

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Зам. директора института по УВР

_____ д.ф.н. И.П. Кодониди

« 31 » августа 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Б1.О.45 НЕВРОЛОГИЯ И ПСИХИАТРИЯ

По специальности: *30.05.01 Медицинская биохимия* (уровень специалитета)
Квалификация выпускника: *врач-биохимик*
Кафедра: терапевтических дисциплин

Курс – 5
Семестр – 9,10
Форма обучения – очная
Лекции – 58 часов
Практические занятия – 114 часа
Самостоятельная работа – 80,7 часа
Промежуточная аттестация: экзамен – 10 семестр
Трудоемкость дисциплины: 8 ЗЕ (288 часов)

Пятигорск, 2024

Рабочая программа дисциплины «Неврология и психиатрия» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности Медицинская биохимия (уровень специалитета) (утвер. Приказом Министерства образования и науки РФ от 13 августа 2020 г. № 988)

Разработчики программы: И.о. заведующего кафедрой терапевтических дисциплин Л.И. Агапитов, преподаватель кафедры терапевтических дисциплин Склярова М.А., Кузубова С.П., Ларькина М.В.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры: терапевтических дисциплин
протокол № 1 от «29» августа 2024 г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией

Рабочая программа согласована с библиотекой
Заведующая библиотекой И.В. Свешникова

И.о. декана факультета Т.В. Симонян

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии
Протокол № 1 от «31» августа 2024 года

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета ПМФИ
Протокол №1 от «31» августа 2024 года

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

ЦЕЛЬ ДИСЦИПЛИНЫ — подготовка специалистов, имеющих качественную фундаментальную и общепрофессиональную (базовую) подготовку к будущей профессиональной деятельности, знающих теоретические основы и имеющих практические навыки диагностики и лечения больных с психоневрологической патологией, адаптированных к работе в новых экономических условиях

ЗАДАЧАМИ ДИСЦИПЛИНЫ являются:

- обучение студентов принципам организации и работы неврологического отделения и кабинета;
 - изучение студентами этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, принципов лечения основных заболеваний нервной системы;
 - обучение студентов клиническому подходу к оценке неврологической патологии и ее влиянию на тактику врача при оказании помощи больным;
 - освоение студентами знаний методам обследования нервной системы, проведения неврологического интервью, сбора анамнеза, выявления симптомов поражения нервной системы и формирования из них синдромов, установления топического, синдромологического, этиологического диагнозов;
 - обучение студентов правильной постановке предварительного диагноза и направлению пациента на обследование;
 - обучение студентов правилам оформления медицинской документации и получения информированного согласия пациента на диагностические и лечебные процедуры;
 - обучение студентов основным методам исследования психопатологии, умению выделить ведущие симптомы и синдромы;
 - ознакомление студентов с принципами организации и работы психиатрических лечебно-профилактических учреждений;
 - знакомство с современной классификацией психических расстройств и критериями их диагностики;
 - изучение особенностей диагностики, клиники, течения и прогноза наиболее часто встречающихся психических расстройств;
 - изучение основных механизмов действия психотропных препаратов, показаний к применению, их побочных эффектов и осложнений ;
 - обучение студентов оказанию психически больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров.
- Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Неврология и психиатрия» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы. Дисциплина «Неврология и психиатрия» осваивается на 5 курсе, 9,10 семестре.

**3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ,
СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
<p>ОПК-2. Способен выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, моделировать патологические состояния <i>in vivo</i> и <i>in vitro</i> при проведении биомедицинских исследований</p>	<p>ОПК-2.1 Знает строение и закономерности функционирования органов и систем организма человека в норме и при патологии; ОПК-2.1.2. Знает методы исследования строения и функционирования органов и систем человека в норме и при патологии; морфофункциональные показатели организма здорового человека и их</p>	<p>Знать: - строение и закономерности функционирования органов и систем организма человека в норме и при патологии; - методы исследования строения и функционирования органов и систем человека в норме и при патологии - морфофункциональные показатели организма здорового человека и их изменения при развитии различных заболеваний - причины и механизмы типовых патологических процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний; Уметь: - выявлять структурные и функциональные изменения органов и систем органов человека при физиологическом состоянии и при патологических процессах; проводить</p>

	<p>изменения при развитии различных заболеваний; причины и механизмы типовых патологических процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний</p> <p>ОПК-2.2 Умеет выявлять структурные и функциональные изменения органов и систем органов человека при физиологическом состоянии и при патологических процессах; проводить диагностику заболеваний, умеет интерпретировать результаты исследования.</p> <p>ОПК-2.3. Владеет методами оценки морфофункционального состояния человека в норме и при патологии.</p>	<p>диагностику заболеваний, интерпретировать результаты исследования.</p> <p>Владеть навыком : - - оценки морфофункционального состояния человека в норме и при патологии.</p>
--	---	---

<p>ОПК-3. Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи</p>	<p>ОПК-3.1. Знает средства измерения медицинского назначения; принципы работы специализированного диагностического оборудования; принципы использования лекарственных средств, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи; возможности применения клеточных продуктов и генно-инженерных технологий, используемых в медицинских целях.</p> <p>ОПК-3.2. . Умеет применять на практике специализированное диагностическое оборудование для оценивания состояния организма человека; использовать лекарственные средства при оказании медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента.</p> <p>ОПК-3.3. Владеет навыками работы на специализированном диагностическом оборудовании для решения профессиональных задач</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - средства измерения медицинского назначения; - принципы работы специализированного диагностического оборудования; - принципы использования лекарственных средств, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи; - возможности применения клеточных продуктов и генно-инженерных технологий, используемых в медицинских целях. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять на практике специализированное диагностическое оборудование для оценивания состояния организма человека; - Умеет использовать лекарственные средства при оказании медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента. <p>Владеть навыком : работы на специализированном диагностическом оборудовании для решения профессиональных задач</p>
--	--	---

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

ЗНАТЬ:

- строение и закономерности функционирования органов и систем организма человека в норме и при патологии;

- методы исследования строения и функционирования органов и систем человека в норме и при патологии

- морфофункциональные показатели организма здорового человека и их изменения при развитии различных заболеваний

- причины и механизмы типовых патологических процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний;

- средства измерения медицинского назначения;

- принципы работы специализированного диагностического оборудования;

- принципы использования лекарственных средств, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи;

- возможности применения клеточных продуктов и генно-инженерных технологий, используемых в медицинских целях.

УМЕТЬ:

- выявлять структурные и функциональные изменения органов и систем органов человека при физиологическом состоянии и при патологических процессах; проводить диагностику заболеваний, интерпретировать результаты исследования.

- применять на практике специализированное диагностическое оборудование для оценивания состояния организма человека;

- Умеет использовать лекарственные средства при оказании медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента.

ВЛАДЕТЬ:

Навыком - оценки морфофункционального состояния человека в норме и при патологии.

- работы на специализированном диагностическом оборудовании для решения профессиональных задач

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов	9 семестр	10 семестр
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	180,3	80	100,3
Аудиторные занятия всего, в том числе:			
Лекции	58	26	32
Лабораторные			
Практические занятия	114	50	64
Контактные часы на аттестацию (экзамен)	0,3		
Консультация	2		2
Контроль самостоятельной работы	4	2	2
2. Самостоятельная работа	80,7	28	52,7
Контроль	27		27
ИТОГО:	288	108	180
Общая трудоемкость	8 ЗЕ		

**4.2. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ
(КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ЛЕКЦИЙ И ЗАНЯТИЙ)**

Код занятия	Наименование разделов и тем/вид занятия/	Часов	Компетенции	Литература
ЛЕКЦИИ				
9 семестр				
Раздел 1. Общая неврология				
Л.1.1	Произвольные движения и их расстройства. Центральный и периферический парез.	2	ОПК-2.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л7.2.1, Л.7.2.2, Л7.2.6., Л7.2.8.
Л.1.2	Типы и виды нарушений чувствительности. Центральные и периферические механизмы боли.	2	ОПК-2.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л7.2.1, Л.7.2.2, Л7.2.6., Л7.2.8.
Л.1.3	Черепно-мозговые нервы I-XII пары: анатомо-физиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения.	4	ОПК-2.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л7.2.1, Л.7.2.2, Л7.2.6., Л7.2.8.
Л.1.4	Экстрапирамидная система, координация движений и симптомы их поражения.	2	ОПК-2.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л7.2.1, Л.7.2.2, Л7.2.6., Л7.2.8.
Л.1.5	Синдромы поражения ствола мозга	2	ОПК-2.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л7.2.1, Л.7.2.2, Л7.2.6., Л7.2.8.
Л.1.6	Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость; ликвородиагностика;.	2	ОПК-2.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л7.2.1, Л.7.2.2, Л7.2.6., Л7.2.8.

Раздел 2. Частная неврология				
Л.1.7	Менингеальный и гипертензионный синдромы	2	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
Л.1.8	Поражение спинного мозга, корешков и периферических нервов.	2	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
Л.1.9	Высшие мозговые функции и их расстройства.	2	ОПК-2 ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
Л.1.10	Синдромы поражения долей головного мозга	2	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
Л.1.11	Вегетативная нервная система	2	ОПК-2. ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
Л.1.12	Кровоснабжение головного и спинного мозга. Классификация нарушений мозгового кровообращения. ОНМК. Лечение ОНМК. ХНМК.	2	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
	Итого:	26		
10 семестр				
Л.1.13	Рассеянный склероз	2	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
Л.1.14	Острый рассеянный энцефаломиелит	2	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6

Л.1.15	Инфекционные заболевания нервной системы.	4	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
Л.1.16	Вертеброгенные неврологические нарушения. заболевания периферической нервной системы: экстрапирамидные расстройства.	4	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
Л.1.17	Нервно-мышечные заболевания	2	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
Л.1.18	Пароксизмальные расстройства сознания	2	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
Раздел 3. Психиатрия.				
Л.1.19	Предмет и задачи психиатрии, история развития. Организация психиатрической помощи взрослым и детям. Основные положения закона РФ о психиатрической помощи. Понятия о судебно-психиатрической, военно-врачебной и трудовой экспертизах в психиатрии.	2	ОПК-2.	Л7.1.4., Л7.1.5., Л7.2.3.,Л7. 2.7., Л7.2.10.
Л.1.20	Понятие о симптомах и синдромах. Расстройства восприятия. Нарушения мышления (по темпу, стройности, целенаправленности). Бред. основные критерии бреда. Основные бредовые синдромы. Нарушения памяти, внимания, интеллекта. Аффективные расстройства. Нарушения сознания.	4	ОПК-2.	Л7.1.4., Л7.1.5., Л7.2.3.,Л 7.2.7., Л7.2.10.
Л.1.21	Психозы. Неврозы. Реактивные состояния. Расстройства личности.	2	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.4., Л7.1.5., Л7.2.3.,Л 7.2.7., Л7.2.10.
Л.1.22	Принципы современной классификации психических расстройств. Современное состояние вопроса о сущности шизофрении	2	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.4., Л7.1.5., Л7.2.3.,Л 7.2.7., Л7.2.10.

Л.1.23	Органические психические расстройства в следствие ЧМТ, внутричерепных опухолей, сосудистых повреждений ГМ, соматических и инфекционных заболеваний (СПИД).	2	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.4., Л7.1.5., Л7.2.3.,Л 7.2.7., Л7.2.10.
Л.1.24	Основные виды биотерапии. Классификация и характеристика основных групп психотропных средств. Понятие о реабилитации психических больных. Методы психотерапевтического воздействия, место психотерапии при лечении различных заболеваний.	2	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.4., Л7.1.5., Л7.2.3.,Л 7.2.7., Л7.2.10.
Л.1.25	Наркомании и токсикомании, определение понятия. Эпидемиология. Употребление препаратов опиоидной группы, конопли. Кокаиномания. Барбитураты, отнесенные к наркотикам, и галлюциногены. Сравнительно-возрастные особенности наркоманий, токсикоманий.	2	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.4., Л7.1.5., Л7.2.3.,Л 7.2.7., Л7.2.10.
	Итого:	32		
	Всего:	58		
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ				
9 семестр				
Раздел 1. Общая неврология				
ПЗ 1.1	Произвольные движения и их расстройства. Центральный и периферический парез.	3	ОПК-2.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л7.2.1, Л.7.2.2, Л7.2.6., Л7.2.8.
ПЗ 1.2	Типы и виды нарушений чувствительности. Центральные и периферические механизмы боли.	3	ОПК-2.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л7.2.1, Л.7.2.2, Л7.2.6., Л7.2.8.
ПЗ 1.3	Черепно-мозговые нервы I-XII пары, анатомо-физиологические данные	3	ОПК-2.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л7.2.1, Л.7.2.2, Л7.2.6., Л7.2.8.

ПЗ 1.4	Черепно-мозговые нервы I-XII пары, клинические методы исследования.	3	ОПК-2.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л7.2.1, Л.7.2.2, Л7.2.6., Л7.2.8.
ПЗ 1.5	Черепно-мозговые нервы I-XII пары, симптомы поражения.	3	ОПК-2,	Л7.1.1- Л7.1.3 Л7.2.1, Л.7.2.2, Л7.2.6., Л7.2.8.
ПЗ 1.6	Экстрапирамидная система 1.	3	ОПК-2.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л7.2.1, Л.7.2.2, Л7.2.6., Л7.2.8.
ПЗ 1.7	Экстрапирамидная система 2.	3	ОПК-2.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л7.2.1, Л.7.2.2, Л7.2.6., Л7.2.8.
ПЗ 1.8	Координация движений и симптомы их поражения	3	ОПК-2.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л7.2.1, Л.7.2.2, Л7.2.6., Л7.2.8.
ПЗ 1.9	Синдромы поражения ствола мозга	4	ОПК-2.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л7.2.1, Л.7.2.2, Л7.2.6., Л7.2.8.
ПЗ 1.10	Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость; ликвородиагностика	3	ОПК-2.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л7.2.1, Л.7.2.2, Л7.2.6., Л7.2.8.
Раздел 2. Частная неврология.				

ПЗ 1.11	Менингеальный и гипертензионный синдромы.	4	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
ПЗ 1.12	Поражение спинного мозга, корешков и периферических нервов.	3	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
ПЗ 1.13	Высшие мозговые функции и их расстройства.	3	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
ПЗ 1.14	Синдромы поражения долей головного мозга.	3	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
ПЗ 1.15	Вегетативная нервная система	3	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
ПЗ 1.16	Кровоснабжение головного и спинного мозга.	3	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
	Итого:	50		
10 семестр .				
ПЗ 1.17	Классификация нарушений мозгового кровообращения. ОНМК. ХНМК.Лечение ОНМК	4	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
ПЗ 1.18	Рассеянный склероз. Острый рассеянный энцефаломиелит.	4	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
ПЗ 1.19	Инфекционные заболевания нервной системы.	4	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6

ПЗ 1.20	Вертеброгенные неврологические нарушения.	4	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
ПЗ 1.21	Заболевания периферической нервной системы;	4	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
ПЗ 1.22	Нервно - мышечные заболевания.	4	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
ПЗ 1.23	Пароксизмальные расстройства сознания.	4	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
Раздел 3. Психиатрия.				
ПЗ 1.24	Организация работы психиатрического стационара и диспансера. Закон РФ «О психиатрической помощи». Методы диагностики в психиатрии. Экспертизы в психиатрии	4	ОПК-2.	Л7.1.4., Л7.1.5., Л7.2.3.,Л 7.2.7., Л7.2.10.
ПЗ 1.25	Расстройства восприятия. Нарушения ассоциативного процесса. Расстройства суждений и умозаключений (бредовые, навязчивые сверхценные идеи). Основные бредовые синдромы.	4	ОПК-2.	Л7.1.4., Л7.1.5., Л7.2.3.,Л 7.2.7., Л7.2.10.

ПЗ 1.26	Двигательные расстройства (кататонический синдром). Нарушения интеллекта (умственная отсталость и деменция). Нарушения памяти и внимания (Кормаковский синдром).	4	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.4., Л7.1.5., Л7.2.3.,Л 7.2.7., Л7.2.10.
ПЗ 1.27	Аффективные расстройства (депрессивный и маниакальный синдром). Нарушения воли. Синдромы нарушения сознания	4	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.4., Л7.1.5., Л7.2.3.,Л 7.2.7., Л7.2.10.
ПЗ 1.28	Психогении. Неврозы (неврастения, истерия, невроз навязчивых состояний). Реактивные психозы. Расстройства личности (психопатии). Психотерапия, области применения, методики.	4	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.4., Л7.1.5., Л7.2.3.,Л 7.2.7., Л7.2.10.
ПЗ 1.29	Аффективные расстройства (Биполярное аффективное расстройство, циклотимия, эндогенная депрессия, соматизированная депрессия).	4	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.4., Л7.1.5., Л7.2.3.,Л 7.2.7., Л7.2.10.
ПЗ 1.30	Шизофрения, типы течения, клинические формы. Вопросы диагностики и экспертизы при шизофрении. Особенности в различные возрастные периоды, лечение и реабилитация больных шизофренией	4	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.4., Л7.1.5., Л7.2.3.,Л 7.2.7., Л7.2.10.
ПЗ 1.31	Органические психические расстройства вследствие ЧМТ, сосудистых, соматических и инфекционных заболеваний, опухолей.	4	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.4., Л7.1.5., Л7.2.3.,Л 7.2.7., Л7.2.10.
ПЗ 1.32	Алкоголизм и алкогольные психозы (вопросы этиопатогенеза, диагностики, стадии алкоголизма, лечение, профилактика). Наркомании и токсикомании. Эпидемиология. Общая характеристика. Употребление препаратов опиной группы, конопли. Кокаиномания. Барбитураты, отнесенные к наркотикам. ЛСД и галлюциногены.	4	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.4., Л7.1.5., Л7.2.3.,Л 7.2.7., Л7.2.10.
	Итого:	64		
	Всего:	114		

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС	Содержание раздела
1.	Раздел 1. Общая неврология	<p>Произвольные движения и их расстройства. Центральный и периферический парез. Типы и виды нарушений чувствительности. Центральные и периферические механизмы боли.</p> <p>Черепно-мозговые нервы I-XII пары: анатомо-физиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения.</p> <p>Экстрапирамидная система, координация движений и симптомы их поражения. Синдромы поражения ствола мозга.</p> <p>Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость; ликвородиагностика;</p>
2	Раздел 2. Частная неврология	<p>менингеальный и гипертензионный синдромы. Поражение спинного мозга, корешков и периферических нервов.</p> <p>Высшие мозговые функции и их расстройства. Синдромы поражения долей головного мозга. Вегетативная нервная система.</p> <p>Кровоснабжение головного и спинного мозга. Классификация нарушений мозгового кровообращения. ОНМК. Лечение ОНМК. ХНМК.</p> <p>Рассеянный склероз. Острый рассеянный энцефаломиелит. Инфекционные заболевания нервной системы.</p> <p>Вертеброгенные неврологические нарушения, заболевания периферической нервной системы; экстрапирамидные расстройства.</p> <p>Нервно - мышечные заболевания. Пароксизмальные расстройства сознания.</p>
3.	Раздел 3. Психиатрия	<p>Предмет и задачи психиатрии, история развития. Организация психиатрической помощи взрослым и детям. Основные положения закона РФ о психиатрической помощи. Понятия о судебно-психиатрической, военно-врачебной и трудовой экспертизах в психиатрии.</p>

		<p>Понятие о симптомах и синдромах. Расстройства восприятия. Нарушения мышления (по темпу, стройности, целенаправленности). Бред, основные критерии бреда. Основные бредовые синдромы. Нарушения памяти, внимания, интеллекта. Аффективные расстройства. Нарушения сознания.</p> <p>Принципы современной классификации психических расстройств. Современное состояние вопроса о сущности шизофрении.</p> <p>Психогении. Неврозы. Реактивные состояния. Расстройства личности.</p> <p>Органические психические расстройства в следствие ЧМТ, внутречерепных опухолей, сосудистых повреждений ГМ, соматических и инфекционных заболеваний (СПИД).</p> <p>Основные виды биотерапии. Классификация и характеристика основных групп психотропных средств. Понятие о реабилитации психических больных. Методы психотерапевтического воздействия, место психотерапии при лечении различных заболеваний.</p> <p>Наркомании и токсикомании, определение понятия. Эпидемиология. Употребление препаратов опиоидной группы, конопли. Кокаиномания. Барбитураты, отнесенные к наркотикам, и галлюциногены. Сравнительно-возрастные особенности наркоманий, токсикоманий. Терапия, профилактика и реабилитация больных наркоманиями и токсикоманиями</p>
--	--	---

6. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;

- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию; подготовка к практическим занятиям; подготовка к экзамену.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА				
Код	Наименование разделов и тем/вид занятия	Часы (академ.)	Компетенции	Литература
9 семестр				
Раздел 1. Общая неврология.				
CP 1.1	Произвольные движения и их расстройства. Центральный и периферический парез.	2	ОПК-2.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л7.2.1, Л.7.2.2, Л7.2.6., Л7.2.8.
CP 1.2	Типы и виды нарушений чувствительности. Центральные и периферические механизмы боли.	2	ОПК-2.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л7.2.1, Л.7.2.2, Л7.2.6., Л7.2.8.
CP 1.3	Черепно-мозговые нервы I-XII пары: анатомо-физиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения.	4	ОПК-2.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л7.2.1, Л.7.2.2, Л7.2.6., Л7.2.8.
CP 1.4	Экстрапирамидная система, координация движений и симптомы их поражения.	2	ОПК-2.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л7.2.1, Л.7.2.2, Л7.2.6., Л7.2.8.
CP 1.5	Синдромы поражения ствола мозга	2	ОПК-2.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л7.2.1, Л.7.2.2, Л7.2.6., Л7.2.8.
CP 1.6	Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость; ликвородиагностика.	2	ОПК-2.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л7.2.1, Л.7.2.2, Л7.2.6., Л7.2.8.
Раздел 2. Частная неврология.				
CP 1.7	Менингеальный и гипертензионный синдромы.	2	ОПК-2, ОПК-3,	Л7.1.1- Л7.1.3

				Л.7.2.3- Л.7.2.6
СР 1.8	Поражение спинного мозга, корешков и периферических нервов	2	ОПК-2, ОПК-3,	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
СР 1.9	Высшие мозговые функции и их расстройства.	2	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
СР 1.10	Синдромы поражения долей головного мозга.	2	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
СР 1.11	Вегетативная нервная система.	2	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
СР 1.12	Кровоснабжение головного и спинного мозга. Классификация нарушений мозгового кровообращения. ОНМК. Лечение ОНМК. ХНМК.	4	ОПК-2, ОПК-3,	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
	Итого:	28		
10 семестр				
СР 1.13	Рассеянный склероз.	4	ОПК-2, ОПК-3,	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
СР 1.14	Острый рассеянный энцефаломиелит.	4	ОПК-2, ОПК-3,	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
СР 1.15	Инфекционные заболевания нервной системы.	5,7	ОПК-2, ОПК-3,	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
СР 1.16	Вертеброгенные неврологические нарушения, заболевания периферической нервной системы; экстрапирамидные расстройства.	4	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
СР 1.17	Нервно - мышечные заболевания.	4	ОПК-2, ОПК-3,	Л7.1.1- Л7.1.3 Л.7.2.3- Л.7.2.6
СР 1.18	Пароксизмальные расстройства сознания.	4		
Раздел 3. Психиатрия				
СР 1.19	Предмет и задачи психиатрии, история развития. Организация психиатрической помощи взрослым и детям. Основные положения закона РФ о психиатрической помощи. Понятия о судебно-психиатрической, военно-врачебной и трудовой экспертизах в психиатрии.	4	ОПК-2,	Л7.1.4., Л7.1.5., Л7.2.3.,Л 7.2.7., Л7.2.10.
СР 1.20	Понятие о симптомах и синдромах. Расстройства восприятия. Нарушения мышления (по темпу, стройности,	4	ОПК-2,	Л7.1.4., Л7.1.5.,

	целенаправленности). Бред, основные критерии бреда. Основные бредовые синдромы. Нарушения памяти, внимания, интеллекта. Аффективные расстройства. Нарушения сознания.			Л7.2.3.,Л7.2.7.,Л7.2.10.
СР 1.21	Психозы. Неврозы. Реактивные состояния. Расстройства личности.	3	ОПК-2, ОПК-3,	Л7.1.4., Л7.1.5., Л7.2.3.,Л7.2.7.,Л7.2.10.
СР 1.22	Принципы современной классификации психических расстройств. Современное состояние вопроса о сущности шизофрении.	4	ОПК-2, ОПК-3.	Л7.1.4., Л7.1.5., Л7.2.3.,Л7.2.7.,Л7.2.10.
СР 1.23	Органические психические расстройства в следствие ЧМТ, внутричерепных опухолей, сосудистых повреждений ГМ, соматических и инфекционных заболеваний (СПИД).	4	ОПК-2, ОПК-3,	Л7.1.4., Л7.1.5., Л7.2.3.,Л7.2.7.,Л7.2.10.
СР 1.24	Основные виды биотерапии. Классификация и характеристика основных групп психотропных средств. Понятие о реабилитации психических больных. Методы психотерапевтического воздействия, место психотерапии при лечении различных заболеваний.	4	ОПК-2, ОПК-3,	Л7.1.4., Л7.1.5., Л7.2.3.,Л7.2.7.,Л7.2.10.
СР 1.25	Наркомании и токсикомании, определение понятия. Эпидемиология. Употребление препаратов опиоидной группы, конопли. Кокаиномания. Барбитураты, отнесенные к наркотикам, и галлюциногены. Сравнительно-возрастные особенности наркоманий, токсикоманий.	4	ОПК-2, ОПК-3,	Л7.1.4., Л7.1.5., Л7.2.3.,Л7.2.7.,Л7.2.10.
	Итого:	52,7		
	Всего:	80,7		

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

1. - Никифоров, А. С. Общая неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. - Режим доступа: по подписке. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433850.html>
2. - Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия. Т.1. Неврология : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд. , доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. – Режим доступа: по подписке. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html>
3. - Неврология и нейрохирургия. Т. 2. Нейрохирургия : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова; под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. - 5-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 384 с. – Режим доступа: по подписке. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470657.html>
4. - Незнанов, Н. Г. Психиатрия / Н. Г. Незнанов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 496 с. - 496 с. – Режим доступа: по подписке.- URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457382.html>

5. - Иванец, Н. Н. Психиатрия и медицинская психология : учебник / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 896 с. – Режим доступа: по подписке.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467398.html>

7.2. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА КНИЖНЫЙ ВАРИАНТ

1 - Никифоров А. С. Неврология : учебник / А. С. Никифоров. - Ростов н/Дону : Феникс, 2014. - 446 с. :ил. (Высшее медицинское образование)

2 - Неврология / под ред. М. Самуэльса; [пер. с англ.]. - М. : Практика, 1997. - 640 с. (Зарубежные практические руководства по медицине)

ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

3 - Иванов, М. В. ПСИХОФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ / М. В. Иванов, Н. Г. Незнанов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – Режим доступа по подписке. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/970406649V0033.html>

4 - Никифоров, А. С. Неврологические осложнения остеохондроза позвоночника / А. С. Никифоров, Г. Н. Авакян, О. И. Мендель - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 272 с. Режим доступа: по подписке. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433331.html>

5 - Кадыков, А. С. Хронические сосудистые заболевания головного мозга : дисциркуляторная энцефалопатия / А. С. Кадыков, Л. С. Манвелов, Н. В. Шахпаронова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 100% 58 272 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - Режим доступа: по подписке.- URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428528.html>

6 - Петрухин, А. С. Детская неврология. В 2-х томах. Том 2. Клиническая неврология : учебник / Петрухин А. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 560 с. - Режим доступа: по подписке. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422632.html>

7 - Цыганков, Б. Д. Психиатрия : учебник / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - 2-е изд. перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 544 с. - 544 с. – Режим доступа: по подписке. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460535.html>

8 - Петрухин, А. С. Неврология / Петрухин А. С. , Воронкова К. В. , Лемешко И. Д. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013.- Режим доступа: по подписке.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2386.html>

9 - Петрухин, А. С. Детская неврология : Том 2 : учебник : в 2 т. / Петрухин А. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 560 с. – Режим доступа: по подписке. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446959.html>

10 - Иванец, Н. Н. Психиатрия и медицинская психология : учебник / И. И. Иванец и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 896 с. – Режим доступа по подписке. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438947.html>

7.3 ЛИЦЕНЗИОННОЕ ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

1. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Бессрочно.

2. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ Microsoft® Windows Server STDCORE 2016 Russian Academic OLP. LicenseNumber: 68169617 InitialLicenseIssueDate: 03.03.2017. Бессрочно.

3. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ Windows Remote Desktop Services - User CAL 2012 50; Servers Windows Server - Standard 2012 R2 1. Лиц. 96439360ZZE1802. Бессрочно.

4. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ СПС КонсультантПлюс для бюджетных организаций. Договор с ООО «Компас» №КОО/КФЦ 7088/40 от 9 января 2017 года. По 31.12.2018.

5. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ СКЗИ «Крипто-Про CSP». Лицензия ООО «ЮСК:Сервис» ООО «Крипто-Про» от 17.03.2017. Бессрочно.
5. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB6161121102233870682. 100 лицензий. С 01.01.2016 по 31.12.2017 г.г.
6. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ Office Standard 2016. 200 (двести) лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Бессрочно.
7. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ 1С:Предприятие; 1С:Бухгалтерия для учебных целей. Код партнера: 46727, 1 июня 2016. Бессрочно.
8. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ 1С:Предприятие8; 800685726-72. Бессрочно.
9. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ VeraTest Professional 2.7 Электронная версия. Акт предоставления прав № IT178496 от 14.10.2015. Бессрочно.
10. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ Statistica Basic 10 for Windows Ru License Number for PYATIGORSK MEDPHARMINSTOFVOLGOGRADMEDSTUNI (PO# 0152R, Contract № IE-QPA-14-XXXX) order# 310209743. Бессрочно.
11. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ Химическая программа HyperChem 8.09. ID24369. Академ. лиц. Бессрочно.
12. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ Reg Organizer. : 18056916.40822738. Дата создания ключа: 15.03.2017. Бессрочно.
13. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ ABBYY Fine_Reader_14 FSRS-1401. Бессрочно.
14. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ MOODLEe-Learning, eLearningServer, Гиперметод. Договор с ООО «Открытые технологии» 82/1 от 17 июля 2013 г. Бессрочно.
15. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ Paragon Migrate OS to SSD (Russian) Serial Number: 09880-0C87B-E8F90-4CF66. Бессрочно.
16. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Открытая лицензия Microsoft Open License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017. До 31.12.2017.
17. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Открытая лицензия Microsoft Open License : 66432164 OPEN OPEN 96439360ZZE1802. 2018. До 31.12.2018.
18. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Открытая лицензия Microsoft Open License : 68169617 OPEN OPEN 98108543ZZE1903. 2019. До 31.12.2019.
19. OEM (Original Equipment Manufacturer) – программы поставляемые вместе с аппаратным обеспечением (в виде предустановленной версии). Операционные системы OEM (на OS Windows 95 с предустановленным лицензионным программным обеспечением): OS Windows 95, OS Windows 98; OS Windows ME, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. Лицензия установлена

на каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой. Срок действия – до истечения срока службы единицы аппаратного обеспечения.

20. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. 100-149 Educational Renewal License 2434-181023-133623-883-1051. 2022-2023. По 31.12.2023.

21. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ СКЗИ КриптоПро CSP 4.0 Срок действия не ограничен. Лицензия 40408-20000-01YVQ-0000-0000 от 07.03.2017. Бессрочно.

22. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ «Webinar». Лицензия №С-3131 от 12.07.2018. Бессрочно.

23. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ «Camtasia-9 ESD SnglU Comm». Лицензия №T08M10701A01D от 27.02.2018. Бессрочно.

24. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ "Планы", "Деканат", "Приемная комиссия". Лицензия (договор) №379/02/11 от 14.02.2011 г.; Бессрочно.

25. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ «Электронные ведомости». Лицензия (договор) №704/11/11 от 25.11.2011 г. Бессрочно.

26. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ "Планы СПО". Лицензия (договор) №1318 от 01.04.2013 г. Бессрочно.

27. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ "Интернет - расширение информационной системы". Лицензия (договор) №4540/748 от 27.11.2017 г. Бессрочно.

28. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ 1С:Предприятие 8. Документооборот государственного учреждения. Электронная поставка. Регистрационный номер 802710000. Бессрочно.

29. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ 1С:Предприятие 8. Документооборот государственного учреждения. Клиентская лицензия на 20 р.м. Регистрационный номер 8101600113. Бессрочно.

30. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ «Комплекс аппаратно-программных средств Система «4Портфолио». Договор №В-21.03/2017/203 от 29.03.2017 г. Бессрочно.

31. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ «Ugene». Письмо-разрешение на коммерческое и некоммерческое использование б/н от 29.05.2015 от ООО НЦИТ «УниПро». Бессрочно.

32. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ VeriTest Professional 2.0 Электронная версия. Акт предоставления прав № А1360096 от 15.03.2012. Бессрочно.

33. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ ABBYY FineReader 11 Professional Edition (download) AF11-2S1P01-102/AD. Бессрочно.

34. Неисключительные права на программное обеспечение по лицензионному договору. Программа для ПЭВМ «СПС КонсультантПлюс для бюджетных организаций». Договор с ООО «Компас» №72 от 28 февраля 2019 года. С 01.01.2019 по 31.12.2019.

7.4 СОВРЕМЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ

1. <http://bibl.volgmed.ru/MegaPro/Web> – ЭБС ВолгГМУ (база данных изданий, созданных НПР и НС университета по дисциплинам образовательных программ, реализуемых в ВолгГМУ) (профессиональная база данных)
2. <https://e.lanbook.com/> – сетевая электронная библиотека (база данных произведений членов сетевой библиотеки медицинских вузов страны, входящую в Консорциум сетевых электронных библиотек на платформе электронно-библиотечной системы «Издательство Лань») (профессиональная база данных)
3. <https://www.books-up.ru/ru/catalog/bolshaya-medicinskaya-biblioteka/> – большая медицинская библиотека (база данных электронных изданий и коллекций медицинских вузов страны и ближнего зарубежья на платформе электронно-библиотечной системы ЭБС Букап) (профессиональная база данных)
4. <https://www.rosmedlib.ru/> – электронно-библиотечная система, база данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» (предоставляет достоверную профессиональную информацию по широкому спектру врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования) (профессиональная база данных)
5. <http://www.studentlibrary.ru/> – электронно-библиотечная система «Консультант студента» (многопрофильный образовательный ресурс, предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам) (профессиональная база данных)
6. <https://speclit.profy-lib.ru> – электронно-библиотечная система Спецлит «Электронно-библиотечная система для ВУЗов и СУЗов» (содержит лекции, монографии, учебники, учебные пособия, методический материал; широкий спектр учебной и научной литературы систематизирован по различным областям знаний) (профессиональная база данных)
7. <https://www.ros-edu.ru> – электронно-образовательный ресурс «Русский как иностранный» (на платформе IPR Media, адресован обучающимся, изучающим русский язык как иностранный) (профессиональная база данных)
8. <http://link.springer.com/> – база данных SpringerNature (полнотекстовые журналы Springer Journals, полнотекстовые журналы Springer Journals Archive, Nature Journals, Springer Protocols, коллекция научных материалов в области физических наук и инжиниринга Springer Materials, Springer Reference, крупнейшая реферативная база данных по чистой и прикладной математике zbMATH, Nano Database) (профессиональная база данных)

9. <http://dlib.eastview.com> – универсальная база электронных периодических изданий (профессиональная база данных)
10. <http://elibrary.ru> – электронная база электронных версий периодических изданий на платформе Elibrary.ru (профессиональная база данных)
11. <http://www.consultant.ru/> – справочно-правовая система «Консультант-Плюс» (профессиональная база данных)
12. <https://www.ebsco.com/products/ebooks/clinical-collection> – электронная база данных «Clinical Collection» (коллекция электронных книг ведущих медицинских

8. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Фонд оценочных средств по дисциплине представлен в приложении №1 к рабочей программе дисциплины.

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Правый лекционный зал (295) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1	Проектор Ноутбук Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины
Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Лекционный зал №12 (111) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Кучуры, дом 1	Доска ученическая Настенный экран Моноблок Проектор Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины
Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. № № 424 (258) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3	Столы ученические Стулья ученические Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий
Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и	Столы ученические Стулья ученические

индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. № № 425 (259) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3	Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий
Учебная аудитория для самостоятельной работы: ауд. № 426 (260) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3	Компьютеры с выходом в Интернет Ученические столы Ученические стулья Принтер Преподавательский стол Преподавательский стул Компьютерный стол
Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: ауд. № 415 (239) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3	Моноблоки Lenovo МФУ Xerox WC 3615 DN Мультимедийные проекторы BENQ VS527 Стол преподавателя Шкаф книжный Тумба для документов Тумба для оргтехники Стулья преподавателя МФУ HP LaserJet Pro M426 dw Ноутбук ASUS BTS X751SA-TY165T Мультимедийный проектор BENQ VS531 Кресло офисное Шкаф книжный Стол угловой Тумба для оргтехники Стул преподавателя

10. ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,

проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);
- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации:

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации. Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы. На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий. Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач. Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень


I. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
<p>ОПК-2. Способен выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, моделировать патологические состояния in vivo и in vitro при проведении биомедицинских исследований</p>	<p>ОПК-2.1 Знает строение и закономерности функционирования органов и систем организма человека в норме и при патологии; ОПК-2.1.2. Знает методы исследования строения и функционирования органов и систем человека в норме и при патологии; морфофункциональные показатели здорового человека и их</p>	<p>Знать: - строение и закономерности функционирования органов и систем организма человека в норме и при патологии; - методы исследования строения и функционирования органов и систем человека в норме и при патологии - морфофункциональные показатели организма здорового человека и их изменения при развитии различных заболеваний - причины и механизмы типовых патологических процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний; Уметь: - выявлять структурные и функциональные изменения органов и систем органов человека при физиологическом состоянии и при патологических процессах; проводить</p>

	<p>изменения при развитии различных заболеваний; причины и механизмы типовых патологических процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний</p> <p>ОПК-2.2 Умеет выявлять структурные и функциональные изменения органов и систем органов человека при физиологическом состоянии и при патологических процессах; проводить диагностику заболеваний, умеет интерпретировать результаты исследования.</p> <p>ОПК-2.3. Владеет методами оценки морфофункционального состояния человека в норме и при патологии.</p>	<p>диагностику заболеваний, интерпретировать результаты исследования.</p> <p>Владеть навыком : - - оценки морфофункционального состояния человека в норме и при патологии.</p>
--	---	---

<p>ОПК-3. Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи</p>	<p>ОПК-3.1. Знает средства измерения медицинского назначения; принципы работы специализированного диагностического оборудования; принципы использования лекарственных средств, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи; возможности применения клеточных продуктов и генно-инженерных технологий, используемых в медицинских целях.</p> <p>ОПК-3.2. . Умеет применять на практике специализированное диагностическое оборудование для оценивания состояния организма человека; использовать лекарственные средства при оказании медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента.</p> <p>ОПК-3.3. Владеет навыками работы на специализированном диагностическом оборудовании для решения профессиональных задач</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - средства измерения медицинского назначения; - принципы работы специализированного диагностического оборудования; - принципы использования лекарственных средств, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи; - возможности применения клеточных продуктов и генно-инженерных технологий, используемых в медицинских целях. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять на практике специализированное диагностическое оборудование для оценивания состояния организма человека; - Умеет использовать лекарственные средства при оказании медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента. <p>Владеть навыком : работы на специализированном диагностическом оборудовании для решения профессиональных задач</p>
--	--	---

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ
1. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов)
1. Чем отличается центральный парез от периферического ?	ОПК-2.1-2.3	По клинике: Центральный – гиперрефлексия, гипертония, патологические стопные знаки (разгибательные рефлексы – симптом Бабинского) Периферический – гипорефлексия, гипотония, трофические грубые нарушения.
2. Какие бывают виды чувствительности ?	ОПК-2.1-2.3	 <pre> graph TD A[Общая] --> B[Сложная] A --> C[Простая] B --> B1[Локализации] B --> B2[Двухмерно-пространственная] B --> B3[Дискриминационная] B --> B4[Стереогноз] C --> D[Глубокая] C --> E[Поверхностная] D --> D1[Мышечно-суставная] D --> D2[Вибрационная] D --> D3[Давления] E --> E1[Болевая] E --> E2[Температурная] E --> E3[Тактильная] F[Специальная] --> F1[Зрительная] F --> F2[Слуховая] F --> F3[Вкусовая] F --> F4[Обонятельная] </pre>
3. Клиника поражения III пары черепных нервов ?	ОПК-2.1-2.3	Симптомы поражения: -Страбизм кнаружи – расходящееся косоглазие -Расширение зрачка – мидриаз -Птоз -Диплопия во все стороны, кроме кнаружи
4. Клиника поражения VIII пары черепных нервов ?	ОПК-2.1-2.3	Гипо/акузия, головокружение, тошнота.
5. Что такое симптом верхней глазничной щели ?	ОПК-2.1-2.3	Симптом, возникающий вследствие поражения III, IV, VI пар черепно-мозговых нервов, глазного нерва (1 ветви тройничного нерва), проходящих через верхнюю глазничную щель. Клиника: - Офтальмопарез - Птоз - Мидриаз - Гипестезия в надбровной области на стороне поражения
6. Из чего состоит экстрапирамидная система ?	ОПК-2.1-2.3	Экстрапирамидная система: - Паллидарная система: Латеральные и медиальные сегменты бледного шара Черное вещество Красное ядро Субталамическое ядро - Стриарная система: Хвостатое ядро Скорлупа

7. Клиника при синдроме Паркинсона ?	ОПК-2.1-2.3	Шаркающая походка. Трудно начать ходьбу и трудно остановиться; Поза просителя; Ахейрокинез (руки не участвуют в содружественном движении); Амимичное лицо; Монотонная «затухающая» речь; Микрография; Неустойчивость (ретро-, про-, латеропульсия); Мелко амплитудный тремор покоя. При целенаправленном движении тремор уменьшается. Симптом «счета монет» или симптом «катания пилуль» - ритмический тремор покоя, при котором пальцы совершают движения как при раскатывании пилуль; Пластический гипертоonus (синдром зубчатого колеса), ригидность мышц.
8. Что относится к гиперкинезам ?	ОПК-2.1-2.3	1. тремор – дрожание 2. хорея – беспорядочные быстрые ритмичные сокращения 3. Атетоз – медленные «червеобразные сокращения».
9. Клиника мозжечковой атаксии ?	ОПК-2.1-2.3	Пьяная походка; Скандированная речь; Макрография; Гипотонус; Нистагм (подергивание глазных яблок в крайних отведениях).
10. Что такое альтернирующие синдромы? Назовите основные.	ОПК-2.1-2.3	это неврологические нарушения, включающие одностороннее поражение черепных нервов и контрлатеральные ему двигательные и/или сенсорные расстройства. Синдром Джексона(IX-XII), синдром Вебера(III-IV), синдром Мийяра Гублера (V-VIII)
11. Важнейший диагностический критерий рассеянного склероза ?	ОПК-3.1-3.3	Данные МРТ, исследование спинномозговой жидкости и исследование вызванных потенциалов.
12. Какие препараты применяются при лечении болезни Паркинсона ?	ОПК-3.1-3.3	Наиболее распространенным лекарственным средством при болезни Паркинсона является комбинированный препарат леводопа+карбидопа, повышающий уровень дофамина в головном мозге. Для уменьшения непроизвольных сокращений мышц врач может назначить больному другие лекарственные препараты, в частности антихолинергетики.
13. Какие препараты применяются при лечении эпилепсии ?	ОПК-3.1-3.3	При первичной диагностике эпилепсии, невролог сначала назначает следующие препараты: карбамазепин, валпроат, леветирацетам, ламотриджин или оксарбазепин. Для синдрома Веста,

		Леннокса и некоторых других форм эпилепсии требуется другое лечение. Для лечения абсансов назначают этосуксимид в качестве первичного лечения.
14. Лечение рассеянного склероза ?	ОПК-3.1-3.3	Специфического лечения нет. В качестве профилактики обострений применяют ПИТРС.
15. Диагностика остеохондроза позвоночника ?	ОПК-3.1-3.3	Исследования, позволяющие диагностировать остеохондроз позвоночника : рентгенография грудной клетки; магнитно-резонансная томография; мультиспиральная компьютерная томография.
16. Какие препараты используются для лечения миастении ?	ОПК-3.1-3.3	Стандартным методом лечения миастении является применение иммуносупрессоров – кортикостероидов, азатиоприна, циклоспорина. Из-за побочных явлений данные препараты относят к резервным и применяют в случаях безуспешности лечения максимальными дозами антихолинэстеразных препаратов.
17. Диагностика поражения лицевого нерва ? Лечение.	ОПК-3.1-3.3	Для оценки степени повреждения нерва могут быть назначены следующие обследования: Тесты на вкусовые ощущения и слюноотделение: это поможет определить, на каком уровне есть повреждение нерва и насколько оно выражено Тесты на слезотечение и слуховые функции, и балансировку: это поможет выяснить состояние пораженного нерва. Визуализация: такие исследования, как МРТ и КТ, помогут определить, есть ли повреждения, инфекции, некоторые опухоли, компрессия лицевого нерва или другие состояния. Электронейромиография: Этот метод исследования проводится для определения реакции нерва на определенные мышечные движения и помогает оценить, насколько быстро болезнь прогрессирует.
18. Лечение корешкового синдрома ?	ОПК-3.1-3.3	Противовоспалительные (преимущественно НПВС) и обезболивающие препараты, хондропротекторы и миорелаксанты — основа медикаментозного лечения корешкового синдрома. Также многим

		пациентам дополнительно назначаются витамины группы В.
19. Лечение обострений рассеянного склероза ?	ОПК-3.1-3.3	Лечение обострений пульс-терапия глюкокортикостероидами.
20. Диагностика миастении ?	ОПК-3.1-3.3	тесты на проведение импульсов по нервам и мышцам: электронейрография, электронейромиография; КТ или МРТ грудной клетки, позволяющее обнаружить увеличение вилочковой железы; генетические тесты при подозрении на мутации; анализы крови на наличие антител к рецепторам ацетилхолина.

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА ПРИ ТЕКУЩЕМ И ПРОМЕЖУТОЧНОМ КОНТРОЛЕ

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетенций по дисциплине	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.	A	100-96	ВЫСОКИЙ	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.	B	95-91	ВЫСОКИЙ	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.	C	90-76	СРЕДНИЙ	4

Дан недостаточно полный и последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно. Слабо овладел компетенциями.	D	75-66	НИЗКИЙ	3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Слабо овладел компетенциями.	E	65-61	КРАЙНЕ НИЗКИЙ	3
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Компетенции не сформированы.	F	60-0	НЕ СФОРМИРОВАНА	2

2. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
<p>1. ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ОПОЯСЫВАЮЩЕМ ЛИШАЕ:</p> <p>А) передние рога спинного мозга Б) боковые рога спинного мозга В) спинномозговые ганглии Г) гиппокамп Д) гассеров узел</p>	ОПК-2 ОПК 2.1-2.3	ГАССЕРОВ УЗЕЛ
<p>2. ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПИРАМИДНЫЕ СИМПТОМЫ НА ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ - РЕФЛЕКСЫ:</p> <p>А)Бабинского Б)Россолимо В) Оппенгейма Г)Шеффера</p>	ОПК-2 ОПК 2.1-2.3	РОССОЛИМО
<p>3. ГИПОТРОФИЯ МЫШЦ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ:</p> <p>А)Центрального двигательного нейрона Б) Периферического двигательного нейрона В) Мозжечка</p>	ОПК-2 ОПК 2.1-2.3	ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ДВИГАТЕЛЬНОГО НЕЙРОНА
<p>4. ГЛУБОКИЕ РЕФЛЕКСЫ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНОГО ДВИГАТЕЛЬНОГО НЕЙРОНА:</p>	ОПК-2 ОПК 2.1-2.3	ПОВЫШАЮТСЯ

<p>А)Повышаются Б)Не изменяются В)Снижаются</p>		
<p>5. ХАРАКТЕР БОЛИ ПРИ МИГРЕНИ: А) диффузный Б) гемикрания В) в затылочной области Г) давящий Д) пароксизмальный</p>	<p>ОПК-2 ОПК 2.1-2.3</p>	<p>ГЕМИКРАНИЯ</p>
<p>6. ПРИЗНАК ПОРАЖЕНИЯ ВНУТРЕННЕЙ КАПСУЛЫ: А)Гемипарез Б)Моноплегия В)Парапарез</p>	<p>ОПК-2 ОПК 2.1-2.3</p>	<p>ГЕМИПАРЕЗ</p>
<p>7. ПРИЗНАКИ ПОРАЖЕНИЯ ПИРАМИДНОГО ПУТИ, ВСЕ КРОМЕ: А)Гемипарез Б) Повышение мышечного тонуса в паретичных мышцах В)Снижение мышечного тонуса Г)Повышение сухожильных рефлексов Д)Защитные рефлексy</p>	<p>ОПК-2 ОПК 2.1-2.3</p>	<p>СНИЖЕНИЕ МЫШЕЧНОГО ТОНУСА</p>
<p>8.БУЛЬБАРНЫЙ ПАРАЛИЧ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ: А) VIII, IX, X Б) IX, X, XII В) IX, X, XI</p>	<p>ОПК-2 ОПК 2.1-2.3</p>	<p>IX, X, XII</p>
<p>9.ОДНОСТОРОННЮЮ КОРКОВУЮ ИННЕРВАЦИЮ ИМЕЕТ ЯДРО ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ: А)XII,VII Б)IX,V В)VII,X</p>		<p>XII,VII</p>
<p>10.Птоз наблюдается при поражении пары черепных нервов: А)X Б)III В)IV</p>	<p>ОПК-2 ОПК 2.1-2.3</p>	<p>III</p>
<p>11.ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХОЛИНЕРГИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИМЕНЯЮТ 1) церебролизин 2) неостигмина метилсульфат 3) атропин 4) тиамин</p>	<p>ОПК-3 ОПК 3.1-3.3</p>	<p>АТРОПИН</p>
<p>12. ОСТРЫЙ РАССЕЯННЫЙ ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ 1) острым началом после действия провоцирующего фактора 2) постепенным началом на фоне полного здоровья</p>	<p>ОПК-3 ОПК 3.1-3.3</p>	<p>острым началом после действия провоцирующего фактора</p>

3) вторично-прогредиентным течением 4) хроническим прогредиентным течением		
13. АНТЕГРАДНОЙ АМНЕЗИЕЙ НАЗЫВАЮТ 1) нарушение запоминания событий, происходящих после травмы 2) невозможность воспроизвести события на момент травмы и на период утраты сознания 3) потерю памяти на события и обстоятельства, предшествовавшие травме 4) нарушение запоминания слов	ОПК-3 ОПК 3.1-3.3	нарушение запоминания событий, происходящих после травмы
14.РАННЮЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ ПАЦИЕНТОВ С ИНСУЛЬТОМ НАЧИНАЮТ ПРИМЕНЯТЬ С (В ДНЯХ) 1) 30 2) 1 3) 14 4)3	ОПК-3 ОПК 3.1-3.3	1
15. ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ САХАРА В СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ 1) менингита 2) опухоли мозга 3) субарахноидального кровоизлияния 4)сотрясения головного мозга	ОПК-3 ОПК 3.1-3.3	МЕНИНГИТА
16.ПРИЧИНОЙ ЭПИЛЕПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ 1) болезнь Паркинсона 2) рассеянный склероз 3) болезнь Альцгеймера 4 опухоль головного мозга	ОПК-3 ОПК 3.1-3.3	ОПУХОЛЬ ГОЛОВНОГО МОЗГА
17. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ МИГРЕНИ ПРИМЕНЯЮТ 1) ацетилсалициловую кислоту 2) триптаны 3) ненаркотические анальгетики 4) нестероидные противовоспалительные препараты	ОПК-3 ОПК 3.1-3.3	ТРИПТАНЫ
18. ЧЕМ ОТЛИЧАЕТСЯ АКЦЕНТУАЦИЯ ХАРАКТЕРА ОТ ПСИХОПАТИИ? А)Степенью выраженности девиантного поведения Б)Акцентуация не влечет за собой нарушений социальной адаптации В)Акцентуация характера лечится медикаментозно, а психопатия – психотерапевтически Г)Психопатии не поддаются лечению	ОПК-3 ОПК 3.1-3.3	Акцентуация не влечет за собой нарушений социальной адаптации
19. КАКОЙ СИМПТОМ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ДЕПРЕССИИ? А)пессимистичное видение мира	ОПК-3 ОПК 3.1-3.3	ЭЙФОРΙΑ

Б)эйфория В)повышенная усталость Г)снижение интереса к жизни		
20. КАКОЙ ПРЕПАРАТ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫБОРОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ? А)антидепрессанты Б)нейролептики В)Антипсихотики Г)Транквилизаторы	ОПК-3 ОПК 3.1-3.3	АНТИПСИХОТИКИ
21. КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ МАНИАКАЛЬНЫХ И ДЕПРЕССИВНЫХ ЭПИЗОДОВ? А)Биполярное аффективное расстройство Б)Паническое расстройство В)Шизофрения Г)ОКР	ОПК-3 ОПК 3.1-3.3	Биполярное аффективное расстройство
22. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ПСИХИАТРИИ? А)Изучение и лечение соматических заболеваний Б)Изучение и лечение психических расстройств В)Реабилитация после хирургических операций Г)Коррекция нарушений осанки	ОПК-3 ОПК 3.1-3.3	Изучение и лечение психических расстройств

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

3. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
--------------------------------	--	---


<p>ОПК-2. Способен выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, моделировать патологические состояния in vivo и in vitro при проведении биомедицинских исследований</p>	<p>ОПК-2.1. Знает: ОПК-2.1.1. Знает строение и закономерности функционирования органов и систем организма человека в норме и при патологии; ОПК-2.1.2. Знает методы исследования строения и функционирования органов и систем человека в норме и при патологии; ОПК-2.1.3. Знает морфофункциональные показатели</p>	<p>Знать: - строение и закономерности функционирования органов и систем организма человека в норме и при патологии; - методы исследования строения и функционирования органов и систем человека в норме и при патологии - морфофункциональные показатели организма здорового человека и их изменения при развитии различных заболеваний - причины и механизмы типовых патологических процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний; Уметь: - выявлять структурные и функциональные изменения органов и систем органов человека при физиологическом состоянии и при патологических процессах; проводить</p>
---	---	---

	<p>организма здорового человека и их изменения при развитии различных заболеваний; ОПК-2.1.4. Знает причины и механизмы типовых патологических процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний ОПК-2.2. Умеет: ОПК-2.2.1. Умеет выявлять структурные и функциональные изменения органов и систем органов человека при физиологическом состоянии и при патологических процессах; проводить диагностику заболеваний, умеет интерпретировать результаты исследования.</p> <p>ОПК-2.3. Владеет: ОПК-2.3.1. Владеет методами оценки морфофункционального состояния человека в норме и при патологии.</p>	<p>диагностику заболеваний, интерпретировать результаты исследования.</p> <p>Владеть навыком : - - оценки морфофункционального состояния человека в норме и при патологии.</p>
--	--	---

<p>ОПК-3. Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи</p>	<p>ОПК-3.1. Знает: ОПК-3.1.1. Знает средства измерения медицинского назначения; ОПК-3.1.2. Знает принципы работы специализированного диагностического оборудования; ОПК-3.1.3. Знает принципы использования лекарственных средств, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи; ОПК-3.1.4. Знает возможности применения клеточных продуктов и генно-инженерных технологий, используемых в медицинских целях.</p> <p>ОПК-3.2. Умеет: ОПК-3.2.1. Умеет применять на практике специализированное диагностическое оборудование для оценивания состояния организма человека; ОПК-3.2.2. Умеет использовать лекарственные средства при оказании медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента.</p> <p>ОПК-3.3. Владеет: ОПК-3.3.1. Владеет навыками работы на специализированном диагностическом оборудовании для решения</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - средства измерения медицинского назначения; - принципы работы специализированного диагностического оборудования; - принципы использования лекарственных средств, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи; - возможности применения клеточных продуктов и генно-инженерных технологий, используемых в медицинских целях. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять на практике специализированное диагностическое оборудование для оценивания состояния организма человека; - Умеет использовать лекарственные средства при оказании медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента. <p>Владеть навыком : работы на специализированном диагностическом оборудовании для решения профессиональных задач</p>
--	--	---

	профессиональных задач	
--	------------------------	--

3.1. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов)
1. Чем отличается центральный парез от периферического ?	ОПК-2.1-2.3	По клинике: Центральный – гиперрефлексия, гипертония, патологические стопные знаки (разгибательные рефлексы – симптом Бабинского) Периферический – гипорефлексия, гипотония, трофические грубые нарушения.
21. Какие бывают виды чувствительности ?	ОПК-2.1-2.3	 <pre> graph TD A[Виды чувствительности] --> B[Общая] A --> C[Специальная] B --> D[Сложная] B --> E[Простая] D --> D1[Локализации] D --> D2[Двухмерно-пространственная] D --> D3[Дискриминационная] D --> D4[Стереогноз] E --> F[Глубокая] E --> G[Поверхностная] F --> F1[Мышечно-суставная] F --> F2[Вибрационная] F --> F3[Давления] G --> G1[Болевая] G --> G2[Температурная] G --> G3[Тактильная] C --> H[Зрительная] C --> I[Слуховая] C --> J[Вкусовая] C --> K[Обонятельная] </pre>
22. Клиника поражения III пары черепных нервов ?	ОПК-2.1-2.3	Симптомы поражения: -Страбизм кнаружи – расходящееся косоглазие -Расширение зрачка – мидриаз -Птоз -Диплопия во все стороны, кроме кнаружи
23. Клиника поражения VIII пары черепных нервов ?	ОПК-2.1-2.3	Гипо/акузия, головокружение, тошнота.
24. Что такое симптом верхней глазничной щели ?	ОПК-2.1-2.3	Симптом, возникающий вследствие поражения III, IV, VI пар черепно-мозговых нервов, глазного нерва (1 ветви тройничного нерва), проходящих через верхнюю глазничную щель. Клиника: - Офтальмопарез

		<ul style="list-style-type: none"> - Птоз - Мидриаз - Гипестезия в надбровной области на стороне поражения
25. Из чего состоит экстрапирамидная система ?	ОПК-2.1-2.3	<p>Экстрапирамидная система:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Паллидарная система: Латеральные и медиальные сегменты бледного шара Черное вещество Красное ядро Субталамическое ядро - Стриарная система: Хвостатое ядро Скорлупа
26. Клиника при синдроме Паркинсона ?	ОПК-2.1-2.3	<p>Шаркающая походка. Трудно начать ходьбу и трудно остановиться;</p> <p>Поза просителя;</p> <p>Ахейрокинез (руки не участвуют в содружественном движении);</p> <p>Амимичное лицо;</p> <p>Монотонная «затухающая» речь;</p> <p>Микрография;</p> <p>Неустойчивость (ретро-, про-, латеропульсия);</p> <p>Мелко амплитудный тремор покоя. При целенаправленном движении тремор уменьшается.</p> <p>Симптом «счета монет» или симптом «катания пилуль» - ритмический тремор покоя, при котором пальцы совершают движения как при раскатывании пилуль;</p> <p>Пластический гипертонус (синдром зубчатого колеса), ригидность мышц.</p>
27. Что относится к гиперкинезам ?	ОПК-2.1-2.3	<ol style="list-style-type: none"> 1. тремор – дрожание 2. хорея – беспорядочные быстрые аритмичные сокращения 3. Атетоз – медленные «червеобразные сокращения».
28. Клиника мозжечковой атаксии ?	ОПК-2.1-2.3	<p>Пьяная походка; Скандированная речь;</p> <p>Макрография; Гипотонус;</p> <p>Нистагм (подергивание глазных яблок в крайних отведениях).</p>
29. Что такое альтернирующие синдромы? Назовите основные.	ОПК-2.1-2.3	<p>это неврологические нарушения, включающие одностороннее поражение черепных нервов и контралатеральные ему двигательные и/или сенсорные расстройства.</p> <p>Синдром Джексона(IX-XII), синдром Вебера(III-IV), синдром Мийяра Гублера (V-VIII)</p>
30. Важнейший диагностический критерий рассеянного склероза ?	ОПК-3.1-3.3	<p>Данные МРТ, исследование спинномозговой жидкости и исследование вызванных потенциалов.</p>
31. Какие препараты применяются при лечении	ОПК-3.1-3.3	<p>Наиболее распространенным лекарственным средством при болезни</p>

болезни Паркинсона ?		Паркинсона является комбинированный препарат леводопа+карбидопа, повышающий уровень дофамина в головном мозге. Для уменьшения непроизвольных сокращений мышц врач может назначить больному другие лекарственные препараты, в частности антихолинергетики.
32. Какие препараты применяются при лечении эпилепсии ?	ОПК-3.1-3.3	При первичной диагностике эпилепсии, невролог сначала назначает следующие препараты: карбамазепин, валпроат, леветирацетам, ламотриджин или окскарбазепин. Для синдрома Веста, Леннокса и некоторых других форм эпилепсии требуется другое лечение. Для лечения абсансов назначают этосуксимид в качестве первичного лечения.
33. Лечение рассеянного склероза ?	ОПК-3.1-3.3	Специфического лечения нет. В качестве профилактики обострений применяют ПИТРС.
34. Диагностика остеохондроза позвоночника ?	ОПК-3.1-3.3	Исследования, позволяющие диагностировать остеохондроз позвоночника : рентгенография грудной клетки; магнитно-резонансная томография; мультиспиральная компьютерная томография.
35. Какие препараты используются для лечения миастении ?	ОПК-3.1-3.3	Стандартным методом лечения миастении является применение иммуносупрессоров – кортикостероидов, азатиоприна, циклоспорина. Из-за побочных явлений данные препараты относят к резервным и применяют в случаях безуспешности лечения максимальными дозами антихолинэстеразных препаратов.
36. Диагностика поражения лицевого нерва ? Лечение.	ОПК-3.1-3.3	Для оценки степени повреждения нерва могут быть назначены следующие обследования: Тесты на вкусовые ощущения и слюноотделение: это поможет определить, на каком уровне есть повреждение нерва и насколько оно выражено Тесты на слезотечение и слуховые функции, и балансировку: это поможет выяснить состояние пораженного нерва. Визуализация: такие исследования, как МРТ и КТ, помогут определить, есть ли повреждения, инфекции, некоторые опухоли, компрессия лицевого нерва

		или другие состояния. Электронейромиография: Этот метод исследования проводится для определения реакции нерва на определенные мышечные движения и помогает оценить, насколько быстро болезнь прогрессирует.
37. Лечение корешкового синдрома ?	ОПК-3.1-3.3	Противовоспалительные (преимущественно НПВС) и обезболивающие препараты, хондропротекторы и миорелаксанты — основа медикаментозного лечения корешкового синдрома. Также многим пациентам дополнительно назначаются витамины группы В.
38. Лечение обострений рассеянного склероза ?	ОПК-3.1-3.3	Лечение обострений пульс-терапия глюкокортикостероидами.
39. Диагностика миастении ?	ОПК-3.1-3.3	тесты на проведение импульсов по нервам и мышцам: электронейрография, электронейромиография; КТ или МРТ грудной клетки, позволяющее обнаружить увеличение вилочковой железы; генетические тесты при подозрении на мутации; анализы крови на наличие антител к рецепторам ацетилхолина.

4. ТИПОВЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ НАВЫКОВ, ВЛАДЕНИЙ

4.1 ТИПОВЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов)
Больная Т., 35 лет жалуется на затруднение ходьбы из-за шаткости и слабости в ногах, нарушение речи. Болеет в течение 10 лет, заболевание началось с ретроульбарного неврита слева, через 3 месяца зрение восстановилось. Через три года появилось двоение и шаткость при ходьбе, которые прошли после гормональной терапии кортикостероидами. Два года назад	ОПК-3 ОПК 3.1-3.3	1. Синдромы: нижний спастический паразез, мозжечковая атаксия, расстройство поверхностной и вибрационной чувствительности, зрительные расстройства, тазовые расстройства. 2. Поражены в грудном отделе спинного мозга пирамидные пути, вегетативные пути для тазовых органов,

<p>вновь появилась шаткость при ходьбе, к которой присоединилась слабость в ногах, онемение в них и дизартрия. Лечилась гормонами, но симптомы полностью не прошли, а стали постепенно нарастать.</p> <p>В неврологическом статусе: visus OS = 0,8; OD=1,0, горизонтальный нистагм, нижний центральный парепарез с высоким спастическим мышечным тонусом, высокими коленными и ахилловыми рефлексамии, патологическими рефлексамии Бабинского, мозжечковая атаксия, гипестезия на ногах с уровня коленных суставов и выпадение вибрационной чувствительности на ногах. На момент осмотра отмечается стабилизация состояния.</p> <p>На МРТ головного мозга: множество гиперинтенсивных очагов демиелинизации в белом веществе полушарий головного мозга.</p> <p>На глазном дне: бледность дисков зрительных нервов с височных половин.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выделить клинические синдромы. 2. Поставить топический диагноз. 3. Оценить данные дополнительного обследования: МРТ головного мозга, глазное дно. 4. Поставить клинический диагноз. 5. Назначить лечение и определить методы профилактики обострений. 		<p>спиноталамические пути и пути глубокой чувствительности в задних столбах, а также мозжечок и зрительный нерв.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. На МРТ ГМ выявленные множественные очаги демиелинизации в белом веществе полушарий головного мозга, мозжечка и ствола мозга, а также изменения на глазном дне характерны для рассеянного склероза. 4. Рассеянный склероз, вторично-прогредиентное течение, стадия обострения. 5. Лечение: <ul style="list-style-type: none"> - «пульс-терапия» метилпреднизолоном 1000 мг в/в капельно 3-5 дней, затем преднизолон per os, 1-1,5 мг/кг; - плазмаферез; - нейропротекторы: церебролизин, пирацетам, кортексин; - антиоксиданты: мексидол, тиоктацид, берлитион. <p>Для профилактики обострений – иммуномодуляторы (копаксон, бетаферон, ребиф, авонекс) в период ремиссии, как метод превентивной терапии.</p>
--	--	--

<p>Больного С., 18 лет беспокоят судорожные припадки, начинающиеся с ощущения радужных колец перед глазами, все предметы при этом изменяют свои очертания, после чего больной теряет сознание, падает и развиваются тонико-клонические судороги генерализованного характера. Такими припадками страдает с детства, частота их 3-4 раза в месяц.</p> <p>В неврологическом статусе очаговой неврологической симптоматики не выявлено.</p> <p>Глазное дно без патологии.</p> <p>На ЭЭГ – эпилептиформная активность генерализованного характера, более выраженная в затылочной области.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выделить клинические синдромы. 2. Поставить топический диагноз. 3. Оценить изменения на ЭЭГ. 4. Поставить клинический диагноз. 5. Назначить лечение. 	<p>ОПК-3 ОПК 3.1-3.3</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Синдром генерализованных тонико-клонических эпилептических припадков. 2. В патологический процесс вовлечены оба полушария и особенно затылочные доли. 3. На ЭЭГ выявлена генерализованная эпилептиформная активность более выраженная в затылочной области. 4. Идиопатическая эпилепсия с частыми генерализованными тонико-клоническими эпилептическими припадками. 5. Противосудорожная терапия: топамакс в дозе 25 мг/сут. с постепенным увеличением дозы до 100 мг/сут., постоянно, длительно.
<p>Больная В., 29 лет. Беспокоит тремор головы, типа «нет-нет», иногда тремор рук, боли в шейном отделе позвоночника. Тремор в течение всего дня, в положении лежа практически исчезает. Анамнез не отягощен.</p> <p>В неврологическом статусе патологии не выявлено за исключением крупноамплитудного низкочастотного тремора головы, напряжения мышц шеи с переразгибательной ее установкой.</p>	<p>ОПК-3 ОПК 3.1-3.3</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Синдром цервикальной мышечной дистонии по типу ретроколлеса и дистонического тремора. 2. Поражена экстрапирамидная система. 3. Идиопатическая цервикальная дистония по типу ретроколлеса с дистоническим тремором. 4. Диагностика осуществляется по клинической картине заболевания.

<ol style="list-style-type: none"> 1. Выделить клинические синдромы. 2. Поставить топический диагноз. 3. Поставить предварительный клинический диагноз. 4. Какой дополнительный метод обследования необходим для подтверждения диагноза? 5. Назначить лечение, указать препараты каких групп рационально использовать в терапии данного заболевания? 		<p>5. Препаратом выбора при фокальных дистониях является ботулинический токсин (диспорт 500-1000 ЕД, ботокс 100-200 ЕД) в виде локальных инъекций в сочетании с приемом препаратов обладающих тонолитическим эффектом (баклофен 30-75 мг/сут., сирдалуд 2 – 6 мг/сут.).</p>
<p>Больная Г., 23 лет заболела остро после семейной ссоры, когда развился приступ потери сознания с тоническими судорогами.</p> <p>При осмотре: глаза закрыты, на вопросы не отвечает, периодически повторяются тонические судороги во всех конечностях. Пульс 76 уд. в мин, АД 120/80.</p> <p>В неврологическом статусе: при попытке поднять веки оказывает сопротивление. Зрачки D=S. Мышечный тонус сохранен. Сухожильные рефлексы равномерно оживлены. Патологических рефлексов нет. Менингеальных знаков нет.</p> <p>После инъекции кордиамина открыла глаза, самостоятельно встала, походка вычурная, ноги заплетаются, держится за стену.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выделить клинические синдромы. 2. Поставить топический диагноз. 3. Поставить клинический диагноз. 4. Назначить лечение. 	<p>ОПК-3 ОПК 3.1-3.3</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Синдром психогенного (истерического) припадка. 2. Очаг поражения в головном мозге отсутствует. 3. Конверсионный (истерический) невроз с психогенными припадками. 4. ЭЭГ для исключения эпилепсии. 5. Лечение: транквилизаторы (альпразолам, атаракс, грандаксин), антидепрессанты (амитриптилин, пароксетин, стимулотон), психотерапия, гипнотерапия.

<p>5. Методы профилактики.</p> <p>У больной И., 54 лет, которая более 10 лет страдает хроническим панкреатитом, появились приступы болей в надчревной области, сопровождающиеся усилением перистальтики, сердцебиением, чувством страха, повышением, а иногда понижением АД, усиленной потливостью, одышкой с чувством нехватки воздуха.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выделить клинические синдромы. 2. Поставить топический диагноз. 3. Поставить предварительный клинический диагноз. 4. Назначить дополнительные методы обследования. 5. Назначить лечение. 		<ol style="list-style-type: none"> 1. Синдром: вегетативный солярный криз. 2. Поражено солнечное сплетение. 3. Солярит, как осложнение после операции по поводу перитонита. 4. ФГС, УЗИ внутренних органов. 5. При кризе: Sol. Seduxeni 10 мг в/м, в/в, в межприступном периоде – антидепрессанты: паксил 20 мг/сут, стимулотон 50 мг/сут, велафакс 75 мг/сут и др. 4-6 мес.
<p>Больная Г., 23 лет заболела остро после семейной ссоры, когда развился приступ потери сознания с тоническими судорогами.</p> <p>При осмотре: глаза закрыты, на вопросы не отвечает, периодически повторяются тонические судороги во всех конечностях. Пульс 76 уд. в мин, АД 120/80.</p> <p>В неврологическом статусе: при попытке поднять веки оказывает сопротивление. Зрачки D=S. Мышечный тонус сохранен. Сухожильные рефлексы равномерно оживлены. Патологических рефлексов нет. Менингеальных знаков нет.</p> <p>После инъекции кордиамина открыла глаза, самостоятельно</p>	<p>ОПК-3 ОПК 3.1-3.3</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Синдром психогенного (истерического) припадка. 2. Очаг поражения в головном мозге отсутствует. 3. Конверсионный (истерический) невроз с психогенными припадками. 4. ЭЭГ для исключения эпилепсии. 5. Лечение: транквилизаторы (альпразолам, атаракс, грандаксин), антидепрессанты (амитриптилин, пароксетин, стимулотон), психотерапия, гипнотерапия.

<p>встала, походка вычурная, ноги заплетаются, держится за стену.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выделить клинические синдромы. 2. Поставить топический диагноз. 3. Поставить клинический диагноз. 4. Назначить лечение. 5. Методы профилактики. 		
<p>Больная Д., 38 лет, жалуется на быструю утомляемость жевательной мускулатуры и мышц век («во второй половине дня я не могу открыть глаза, они закрываются и все...»). Впервые обратила внимание на наличие признаков заболевания на приеме у стоматолога, когда выяснилось, что не может долго сидеть с открытым ртом из-за слабости жевательных мышц.</p> <p>В неврологическом статусе: полуиптоз с двух сторон и слабость жевательной мускулатуры. Явных признаков поражения центральной и периферической нервной системы не выявлено. После выполнения нагрузочных проб (присесть и подняться 20 раз) выявилась слабость круговых мышц глаз, мышц, поднимающих верхнее веко, жевательной мускулатуры. Прозеринавая проба быстро привела к полному восстановлению утраченных функций.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выделить клинические синдромы. 2. Поставить топический диагноз. 	<p>ОПК-3 ОПК 3.1-3.3</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Синдром мышечной слабости и патологической мышечной утомляемости. 2. Поражение мышечных ацетилхолиновых рецепторов. 3. Подозрение на миастению. 4. Для уточнения диагноза необходимо ЭМГ, КТ средостения для исключения опухоли вилочковой железы, определение антител к АХ-рецепторам. 5. Лечение: <ul style="list-style-type: none"> - антихолинэстеразные препараты: калимин 30мг 3 раза в день с постепенным повышением до 60-120 мг через 4-6 часов; - при недостаточной эффективности гормональная терапия – преднизолон 1мг/кг; - плазмаферез; - иммуносупрессоры: азатиоприн, циклофосфан и др.

<p>3. Признаки какого заболевания имеются у больного?</p> <p>4. Какие методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза?</p> <p>5. Назначить лечение и определить прогноз.</p>		
<p>У больной А., 30 лет появилась слабость в ногах, шаткость при ходьбе и учащенное мочеиспускание после перенесенного ОРЗ, которые полностью прошли после гормональной терапии. В анамнезе – год назад в течение недели беспокоило двоение в глазах, которое самостоятельно прошло, и к врачам не обращался.</p> <p>В неврологическом статусе: ЧМН – горизонтальный нистагм, снижена сила в ногах до 4 баллов, мышечный тонус в них повышен по спастическому типу, коленные и ахилловы рефлексы высокие с клонусами стоп, патологические рефлексы Бабинского с двух сторон. Пальценосовую и пяточно-коленную пробы выполняет с интенцией.</p> <p>Глазное дно без патологии.</p> <p>МРТ головного мозга – 3 очага демиелинизации в перивентрикулярной области с перифокальным отеком.</p> <p>1. Выделить клинические синдромы.</p> <p>2. Поставить топический диагноз.</p> <p>3. Поставить клинический диагноз.</p>	<p>ОПК-3 ОПК 3.1-3.3</p>	<p>1. Синдромы: нижний спастический паразез и мозжечковая атаксия.</p> <p>2. Поражен спинной мозг в грудном отделе (пирамидные пути в боковых столбах) и мозжечок.</p> <p>3. Наличие 3 очагов демиелинизации в перивентрикулярной области белого вещества полушарий головного мозга вызывает подозрение на рассеянный склероз; для подтверждения диагноза необходимо исследование ликвора, глазного дна и вызванных потенциалов: зрительных, акустических и соматосенсорных.</p> <p>4. Вероятный рассеянный склероз.</p> <p>5. Лечение:</p> <ul style="list-style-type: none"> - кортикостероиды; - нейротрофическая терапия – церебролизин 10,0 в/в №10; - антиоксиданты: тиоктацид 600 мг в/в 1 раз в день №10; - сосудистая терапия: трентал 5,0 в/в № 10.

<p>4. Назначить лечение</p> <p>5. Определить дальнейшую тактику наблюдения за больным.</p>		<p>Наблюдение у невролога, повторная МРТ через 3 месяца с контрастированием для выявления новых очагов.</p>
<p>У больного В., 42 лет, после ножевого ранения левого предплечья появилась мучительная жгучая боль в руке, иррадиирующая в надплечье.</p> <p>В неврологическом статусе: гипестезия с гиперпатией в области I-III пальцев левой руки по ладонной поверхности и в области тенара, гиперемия, потливость, истончение кожи левой кисти, ломкость ногтей. Боль уменьшается при охлаждении, особенно водой.</p> <p>1. Выделить клинические синдромы.</p> <p>2. Поставить топический диагноз.</p> <p>3. Поставить клинический диагноз.</p> <p>4. Назначить дополнительные методы обследования.</p> <p>5. Назначить лечение.</p>	<p>ОПК-3 ОПК 3.1-3.3</p>	<p>1. Синдромы: каузальгической боли, периферического пареза сгибателей кисти и I, II, III пальцев с невритическим типом расстройства чувствительности.</p> <p>2. Поражен срединный нерв.</p> <p>3. Посттравматическая невропатия срединного нерва с выраженным каузальгическим синдромом.</p> <p>4. ЭНМ.</p> <p>5. Лечение:</p> <p>- каузальгической боли: антиконвульсанты (тебантин, лирика, карбамазепин) и антидепрессанты (паксил, велафакс, стимулотон и др.);</p> <p>- пареза: антихолинэстеразные препараты (прозерин), сосудистые (трентал), витамины (милльгамма), антиоксиданты (тиоктацид, берлитион), ЛФК, массаж, физиолечение (магнито- и лазеротерапия).</p>

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Шкала оценки для проведения экзамена по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<ul style="list-style-type: none"> – полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> – вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> – не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ
«неврология и психиатрия»
Специальность 30.05.01 Медицинская биохимия (уровень специалитета)

Цель – подготовка специалистов, имеющих качественную фундаментальную и общепрофессиональную (базовую) подготовку к будущей профессиональной деятельности, знающих теоретические основы и имеющих практические навыки диагностики и лечения больных с психоневрологической патологией, адаптированных к работе в новых экономических условиях

Задачи – подготовить специалиста, владеющего теоретическими и практическими навыками, объективного исследования инфекционных больных, больных туберкулезом, с интерпретацией полученных данных;

- научить диагностировать, наиболее часто встречающиеся инфекционные заболевания, а также состояния, угрожающие жизни больного, составлять планы лечения и профилактики;

- проведение в лечебно-профилактических и оздоровительных учреждениях профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение распространения инфекционных заболеваний и туберкулеза;

- проведение мероприятий по профилактике внутрибольничной инфекции и туберкулеза в лечебно-профилактических учреждениях, участие в наблюдении за инфекционными больными и больными туберкулезом, а также за контактирующими с ними лицами на основе тесного сотрудничества со специалистами: инфекционистами и фтизиатрами ;проведение мероприятий, направленных на повышение эффективности диспансеризации лиц с повышенным риском заражения инфекционными заболеваниями и туберкулезом ;

-анализ научной литературы и официальных статистических обзоров.

- воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

1. Содержание дисциплины:

Раздел 1. общая неврология

Раздел 2. частная неврология

Раздел 3. психиатрия

2. Общая трудоемкость 8 ЗЕ (288 часов).

3. Результаты освоения дисциплины:

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

знать: строение и закономерности функционирования органов и систем организма человека в норме и при патологии; методы исследования строения и функционирования органов и систем человека в норме и при патологии; морфофункциональные показатели организма здорового человека и их изменения при развитии различных заболеваниях; причины и механизмы типовых патологических процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний; средства измерения медицинского назначения; принципы работы специализированного диагностического оборудования; принципы использования лекарственных средств, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи; возможности применения клеточных продуктов и генно-инженерных технологий, используемых в медицинских целях.

уметь: -выявлять структурные и функциональные изменения органов и систем органов человека при физиологическом состоянии и при патологических процессах; проводить диагностику заболеваний,

интерпретировать результаты исследования; применять на практике специализированное диагностическое оборудование для оценивания состояния организма человека; использовать лекарственные средства при оказании медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента.

владеть навыками: оценки морфофункционального состояния человека в норме и при патологии; работы на специализированном диагностическом оборудовании для решения профессиональных задач

Перечень компетенций, вклад в формирование которых осуществляет дисциплина ОПК-2. Способен выявлять и оценивать морфофункциональное физиологическое состояние и патологические процессы в организме человека моделировать патологическое состояние *in vivo in vitro* при проведении биомедицинских исследований. ОПК -3. Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи.

4. Форма контроля: экзамен в 10 семестре.