Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 17.03.2026 14:44:14
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

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

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Неврология, нейрохирургия»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность – Лечебное дело на иностранном языке

Форма обучения – очная

Срок получения образования – 6 лет

Кафедра Неврологии, нейрохирургии и нейрореабилитации

Рабочая программа дисциплины разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки РФ 12.08.2020 г., приказ № 988.
2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 29.04.2022 г., протокол № 4.

3) Профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ 21.03.2017 г., приказ № 293н.

Рабочая программа дисциплины одобрена:

кафедрой неврологии, нейрохирургии и нейрореабилитации 29.04.2022 г. (протокол № 16а / 21-22)

Заведующий кафедрой М.А. Шерман

Ученым советом факультета иностранных обучающихся 29.04.2022 г. (протокол № 1).

Председатель совета факультета Е.В. Кипрская

Центральным методическим советом 19.05.2022 г. (протокол № 5).

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:
Доцент кафедры неврологии,
нейрохирургии и нейрореабилитации /С.А. Татаренко/

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП 4
1.1. Цель изучения дисциплины 4
1.2. Задачи изучения дисциплины 4
1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП 4
1.4. Объекты профессиональной деятельности 4
1.5. Типы задач профессиональной деятельности 5
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы 5
Раздел 2. Объем дисциплины и виды учебной работы 12
Раздел 3. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) 12
3.1. Содержание разделов дисциплины 12
3.2. Разделы дисциплины и виды занятий 13
3.3. Тематический план лекций 13
3.4. Тематический план практических занятий 16
3.5. Самостоятельная работа обучающегося 22
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины 22
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины 22
4.1.1. Основная литература 22
4.1.2. Дополнительная литература 22
4.2. Нормативная база 22
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины 23
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине, программного обеспечения и информационно-справочных систем 23
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине 24
Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины 25
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине 25
Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине 28
Раздел 7. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья 28
7.1. Выбор методов обучения 28
7.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья 28
7.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья 29
7.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья 29

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

1.1. Цель изучения дисциплины «Неврология, нейрохирургия» состоит в формировании у студентов системы теоретических знаний и практических навыков по диагностике и лечению заболеваний центральной и периферической нервной системы, создании базы для становления медицинского работника соответствующего профиля и повышения общемедицинской эрудиции специалиста.

1.2. Задачи изучения дисциплины

медицинская деятельность:

- сформировать навыки предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- сформировать навыки проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, диспансерного наблюдения;
- способствовать приобретению знаний по диагностике заболеваний и патологических состояний пациентов;
- сформировать навыки диагностики неотложных состояний;
- сформировать навыки проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- сформировать навыки оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- способствовать приобретению знаний по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- сформировать навыки участия в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- способствовать приобретению знаний по участию в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- сформировать навыки формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- способствовать приобретению знаний по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний нервной системы, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития;
- сформировать навыки участия в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения при хронической неврологической патологией;

организационно-управленческая деятельность:

- сформировать навыки ведения медицинской документации в медицинских организациях

1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Неврология, нейрохирургия» относится к циклу Б 1. Дисциплины (модули) обязательной части.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины, являются:

- физические лица (пациенты);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Типы задач профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

- медицинская деятельность;
- организационно-управленческая деятельность

1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы

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

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД ОПК 4.2. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения, профилактику наиболее часто встречающихся неврологических заболеваний	Анализировать жалобы, анамнеза жизни и заболевания здорового и больного пациента организма с учетом возрастных особенностей.	Навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	написание учебной истории болезни, тест	собеседование	Раздел № 1, 2 Семестр № 7, 8
		ИД ОПК 4.3. Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	Алгоритм проведения физикального обследования пациента	Провести физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	Правильным ведением медицинской документации; интерпретацией результатов проведения физикального об-	ситуационные задачи, тест, устный опрос, учебная курация пациентов под	ситуационные задачи, тест, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 1, 2 Семестр № 7, 8

					следования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	контролем преподавателя		
		ИД ОПК 4.4. Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента	Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза заболеваний нервной системы, нозологии, принципы классификации болезней, клиническую картину, особенности течения, возможные осложнения, профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний нервной системы и их диагностику	Анализировать клинические, лабораторные и функциональные показатели жизнедеятельности здорового и больного организма, в том числе с учетом возрастных особенностей. Определять функциональные, лабораторные, морфологические признаки основных патологических процессов и состояний нервной системы	Навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного, инструментального обследования пациентов	ситуационные задачи, тест, устный опрос, учебная курация пациентов под контролем преподавателя	ситуационные задачи, тест, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 1, 2 Семестр № 7, 8
		ИД ОПК 4.5. Направляет пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	Алгоритм определения статуса пациента.	Определять статус пациента: собирать анамнез, проводить опрос, провести обследование (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД и т.п.), оценивать состояние пациента для принятия решения о	Правильным ведением медицинской документации; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки	ситуационные задачи, тест, устный опрос, учебная курация пациентов под контролем преподавателя	ситуационные задачи, тест, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 1, 2 Семестр № 7, 8

		(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		необходимости оказания им медицинской помощи; проводить первичное обследование систем и органов.	предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.			
		ИД ОПК 4.6. Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Стандарты и протоколы при лечении различных нозологических форм заболеваний нервной системы	Выявлять патологию нервной системы, осуществлять маршрутизацию пациентов с патологией нервной системы	Способами диагностики заболеваний нервной системы, применимых на уровне первичного звена оказания медицинской помощи	ситуационные задачи, тест, устный опрос, учебная курация пациентов под контролем преподавателя	ситуационные задачи, тест, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 1, 2 Семестр № 7, 8
		ИД ОПК 4.7. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	Заболевания нервной системы алгоритм выбора терапевтического и хирургического лечения.	Выявлять жизнеугрожающие состояния, использовать методики их немедленного устранения; назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение	Способами диагностики и лечения острой кровопотери, нарушения дыхания, остановки сердца, комы, шока. Осуществлять противошоковые	ситуационные задачи, тест, устный опрос	ситуационные задачи, тест, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 1, 2 Семестр № 7, 8

				больным детям и подросткам с инфекционной и неинфекционной патологией.	мероприятия; принципами назначения адекватного лечения больных различного возраста			
		ИД ОПК 4.8. Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Причины возникновения и патогенетические механизмы развития основных клинических симптомов, синдромов при заболеваниях внутренних органов; клиническую картину, особенности течения и диагностику наиболее распространённых заболеваний Классификацию заболеваний внутренних органов (по МКБ -10 и клиническую).	Интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата, сформулировать клинический диагноз.	Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; с учетом МКБ, алгоритмами возрастной диагностики для успешной лечебно-диагностической деятельности.	ситуационные задачи, устный опрос, учебная курация пациентов под контролем преподавателя	тест, ситуационные задачи, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 1, 2 Семестр № 7, 8
2.	ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИД ОПК 7.1 Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими	Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) заболеваний нервной системы	Разрабатывать и обосновывать оптимальную тактику лечения заболеваний нервной системы с учетом течения заболевания, сопутствующей патологии, назначать	Навыками обоснования наиболее целесообразной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при заболеваниях нервной системы	ситуационные задачи, тест, написание учебной истории болезни, устный опрос	ситуационные задачи, тест, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 2 Семестр № 7, 8

		рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; определять объем и последовательность предполагаемых лечебных мероприятий				
		ИД ОПК 7.2 Применяет план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Актуальные подходы реализации плана лечения в соответствие с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) заболеваний нервной системы	Применять выбранную тактику лечения заболеваний нервной системы с учетом течения заболевания, сопутствующей патологии, применять лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения; контролировать объем и последовательность предполагаемых лечебных мероприятий	Навыками применения выбранной тактики лечения, формирования плана лечения пациента при заболеваниях нервной системы, наблюдения за ходом лечения пациента, оценки возможных осложнений, вызванных применяемыми методиками лечения.	ситуационные задачи, тест, устный опрос, написание учебной истории болезни	ситуационные задачи, тест, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 2 Семестр № 7, 8
		ИД ОПК 7.3. Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с	Современные этиотропные, патогенетические и симптоматические средства лечения больных; профилактические	Разрабатывать тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами.	Методикой и техникой введения лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутривенно).	ситуационные задачи, тест, устный опрос	ситуационные задачи, тест, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 2 Семестр № 7, 8

		действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	мероприятия и средства.					
		ИД ОПК 7.4. Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Заболевания нервной системы; алгоритм выбора немедикаментозного лечения.	Назначать и использовать методы немедикаментозного лечения.	Алгоритмом выполнения немедикаментозных лечебных мероприятий при оказании помощи при неврологических заболеваниях и состояниях	ситуационные задачи, тест, устный опрос	ситуационные задачи, тест, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 2 Семестр № 7, 8
		ИД ОПК 7.5. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	Группы лекарственных препаратов, их фармакокинетику, фармакодинамику, совместимость лекарственных препаратов	Назначать лекарственные препараты для лечения заболеваний нервной системы в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику	Навыками подбора лекарственных препаратов для лечения заболеваний нервной системы, а также для реабилитации и профилактики различных заболеваний нервной системы, оценки	ситуационные задачи, тест, устный опрос, написание учебной истории болезни	ситуационные задачи, тест, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 2 Семестр № 7, 8

				лекарственных	возможных побочных эффектов от приема лекарственных препаратов			
3.	ПК-2. Способен проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и диспансерное наблюдение за взрослыми	ИД ПК 2.1. Проводит медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами	Основные тенденции проявления и уровень распространенности неврологических заболеваний в стране. Клиническая картина, симптомы основных заболеваний и пограничных состояний нервной системы, их профилактика	Проводить профилактические осмотры различных категорий населения. Анализировать и оценивать состояние неврологического здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи.	Навыками проведения профилактических осмотров населения	ситуационные задачи, тест, устный опрос	ситуационные задачи, тест, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 2 Семестр № 7, 8
		ИД ПК 2.2. Проводит диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития	Принципы диспансерного наблюдения в различных категориях населения; организацию врачебного контроля состояния неврологического здоровья населения, ведение соответствующей медицинской документации.	Распределять больных по диспансерным группам с учетом состояния здоровья; определять эффективность проведенных мероприятий, отражать результаты диспансерного наблюдения в медицинской документации.	Методами оценки состояния неврологического здоровья населения различных возрастно-половых групп. Методами диспансеризации пациентов с неврологической патологией, ведением соответствующей медицинской документации.	ситуационные задачи, тест, устный опрос, написание учебной истории болезни	ситуационные задачи, тест, собеседование, прием практических навыков	Раздел № 2 Семестр № 7, 8
		ИД ПК 2.3. Проводит диспансерное	Современные методы оценки	Осуществлять	Оценивать эффективность	ситуационные	ситуационные	Раздел № 2

		наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском	природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, современные медико-профилактические технологии.	общеоздоровительные мероприятия по воспитанию здорового образа жизни, использовать современные медико-профилактические технологии.	диспансерного наблюдения больными с неврологической патологией	задачи, тест, устный опрос	задачи, тест, собеседование, прием практических навыков	Семестр № 7, 8

Раздел 2. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 часов.

Вид учебной работы			Всего часов	Семестры	
				№ 7	№ 8
1			2	3	4
Контактная работа (всего)			120	60	60
в том числе:					
Лекции (Л)			36	16	20
Практические занятия (ПЗ)			84	44	40
Самостоятельная работа (всего)			60	30	30
в том числе:					
- Подготовка к занятию			28	14	14
- Подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации			6	4	2
- Решение тестовых заданий			8	6	2
- Решение ситуационных задач			10	6	4
- Отработка практических навыков неврологического осмотра больных			2	-	2
- Учебная история болезни			6	-	6
Вид промежуточной аттестации	зачет				
	экзамен	контактная работа	3		3
		самостоятельная работа	33		33
Общая трудоемкость (часы)			216	90	126
Зачетные единицы			6	2,5	3,5

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

3.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОПК-4	Общая неврология	*Лекции*: Чувствительность. Двигательная система; Черепно-мозговые нервы; Кора головного мозга; Кровообращение. Ликвор

			Практические занятия: Чувствительность; Двигательная система; Спинной мозг; Подкорковые системы; Ствол мозга 1; Ствол мозга 2; Ствол мозга 3; Кора головного мозга; Вегетативная нервная система; Ликвор; Итоговое занятие по топической диагностике
2.	ОПК-4, ОПК-7, ПК-2	Частная неврология	*Лекции*: Рассеянный склероз. БАС; Заболевания спинного мозга Неврологические осложнения дорсопатий позвоночника; Заболевания периферической нервной системы; Менингиты; Энцефалиты; Головные боли; ХНМК; ОНМК; Травматические повреждения нервной системы; Опухоли нервной системы; Пароксизмальные состояния; Наследственные болезни ЦНС; Наследственные нервно-мышечные заболевания; Заболевание нервной системы вследствие курения, употребления алкоголя и психоактивных веществ *Практические занятия*: Методика осмотра неврологического больного. Нейроинфекции; Заболевания спинного мозга; Заболевания периферической нервной системы; Неврологические осложнения дорсопатий позвоночника; Сосудистая патология головного мозга; Травматические повреждения нервной системы; Опухоли нервной системы; Пароксизмальные состояния; Наследственная патология нервной системы; Итоговое занятие по частной неврологии.

3.2. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины			Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2			3	4	5	6	7	8
1	Общая неврология			8	44			30	82
2	Частная неврология			28	40			30	98
	Вид промежуточной аттестации:	зачет							
		экзамен	контактная работа	экзамен					3
			самостоятельная работа						33
	Итого:			36	84			60	216

3.3. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)	
				семестр № 7	семестр № 8
1	2	3	4	5	6
1.	1. Общая неврология	Чувствительность. Двигательная система.	Социальная значимость современных нейронаук. Принципы строения и функционирования нервной системы. Построение топического диагноза в неврологии и нейрохирургии. Симптомы выпадения и раздражения. Терминология нарушений в неврологии и нейрохирургии. Регенерация в нервной системе. Чувствительность: экстероцептивная, проприоцетипвная, интероцептивная, сложные виды. Анатомия и физиология проводников поверхностной и глубокой чувствительности. Виды чувствительных расстройств и их терминология. Типы расстройств чувствительности при	2	

			повреждениях на различных уровнях. Корково-мышечный путь, строение. Рефлекторная дуга: строение и функционирование. Методы исследования моторики. Центральный и периферический параличи. Клинические особенности поражения корково-мышечного пути на различных уровнях		
2.		Черепно-мозговые нервы	I пара – строение, функции, симптомы поражения. II пара – зрительный нерв и зрительная система: признаки поражения на разных уровнях. Нейроофтальмологические методы исследования. III, IV, VI нервы – симптомы поражения. Медиальный продольный пучок. Офтальмоплегия. Корковый и стволовый центры взора. Зрачковый рефлекс и зрачковые реакции, их диагностическое значение. V пара – тройничный нерв, симптомы расстройств чувствительности (периферический, ядерный, стволовой, полушарный); нарушения жевания. Альтернирующие синдромы Джексона, Мийара-Гублера, Вебера. VII пара – строение и функция, центральный и периферический парез лицевой мускулатуры, клиника поражения нерва на разных уровнях. VIII пара – строение и функция, роль вестибулярного аппарата и регуляции координации движений, равновесия м позы, признаки поражения на разных уровнях. Отоневрологические методы исследования. IX и X пары – строение, признаки поражения на разных уровнях, бульбарный и псевдобульбарный паралич. XI нерв – признаки поражения. XII нерв – признаки поражения, центральный и периферический парез мышц языка	2	
3.		Кора головного мозга	Кора головного мозга: строение, функциональная организация, асимметрия полушарий. Высшие мозговые функции: гнозис, праксис, речь, чтение, письмо, интеллект и их расстройства. Синдромы поражения лобных, теменных, височных и затылочных долей головного мозга. Общемозговые симптомы.	2	
4.		Кровообращение. Ликвор.	Кровообращение мозга его источники, механизмы регуляции. Виллизиев круг. Бассейны кровообращения магистральных мозговых артерий и синдромы их поражения. Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость. Состав ликвора в норме. Синдромы клеточно- белковой и белково-клеточной диссоциации. Менингеальный и гипертензионный синдромы.	2	
5.	2. Частная неврология	Рассеянный склероз. БАС	Рассеянный склероз, боковой амиотрофический склероз: патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика обострений.	2	
6.		Заболевания спинного мозга Неврологические осложнения	Сирингомиелия: клиника, диагностика, тактика лечения и его детальная характеристика. Реабилитация спинальных больных. Поликлиническая неврология. Возрастные аспекты развития патологии спинного мозга. Патогенез развития неврологических осложнений дорсопатий.	2	

		дорсопатий позвоночника.	Патогенетические стадии дорсопатий позвоночника. Клиника, диагностика и лечение дорсопатии шейного отдела позвоночника. Дорсопатии поясничного отдела позвоночника. Клиника, диагностика, лечение. Патогенез, клиническая картина, диагностические приемы и лечение шейной спондилогенной миелопатии. Помощь при проявлениях синдрома позвоночной артерии: препараты, дозы, способы введения. Профилактика клинических проявлений синдрома. Показания к экстренному и плановому нейрохирургическому лечению при дорсопатиях.		
7.		Заболевания периферической нервной системы	Этиопатогенез заболеваний периферической нервной системы. Полинейропатии: клиника основных форм, диагностика и лечение. Демиелинизирующие полирадикулонейропатии: клиника, диагностика, лечение, ургентные состояния. Травмы периферических нервов и сплетений: клиника, диагностика, показания к консервативному и оперативному лечению, особенности терапии. Невралгия V нерва и нейропатия VII нерва: клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение.	2	
8.		Менингиты	Классификация, этиология и патогенез менингитов. Синдром менингита. Ведущие виды бактериальных и вирусных менингитов: классификация, клиника, диагностика, лечение, реабилитация.	2	
9.		Энцефалиты	Классификация, этиология и патогенез энцефалитов. Синдром менингита, энцефалита. Клещевой энцефалит: классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Клещевой боррелиоз: классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика, реабилитация. Абсцессы головного мозга: клиника, диагностика, лечение, реабилитация.		2
10.		Головные боли	Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика.		2
11.		ХНМК	Этиология сосудистых церебральных расстройств. Патогенез развития неврологических осложнений дисциркуляторных поражений мозга, классификация нарушений, клинические формы. Диагностика хронических нарушений мозгового кровообращения. Лечение, профилактика и реабилитация при хронических нарушениях мозгового кровообращения.		2
12.		ОНМК	Этиология сосудистых церебральных расстройств. Острые нарушения мозгового кровотока: классификация, клинические формы в зависимости от вида инсульта и поражаемого сосудистого бассейна. Диагностика острых нарушений мозгового кровообращения Интенсивная терапия острых нарушений мозгового кровообращения: организационные аспекты, коррекция жизненно важных функций, стандарты лечения ишемических и геморрагических инсультов. Нейрохирургическое лечение:		2

			показания и виды операций. Реабилитация нейрососудистых больных		
13.		Травматические повреждения нервной системы	Биомеханика и классификация черепно-мозговой и позвоночно-спинальной травмы. Патогенез развития неврологических расстройств. Клинические формы повреждений головного и спинного мозга. Ургентные вопросы. Показания к оперативному вмешательству и виды операций. Интенсивная терапия в послеоперационном периоде. Реабилитация нейротравматологических пациентов.		2
14.		Опухоли нервной системы	Этиология и эпидемиология опухолей головного и спинного мозга. Гистологическая классификация новообразований. Патогенез воздействия опухоли на головной и спинной мозг. Клиника, диагностика, лечение различных гистологических и локализационных вариантов опухолей головного и спинного мозга. Общемозговая, очаговая, дислокационная симптоматика. Виды оперативных вмешательств. Интенсивная терапия в послеоперационном периоде. Реабилитация нейроонкологических пациентов		2
15.		Пароксизмальные состояния	Этиология, патогенез и классификация эпилептических припадков, их клиническая характеристика. Понятие эпилептической реакции, эпилептического синдрома и эпилепсии. Диагностика и лечение эпилепсии. Неэпилептические пароксизмы: виды, классификация, клиника, диагностика, профилактика.		2
16.		Наследственные болезни ЦНС	Общие принципы передачи наследственной патологии нервной системы. Виды наследования патологии нервной системы: клинические особенности заболеваний с различными типами наследования. Наиболее часто встречающиеся формы наследственной патологии нервной системы.		2
17.		Наследственные нервно-мышечные заболевания	Прогрессирующие мышечные дистрофии, миотония Томсена, миастения, невральная и спинальная амиотрофии, наследственные атаксии, гепатолентикулярная дегенерация: тип наследования, клиника, диагностика, лечение, профилактика.		2
18.		Заболевание нервной системы вследствие курения, употребления алкоголя и психоактивных веществ	Повреждающие факторы, воздействующие на нервную систему при курении, употреблении алкоголя и психоактивных веществ. Социальная значимость профилактики курения, употребления алкоголя и психоактивных веществ. Особенности диагностики и лечения пациентов при патологии нервной системы, вызванной повреждающими воздействиями данных факторов.		2
Итого:				**16**	**20**

3.4. Тематический план практических занятий

№			Содержание практических занятий	Трудоемкость

п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий		(час)	
				семестр № 7	семестр № 8
1	2	3	4	5	6
1.	1. Общая неврология	Чувствительность	Знакомство с клиникой неврологии. Деонтологические аспекты. Социальная значимость современных нейронаук. Принципы строения и функционирования нервной системы. Построение топического диагноза в неврологии. Симптомы выпадения и раздражения. Терминология нарушений в неврологии. Регенерация в нервной системе. Чувствительность: экстероцептивная, проприоцетипвная, интероцептивная, сложные виды. Анатомия и физиология проводников поверхностной и глубокой чувствительности. Виды чувствительных расстройств и их терминология. Типы расстройств чувствительности: периферический, сегментарный, проводниковый, корковый. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка исследования поверхностной и глубокой чувствительности	3 1	
2.		Двигательная система	Корково-мышечный путь, строение, центральный и периферический мотонейроны. Рефлекторная дуга: строение и функционирование. Поверхностные и глубокие рефлексы: физиологические и патологические. Регуляция мышечного тонуса. Методы исследования моторики. Центральный и периферический параличи. Клинические особенности поражения корково-мышечного пути на разных уровнях: прецентральная извилина, внутренняя капсула, ствол мозга, спинной мозг (боковой канатик, передний рог), передний корешок, сплетение, периферический нерв, нейромышечный синапс, мышца. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка исследования двигательной функции	3 1	
3.		Спинной мозг	Анатомия и физиология спинного мозга, его уровни и основные функциональные центры: диафрагмальный, цилиоспинальный, центры тазовых органов. Тазовые функции в норме и виды нарушений деятельности тазовых органов при различных уровнях повреждений в нервной системе. Чувствительные и двигательные расстройства при поражении шейных, грудных, поясничных и крестцовых сегментов спинного мозга на разных уровнях. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка исследования функций спинного мозга	3 1	
4.		Подкорковые системы	Анатомия и физиология мозжечка и вестибулярной системы, афферентные и эфферентные связи, роль в организации движений. Методы	3	

			исследования координации. Симптомы поражения мозжечка. Атаксии: мозжечковая, вестибулярная, лобная, сенситивная, истерическая. Строение и связи экстрапирамидной системы, участие в обеспечении позы, мышечного тонуса и стереотипных автоматизированных движений. Акинетико-ригидный и гиперкинетический синдромы, виды гиперкинезов. Лимбическая система и ретикулярная формация: синдромы поражения. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка исследования координаторной функции; освоение практического навыка исследования функции экстрапирамидной системы	1	
5.		Ствол мозга 1	I пара – строение, функции, симптомы поражения. II пара – зрительный нерв и зрительная система: признаки поражения на разных уровнях. Нейроофтальмологические методы исследования. III, IV, VI нервы – симптомы поражения. Медиальный продольный пучок. Офтальмоплегия. Корковый и стволовый центры взора. Зрачковый рефлекс и зрачковые реакции, их диагностическое значение. V пара – тройничный нерв, симптомы расстройств чувствительности (периферический, ядерный, стволовой, полушарный); нарушения жевания. Альтернирующие синдромы Джексона, Мийара-Гублера, Вебера. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка исследования функции I-VI пар черепно-мозговых нервов	3 1	
6.		Ствол мозга 2	VII пара – строение и функция, центральный и периферический парез лицевой мускулатуры, клиника поражения нерва на разных уровнях. VIII пара – строение и функция, роль вестибулярного аппарата и регуляции координации движений, равновесия и позы, признаки поражения на разных уровнях. Отоневрологические методы исследования. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка исследования функции VII-VIII пар черепно-мозговых нервов	3 1	
7.		Ствол мозга 3	IX и X пары – строение, признаки поражения на разных уровнях, бульбарный и псевдобульбарный паралич. XI нерв – признаки поражения. XII нерв – признаки поражения, центральный и периферический парез мышц языка. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка исследования функции IX-XII пар черепно-мозговых нервов	3 1	

8.		Кора головного мозга	Кора головного мозга: строение, функциональная организация, асимметрия полушарий. Высшие мозговые функции: гнозис, праксис, речь, чтение, письмо, интеллект и их расстройства. Синдромы поражения лобных, теменных, височных и затылочных долей головного мозга. Общемозговые симптомы. Методы исследования головного мозга. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка исследования высших мозговых функций	3 1	
9.		Вегетативная нервная система.	Строение и функции вегетативной нервной системы. Высшие вегетативные центры. Особенности рефлекторной дуги в вегетативной нервной системе. Симпатические и парасимпатические ганглии. Организация симпатической и парасимпатической систем. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка исследования вегетативной нервной системы	3 1	
10.		Ликвор.	Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость. Состав ликвора в норме. Синдромы клеточно-белковой и белково - клеточной диссоциации. Менингеальный и гипертензионный синдромы. Гидроцефалия. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка забора и оценки состояния ликвора	3 1	
11.		Итоговое занятие по топической диагностике	Топическая диагностика как интегральный метод оценки и анализа анатомического и функционального состояния деятельности нервной системы.	4	
12.	2. Частная неврология	Методика осмотра неврологического больного. Нейроинфекции	Исследование неврологического статуса: общемозговые симптомы, очаговая симптоматика (функция черепных нервов, двигательная, чувствительная сфера, координация). Инфекционные заболевания нервной системы. Этиология и патогенез нейроинфекций. Синдром менингита, энцефалита. Бактериальные и вирусные менингиты: классификация, клиника, диагностика, лечение. Клещевой энцефалит: классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Клещевой боррелиоз. Абсцессы головного мозга: клиника, диагностика, лечение. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка ведения больного с нейроинфекцией.		3 1
13.		Заболевания спинного мозга.	Рассеянный склероз, боковой амиотрофический склероз: патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика обострений. Сирингомиелия: патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика прогрессирования. Реабилитация		3

			спинальных больных. Возрастные аспекты патологии спинного мозга. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка ведения больного с заболеванием спинного мозга.		1
14.		Заболевания периферической нервной системы	Этиопатогенез заболеваний периферической нервной системы. Полинейропатии: клиника основных форм, диагностика и лечение. Демиелинизирующие полирадикулонейропатии: клиника, диагностика, лечение, ургентные состояния. Травмы периферических нервов и сплетений: клиника, диагностика, показания к консервативному и оперативному лечению, особенности терапии. Невралгия V нерва и нейропатия VII нерва: клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение *Практическая подготовка*: освоение практического навыка ведения больного с заболеванием периферической нервной системы.		3 1
15.		Неврологические осложнения дорсопатий позвоночника	Патогенез развития неврологических осложнений дорсопатий. Патогенетические стадии дорсопатий позвоночника. Клиника, диагностика и лечение дорсопатии шейного отдела позвоночника. Дорсопатии поясничного отдела позвоночника. Клиника, диагностика, лечение. Патогенез, клиническая картина, диагностические приемы и лечение шейной спондилогенной миелопатии. Помощь при проявлениях синдрома позвоночной артерии: препараты, дозы, способы введения. Профилактика клинических проявлений синдрома. Показания к экстренному и плановому нейрохирургическому лечению при дорсопатиях. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка ведения больного с неврологическими осложнениями дорсопатии позвоночника		3 1
16.		Сосудистая патология головного мозга	Этиология сосудистых церебральных расстройств. Патогенез развития неврологических осложнений дисциркуляторных поражений мозга, классификация нарушений. Начальные проявления недостаточности мозгового кровообращения, острые нарушения мозгового кровотока, хроническая дисциркуляторная энфефалопатия: клиника, диагностика, лечение. Особенности дифференцированной терапии. Показания к оперативному вмешательству и виды операций. Интенсивная терапия инсультов. Реабилитация нейрососудистых пациентов. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка ведения больного с сосудистой патологией головного мозга.		3 1

17.		Травматические повреждения нервной системы	Биомеханика и классификация черепно-мозговой и позвоночно-спинальной травмы. Патогенез развития неврологических расстройств. Клинические формы повреждений головного и спинного мозга. Ургентные вопросы. Особенности лечения отдельных клинических форм травматических повреждений нервной системы. Показания к оперативному вмешательству и виды операций. Интенсивная терапия в послеоперационном периоде. Реабилитация нейротравматологических пациентов. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка ведения больного с травматическим повреждением нервной системы		3 1
18.		Опухоли нервной системы	Этиология и эпидемиология опухолей головного и спинного мозга. Гистологическая классификация новообразований. Патогенез воздействия опухоли на головной и спинной мозг. Клиника, диагностика, лечение различных гистологических и локализационных вариантов опухолей головного и спинного мозга. Общемозговая, очаговая, дислокационная симптоматика. Виды оперативных вмешательств. Интенсивная терапия в послеоперационном периоде. Реабилитация нейроонкологических пациентов. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка ведения больного с опухолью нервной системы		3 1
19.		Пароксизмальные состояния.	Этиология, патогенез и классификация эпилептических припадков, их клиническая характеристика. Понятие эпилептической реакции, эпилептического синдрома и эпилепсии. Диагностика и лечение эпилепсии. Неэпилептические пароксизмы: клиника, диагностика, лечение, профилактика. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка ведения больного с эпилепсией/неэпилептическим пароксизмом.		3 1
20.		Наследственная патология нервной системы.	Общие принципы передачи наследственной патологии нервной системы. Виды наследования патологии нервной системы: клинические особенности заболеваний с различными типами наследования. Прогрессирующие мышечные дистрофии, миотония Томсена, миастения, невральная и спинальная амиотрофии, наследственные атаксии, гепатолентикулярная дегенерация: тип наследования, клиника, диагностика, лечение, профилактика. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка ведения больного с наследственной патологией нервной системы		3 1

21.		Итоговое занятие по частной неврологии	Основы этиологии, патогенеза, клинической инструментальной диагностики, медикаментозного и немедикаментозного лечения, реабилитации и диспансерного наблюдения наиболее актуальных заболеваний нервной системы: нейроинфекции, заболевания спинного мозга, заболевания периферической нервной системы, неврологические осложнения дорсопатий позвоночника, сосудистая патология головного мозга, травматические повреждения нервной системы, опухоли нервной системы, пароксизмальные состояния, наследственная патология нервной системы.		4
Итого:				**44**	**40**

3.5. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	7	Общая неврология	подготовка к занятию, подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации, решение тестовых и ситуационных заданий	30
Итого часов в семестре:				30
1	8	Частная неврология	подготовка к занятию, подготовка к текущему контролю и промежуточной аттестации, решение тестовых и ситуационных заданий, отработка практических навыков неврологического осмотра больных, написание учебной истории болезни	30
Итого часов в семестре:				30
Всего часов на самостоятельную работу:				**60**

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

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

4.1.1. 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.	Netter`s Neurology	Srinivasan, Jayashri Small Chaves, Claudia J.	Elsevier Science.- Hardcover, 2019. - 784 с.	40	-

4.1.2. 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.	Duus` Topical Diagnosis in Neurology: Anatomy, Physiology, Signs, Symptom, 6 ed / Mathias Bahr, Michae.	Bahr, Mathias Frotscher, Michael	Thieme Verlagsgruppe, 2019. - 331 с.	40	-

4.2. Нормативная база

Клинические рекомендации - по мере размещения клинических рекомендаций, утверждённых в соответствии Федеральным законом от 25 декабря 2018 г. N 489-ФЗ "О внесении изменений в статью 40 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" по вопросам клинических рекомендаций" на сайте http://cr.rosminzdrav.ru

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

Для освоения дисциплины могут быть использованы базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

- Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова – https://www.mediasphera.ru/journal/zhurnal-nevrologii-i-psikhiatrii-im-s-s-korsakova,
- Неврологический вестник им. В. М. Бехтерева - http://kazangmu.ru/science-and-innovation/nauchnye-zhurnaly/journal-of-neurology/vse-vypuski-zhurnalov/6218-nevrologicheskij-vestnik-2018-g,
- Неврологический журнал - https://www.medlit.ru/journal/73/,
- Поисковая система Яндекс - http://www.yandex.ru/,
- Поисковая система Google - http://google.ru/.

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

Для осуществления образовательного процесса используются: видеозаписи, связанные с программой курса, компьютерные презентации, видеолекции.

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. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202
8. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),

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

В процессе преподавания дисциплины используются следующие специальные помещения:

Наименование специализированных помещений	*Номер кабинета, адрес*	*Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях*
учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	№ 1-411, г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус), № 3-803, 3-819, г. Киров, ул. К.Маркса, 112 (3 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютер с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	учебные комнаты № 1, 2, 3, 4 КОГБУЗ Кировская областная клиническая больница, г. Киров, ул. Воровского, 42, корп. 4 (договор № 12/ ДС от 16.01.2017 г.)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры, экран, информационно-меловая доска, наборы демонстрационного оборудования (молотки неврологические, фонарик), телевизор HYUNDAI H- TV2506PF, видеоплеер DVD BBK DVP036S, компьютер IRU Corp 310 MT Cel G1840 с монитором AOC 21,5", компьютер ВИЗАРД, ноутбук ACER 3510, ноутбук Asus X509UA-EJ202, web-камера Logitech C270HD с аудиосистемой.
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	учебная комната № 1, КОГБУЗ Кировская областная клиническая больница, г. Киров, ул. Воровского, 42, корп. 4(договор №12/ ДС от 16.01.2017 г.)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), экран, информационно-меловая доска, наборы демонстрационного оборудования (молотки неврологические, ноутбук ACER 3510
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	учебные комнаты № 1, 2, 3 КОГБУЗ Кировская областная клиническая больница, г. Киров, ул. Воровского, 42, корп. 4 (договор №12/ ДС от 16.01.2017 г.)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры, экран, информационно-меловая доска, наборы демонстрационного оборудования (молотки неврологические, фонарик), телевизор HYUNDAI H-TV2506PF, видеоплеер DVD BBK DVP036S, компьютер IRU Corp 310 MT Cel G1840 с монитором AOC 21,5", компьютер ВИЗАРД, ноутбук ACER 3510, ноутбук Asus X509UA-EJ202, web-камера Logitech C270HD с аудиосистемой.
помещения для самостоятельной работы	-учебная комната № 4 КОГБУЗ Кировская областная клиническая больница, г. Киров, ул.	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры, экран, информационно-меловая доска, наборы демонстрационного оборудования (молотки неврологические,

	Воровского, 42, корп. 4 (договор №12/ ДС от 16.01.2017 г.); - читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус)	фонарик), телевизор HYUNDAI H-TV2506PF, ноутбук ACER 3510, мультимедийный проектор. Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

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 экзамен. На экзамене 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.

5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств,

а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

– размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;

– сопровождения электронного обучения;

– организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;

– организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;

– обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;

– организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);

– контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;

– идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

– разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;

– советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;

– анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;

– разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

№ п/п	*Виды занятий/работ*	*Виды учебной работы обучающихся*	
		Контактная работа (on-line и off-line)	*Самостоятельная работа*
1	Лекции	- веб-лекции (вебинары) - видеолекции - лекции-презентации	- работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические, семинарские занятия	- видеоконференции - вебинары - семинары в чате - видеодоклады - семинары-форумы - веб-тренинги - видеозащита работ	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю - выполнение тематических рефератов
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	- видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате	- консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта

4	Контрольные, проверочные, самостоятельные работы	- видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные) - тестирование	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - выполнение проверочных работ

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

Раздел 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

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 А.

Раздел 7. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

7.1. Выбор методов обучения

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим

индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

7.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории обучающихся	***Формы***
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

7.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся - инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

Категории обучающихся	***Виды оценочных средств***	***Формы контроля и оценки результатов обучения***
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

7.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;

- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;

- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;

- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ невизуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;

- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;

- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);

- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;

- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;

- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;

- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины

«Неврология, нейрохирургия»

Специальность **31.05.01 Лечебное дело (3++)**

Направленность (профиль) **Лечебное дело на иностранном языке (набор 2022, семестры)**

Форма обучения **очная**

Кафедра **Неврологии, нейрохирургии и нейрореабилитации**

Автор **доцент кафедры С.А. Татаренко**

На 2025 / 2026 учебный год в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

1. В пункте **4.4. «Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем»**: п. 7. изменить и читать в следующей редакции:

7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 11.08.2025 до 09.09.2026 г., номер лицензии 2B1E-250808-154818-2-497-4841

2. Пункт **«4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)»** изменить и читать в следующей редакции:

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

Наименование специализированных помещений	*Номер кабинета, адрес*	*Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях*
учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	№ 1-411, г. Киров, ул. Владимирская, 137 (1 корпус), № 3-803, 3-819, г. Киров, ул. Владимирская, 112 (3 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютер с выходом в интернет, мультимедиа проектор, экран
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	учебные комнаты № 1, 2, 3, 4 КОГБУЗ Кировская областная клиническая больница, г. Киров, ул. Воровского, 42, корп. 4 (договор № 12/ ДС от 16.01.2017 г.)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры, экран, информационно-меловая доска, наборы демонстрационного оборудования (молотки неврологические, фонарик), телевизор HYUNDAI H-TV2506PF, видеоплеер DVD BBK DVP036S, компьютер IRU Corp 310 MT Cel G1840 с монитором AOC 21,5", компьютер ВИЗАРД, ноутбук ACER 3510, ноутбук Asus X509UA-EJ202, web-камера Logitech C270HD с аудиосистемой.
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	учебная комната № 1, КОГБУЗ Кировская областная клиническая больница, г. Киров, ул. Воровского, 42, корп. 4 (договор № 12/ ДС от 16.01.2017 г.)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), экран, информационно-меловая доска, наборы демонстрационного оборудования (молотки неврологические, ноутбук ACER 3510
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	учебные комнаты № 1, 2, 3 КОГБУЗ Кировская областная клиническая больница, г. Киров, ул. Воровского, 42, корп. 4 (договор № 12/ ДС от 16.01.2017 г.)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры, экран, информационно-меловая доска, наборы демонстрационного оборудования (молотки неврологические, фонарик), телевизор HYUNDAI H-TV2506PF, видеоплеер DVD BBK DVP036S, компьютер IRU Corp 310 MT Cel G1840 с монитором AOC 21,5", компьютер ВИЗАРД, ноутбук ACER 3510, ноутбук Asus X509UA-EJ202, web-камера Logitech C270HD с аудиосистемой.
помещения для	-учебная комната № 4	Специализированная учебная мебель (стол и стул

самостоятельной работы	КОГБУЗ Кировская областная клиническая больница, г. Киров, ул. Воровского, 42, корп. 4 (договор № 12/ ДС от 16.01.2017 г.) - читальный зал библиотеки г. Киров, ул. Владимирская, 137 (1 корпус)	преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры, экран, информационно-меловая доска, наборы демонстрационного оборудования (молотки неврологические, фонарик), телевизор HYUNDAI H-TV2506PF, ноутбук ACER 3510, мультимедийный проектор. Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

Дополнения и изменения в рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
“26” августа 2025 г. Протокол № 1 / 25-26

Зав. кафедрой М.А. Шерман

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:

И.о. проректора по учебной работе М.П. Разин
18 сентября 2025 г., протокол № 1

Дополнения и изменения в рабочей программе учебной дисциплины

«Неврология, нейрохирургия»

Специальность **31.05.01 Лечебное дело (3++)**

Направленность (профиль) **– Лечебное дело на иностранном языке**

Форма обучения **очная**

Кафедра **Неврологии, нейрохирургии и нейрореабилитации**

Автор **доцент кафедры С.А. Татаренко**

С 2025 / 2026 учебного года в рабочую программу вносятся следующие дополнения и изменения:

1. Пункт **3.5. Тематический план практических занятий** дополнить и читать в следующей редакции:

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)	
				сем. № 7	сем. № 8
1	2	3	4	5	6
1.	1. Общая неврология	Чувствительность	Знакомство с клиникой неврологии. Деонтологические аспекты. Социальная значимость современных нейронаук. Принципы строения и функционирования нервной системы. Построение топического диагноза в неврологии. Симптомы выпадения и раздражения. Терминология нарушений в неврологии. Регенерация в нервной системе. Чувствительность: экстероцептивная, проприоцетипвная, интероцептивная, сложные виды. Анатомия и физиология проводников поверхностной и глубокой чувствительности. Виды чувствительных расстройств и их терминология. Типы расстройств чувствительности: периферический, сегментарный, проводниковый, корковый. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка исследования поверхностной и глубокой чувствительности	3 1	
2.		Двигательная система	Корково-мышечный путь, строение, центральный и периферический мотонейроны. Рефлекторная дуга: строение и функционирование. Поверхностные и глубокие рефлексы: физиологические и патологические. Регуляция мышечного тонуса. Методы исследования моторики. Центральный и периферический параличи. Клинические особенности поражения корково-мышечного пути на разных уровнях: прецентральная извилина, внутренняя капсула, ствол мозга, спинной мозг (боковой канатик, передний рог), передний корешок, сплетение, периферический нерв, нейромышечный синапс, мышца. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка исследования двигательной	3 1	

			функции		
3.		Спинной мозг	Анатомия и физиология спинного мозга, его уровни и основные функциональные центры: диафрагмальный, цилиоспинальный, центры тазовых органов. Тазовые функции в норме и виды нарушений деятельности тазовых органов при различных уровнях повреждений в нервной системе. Чувствительные и двигательные расстройства при поражении шейных, грудных, поясничных и крестцовых сегментов спинного мозга на разных уровнях. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка исследования функций спинного мозга	3 1	
4.		Подкорковые системы	Анатомия и физиология мозжечка и вестибулярной системы, афферентные и эфферентные связи, роль в организации движений. Методы исследования координации. Симптомы поражения мозжечка. Атаксии: мозжечковая, вестибулярная, лобная, сенситивная, истерическая. Строение и связи экстрапирамидной системы, участие в обеспечении позы, мышечного тонуса и стереотипных автоматизированных движений. Акинетико-ригидный и гиперкинетический синдромы, виды гиперкинезов. Лимбическая система и ретикулярная формация: синдромы поражения. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка исследования координаторной функции; освоение практического навыка исследования функции экстрапирамидной системы	3 1	
5.		Ствол мозга 1	I пара – строение, функции, симптомы поражения. II пара – зрительный нерв и зрительная система: признаки поражения на разных уровнях. Нейроофтальмологические методы исследования. III, IV, VI нервы – симптомы поражения. Медиальный продольный пучок. Офтальмоплегия. Корковый и стволовый центры взора. Зрачковый рефлекс и зрачковые реакции, их диагностическое значение. V пара – тройничный нерв, симптомы расстройств чувствительности (периферический, ядерный, стволовой, полушарный); нарушения жевания. Альтернирующие синдромы Джексона, Мийара-Гублера, Вебера. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка исследования функции I-VI пар черепно-мозговых нервов	3 1	
6.		Ствол мозга 2	VII пара – строение и функция, центральный и периферический парез лицевой мускулатуры, клиника поражения нерва на разных уровнях. VIII пара – строение и функция, роль вестибулярного аппарата и регуляции координации движений, равновесия и позы, признаки поражения на разных	3	

			уровнях. Отоневрологические методы исследования. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка исследования функции VII-VIII пар черепно-мозговых нервов	1	
7.		Ствол мозга 3	IX и X пары – строение, признаки поражения на разных уровнях, бульбарный и псевдобульбарный паралич. XI нерв – признаки поражения. XII нерв – признаки поражения, центральный и периферический парез мышц языка. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка исследования функции IX-XII пар черепно-мозговых нервов	3 1	
8.		Кора головного мозга	Кора головного мозга: строение, функциональная организация, асимметрия полушарий. Высшие мозговые функции: гнозис, праксис, речь, чтение, письмо, интеллект и их расстройства. Синдромы поражения лобных, теменных, височных и затылочных долей головного мозга. Общемозговые симптомы. Методы исследования головного мозга. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка исследования высших мозговых функций	3 1	
9.		Вегетативная нервная система.	Строение и функции вегетативной нервной системы. Высшие вегетативные центры. Особенности рефлекторной дуги в вегетативной нервной системе. Симпатические и парасимпатические ганглии. Организация симпатической и парасимпатической систем. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка исследования вегетативной нервной системы	3 1	
10.		Ликвор.	Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость. Состав ликвора в норме. Синдромы клеточно-белковой и белково - клеточной диссоциации. Менингеальный и гипертензионный синдромы. Гидроцефалия. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка забора и оценки состояния ликвора	3 1	
11.		Итоговое занятие по топической диагностике	Топическая диагностика как интегральный метод оценки и анализа анатомического и функционального состояния деятельности нервной системы.	4	

12.	2. Частная неврология	Методика осмотра неврологического больного. Нейроинфекции	Исследование неврологического статуса: общемозговые симптомы, очаговая симптоматика (функция черепных нервов, двигательная, чувствительная сфера, координация). Инфекционные заболевания нервной системы. Этиология и патогенез нейроинфекций. Синдром менингита, энцефалита. Бактериальные и вирусные менингиты: классификация, клиника, диагностика, лечение. Клещевой энцефалит: классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Клещевой боррелиоз. Абсцессы головного мозга: клиника, диагностика, лечение. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка ведения больного с нейроинфекцией.		3 1
13.		Заболевания спинного мозга.	Рассеянный склероз, боковой амиотрофический склероз: патогенез, клиника, диагностика **(в том числе возможности использования в инструментальной диагностике технологий искусственного интеллекта)**, лечение, профилактика обострений. Сирингомиелия: патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика прогрессирования. Реабилитация спинальных больных. Возрастные аспекты патологии спинного мозга. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка ведения больного с заболеванием спинного мозга.		3 1
14.		Заболевания периферической нервной системы	Этиопатогенез заболеваний периферической нервной системы. Полинейропатии: клиника основных форм, диагностика и лечение. Демиелинизирующие полирадикулонейропатии: клиника, диагностика, лечение, ургентные состояния. Травмы периферических нервов и сплетений: клиника, диагностика, показания к консервативному и оперативному лечению, особенности терапии. Невралгия V нерва и нейропатия VII нерва: клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение *Практическая подготовка*: освоение практического навыка ведения больного с заболеванием периферической нервной системы.		3 1
15.		Неврологические осложнения дорсопатий позвоночника	Патогенез развития неврологических осложнений дорсопатий. Патогенетические стадии дорсопатий позвоночника. Клиника, диагностика и лечение дорсопатии шейного отдела позвоночника. Дорсопатии поясничного отдела позвоночника. Клиника, диагностика, лечение. Патогенез, клиническая картина, диагностические приемы и лечение шейной спондилогенной миелопатии. Помощь при проявлениях синдрома позвоночной артерии: препараты, дозы, способы введения. Профилактика клинических проявлений синдрома. Показания к экстренному и плановому нейрохирургическому лечению при дорсопатиях.		3

			Практическая подготовка: освоение практического навыка ведения больного с неврологическими осложнениями дорсопатии позвоночника		1
16.		Сосудистая патология головного мозга	Этиология сосудистых церебральных расстройств. Патогенез развития неврологических осложнений дисциркуляторных поражений мозга, классификация нарушений. Начальные проявления недостаточности мозгового кровообращения, острые нарушения мозгового кровотока, хроническая дисциркуляторная энфефалопатия: клиника, диагностика **(в том числе возможности использования в инструментальной диагностике технологий искусственного интеллекта)**, лечение. Особенности дифференцированной терапии. Показания к оперативному вмешательству и виды операций. Интенсивная терапия инсультов. Реабилитация нейрососудистых пациентов. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка ведения больного с сосудистой патологией головного мозга.		3 1
17.		Травматические повреждения нервной системы	Биомеханика и классификация черепно-мозговой и позвоночно-спинальной травмы. Патогенез развития неврологических расстройств. Клинические формы повреждений головного и спинного мозга. Инструментальная диагностика **(в том числе возможности использования в инструментальной диагностике технологий искусственного интеллекта)**. Ургентные вопросы. Особенности лечения отдельных клинических форм травматических повреждений нервной системы. Показания к оперативному вмешательству и виды операций. Интенсивная терапия в послеоперационном периоде. Реабилитация нейротравматологических пациентов. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка ведения больного с травматическим повреждением нервной системы		3 1
18.		Опухоли нервной системы	Этиология и эпидемиология опухолей головного и спинного мозга. Гистологическая классификация новообразований. Патогенез воздействия опухоли на головной и спинной мозг. Клиника, диагностика, лечение различных гистологических и локализационных вариантов опухолей головного и спинного мозга. Общемозговая, очаговая, дислокационная симптоматика. Виды оперативных вмешательств. Интенсивная терапия в послеоперационном периоде. Реабилитация нейроонкологических пациентов. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка ведения больного с опухолью нервной системы		3 1

19.		Пароксизмальные состояния.	Этиология, патогенез и классификация эпилептических припадков, их клиническая характеристика. Понятие эпилептической реакции, эпилептического синдрома и эпилепсии. Диагностика и лечение эпилепсии. Неэпилептические пароксизмы: клиника, диагностика, лечение, профилактика. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка ведения больного с эпилепсией/неэпилептическим пароксизмом.		3 1
20.		Наследственная патология нервной системы.	Общие принципы передачи наследственной патологии нервной системы. Виды наследования патологии нервной системы: клинические особенности заболеваний с различными типами наследования. Прогрессирующие мышечные дистрофии, миотония Томсена, миастения, невральная и спинальная амиотрофии, наследственные атаксии, гепатолентикулярная дегенерация: тип наследования, клиника, диагностика, лечение, профилактика. *Практическая подготовка*: освоение практического навыка ведения больного с наследственной патологией нервной системы		3 1
21.		Итоговое занятие по частной неврологии	Основы этиологии, патогенеза, клинической инструментальной диагностики, медикаментозного и немедикаментозного лечения, реабилитации и диспансерного наблюдения наиболее актуальных заболеваний нервной системы: нейроинфекции, заболевания спинного мозга, заболевания периферической нервной системы, неврологические осложнения дорсопатий позвоночника, сосудистая патология головного мозга, травматические повреждения нервной системы, опухоли нервной системы, пароксизмальные состояния, наследственная патология нервной системы.		4
Итого:				**44**	**40**

Дополнения и изменения к рабочей программе рассмотрены на заседании кафедры
«24» января 2026 г., протокол № 11/25-26
Зав. кафедрой М.А. Шерман

Внесенные изменения и дополнения утверждаю:
Проректор по учебной работе Е.Н. Касаткин
«19» февраля 2026 г., протокол № 3

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра неврологии, нейрохирургии и нейрореабилитации

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

«Неврология, нейрохирургия»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело
Направленность – Лечебное дело на иностранном языке
Форма обучения – очная

1. Типовые контрольные задания и иные материалы

1.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

Код компе-тенции	*Комплект заданий для оценки сформированности компетенций*
ОПК-4	**Примерные вопросы к экзамену** **(с №1 по №38 (полный перечень вопросов – см. п. 1.2))** 25. XII пара черепных нервов. Строение. Методы исследования. Симптомы поражения. 26. Альтернирующие синдромы. Синдромы Вебера, Мийяра-Гюблера, Фовилля, Авеллисса, Джексона, Валленберга-Захарченко – особенности повреждения и клинической симптоматики. 27. Синдром поражения лобной доли головного мозга. 28. Синдром поражения теменной доли головного мозга. **Примерные вопросы к устному опросу текущего контроля** **(с №1 по №72 (полный перечень вопросов – см. п. 1.2))** 16. Строение центральных двигательных нейронов, пирамидного пути и периферического нейрона, конечного двигательного пути к мышцам. 17. Оценка моторики по ее составляющим – сила, тонус, трофика мышц, рефлексы. 18. Понятие центрального и периферического паралича и их симптомов, включая патологические рефлексы, синкинезии, клонусы, судороги. 19. Топическая диагностика поражений различных уровней двигательной системы: кора прецентральной извилины, внутренняя капсула, ствол мозга, спинной мозг при половинном и поперечном поражении, передний рог, корешок двигательный, периферический нерв.

Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации

1 уровень:

Функции I пары черепных нервов

1 обоняние*
2 зрение
3 слух
4 участие в формировании эмоционального фона человека*
5 движения глазных яблок

№2

Функции II пары черепных нервов

1 обоняние
2 зрение*
3 участие в зрачковых реакциях*
4 движения тела
5 схема тела

№3

Функции III пары черепных нервов

1 координация движений тела
2 движения глаз*
3 участие в зрачковых реакциях*
4 глотание
5 артикуляция речи

№4

Функции IV пары черепных нервов (Блоковый нерв)

1 движения мышц лица
2 слух
3 осязание
4 фиксирование взгляда на предмете*
5 движения глаз*

№5

Функции V пары черепных нервов (Тройничный нерв)

1 чувствительность лица*
2 жевание*
3 глотание
4 фиксирование взгляда на предмете*
5 движения глаз*

2 уровень:

№1

Сопоставьте черепной нерв и его функцию

1	(2) IX - языкоглоточный нерв	[1]	движения глаз
2	(1) IV - блоковый нерв	[2]	общая чувствительность глотки
3	(4) VII - лицевой нерв	[3]	движения шеи
4	(3) XI - добавочный нерв	[4]	движения мышц лица
5	(5) XII - подъязычный нерв	[5]	движения языка

Ответ: 1-2, 2-1, 3-4, 4-3, 5-5

№2
Сопоставьте черепной нерв и его функцию

1 (4)	V - тройничный нерв	[1]	общая чувствительность глотки
2 (1)	IX - языкоглоточный нерв	[2]	движения шеи
3 (3)	VII - лицевой нерв	[3]	движения мышц лица
4 (2)	XI - добавочный нерв	[4]	чувствительность лица
5 (5)	XII - подъязычный нерв	[5]	движения языка

Ответ: 1-4, 2-1, 3-3, 4-2, 5-5

3 уровень:
№1
Больная 22 лет жалуется на преходящую слабость в левой руке и ноге в течение года. Этот симптом почти полностью регрессировал за два месяца до госпитализации, но за последнюю неделю перед госпитализацией левая нога настолько ослабла, что больная часто спотыкалась при ходьбе. В течение последних трех месяцев отмечалось периодическое недержание мочи. В возрасте 18 лет имел место эпизод диплопии, которая спонтанно регрессировала. Неврологическое обследование выявило бледность височной половины диска левого зрительного нерва, слабость в левой руке при пожатии, повышение рефлексов на левых конечностях, отсутствие поверхностных брюшных рефлексов с обеих сторон, симптом Бабинского слева. Наблюдалась гемипаретическая походка.
Укажите правильную цифровую комбинацию ответа на поставленные ниже вопросы (по каждому вопросу один вариант ответа):
- ведущий метод инструментальной диагностики для подтверждения диагноза
  1) транскраниальная допплерография
  2) электроэнцефалография
  3) МРТ головного мозга
  4) люмбальная пункция
  5) миелография
  6) КТ головного мозга
- тип поражения нервной системы
  1) невральный
  2) корешковый
  3) полиневритический
  4) проводниковый
  5) сегментарный
  6) корковый - раздражения
  7) корковый - выпадения

Ответ: 3, 4

Примерные ситуационные задачи
Задача №1
У больного М., 55 лет, нарушено мышечно-суставное чувство в пальцах стоп, голеностопных, коленных и тазобедренных суставах, он почти не ощущает смещения кожной складки на обеих ногах и на туловище до уровня пупка. Отсутствует также тактильная чувствительность книзу от пупка. Другие виды чувствительности не пострадали; парезов нет.
Контрольные вопросы:
1) Какие нервные образования поражены?
2) Уровень поражения?

Задача №2

	У больного В., 50 лет, в течение ряда лет с периодическими обострениями наблюдаются боли в области наружной поверхности левого бедра. Кроме того, больной предъявляет жалобы на покалывания, чувство «бегания мурашек» в этой же области. Неврологический: гипестезия в зоне наружной поверхности левого бедра; в остальном без особенностей. Контрольные вопросы: 1) Какие расстройства имеются у больного? 2) Какие структуры нервной системы поражены?
	Примерный перечень практических навыков 1. Проведение исследования поверхностной и глубокой чувствительности 2. Проведение исследования двигательной функции 3. Проведение исследования функций спинного мозга 4. Проведение исследования координаторной функции 5. Проведение исследования функции экстрапирамидной системы 6. Проведение исследования функции I-VI пар черепно-мозговых нервов 7. Проведение исследования функции VII-VIII пар черепно-мозговых нервов 8. Проведение исследования функции IX-XII пар черепно-мозговых нервов 9. Проведение исследования высших мозговых функций: 10. Проведение исследования вегетативной нервной системы 11. Проведение забора и оценки состояния ликвора
	Примерное задание к написанию учебной истории болезни Подготовить учебную историю болезни в соответствии с требованиями к структуре и оформлению учебной истории болезни 1. Паспортная часть 2. Жалобы при поступлении больного в клинику 3. Развитие настоящего заболевания 4. Анамнез жизни больного 5. Объективное исследование больного, состояние внутренних органов 6. Неврологический статус 6.1. Сознание 6.2. Психическое состояние 6.3. Общемозговые явления 6.4. Высшие корковые функции 6.5. Менингеальные симптомы 6.6. Черепно-мозговые нервы - I пара - II пара - III, IV, VI пары - V пара - VII пара - VIII пара - IX-X пары - XI пара - XII пара 6.7. Двигательная сфера 6.8. Данные лабораторного и клинико-физиологического исследования 6.9. Топический диагноз 6.10. Предварительный диагноз 6.11. Дифференциальный диагноз 6.12. Клинический диагноз 6.13. Этиология и патогенез

	6.14. Течение болезни. Дневник наблюдения. 6.15. Лечение 6.16. Прогноз 6.17. Экспертиза
	<u>Курация пациентов под контролем преподавателя</u> После распределения тематических больных по малым группам (2-3 человека) студенты первоначально самостоятельно у постели больного неврологического стационара собирают жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни, оценивают объективный и неврологический статус пациента. После этого преподаватель в процессе беседы оценивает полноту и достоверность собранных сведений о больном, проверяет правильность оценки объективного и неврологического статусов. Оценивается умение применять теоретическое знание материала на практике. Основные оцениваемые показатели неврологического статуса: уровень сознания пациента, менингеальные симптомы, функционирование черепных нервов, состояние двигательной, чувствительной и координаторной сфер, когнитивных способностей пациента.
ОПК-7	**Примерные вопросы к экзамену** **(с №1 по №90 (полный перечень вопросов – см. п. 1.2))** 43. Туберкулезный менингит: патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика. 44. Абсцесс головного мозга: этиология, патогенез, клиника, диагностика, хирургическое и консервативное послеоперационное лечение. 45. Диабетическая полинейропатия: патогенез, виды, клиника, диагностика, лечение. 46. Клиника, диагностика, лечение острой демиелинизирующей полинейропатии Гийена-Барре. **Примерные вопросы к устному опросу текущего контроля** **(с №1 по № 168 (полный перечень вопросов – см. п. 1.2))** 152. Лечение эпилепсии. Основные группы противосудорожных препаратов. 153. Дифференцированное применение противоэпилептических препаратов при определенных видах припадков. 154. Классификация неэпилептических пароксизмов 155. Обмороки – классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение
	Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации ***1 уровень:*** №1 Функции X пары черепных нервов (Блуждающий нерв) 1 обоняние 2 осязание 3 глотание* 4 артикуляция речи* 5 парасимпатическая регуляция* №2 Функции XI пары черепных нервов (Добавочный нерв) 1 движения шеи* 2 движения головы* 3 движения глаз

4 зрение
5 реакция зрачков на свет

№3
Функции XII пары черепных нервов (Подъязычный нерв)
1 движения языка*
2 артикуляция речи*
3 движения глаз
4 зрение
5 реакция зрачков на свет

№4
Мозжечок расположен
1 в передней черепной ямке
2 в средней черепной ямке
3 в задней черепной ямке*
4 над продолговатым мозгом*
5 под варолиевым мостом

№5
Выберите функции мозжечка
1 регуляция мышечного тонуса*
2 поддержание равновесия*
3 зрение
4 обеспечение координации движений
5 слух

2 уровень:
№1
Сопоставьте черепной нерв и его функцию

1 (5)	V - тройничный нерв	[1]	движения глаз
2 (2)	IX - языкоглоточный нерв	[2]	слюноотделение
3 (1)	III - глазодвигательный нерв	[3]	глотание
4 (4)	VII - лицевой нерв	[4]	слезоотделение
5 (3)	X - блуждающий нерв	[5]	жевание

Ответ: 1-5, 2-2, 3-1, 4-4, 5-3

№2
Сопоставьте черепной нерв и его функцию

1 (4)	II - зрительный нерв	[1]	общая чувствительность глотки
2 (1)	IX - языкоглоточный нерв	[2]	слух
3 (3)	VII - лицевой нерв	[3]	вкусовая чувствительность
4 (2)	VIII - предверно-улитковый нерв	[4]	зрение
5 (5)	I - обонятельный нерв	[5]	обоняние

Ответ: 1-4, 2-1, 3-3, 4-2, 5-5

3 уровень:
№1
Больной 23 лет обратился г врачу с жалобами на нарастающую слабость в левой ноге. Пять лет назад был ретробульбарный неврит слева с частичным восстановлением зрения. Около года назад было кратковременное онемение левых конечностей. К врачам не обращался и через неделю все симптомы прошли бесследно. При неврологическом осмотре выявляется горизонтальный мелко-размашистый нистагм, снижение

мышечной силы в левой ноге до 4 баллов, сухожильные рефлексы повышены с двух сторон, но выше слева. Двусторонние симптом Бабинского и Россолимо. Брюшные рефлексы не вызываются. Офтальмолог: побледнение височной половины диска зрительного нерва слева.
Укажите правильную цифровую комбинацию ответа на поставленные ниже вопросы (по каждому вопросу один вариант ответа):
- предварительный диагноз заболевания
  1) опухоль головного мозга
  2) рассеянный склероз
  3) боковой амиотрофический склероз
- ведущий метод инструментальной диагностики для подтверждения диагноза
  1) транскраниальная допплерография
  2) электроэнцефалография
  3) МРТ головного мозга
  4) люмбальная пункция
- базовый метод лечения для текущей клинической фазы у данного пациента
  1) кортикостероиды пульс-терапия
  2) кортикостероиды перорально
  3) копаксон
  4) пирацетам
  5) бета-интерфероны
  6) радикальная хирургическое вмешательство
  7) паллиативное хирургическое вмешательство

Ответ: 2, 3, 1

Примерные ситуационные задачи

Задача № 1.

Больная П., 32 лет, предъявляет жалобы на эпизоды слабости в левой руке и ноге в течение года. Симптоматика почти полностью регрессировала за 3 месяца до госпитализации, однако, в течение 3 дней, предшествующих ей, левая нога вновь резко ослабела. В течение последних 3 месяцев отмечалось периодическое недержание мочи. В возрасте 21 года имел место эпизод двоения в глазах, которое спонтанно регрессировало.

Неврологически определяются левосторонний гемипарез (сила в конечностях 3 балла), повышение сухожильных рефлексов с левых конечностей, отсутствие брюшных рефлексов с обеих сторон, симптом Бабинского слева.

Люмбальная пункция: ликворное давление = 180 мм вод.ст. лежа, ликвор прозрачный, бесцветный. Общий белок – 0,45 г/л, цитоз – 15 лимфоцитов в 1 куб. мм (Т-лимфоциты). Сахар – 2,73 ммоль/л, хлориды – 121 ммоль/л.

В протеинограмме ликвора обращает внимание значительное увеличение относительного содержания гамма-глобулинов, в особенности IgG, отмечается выраженная олигоклональность его фракций. Снижено содержание преальбумина.

При иммунологическом исследовании ликвора отмечено выраженное увеличение титра противокоревых антител, повышена миелинотоксическая активность цереброспинальной жидкости.

Контрольные вопросы:

1) Оцените показатели ликвора. В какой ликворный синдром их можно сгруппировать?
2) Предположительный диагноз?
3) Дополнительные методы обследования, необходимые для уточнения диагноза?
4) Прогноз для данной больной?

Задача № 2

	Больная А., 45 лет. В анамнезе гипертоническая болезнь с высокими цифрами АД. Заболела остро, когда на фоне головной боли и повышения АД до 220/100 мм рт.ст. утром обратила внимание на асимметрию лица: перестал закрываться левый глаз, возникла неловкость при жевании, перестала ощущать вкус съеденной пищи. При поступлении общемозговых и менингеальных симптомов нет. АД = 200/100 мм рт.ст. Движения глазных яблок – в полном объеме, зрачки равные, с хорошей реакцией на свет, лагофтальм, сглажена левая носогубная складка, грубая асимметрия оскала. Больная не может наморщить лоб слева, надуть щеки, свистнуть. Язык расположен по средней линии, глотание и фонация сохранены. Чувствительность на лице сохранена, на языке определяется гипестезия на болевую и вкусовую чувствительность слева. Симптомов пирамидной недостаточности, нарушений общей чувствительности и координации нет. Контрольные вопросы: 1) Ваш предположительный диагноз? 2) Укажите дополнительные методы обследования для подтверждения диагноза.
	Примерный перечень практических навыков 1. Осуществление ведения больного с нейроинфекцией. 2. Осуществление ведения больного с заболеванием спинного мозга. 3. Осуществление ведения больного с заболеванием периферической нервной системы. 4. Осуществление ведения больного с неврологическими осложнениями дорсопатии позвоночника. 5. Осуществление ведения больного с сосудистой патологией головного мозга. 6. Осуществление ведения больного с травматическим повреждением нервной системы. 7. Осуществление ведения больного с опухолью нервной системы. 8. Осуществление ведения больного с эпилепсией/неэпилептическим пароксизмом. 9. Осуществление ведения больного с наследственной патологией нервной системы.
	Примерное задание к написанию учебной истории болезни Подготовить учебную историю болезни в соответствии с требованиями к структуре и оформлению учебной истории болезни 1. Паспортная часть 2. Жалобы при поступлении больного в клинику 3. Развитие настоящего заболевания 4. Анамнез жизни больного 5. Объективное исследование больного, состояние внутренних органов 6. Неврологический статус 6.1. Сознание 6.2. Психическое состояние 6.3. Общемозговые явления 6.4. Высшие корковые функции 6.5. Менингеальные симптомы 6.6. Черепно-мозговые нервы - I пара - II пара - III, IV, VI пары - V пара - VII пара - VIII пара - IX-X пары - XI пара - XII пара

	6.7. Двигательная сфера 6.8. Данные лабораторного и клинико-физиологического исследования 6.9. Топический диагноз 6.10. Предварительный диагноз 6.11. Дифференциальный диагноз 6.12. Клинический диагноз 6.13. Этиология и патогенез 6.14. Течение болезни. Дневник наблюдения. 6.15. Лечение 6.16. Прогноз 6.17. Экспертиза
ПК-2	**Примерные вопросы к экзамену** **(с №1 по №90 (полный перечень вопросов – см. п. 1.2))** 47. Острые нарушения мозгового кровообращения – классификация, этиология, понятие о факторах риска, патогенез. 48. Субарахноидальное кровоизлияние как подтип ОНМК: этиология, клиника, диагностика и лечение. 49. Паренхиматозное и вентрикулярное кровоизлияние как подтипы ОНМК: этиология, клиника, диагностика и лечение. 50. Атеротромботический подтип как подтип ОНМК: этиология, клиника, диагностика и лечение. **Примерные вопросы к устному опросу текущего контроля** **(с №1 по №171 (полный перечень вопросов – см. п. 1.2))** 156. Пароксизмальные вегетативные расстройства – классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, помощь. 157. Клинические особенности миоклонических синдромов. 158. Клинические особенности дистоний. 159. Головные боли как неэпилептический пароксизм.
	Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации ***1 уровень:*** №1 К подкорковым структурам мозга относятся 1 височная доля 2 зрительные бугры* 3 лобная боля 4 гипоталамус* 5 четверохолмие* №2 К центральной нервной системе относятся 1 сплетения 2 спинномозговые нервы 3 головной мозг* 4 спинной мозг* 5 черепные нервы №3 Вегетативную нервную систему составляют

1 мозжечок
2 симпатический отдел*
3 парасимпатический отдел*
4 зрительный нерв
5 предверно-улитковый нерв

№4
В спинном мозге выделяется
1 черное вещество
2 красное вещество
3 зеленое вещество
4 белое вещество*
5 серое вещество*

№5
В спинном мозге выделяются корешки
1 передний*
2 передне-боковой
3 боковой
4 задне-боковой
5 задний*

2 уровень:
№1
Сопоставьте черепной нерв и его функцию

1 (4)	II - зрительный нерв	[1]	общая чувствительность глотки
2 (1)	IX - языкоглоточный нерв	[2]	слух
3 (3)	VII - лицевой нерв	[3]	вкусовая чувствительность
4 (2)	VIII - предверно-улитковый нерв	[4]	зрение
5 (5)	I - обонятельный нерв	[5]	обоняние

Ответ: 1-4, 2-1, 3-3, 4-2, 5-5

№2
Сопоставьте черепной нерв и его функцию

1 (2)	IX - языкоглоточный нерв	[1]	реакция зрачков на свет
2 (1)	III - глазодвигательный нерв	[2]	общая чувствительность глотки
3 (4)	VII - лицевой нерв	[3]	слух
4 (3)	VIII - предверно-улитковый нерв	[4]	вкусовая чувствительность
5 (5)	I - обонятельный нерв	[5]	обоняние

Ответ: 1-2, 2-1, 3-4, 4-3, 5-5

3 уровень:
№1
Больная 34 года, жалуется на боли в правом плече, слабость, похудание правой кисти. Длительное незаживление ранок и ссадин на правой руке, отмечает отсутствие боли при порезах и ожогах. Больна около двух лет, в начале заболевания отмечала безболевые ожоги и порезы, затем присоединилась слабость в руке и ее похудание. Объективно: рост 155 см, вес 45 кг, правое плечо ниже левого, сколиоз шейно-грудного отдела позвоночника 1-2 степени. На спине в области грудной клетки справа и на правом плече следы от нескольких ожогов. Гипотрофия мышц правого предплечья и гипотенара правой кисти. Слоистость и исчерченность ногтей правой руки, панариций 2 пальца правой руки. В неврологическом статусе ЧМН без особенностей. Снижение

	силы и мышечного тонуса правой кисти, фибрилярные подергивания мышц правой руки. Рефлексы с рук D<S, с ног D=S, патологических знаков нет. При исследовании чувствительности выявлена анальгезия и термоанэстезия правой руки и грудной клетки справа. Координаторных нарушений и нарушений функций тазовых органов не выявляется. Укажите правильную цифровую комбинацию ответа на поставленные ниже вопросы (по каждому вопросу один вариант ответа): - какой дополнительный метод исследования НАИБОЛЕЕ показан для уточнения диагноза 1) электронейромиография 2) исследование ликвора 3) вызванные потенциалы 4) магнитно-резонансная томография 5) компьютерная томография - на каком уровне нервной системы наиболее вероятен патологический процесс 1) головной мозг 2) шейный отдел спинного мозга 3) поясничный отдел спинного мозга 4) периферическая нервная система Ответ: 4, 2
	Примерные ситуационные задачи Задача №1 Больной Е., 64 лет. В течение последнего года постепенно появилась гнусавость голоса, стало трудно выговаривать слова, поперхивался при глотании, с трудом высовывал язык. При поступлении состояние удовлетворительное, общее значительное похудание. В соматическом статусе патологии не выявлено. Неврологический статус: в сознании, ориентирован, речевой контакт затруднен из-за глубокой дизартрии. Дисфагия, глоточный рефлекс отсутствует. Выявляются атрофия мышц языка, фибриллярные подергивания в них. В мышцах плеч и надплечья также определяются фибриллярные подергивания. Движения в конечностях сохранены. Сухожильные рефлексы высокие во всех конечностях, патологические стопные рефлексы с двух сторон. Чувствительность и координация сохранены. Тазовых нарушений нет. При люмбальной пункции получен прозрачный ликвор под давлением 220 мм вод.ст., белок – 0,132 г/л, цитоз – 0/3. Блок субарахноидального пространства не обнаружен. Контрольные вопросы: 1) Топическая диагностика уровня поражения? 2) Ваш предположительный диагноз? 3) Укажите дополнительные методы обследования для подтверждения диагноза. 4) Возможности профилактики заболевания и особенности диспансерного наблюдения Задача № 2 Больной А., 28 лет. Два года назад появилась неловкость в правой ноге, стало трудно подниматься по лестнице. Через год отметил неловкость и в левой ноге, стало трудно ходить, появилось пошатывание при ходьбе. При поступлении состояние удовлетворительное. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. В неврологическом статусе: менингеальных симптомов нет, ориентирован, снижена критика к заболеванию. Горизонтальный нистагм при взгляде в стороны, больше влево. Движения в руках в полном объеме, сила достаточная, сухожильные рефлексы высокие. Нижний спастический парапарез до 4 баллов, тонус мышц в ногах повышен, сухожильные рефлексы оживлены с расширением

	рефлексогенной зоны, клонус стоп и коленных чашечек, двусторонние стопные патологические рефлексы. Координаторные пробы выполняет с интенцией, ходьба с закрытыми глазами затруднена. Отмечает императивные позывы к мочеиспусканию. Контрольные вопросы: 1) Укажите пораженные системы и образования ЦНС. 2) Ваш предположительный диагноз? 3) Укажите дополнительные методы обследования для подтверждения диагноза. 4) Возможности профилактики заболевания и особенности диспансерного наблюдения
	Примерный перечень практических навыков 1. Осуществление ведения больного с нейроинфекцией. 2. Осуществление ведения больного с заболеванием спинного мозга. 3. Осуществление ведения больного с заболеванием периферической нервной системы. 4. Осуществление ведения больного с неврологическими осложнениями дорсопатии позвоночника. 5. Осуществление ведения больного с сосудистой патологией головного мозга. 6. Осуществление ведения больного с травматическим повреждением нервной системы. 7. Осуществление ведения больного с опухолью нервной системы. 8. Осуществление ведения больного с эпилепсией/неэпилептическим пароксизмом. 9. Осуществление ведения больного с наследственной патологией нервной системы.
	Примерное задание к написанию учебной истории болезни Подготовить учебную историю болезни в соответствии с требованиями к структуре и оформлению учебной истории болезни 1. Паспортная часть 2. Жалобы при поступлении больного в клинику 3. Развитие настоящего заболевания 4. Анамнез жизни больного 5. Объективное исследование больного, состояние внутренних органов 6. Неврологический статус 6.1. Сознание 6.2. Психическое состояние 6.3. Общемозговые явления 6.4. Высшие корковые функции 6.5. Менингеальные симптомы 6.6. Черепно-мозговые нервы - I пара - II пара - III, IV, VI пары - V пара - VII пара - VIII пара - IX-X пары - XI пара - XII пара 6.7. Двигательная сфера 6.8. Данные лабораторного и клинико-физиологического исследования 6.9. Топический диагноз 6.10. Предварительный диагноз 6.11. Дифференциальный диагноз 6.12. Клинический диагноз

	6.13. Этиология и патогенез 6.14. Течение болезни. Дневник наблюдения. 6.15. Лечение 6.16. Прогноз 6.17. Экспертиза

Критерии оценки экзаменационного собеседования, устного опроса текущего контроля:
Оценки «отлично» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающимся, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.
Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.
Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

Критерии оценки тестовых заданий:
«зачтено» - не менее 71 балла правильных ответов;
«не зачтено» - 70 баллов и менее правильных ответов.

Критерии оценки ситуационных задач*:*
«отлично» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, по МКБ, выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на все вопросы к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;
«хорошо» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены недочеты в классификации и определении осложнений и/или сопутствующей патологии. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на ⅔ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и

выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;
«удовлетворительно» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены ошибки в классификации, не выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на ⅔ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;
«неудовлетворительно» - диагноз заболевания в задаче поставлен неправильно или не поставлен. Ответы на вопросы к задаче не даны или даны неполные ответы на ½ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал недостаточную способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

Критерии оценки практических навыков:
«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.

Критерии оценки по написанию учебной истории болезни:
«отлично» - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, логично, использована современная медицинская терминология. Правильно собран анамнез с соблюдением этических и деонтологических норм, проведен физикальный осмотр, клиническое обследование, проанализированы результаты современных лабораторно-инструментальных исследований и выделены патологические симптомы и синдромы заболевания, сформулирован клинический диагноз с учетом МКБ, назначены патогенетически оправданные методы диагностики, проведен дифференциальный диагноз с инфекционной и неинфекционной патологией, интерпретированы методы специфической диагностики, осуществлен алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии, профилактических мероприятий. Студент свободно и аргументировано анализирует научно-медицинскую информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических аспектов. Назначено адекватное этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение.
«хорошо» - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, литературным языком, использована современная медицинская терминология. Допущены недочеты при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализа состояния, выделении клинических синдромов, формулировке клинического диагноза, проведении дифференциального диагноза, назначении патогенетически оправданных методов диагностики и алгоритма выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии. Студент анализирует информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов.
«удовлетворительно» - работа не полностью соответствует правилам оформления истории болезни. Допущены ошибки в употреблении терминов, при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализе состояния, выделении синдромов. Имеются неточности при

формулировке клинического диагноза, выделении основной и сопутствующей патологии, назначении методов диагностики и лечения. Не сделано заключение по дифференциальному диагнозу и оценке лабораторных данных.
«неудовлетворительно» - история болезни не соответствует правилам оформления. Допущены существенные ошибки в сборе анамнеза, проведении физикального обследования, выделении синдромов и формулировке диагноза, составлении плана обследования и лечения, неправильно интерпретированы лабораторные данные и проведен дифференциальный диагноз. Содержание истории болезни не отражает патологии курируемого больного или работа написана не по курируемому больному.

Критерии оценки учебной курации пациентов под контролем преподавателя:
- Оценка «отлично» выставляется студенту, если правильно и полностью собраны и представлены студентом анамнестические сведения, правильно выполнено исследование объективного и неврологического статусов, верно интерпретированы выявленные симптомы, предложены адекватные методы лабораторной и инструментальной диагностик для их верификации.
- Оценка «хорошо» выставляется студенту, если в целом правильно и полностью собраны и представлены студентом анамнестические сведения, в целом правильно выполнено исследование объективного и неврологического статусов, практически верно интерпретированы выявленные симптомы, предложены в основном адекватные методы лабораторной и инструментальной диагностик для их верификации; выявленные недостатки в работе с пациентом незначительны, единичны и исправляются студентом без затруднений в процессе обсуждения прокурированного пациента с преподавателем.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если в основном правильно собраны и представлены студентом анамнестические сведения, выполнено исследование объективного и неврологического статусов но не в полной мере верно интерпретированы выявленные симптомы, предложены существенно недостаточные или избыточные методы лабораторной и инструментальной диагностик для их верификации; выявленные недостатки в работе с пациентом исправляются студентом при существенной помощи со стороны преподавателя.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если студентом анамнестические сведения собраны и представлены неверно либо не достоверно, студент не выполняет/либо выполняет принципиально неверно исследование объективного и неврологического статусов, не интерпретирует выявленные симптомы, не способен предложить методы лабораторной и инструментальной диагностик для их верификации.

1.2. Примерные вопросы к экзамену
1. Общее строение нервной системы. Характер симптомов поражения нервной системы.
2. Нейроморфология нервной системы: виды глии и функции различных разновидностей глии. Роль глии в патологии нервной системы.
3. Регенерация в нервной системе: восстановление нервных волокон в периферической нервной системе; восстановление функций ЦНС.
4. Виды чувствительности. Проводящие пути различных видов чувствительности. Методы исследования различных видов чувствительности.
5. Симптомы нарушения чувствительности. Типы нарушений чувствительности при поражении проводящих путей на различных уровнях.
6. Строение пирамидной системы, особенности строения кортико-спинальной и кортико-нуклеарной частей. Оценка состояния двигательной сферы.
7. Понятие центрального, периферического, смешанного и функционального параличей. Поражение двигательного пути на различных уровнях.
8. Уровни и центры спинного мозга: центр диафрагмы, цилиоспинальный центр, центры тазовых функций. Синдромы поражения.
9. Синдромы полного и половинного поражения спинного мозга на различных уровнях: верхнешейный отдел, шейное утолщение, грудной отдел.

10. Синдромы полного и половинного поражения спинного мозга на различных уровнях: поясничное утолщение, конус, конский хвост.
11. Мозжечок. Строение, связи мозжечка. Функции мозжечка. Синдромы поражения червя и полушарий мозжечка.
12. Виды атаксий, их дифференциальные особенности.
13. Экстрапирамидная система: ядра, пути экстрапирамидной системы. Основные функции. Виды гиперкинезов.
14. Экстрапирамидная система: акинетико-ригидный синдром.
15. Лимбическая система и ретикулярная формация. Функции в норме и синдромы поражения.
16. I пара черепных нервов. Строение. Симптомы поражения на различных уровнях.
17. II пара черепных нервов. Строение. Методы исследования функции. Симптомы поражения на различных уровнях.
18. III пара черепных нервов. Строение. Методы исследования. Симптомы поражения. Зрачковые реакции, их диагностическая ценность.
19. IV и VI пары черепных нервов. Строение, методы исследования, симптомы поражения.
20. V пара черепных нервов. Строение. Методы исследования. Симптомы поражения.
21. VII пара черепных нервов. Строение. Методы исследования. Симптомы поражения на различных уровнях.
22. VIII пара черепных нервов. Строение. Методы исследования функции. Симптомы поражения на различных уровнях.
23. IX, X пары черепных нервов. Строение. Симптомы поражения на различных уровнях. Бульбарный и псевдобульбарный паралич.
24. XI пара черепных нервов. Строение. Методы исследования. Симптомы поражения.
25. XII пара черепных нервов. Строение. Методы исследования. Симптомы поражения.
26. Альтернирующие синдромы. Синдромы Вебера, Мийяра-Гюблера, Фовилля, Авеллисса, Джексона, Валленберга-Захарченко – особенности повреждения и клинической симптоматики.
27. Синдром поражения лобной доли головного мозга.
28. Синдром поражения теменной доли головного мозга.
29. Синдром поражения височной доли головного мозга.
30. Синдром поражения затылочной доли головного мозга.
31. Синдром поражения таламуса и внутренней капсулы головного мозга.
32. Высшие мозговые функции: память, мышление, сознание. Синдромы нарушения.
33. Физиологическая роль ликвора, механизмы его образования и всасывания, состав ликвора в норме.
34. Основные ликворологические синдромы. Ликвородинамические пробы.
35. Строение и функции вегетативной нервной системы.
36. Анатомия и физиология регуляции тазовых функций. Виды нарушения функции тазовых органов.
37. Методы исследования вегетативной нервной системы
38. Кровоснабжение головного мозга. Источники, регуляция, компенсация. Бассейны кровообращения головного мозга.
39. Энцефалиты: классификация, этиология, патоморфология. Синдром “энцефалита”.
40. Клещевой энцефалит, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
41. Клещевой боррелиоз: этиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
42. Менингиты: этиология, классификация, патоморфология. Синдром “менингита”.
43. Туберкулезный менингит: патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
44. Абсцесс головного мозга: этиология, патогенез, клиника, диагностика, хирургическое и консервативное послеоперационное лечение.
45. Диабетическая полинейропатия: патогенез, виды, клиника, диагностика, лечение.
46. Клиника, диагностика, лечение острой демиелинизирующей полинейропатии Гийена-Барре.
47. Острые нарушения мозгового кровообращения – классификация, этиология, понятие о факторах риска, патогенез.

48. Субарахноидальное кровоизлияние как подтип ОНМК: этиология, клиника, диагностика и лечение.
49. Паренхиматозное и вентрикулярное кровоизлияние как подтипы ОНМК: этиология, клиника, диагностика и лечение.
50. Атеротромботический подтип как подтип ОНМК: этиология, клиника, диагностика и лечение.
51. Кардиоэмболический подтип как подтип ОНМК: этиология, клиника, диагностика и лечение.
52. Лакунарный подтип как подтип ОНМК: этиология, клиника, диагностика и лечение.
53. Невралгия тройничного нерва: клиника, диагностика, лечение.
54. Невропатия лицевого нерва: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
55. Мигрень: этиология, патогенез, клиника, лечение.
56. Головная боль напряжения: этиология, патогенез, клиника, лечение.
57. Кластерная головная боль: этиология, патогенез, клиника, лечение.
58. Неврастения - понятие, предпосылки, клиника, лечение.
59. Невроз навязчивых состояний и истерия: предпосылки формирования, клиника, диагностика, лечение.
60. Рассеянный склероз: основные формы, концепция этиологии, патогенез, клиника.
61. Рассеянный склероз: особенности инструментальной диагностики, лечение в различные периоды заболевания.
62. Эпилепсия: этиология, патогенез, классификация. Понятие эпилептической реакции, эпилептического синдрома, эпилепсии.
63. Эпилепсия: особенности диагностики и лечения.
64. Клиника, диагностика и лечение сотрясения головного мозга и ушиба головного мозга легкой степени тяжести.
65. Клиника, диагностика и лечение ушиба головного мозга средней степени тяжести.
66. Оценка уровня сознания у неврологических и нейрохирургических больных.
67. Клиника, диагностика и лечение тяжелого ушиба головного мозга.
68. Клиника, диагностика и лечение сдавления головного мозга острой внутричерепной гематомой.
69. Клиническая картина, диагностика и лечение диффузного аксонального повреждения.
70. Клиника, диагностика и лечение сотрясения, ушиба спинного мозга, травматической гематомиелии и повреждения корешков конского хвоста.
71. Дорсопатии позвоночника. Клиника, диагностика, лечение.
72. Патогенез, клиническая картина, диагностические приемы и лечение шейной спондилогенной миелопатии.
73. Клиника, диагностика и лечение супратенториальных опухолей головного мозга. Экстренные мероприятия при височно-тенториальной дилокации.
74. Клиника, диагностика и лечение опухолей мозжечка. Экстренные мероприятия при вклинении миндалин мозжечка в большое затылочное отверстие.
75. Клиника, диагностика и лечение опухолей гипофиза.
76. Клиника, диагностика и лечение экстрамедуллярных опухолей спинного мозга в зависимости от их локализации.
77. Клиника, диагностика и лечение интрамедуллярных опухолей спинного мозга в зависимости от их локализации.
78. Обмороки. Их патогенетические варианты, клиника. Доврачебная и врачебная помощь при обмороках. Профилактика синкопальных состояний.
79. Наследственные заболевания нервной системы: прогрессирующие мышечные дистрофии Эрба-Рота, Дюшенна, Ландузи-Дежерина типы наследования, клиника, диагностика, лечение.
80. Наследственные заболевания нервной системы: атаксии Фридрейха и Пьера-Мари: типы наследования, клиника, диагностика, лечение.
81. Наследственные заболевания нервной системы: параплегия Штрюмпеля: тип наследования, клиника, диагностика, лечение.

82. Болезнь Вильсона-Коновалова: тип наследования, клинические формы, клиника, диагностика, лечение.
83. Миотония Томсена: Тип наследования, клиника, диагностика, лечение.
84. Хорея Гентингтона: тип наследования, клиника, диагностика, лечение.
85. Миастения: клиника, диагностика, лечение.
86. Сирингомиелия: клиника, диагностика, лечение.
87. Боковой амиотрофический склероз: клиника, диагностика, лечение.
88. Принципы и направления первичной и вторичной профилактики нарушений мозгового кровообращения.
89. Лечение генерализованного судорожного приступа: препараты, дозы, способы введения.
90. Медикаментозное и немедикаментозное лечение эпилептического статуса: препараты, дозы, способы введения.

Примерные вопросы к устному опросу текущего контроля

1. Общая организация нервной системы у человека и её функции. Раздражимость как свойство нервной ткани.
2. Микроструктура нервной системы – нейроны, глия, отростки, нейронные системы (моторные, сенсорные, вставочные). Функционирование нервной клетки – электрические сигналы, выделение медиаторов.
3. Структура и назначение глии. Источники, виды и назначение.
4. Регенераторные способности нервной системы – клеток и отростков. Формы компенсации повреждённых участков мозга.
5. Филогенез нервной системы в царстве живых существ. Онтогенез нервной системы (нейробласты и спонгиобласты, их дифференциация); стадии развития нервной системы в эмбриогенезе. Роль перивентрикулярной матрицы в происхождении нейронов и образовании коры.
6. Масса мозга новорожденного и её нарастание с ростом индивида.
7. Формирование у взрослого организма новых нейронных кругов, соединений, систем.
8. Инволюция нервной системы.
9. Общее понятие чувствительности, строение рефлекторной дуги чувствительности, виды рецепторов, проводящие пути поверхностной и глубокой чувствительности.
10. Терминология расстройств чувствительности. Симптомы выпадения и раздражения.
11. Варианты периферического типа расстройства чувствительности.
12. Варианты спинального типа расстройства чувствительности.
13. Варианты церебрального типа расстройства чувствительности.
14. Ноцицептивные и антиноцицептивные системы мозга.
15. Методика исследования состояния различных видов поверхностной и глубокой чувствительности.
16. Строение центральных двигательных нейронов, пирамидного пути и периферического нейрона, конечного двигательного пути к мышцам.
17. Оценка моторики по ее составляющим – сила, тонус, трофика мышц, рефлексы.
18. Понятие центрального и периферического паралича и их симптомов, включая патологические рефлексы, синкинезии, клонусы, судороги.
19. Топическая диагностика поражений различных уровней двигательной системы: кора прецентральной извилины, внутренняя капсула, ствол мозга, спинной мозг при половинном и поперечном поражении, передний рог, корешок двигательный, периферический нерв.
20. Комбинация двигательных и чувствительных нарушений при изучении различных уровней нервной системы.
21. Описать строение спинного мозга по длиннику.
22. Описать строение поперечника спинного мозга.
23. Охарактеризовать утолщения центры (центр Будге, диафрагмальный центр, тазовый центр, конский хвост).
24. Охарактеризовать нарушение функций тазовых органов по центральному типу, при каком поражении спинного мозга оно возникает?

25. Охарактеризовать нарушение функций тазовых органов по периферическому типу, при поражении на каком уровне оно возникает?
26. Охарактеризовать синдром полного поперечного поражения и синдром половинного поражения спинного мозга на верхнешейном уровне, на уровне шейного утолщения, на грудном уровне, на уровне поясничного утолщения, на уровне конуса, поражение конского хвоста (двигательные, чувствительные, вегетативные нарушения).
27. Мозжечок и вестибулярная система, афферентные и эфферентные связи, роль в организации движений.
28. Мозжечок и симптомы его поражения.
29. Симптомокомплекс поражения червя мозжечка и полушарий мозжечка.
30. Головокружение, варианты генеза и его типы.
31. Виды атаксий и их дифференциальная диагностика.
32. Строение экстрапирамидной системы.
33. Симптомы поражения структур экстрапирамидной системы
34. Варианты расстройства мышечного тонуса: ригидность, гипотония, дистония.
35. Варианты расстройств движений экстрапирамидного генеза: гипокинезия (олиго- и брадикинезия), гиперкинезы.
36. Акинетико-ригидный и гипотонико-гиперкинетический синдромы.
37. Синдром паркинсонизма.
38. Виды гиперкинезов, их дифференциальные признаки.
39. Строение лимбической системы
40. Строение ретикулярной формации
41. Симптомы поражения лимбической системы
42. Симптомы поражения ретикулярной формации
43. Обонятельный нерв – I пара, строение, функции, методика исследования, симптомы нарушения функций
44. Зрительный нерв – II пара, строение, функции, методика исследования, симптомы нарушения функций
45. Глазодвигательный нерв – III пара, строение, функции, методика исследования, симптомы нарушения функций
46. Блоковый нерв – IV пара, строение, функции, методика исследования, симптомы нарушения функций
47. Тройничный нерв – V пара, строение, функции, методика исследования, симптомы нарушения функций
48. Отводящий нерв – VI пара, строение, функции, методика исследования, симптомы нарушения функций
49. Лицевой нерв – VII пара, строение, функции, методика исследования, симптомы нарушения функций
50. Преддверно-улитковый нерв – VIII пара, строение, функции, методика исследования, симптомы нарушения функций
51. Языко-глоточный нерв – IX пара, строение, функции, методика исследования, симптомы нарушения функций
52. Блуждающий нерв – X пара, строение, функции, методика исследования, симптомы нарушения функций
53. Добавочный нерв –XI пара, строение, функции, методика исследования, симптомы нарушения функций
54. Подъязычный нерв –XII пара, строение, функции, методика исследования, симптомы нарушения функций
55. Строение больших полушарий головного мозга
56. Асимметрия деятельности полушарий головного мозга.
57. Речь, речевые центры мозга и их открытие.
58. Специализация полушарий. Акцентуация полушарий и особенности личности людей.
59. Мозолистое тело

60. Представительства высших мозговых в коре больших полушарий головного мозга
61. Доли коры больших полушарий головного мозга и симптомы их поражения
62. Расстройства высших мозговых функций:
    -речь и ее расстройства
    -гнозис и его расстройства
    -праксис и апраксии
    -память и ее расстройства
    -мышление и его расстройства
63. Рассмотреть вопрос об уровнях и отделах вегетативной нервной системы и её предназначении
64. Гипоталамус – высший надсегментарный вегетативный центр, морфо-функциональные свойства, взаимодействие с лимбическим мозгом, сетчатым образованием и другими интегративными система организма.
65. Сегментарный уровень – вегетативные центры ствола и спинного мозга, а также сегментарные центры преимущественно в сером веществе грудного одела.
66. Деятельность тазовых центров спинного мозга с контролем коры.
67. Периферическая вегетативная система – её роль в контроле работы отдельных внутренних органов и систем.
68. Гематоэнцефалический барьер, ликвор – как околомозговая среда. Объём ликвора. Значение ликвора
69. Место продукции ликвора и его всасывания. Обновление ликвора в сутки. Баланс продукции и резорбции.
70. Нормальные параметры ликвора.
71. Наиболее значимые изменения параметров ликвора
72. Эндолюмбальное введение лекарств и детоксикация.
73. Методика исследования менингиальных симптомов.
74. Методика исследования когнитивных функций.
75. Методика исследования черепно-мозговых нервов.
76. Методика исследования двигательной системы и координации движений.
77. Методика исследования чувствительности.
78. Методика исследования вегетативных функций.
79. Возбудители, уровни поражения нервной системы.
80. Терминология инфекционного поражения.
81. Особенности инфекционного поражения в клинических проявлениях (инфекционный синдром + неврологическая симптоматика).
82. Классификация и клиника энцефалитов.
83. Особенности клещевого энцефалита и эпидемического энцефалита. Лечение, диагностика.
84. Примеры и проявления вторичных энцефалитов при общих инфекциях.
85. Классификация менингитов и проявления основных видов – гнойного, серозного, вирусного и туберкулезного. Ликвородиагностика. Лечение.
86. Арахноидиты и их варианты. Лечение.
87. Клещевой боррелиоз – этиология, патогенез, диагностика, лечение.
88. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение рассеянного склероза.
89. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение острого рассеянного энцефаломиелита.
90. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение бокового амиотрофического склероза.
91. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение сирингомиелии.
92. Невропатия VII нерва, клиника, диагностика (применение электронейромиографии) с целью уточнения степени поражения нерва.
93. Невралгия V нерва, этиология, клинические проявления, диагностика, лечение (антиконвульсанты, антидепрессанты и пр.)
94. Дифференциальная диагностика неврита II и VIII нервов, принципы лечения.
95. Межреберная невралгия (вирусная).
96. Дорсопатии поясничная и шейная с различными формами заболевания (локальный и

рефлекторный корешковый, нейрососудистый синдромы);
97. Дифференциальная диагностика различного генеза полиневритов и полиневропатий.
98. Восходящий паралич Ландри (нейропатия Гийена-Барре). Тактика ведения больных.
99. Травма периферических нервов (травматический плексит).
100. Оказание экстренной помощи при остром болевом синдроме, при сдавлении конского хвоста, восходящем параличе Ландри, при травме позвоночника и спинного мозга.
101. Ликвородиагностика спинальных процессов, роль спондилографии, миелографии, КТ, МРТ.
102. Клиника, диагностика и лечение при люмбаго, люмбалгии и корешковом синдроме при поясничной дорсопатии;
103. Клиника, диагностика и лечение цервикаго, цервикалгии, корешкового синдрома, шейной миелопатии и синдроме позвоночной артерии при шейной дорсопатии
104. Клинико-диагностические особенности срединной грыжи поясничного диска с острым сдавлением конского хвоста.
105. Эпидемиология инсульта
106. Факторы риска
107. Роль наследственных факторов
108. Определение и классификация острых нарушений мозгового кровообращения (ОНМК).
109. Клиника острых НМК: дифференциация ишемических и геморрагических инсультов и их лечения.
110. Синдромы поражения различных бассейнов; каротидного (ВСА, СМА, ПМА), вертебрально-базилярного (ПА, основная артерия, с-м Валленберга-Захарченко).
111. Клиника кровоизлияния в полушарие мозга, клиника кровоизлияния в ствол мозга, клиника кровоизлияния в мозжечок, клиника кровоизлияния в мозг с прорывом в желудочки
112. Методы исследования и их интерпретация у больных с ОНМК: допплерография, дуплексное сканирование сосудов, ангиография (рентгеноконтрастная и магнитно-резонансная), гемореологические исследования (система гемостаза, вязкость крови, осмолярность крови, липидный спектр), методы нейровизуализации (КТ, МРТ головного мозга).
113. Формулирование диагноза инсульта
114. Базисная терапия инсультов
115. Дифференцированная терапия ишемического и геморрагического инсульта
116. Роль хирургического лечения.
117. Трудовая и социальная реабилитация
118. МСЭ при последствиях инсульта
119. Биомеханика черепно-мозговой травмы.
120. Классификация черепно-мозговой травмы.
121. Клиника, диагностика и лечение сотрясения головного мозга и ушиба головного мозга легкой степени тяжести.
122. Клиника, диагностика и лечение ушиба головного мозга средней степени тяжести.
123. Клиника, диагностика и лечение тяжелого ушиба головного мозга.
124. Клиника, диагностика и лечение сдавления головного мозга острой внутричерепной гематомой.
125. Клиника, диагностика и лечение сдавления головного мозга подострой и хронической внутричерепной гематомой.
126. Особенности клинической картины и лечения диффузного аксонального повреждения.
127. Осложнения черепно-мозговой травмы.
128. Эпидемиология позвоночно-спинальной травмы в РФ, ее медицинская и социальная значимость.
129. Основные биомеханические механизмы повреждения позвоночника.
130. Классификация травмы позвоночника и спинного мозга.
131. Клиническая картина сотрясения, ушиба, сдавления спинного мозга, травматической гематомиелии, травматического каудита.
132. Диагностика различных клинических вариантов позвоночно-спинальной травмы.
133. Консервативное лечение позвоночно-спинальной травмы.

134. Хирургическое лечение позвоночно-спинальной травмы, ургентные аспекты.
135. Лечение пострадавших в послеоперационном периоде.
136. Реабилитация больных в послеоперационном периоде, лечение пролежней и тазовых нарушений.
137. Клиника, диагностика и лечение травм периферических нервов и сплетений.
138. Клиника, диагностика и лечение опухолей головного мозга супра- и субтенториальной локализации.
139. Комбинированное лечение опухолей головного мозга, ургентные вопросы.
140. Классификация опухолей спинного мозга.
141. Клиника, диагностика и лечение экстра- и интрамедуллярных опухолей спинного мозга в зависимости от их локализации.
142. Объективные методы диагностики опухолей спинного мозга.
143. Реабилитация нейроонкологических больных, лечение нейротрофических и тазовых нарушений.
144. Эпилепсия – этиология, патогенез, клиника.
145. Структуры и механизмы, образующие эпилептическую систему.
146. Эпилептический припадок – его критерии.
147. Клинические особенности генерализованных и парциальных (фокальных) эпилептических припадков.
148. Дифференциальная диагностика эпилептических и неэпилептических припадков.
149. Роль диагностических методов в идентификации эпилепсии.
150. Отличительные особенности эпилепсии как болезни и эпилептической реакции.
151. Патогенез эпилептического статуса. Клинические формы эпилептического статуса. Лечебные мероприятия. Исходы.
152. Лечение эпилепсии. Основные группы противосудорожных препаратов.
153. Дифференцированное применение противоэпилептических препаратов при определенных видах припадков.
154. Классификация неэпилептических пароксизмов
155. Обмороки – классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение
156. Пароксизмальные вегетативные расстройства – классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, помощь.
157. Клинические особенности миоклонических синдромов.
158. Клинические особенности дистоний.
159. Головные боли как неэпилептический пароксизм.
160. Дифференциальная диагностика эпилептических и неэпилептических пароксизмов.
161. Морфология наследственных и врожденных заболеваний.
162. Основные синдромы поражения при наследственных и врожденных заболеваниях.
163. Тип наследования, клиника, течение и лечение заболеваний подкорковых ганглиев (гепатоцеребральная дистрофия, хорея Гентингтона, семейная миоклонус-эпилепсия).
164. Тип наследования, клиника, течение и лечение заболеваний мозжечковой системы (семейная атаксия Фридрейха, семейная атаксия Пьера Мари).
165. Тип наследования, клиника, течение и лечение заболеваний пирамидной системы (семейная спастическая параплегия, спиноцеребеллярная атаксия, оливопонтоцеребеллярная дегенерация).
166. Тип наследования, клиника, течение и лечение сирингомиелии.
167. Тип наследования, клиника, течение и лечение наследственных болезней обмена (муколипидозы, болезнь Морфана, лейкодистрофии).
168. Принципы медико-генетического консультирования больных с наследственными и врожденными заболеваниями.

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

2.1. 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 Порядком проведения текущего контроля 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 проходил 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 промежуточной аттестации, 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.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	экзамен
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	30
Кол-во баллов за правильный ответ	1
Всего баллов	30
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	15
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	30
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	5
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	40

Всего тестовых заданий	50
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	71

Описание проведения процедуры:
Тестирование является обязательным этапом экзамена 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 50 тестовых заданий разного уровня сложности на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более полутора академических часов на экзамене.
Тестирование на компьютерах:
Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 50 тестовых заданий разного уровня сложности на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более полутора академических часов на экзамене.
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 выставляется оценка «неудовлетворительно».
Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

2.2. Методика проведения приема практических навыков
Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине, проводимой в форме приема практических навыков, является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.
Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:
Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.
Субъекты, на которые направлена процедура:
Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину. В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.
Период проведения процедуры:
Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины на последнем занятии по дисциплине, или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.
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.
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.

Практические навыки принимаются у постели больного неврологического стационара. Оценивается теоретическое знание материала, умение применить его на практике и владение техникой сбора неврологического статуса, который включает: оценку уровня сознания пациента, менингеальных симптомов, функционирование черепных нервов, состояния двигательной, чувствительной и координаторной сфер, когнитивных способностей пациента.

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 выставляется оценка «неудовлетворительно».

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

2.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине, проводимой в форме устного собеседования, 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 Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

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

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины в соответствии с приказом о проведении промежуточной аттестации (если промежуточная аттестация проводится в форме экзамена). Деканатом факультета, 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, 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 и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и экзаменационные ведомости и представляются в деканат факультета.

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

Составитель: / С.А. Татаренко /

Зав. кафедрой / М.А. Шерман /