкологии.
21. Владеть основными принципами интенсивной терапии при ургентной неврологической патологии.
22. Владеть основными принципами лечения эпилептических синдромов при неврологических заболеваниях.
23. Владеть основными принципами реабилитации нейрохирургических больных в условиях стационара, амбулаторного приема, санаторно-курортного лечения.

Критерии оценки:

- «**зачтено**» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

- «**не зачтено**» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

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

4.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации	
		зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)		18
Кол-во баллов за правильный ответ		2
Всего баллов		36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)		8
Кол-во баллов за правильный ответ		4
Всего баллов		32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)		4
Кол-во баллов за правильный ответ		8
Всего баллов		32
Всего тестовых заданий		30
Итого баллов		100
Мин. количество баллов для аттестации		70

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

4.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации и текущего контроля по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в течение изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение текущего контроля обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по темам изучения дисциплины (модуля) в течение занятия по дисциплине (модулю).

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

4.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобре-

тения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий (если промежуточная аттестация проводится в форме зачета). Отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационным задачам. Результат собеседования определяется оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачетные ведомости и представляются в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

4.4. Методика написания реферата: тематика реферата выдается на каждом занятии семинарского типа, определяет преподаватель из перечня тем рефератов. Обучающийся готовит реферат к текущему занятию и выступает с рефератом на семинаре. Законченную работу студент

сдает в бумажном виде. Преподаватель проверяет реферат, оценка за работу выставляется в соответствии с критериями оценивания рефератов.

Составитель: Г.Л.Пономарева

Зав. кафедрой Г.Л.Пономарева