

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
Б.1.0.40 НЕВРОЛОГИЯ, НЕЙРОСТОМАТОЛОГИЯ

По специальности: *31.05.03 Стоматология* (уровень специалитета)
Квалификация выпускника: *врач-стоматолог*
Кафедра: Терапевтических дисциплин

Курс – 4
Семестр – 7
Форма обучения – очная
Лекции – 20 часов
Практические занятия – 50 часов
Самостоятельная работа – 33,8 часов
Промежуточная аттестация: *зачет* – 7 семестр
Трудоемкость дисциплины: 3 ЗЕ (108 часов)

Пятигорск, 2024

Рабочая программа дисциплины «Неврология, нейростоматология» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности Стоматология (уровень специалитета) (утвер. Приказом Министерства образования и науки РФ от 12 августа 2020 г. № 984)

Разработчики программы: и.о. заведующего кафедрой терапевтических дисциплин, д.м.н., Л.И. Агапитов, преподаватель кафедры Г.Н. Мишин, старший преподаватель кафедры, С.П. Кузубова, преподаватель кафедры, М.В. Ларькина

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 фундаментальные общетеоретические знания дисциплины «Неврология, нейростоматология», а также практические навыки применения знаний и умений проведения диагностики и лечения больных с неврологической и стоматологической патологией.

ЗАДАЧАМИ ДИСЦИПЛИНЫ являются:

- формирование профессиональных навыков осуществления диагностических мероприятий и интерпретации их результатов, а также навыков лечебной и профилактической деятельности при патологии неврологического и стоматологического профиля;
- 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 стоматологической помощи больным;
- освоение студентами знаний методов 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.
- 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, нейростоматология» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы. Дисциплина «Неврология, нейростоматология» изучается в 7 семестре очной формы обучения.

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 |
|---|---|--|
| ОПК-5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач | ОПК-5.1 Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявляет факторы риска и причины развития заболеваний; применяет методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводит онкоскрининг; | Знать: методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявления факторы риска и причины развития заболеваний; применения методов осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проведения онкоскрининга; |

| | | |
|---|--|---|
| | <p>ОПК -5.2. Применяет методы диагностики, в том числе лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации с врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> | <p>Уметь: Применять методы диагностики, в том числе лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации с врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> |
| <p>ОПК-6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</p> | <p>ОПК-6.1 Определяет объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> | <p>Знать: объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> |
| | <p>ОПК -6.2. Осуществляет контроль и оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения стоматологических заболеваний;</p> | <p>Уметь: Осуществлять контроль и оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения стоматологических заболеваний;</p> |
| | <p>ОПК -6.3. Корректирует тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения стоматологических заболеваний;</p> | <p>Владеть: Коррекцией тактики лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения стоматологических заболеваний;</p> |

| | | |
|---|--|---|
| <p>ПК-1</p> <p>Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза путем сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с целью установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней</p> | <p>ПК-1.1 Интерпретирует результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз;</p> | <p>Знать: результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз;</p> |
| | <p>ПК-1.2 Проводит дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует окончательный диагноз в соответствии с МКБ;</p> | <p>Уметь: Проводить дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует окончательный диагноз в соответствии с МКБ;</p> |

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

ЗНАТЬ: методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявления факторы риска и причины развития заболеваний; применения методов осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проведения онкоскрининга;

объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз;

УМЕТЬ: - Применять методы диагностики, в том числе лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации с врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

Осуществлять контроль и оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения стоматологических заболеваний;

Проводить дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует окончательный диагноз в соответствии с МКБ

ВЛАДЕТЬ: навыками - Коррекции тактики лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения стоматологических заболеваний;

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 | Семестры |
|---|-------------|-------------|
| | | 7 |
| 1. Контактная работа обучающихся с преподавателем: | 74,2 | 74,2 |
| Аудиторные занятия всего, в том числе: | | |
| Лекции | 20 | 20 |
| Лабораторные | | |
| Практические занятия | 50 | 50 |
| Контактные часы на аттестацию (зачет, экзамен) | 0,2 | 0,2 |
| Консультация | 2 | 2 |
| Контроль самостоятельной работы | 2 | 2 |
| 2. Самостоятельная работа | 33,8 | 33,8 |
| Контроль | | |
| ИТОГО: | 108 | 108 |
| Общая трудоемкость | 3 ЗЕ | 3 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 | | | | |
| Л1.1.1 | Произвольные движения и их расстройства. Центральный и периферический парез. Типы и виды нарушений чувствительности. Центральные и периферические механизмы боли | 2 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| Л1.2 | Черепно-мозговые нервы 1-12 пары: анатомо-физиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения | 2 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| Л1.3. | Экстрапирамидная система, координация движений и симптомы их поражения. Синдромы поражения ствола мозга | 2 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| Л1.4. | Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость; ликвородиагностика; менингеальный и гипертензионный синдромы. Поражение спинного мозга, корешков и периферических нервов | 2 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| Л1.5. | Высшие мозговые функции и их расстройства. Синдромы поражения долей головного мозга. Вегетативная нервная система | 2 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| Раздел 2. Частная неврология | | | | |
| Л1.6.- Л1.7. | Кровоснабжение головного и спинного мозга. Классификация нарушений мозгового кровообращения. Острые нарушения мозгового кровообращения. Лечение ОНМК, ХНМК | 4 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| Л1.8. | Рассеянный склероз. Острый рассеянный энцефаломиелит. Инфекционные заболевания нервной системы | 2 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| Л1.9. | Вертеброгенные неврологические нарушения, заболевания периферической нервной системы; лицевые соматалгии и вегеталгии | 2 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| Л1.10. | Нервно-мышечные заболевания. Пароксизмальные расстройства сознания | 2 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ | | | | |
| Раздел 1 Общая неврология | | | | |
| ПЗ 1.1 | Произвольные движения и их расстройства. Центральный и периферический парез. Типы и виды нарушений чувствительности. Центральные и периферические механизмы боли | 4 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |

| | | | | |
|-------------------------------------|--|----|---------------------|------------------|
| ПЗ 1.2 | Черепно-мозговые нервы 1-12 пары: анатомо-физиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения | 4 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| ПЗ 1.3 | Экстрапирамидная система, координация движений и симптомы их поражения. Синдромы поражения ствола мозга | 4 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| ПЗ 1.4- ПЗ 1.5 | Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость; ликвородиагностика; менингеальный и гипертензионный синдромы. Поражение спинного мозга, корешков и периферических нервов | 8 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| ПЗ 1.6 | Высшие мозговые функции и их расстройства. Синдромы поражения долей головного мозга. Вегетативная нервная система | 4 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| Раздел 2. Частная неврология | | | | |
| ПЗ 1.7- ПЗ 1.8 | Кровоснабжение головного и спинного мозга. Классификация нарушений мозгового кровообращения. Острые нарушения мозгового кровообращения. Лечение ОНМК, ХНМК. Спинальные инсульты. Синдром Броун-Секара. | 8 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| ПЗ 1.9 | Рассеянный склероз. Острый рассеянный энцефаломиелит. Инфекционные заболевания нервной системы | 4 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| ПЗ 1.10 | Вертеброгенные неврологические нарушения, заболевания периферической нервной системы; лицевые соматалгии и вегеталгии | 4 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| ПЗ 1.11 | Нервно-мышечные заболевания. | 4 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| ПЗ 1.12 | . Эпилепсии и эписиндромы. | 4 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| ПЗ 1.13 | Неврологический статус. Зачетное занятие | 2 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| Всего | | 70 | | |

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Содержание раздела |
|----------|---------------------------------------|--|
| 1 | Общая неврология | <p>Произвольные движения и их расстройства. Центральный и периферический парез. Типы и виды нарушений чувствительности. Центральные и периферические механизмы боли. Строение пирамидного пути. Признаки, отличия и поражения 1 и 2 нейрона. Типы и виды нарушений чувствительности. Центральные и периферические боли. Черепно-мозговые нервы 1-12 пары: анатомо-физиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения. Клинические методы исследования и симптомы поражения. Экстрапирамидная система, координация движений и симптомы их поражения. Синдромы поражения ствола мозга. Исследование больного с экстрапирамидными заболеваниями. Болезнь Паркинсона и паркинсонизм. Поражения ствола мозга. Альтернирующие синдромы. Бульбарный, псевдобульбарный синдромы. Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость; ликвородиагностика; менингеальный и гипертензионный синдромы. Поражение спинного мозга, корешков и периферических нервов. Симптомы поражений менингеальных оболочек. Проведение люмбальной пункции и исследование спинномозговой жидкости. Гипертензивный синдром, дислокационный синдром. Высшие мозговые функции и их расстройства. Синдромы поражения долей головного мозга. Вегетативная нервная система. Симптомы поражений долей головного мозга. Нарушение речи, аграфия, акалькулия, апраксия, агнозия. Когнитивные расстройства, деменция.</p> |
| 2 | Частная неврология | <p>Кровоснабжение головного и спинного мозга. Классификация нарушений мозгового кровообращения. Острые нарушения мозгового кровообращения. Лечение ОНМК, ХНМК. Симптомы поражений полушарных инсультов и ствольных инсультов. Ишемические и геморрагические инсульты. Спинальные инсульты. Синдром Броун-Секара. Рассеянный склероз. Острый рассеянный энцефаломиелит. Инфекционные заболевания нервной системы</p> <p>Обследование больного с демиелинизирующими заболеваниями. Менингиты. Проведение люмбальной пункции, исследование спинномозговой жидкости.</p> <p>Вертеброгенные неврологические нарушения, заболевания периферической нервной системы; лицевые соматалгии и вегеталгии. Заболевания периферической нервной системы: невриты, полиневриты, невропатия. Прозопалгия. Нервно-мышечные заболевания. Миастении, миопатии. Прогрессирующие мышечные дистрофии. ЭНМГ исследования. Классификация эпилепсии и эписиндромы. Неврологический статус</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 занятия | Наименование разделов и тем/вид занятия | Часы | Компетенции | Литература |
| Раздел 1. | | | | |
| СР.1.1. | Произвольные движения и их расстройства. Центральный и периферический парез. Типы и виды нарушений чувствительности. Центральные и периферические механизмы боли | 3 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1 | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| СР.1.2. | Черепно-мозговые нервы 1-12 пары: анатомо-физиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения | 3 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1 | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| СР.1.3. | Экстрапирамидная система, координация движений и симптомы их поражения. Синдромы поражения ствола мозга | 3 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1 | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| СР.1.4. | Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость; ликвородиагностика; менингеальный и гипертензионный синдромы. Поражение спинного мозга, корешков и периферических нервов | 3 | | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |

| | | | | |
|------------------|--|------|-----------------------|------------------|
| СР.1.5. | Высшие мозговые функции и их расстройства. Синдромы поражения долей головного мозга. Вегетативная нервная система | 3 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1 | |
| Раздел 2. | | | | |
| СР.1.6 | Кровоснабжение головного и спинного мозга. Классификация нарушений мозгового кровообращения. Острые нарушения мозгового кровообращения. Лечение ОНМК, ХНМК. | 3 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1 | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| СР.1.7 | Рассеянный склероз. Острый рассеянный энцефаломиелит. Инфекционные заболевания нервной системы | 3 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1 | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| СР.1.8 | Тема 3. Вертеброгенные неврологические нарушения, заболевания периферической нервной системы; лицевые соматалгии и вегеталгии | 3 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1 | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| СР.1.9 | Тема 4. Нервно-мышечные заболевания. | 3 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1 | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| СР.1.10 | Тема 5. Эпилепсии и эписиндромы. | 3 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1 | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| СР.1.11 | Тема 6. Неврологический статус. Зачетное занятие | 3,8 | ОПК-5, ОПК-6, ПК-1 | ОЛ 1-6 ДЛ 1-6 |
| ИТОГО | | 33,8 | | |

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

1. 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. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html>
2. Неврология и нейрохирургия. Т. 2. Нейрохирургия : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. - 5-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-7065-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470657.html>

3. Никифоров, А. С. Общая неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-2661-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426616.html>
4. Никифоров, А. С. Общая неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3385-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433850.html>
5. Персин, Л. С. Стоматология. Нейростоматология. Дисфункции зубочелюстной системы : учеб. пособие / Л. С. Персин, М. Н. Шаров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 360 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427286.html>
6. 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. - ISBN 978-5-9704-3333-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433331.html>

7.2. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

Книжный вариант

1. Назаров В.М. Неврология и нейрохирургия: учеб. / В.М. Назаров, Е.С. Кипарисова, В.Д. Трошин.- М.: Академия, 2010.- 448 с.

ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

2. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава [Электронный ресурс] / под ред. Дробышева А.Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460795.html>
3. Неврологические орорациальные заболевания и синдромы : руководство для врачей / М. А. Пирадов, М. Ю. Максимова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Библиотека врача-специалиста" Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471579.html>
4. Гусев Е.И. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс]: учеб.: в 2 т. / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова.- 2-е изд., испр. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.- Неврология - 624 с. Режим доступа: www.studmedlib.ru
5. Гусев Е.И. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс]: учеб.: в 2 т. / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова; под ред. А.Н. Коновалова, А.В. Козлова.- 4-е изд.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- Т. 2 - Нейрохирургия - 408 с. Режим доступа: www.studmedlib.ru
6. Петрухин, А. С. Детская неврология. В 2-х томах. Том 2. Клиническая неврология : учебник / Петрухин А. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-2263-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422632.html>

7.3 ЛИЦЕНЗИОННОЕ ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

1. Программа для ПЭВМ Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Бессрочно.
2. Открытая лицензия Microsoft Open License: 66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017. До 31.12.2017.
3. Открытая лицензия Microsoft Open License: 66432164 OPEN OPEN 96439360ZZE1802. 2018. До 31.12.2018.
4. Открытая лицензия Microsoft Open License: 68169617 OPEN OPEN 98108543ZZE1903. 2019. До 31.12.2019.
5. Программа для ПЭВМ Office Standard 2016. 200 (двести) лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Бессрочно.
6. Программа для ПЭВМ VeralTest Professional 2.7 Электронная версия. Акт

предоставления прав № IT178496 от 14.10.2015. Бессрочно.

7. Программа для ПЭВМ ABBYY Fine_Reader_14 FSRS-1401. Бессрочно.

8. Программа для ПЭВМ MOODLEe-Learning, eLearningServer, Гиперметод. Договор с ООО «Открытые технологии» 82/1 от 17 июля 2013 г. Бессрочно.

7.4 СОВРЕМЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ

1. <https://www.rosmedlib.ru/> Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных)
2. <http://www.studentlibrary.ru/> электронная библиотечная система «Консультант студента» (многопрофильная база данных) (профессиональная база данных)
3. <https://speclit.profy-lib.ru/>– электронно-библиотечная система Спецлит (база данных с широким спектром учебной и научной литературы) (профессиональная база данных)
4. <https://urait.ru/>– образовательная платформа Юрайт (электронно-образовательная система с сервисами для эффективного обучения) (профессиональная база данных)
5. <http://dlib.eastview.com> – универсальная база электронных периодических изданий (профессиональная база данных)
6. <http://elibrary.ru/>– электронная база электронных версий периодических изданий (профессиональная база данных)
7. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>
8. Информационно-правовой сервер «Гарант» <http://www.garant.ru/>
9. Научная электронная библиотека www.elibrary.ru
10. Российская государственная библиотека. - <http://www.rsl.ru>
11. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов <http://school-collection.edu.ru/>

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) | Доска ученическая Настенный экран Моноблок Проектор |

| | |
|---|--|
| <p>357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Кучуры, дом 1</p> | <p>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</p> |
| <p>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</p> | <p>Столы ученические Стулья ученические Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий</p> |
| <p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. № № 425 (259) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3</p> | <p>Столы ученические Стулья ученические Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий</p> |
| <p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. № 175 (175) 357500, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Адмиральского, дом 6</p> | <p>Столы ученические Стулья ученические Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий</p> |
| <p>Учебная аудитория для самостоятельной работы: ауд. № 426 (260) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3</p> | <p>Компьютеры с выходом в Интернет Ученические столы Ученические стулья Принтер Преподавательский стол Преподавательский стул Компьютерный стол</p> |
| <p>Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: ауд. № 415 (239) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3</p> | <p>Моноблоки Lenovo МФУ Xerox WC 3615 DN Мультимедийные проекторы BENQ VS527 Столы преподавателя Шкаф книжный Тумба для документов Тумба для оргтехники</p> |

| | |
|--|---|
| | 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 (ПРИ НАЛИЧИИ)

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 оснащённости 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

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции | Результаты обучения |
|---|--|---|
| <p>ОПК-5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач</p> | <p>ОПК-5.1 Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявляет факторы риска и причины развития заболеваний; применяет методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводит онкоскрининг;</p> | <p>Знать: методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявления факторы риска и причины развития заболеваний; применения методов осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проведения онкоскрининга;</p> |
| | <p>ОПК -5.2. Применяет методы диагностики, в том числе лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации с врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> | <p>Уметь: Применять методы диагностики, в том числе лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации с врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> |
| <p>ОПК-6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного</p> | <p>ОПК-6.1 Определяет объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями,</p> | <p>Знать: объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> |

| | | |
|--|---|---|
| медикаментозног о лечения при решении профессиональн ых задач | с учетом стандартов медицинской помощи; | |
| | ОПК -6.2. Осуществляет контроль и оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения стоматологических заболеваний; | Уметь: Осуществлять контроль и оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения стоматологических заболеваний; |
| | ОПК -6.3. Корректирует тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения стоматологических заболеваний; | Владеть: Коррекцией тактики лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения стоматологических заболеваний; |
| ПК-1 Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза путем сбора и анализа | ПК-1.1 Интерпретирует результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз; | Знать: результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз; |

| | | |
|---|--|---|
| жалоб, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с целью установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней | ПК-1.2 Проводит дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует окончательный диагноз в соответствии с МКБ; | Уметь: Проводить дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует окончательный диагноз в соответствии с МКБ; |
|---|--|---|

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. С каким из перечисленных ниже вегетативных узлов связан верхнечелюстной нерв? | ОПК-5.1, 5.2 | крылонебным |
| 2. Какая из перечисленных ниже связок непосредственно участвует в смещении диска височно-нижнечелюстного сустава назад? | ОПК-5.1, 5.2 | диско-височная |
| 3. Для купирования приступа мигрени наиболее эффективны препараты | ОПК-6.1,6.2,6.3 | эрготамина |
| 4. В какие сроки можно применять ноотропные средства при черепно-мозговой травме | ОПК-6.1,6.2,6.3 | В любые сроки |
| 5. Для алкогольной полинейропатии характерно | ПК-1.1, 1.2 | а) преимущественное поражение нижних конечностей б) боли в голених и стопах |
| 6. Каким медиатором является | ПК-1.1, 1.2 | медиатором тормозного действия |

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

| Оценка за ответ | Критерии |
|---------------------|--|
| Отлично | выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов |
| Хорошо | выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия. |
| Удовлетворительно | выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности. |
| Неудовлетворительно | выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа. |

2. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

| Содержание тестовых заданий | Индикатор достижения компетенции | Правильный ответ |
|--|----------------------------------|------------------|
| 1. РЕШАЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ПРОГНОЗ БОЛЬНЫХ С ПРЕХОДЯЩИМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ОКАЗЫВАЕТ а) адекватный уровень артериального давления б) состояние вязкости и текучести крови в) состояние свертывающей системы крови г) сохранная проходимость приводящих артерий д) продолжительность эпизодов преходящей ишемии | ОПК-5.1, 5.2 | г |
| 2. К РАЗВИТИЮ ТРОМБОЗА МОЗГОВЫХ АРТЕРИЙ НЕ ПРИВОДИТ а) снижение артериального давления и замедление кровотока б) повышение вязкости и агрегации в) повышение коагуляционной активности крови г) повышение фибринолитической активности крови | ОПК-5.1, 5.2 | г |

| | | |
|---|-------------------------------|----------|
| <p>3. ДЛЯ КОМАТОЗНОГО СОСТОЯНИЯ НЕ ХАРАКТЕРНО</p> <p>а) снижение сухожильных рефлексов б) двусторонний симптом Бабинского в) угнетение брюшных рефлексов г) угнетение зрачковых реакций д) целенаправленные защитные реакции</p> | <p>ОПК-5.1, 5.2</p> | <p>д</p> |
| <p>4. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ У БОЛЬНЫХ С ИНСУЛЬТОМ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>а) нарушение всех видов чувствительности на стороне гемиплегии б) резкая болезненность суставов в) нарушение функции тазовых органов г) сердечная недостаточность II-III ст. д) нарушение координации</p> | <p>ОПК-6.1,6.2,6.3</p> | <p>г</p> |
| <p>5. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО АЦИДОЗА ПОКАЗАНА ВНУТРИВЕННАЯ ИНФУЗИЯ</p> <p>а) 5% раствора глюкозы б) 4% раствора бикарбоната натрия в) раствора поляризующей смеси г) верно а) и б) д) верно б) и в)</p> | <p>ОПК-6.1,6.2,6.3</p> | <p>б</p> |
| <p>6. СИМПТОМ "ВКЛИНИВАНИЯ" ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЮМБАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ У БОЛЬНОГО С ОБЪЕМНЫМ СПИНАЛЬНЫМ ПРОЦЕССОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ</p> <p>а) усилением корешковых болей при сдавлении шейных вен б) нарастанием неврологической симптоматики при давлении на переднюю брюшную стенку в) усилением корешковых болей при сгибании головы к груди г) нарастанием неврологической симптоматики после пункции</p> | <p>ПК-1.1, 1.2</p> | <p>г</p> |
| <p>7. ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ИШЕМИИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА С НАРУШЕНИЕМ РИТМА (КАРДИОЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ СИНДРОМ) ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>а) повышение вязкости крови б) повышение активности свертывающей системы в) ухудшение реологических свойств крови г) снижение системного перфузионного давления д) повышение агрегации форменных элементов крови</p> | <p>ПК-1.1, 1.2</p> | <p>г</p> |

| | | |
|---|--------------------|---|
| 8. ЧТОБЫ КУПИРОВАТЬ МЫШЕЧНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НЕЙРОГЕННОГО ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИОННОГО СИНДРОМА, НАЗНАЧАЮТ а) прозерин б) глюконат или хлорид кальция в) хлорид натрия г) хлорид калия д) все перечисленное е) верно а) и б) | ПК-1.1, 1.2 | б |
|---|--------------------|---|

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

Типовые задания, направленные на формирование профессиональных умений

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции | Результаты обучения |
|---|---|--|
| ОПК-5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач | ОПК-5.1 Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявляет факторы риска и причины развития заболеваний; применяет методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводит онкоскрининг; | Знать: методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявления факторы риска и причины развития заболеваний; применения методов осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проведения онкоскрининга; |

| | | |
|---|--|---|
| | <p>ОПК -5.2. Применяет методы диагностики, в том числе лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации с врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> | <p>Уметь: Применять методы диагностики, в том числе лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации с врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> |
| <p>ОПК-6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</p> | <p>ОПК-6.1 Определяет объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> | <p>Знать: объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> |
| | <p>ОПК -6.2. Осуществляет контроль и оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения стоматологических заболеваний;</p> | <p>Уметь: Осуществлять контроль и оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения стоматологических заболеваний;</p> |
| | <p>ОПК -6.3. Корректирует тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения стоматологических заболеваний;</p> | <p>Владеть: Коррекцией тактики лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения стоматологических заболеваний;</p> |

| | | |
|---|--|---|
| <p>ПК-1</p> <p>Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза путем сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с целью установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней</p> | <p>ПК-1.1 Интерпретирует результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз;</p> | <p>Знать: результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз;</p> |
| | <p>ПК-1.2 Проводит дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует окончательный диагноз в соответствии с МКБ;</p> | <p>Уметь: Проводить дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует окончательный диагноз в соответствии с МКБ;</p> |

3.1. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ

| Вопросы | Соответствующий индикатор достижения компетенции | Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов) |
|---|--|--|
| Наиболее информативный метод исследования при подозрении на ишемический инсульт | ОПК-5.1, 5.2 | МРТ головного мозга |
| В результате чего наступает внутримозговое обкрадывание | ОПК-5.1, 5.2 | расширения "здоровых" сосудов неповрежденных отделов мозга |

| | | |
|--|--------------------------|--|
| очага ишемического инсульта наступает в результате | | |
| С каким из перечисленных ниже вегетативных узлов связан верхнечелюстной нерв? | ОПК-5.1, 5.2 | крылонебным |
| Какая из перечисленных ниже связок непосредственно участвует в смещении диска височно-нижнечелюстного сустава назад? | ОПК-5.1, 5.2 | диско-височная |
| Характер симптоматики для тромбоза мозговых сосудов | ОПК-5.1, 5.2 | Наиболее характерно постепенное формирование очаговой симптоматики |
| Характерны ли для мигренозного статуса тонико-клонические судороги | ОПК-5.1, 5.2 | нет |
| Фактором, определяющим поражение нервов при дифтерийной полинейропатии, является | ОПК-5.1, 5.2 | токсический |
| При каком нейростоматологическом заболевании боль уменьшается во время приема жесткой пищи? | ОПК-5.1, 5.2 | дентальной плексалгии |
| Фибринолитическая терапия при закупорке сосудов мозга целесообразна при продолжительности | ОПК-6.1, 6.2, 6.3 | продолжительности закупорки менее 6 часов |
| Наиболее эффективным в лечении диссеминированного внутрисосудистого свертывания является | ОПК-6.1, 6.2, 6.3 | гепарин с антитромбином гепарин с замороженной плазмой |
| Для купирования приступа мигрени наиболее эффективны препараты | ОПК-6.1,6.2,6.3 | эрготамина |
| В какие сроки можно применять ноотропные средства при черепно-мозговой травме | ОПК-6.1,6.2,6.3 | В любые сроки |
| Иглорефлексотерапия при полинейропатии гийена – барре назначается в период | ОПК-6.1,6.2,6.3 | стабилизации парезов регресса парезов |
| Наиболее частая причина генерализованных судорог у детей раннего возраста | ПК-1.1, 1.2 | фебрильные судороги |
| Рефлекс бабинского исчезает к возрасту | ПК-1.1, 1.2 | 2 года |

| | | |
|--|--------------------|---|
| У ребенка 13 лет утомляемость, периодические головные боли, температура 37,2-37,4°С, затрудненное носовое дыхание, гнойные выделения из носа в течение 6-ти месяцев. ваш предварительный диагноз | ПК-1.1, 1.2 | хронический гайморит |
| Для алкогольной полинейропатии характерно | ПК-1.1, 1.2 | а) преимущественное поражение нижних конечностей б) боли в голених и стопах |
| Каким медиатором является ГАМК | ПК-1.1, 1.2 | медиатором тормозного действия |
| Для наблюдения за динамикой ангиоспазма у больного со спонтанным субарахноидальным кровоизлиянием наиболее целесообразно использовать | ПК-1.1, 1.2 | транскраниальную доплерографию |
| Диабетическая полинейропатия развивается в результате | ПК-1.1, 1.2 | поражения сосудов периферических нервов нарушения метаболизма глюкозы |
| Отличительными признаками острой перемежающейся порфирии являются | ПК-1.1, 1.2 | красный цвет мочи |
| Неустойчивость в позе ромберга при закрывании глаз значительно усиливается, если имеет место атаксия | ПК-1.1, 1.2 | сенситивная |
| Для синдрома фуникулярного миелоза характерно: | ПК-1.1, 1.2 | сенситивная атаксия пирамидная недостаточность вялые парезы ног полинейропатия |

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

4.1. ТИПОВЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ

| Вопросы | Соответ. индикатор достигн. компет. | Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 строк) |
|--|-------------------------------------|---|
| Женщина 68 лет предъявляет жалобы на приступы боли в области корня языка и глотки справа. приступы боли провоцируются глотанием, разговором. иногда приступ заканчивается отделением густой слюны, скапливающейся в глотке преимущественно | ОПК-5.1, 5.2 | невралгии языкоглоточного нерва |

| | | |
|---|-------------------------------|--|
| <p>справа. объективно: со стороны внутренних органов патологии нет. снижение глоточного рефлекса. глазное дно в норме. заключение врача-отоларинголога без особенностей. какой из перечисленных предварительных диагнозов наиболее вероятен?</p> | | |
| <p>Женщина 64 лет, предъявляет жалобы на приступообразные боли в правой половине лица, провоцирующиеся прикосновением к этой области, иррадиирующие в ухо, затылок. приступы боли возникают по 5-6 раз в день, длятся в течение 1-2 минут, сопровождаются слезотечением, покраснением лица. какой из перечисленных ниже предварительных диагнозов наиболее вероятен?</p> | <p>ОПК-5.1, 5.2</p> | <p>невралгия тройничного нерва</p> |
| <p>Больной М., 40 лет, считает себя больным с середины июня, после отдыха в воскресный день с друзьями в лесу. Через 5 дней после пикника внезапно поднялась температура тела до 39 С, был озноб, неоднократная рвота, сильная головная боль, боли в мышцах шеи, плечевого пояса, светобоязнь, не мог коснуться подбородком груди. Температура тела через 3 дня начала снижаться, но появилась слабость в мышцах шеи и рук, подергивания в шее и левом плече.</p> <p>Объективно: – голова свисает, плечи опущены, движения в руках ограничены, – мышечный тонус в руках снижен, – атрофия мышц плеча, предплечья и кисти с двух сторон, – сухожильные рефлексы с рук снижены.</p> <p>Во время осмотра наблюдались подергивания в мышцах шеи и левого плеча (миоклонические гиперкинезы).</p> <p>Вопросы: 1. Сформулируйте и обоснуйте предполагаемый диагноз. 2. Составьте план диагностических мероприятий в стационаре. 3. Составьте план лечения, ухода и профилактики данного.</p> | <p>ОПК-6.1,6.2,6.3</p> | <p>1. На основании данных анамнеза и клинического исследования: наличие инфекционного, менингеального и очагового синдромов, можно поставить диагноз – клещевой энцефалит. 2. В стационаре необходимо исследовать ликвор и кровь на наличие вируса клещевого энцефалита или специфических антител. 3. Специфическое лечение заключается во введении сыворотки людей, переболевших клещевым энцефалитом, и специфического гамма-глобулина. Неспецифическое лечение: детоксикационная, дегидратационная терапия, восстановление двигательной функции мышц. Учитывая приоритетную проблему пациента – ограничение самообслуживания в связи с наличием периферических параличей – организация общего ухода. Профилактические мероприятия направлены на вакцинацию населения и разъяснительную работу об особенностях поведения в лесу: одежда и способы защиты от насекомых открытых участков кожи.</p> |
| <p>Больной К., 45 лет, поступил в неврологическое отделение с жалобами на резкую слабость в ногах, нарушение чувствительности в ногах и походки, задержку мочеиспускания, запор.</p> | <p>ОПК-6.1,6.2,6.3</p> | <p>1. На основании данных анамнеза и объективного неврологического исследования: наличие инфекционного и очагового синдрома, свидетельствующего о</p> |

| | | |
|---|---------------------------|---|
| <p>Болен в течение 3-х дней, когда внезапно повысилась температура тела до 38 С, появилась слабость, озноб. Затем возникла сильная опоясывающая боль на уровне пупка, не мог встать на ноги из-за слабости в них.</p> <p>Объективно:</p> <ul style="list-style-type: none"> – активные движения в ногах резко снижены, сила в ногах 2 балла, – мышечный тонус в ногах высокий, – коленные и ахилловы рефлексы высокие, – двусторонний симптом Бабинского, – отсутствие всех видов чувствительности с уровня Th 10 сегмента спинного мозга (уровень пупка), – задержка мочеиспускания и стула. <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предполагаемый диагноз. 2. Определите объем необходимой помощи и лечения. 3. Обоснуйте мероприятия по уходу в связи с возможными осложнениями. | | <p>поперечном поражении спинного мозга на уровне грудного отдела, можно поставить диагноз: миелит, поражение грудного отдела спинного мозга.</p> <p>2. Назначение антибактериальной, противовоспалительной, дегидратационной, десенсибилизирующей терапии, в дальнейшем – восстановительного лечения.</p> <p>3. С учетом приоритетных проблем пациента – образование пролежней, задержка мочеиспускания и стула, ограничение самообслуживания – профилактика образования пролежней, катетеризация мочевого пузыря и очистительные клизмы, общий гигиенический уход. Потенциальная проблема – возникновение контрактур парализованных конечностей – правильное укладывание парализованных конечностей, пассивная гимнастика в суставах парализованных конечностей.</p> |
| <p>Больной А, 18 лет. Заболел остро. В течение недели беспокоил насморк, першение в горле, отмечался подъем температуры тела до 38 С. К врачу не обращался, лечился самостоятельно жаропонижающими средствами. В конце периода возникла сильная головная боль, тошнота, рвота, боль в мышцах затылка, шеи, озноб, повышение температуры до 39,5С. На губах у носогубных складок появились герпетические высыпания.</p> <p>Объективно:</p> <ul style="list-style-type: none"> – температура тела 38,5 С, пульс ритмичный, 90 ударов в мин., – больной несколько заторможен, – наблюдается световая и тактильная гиперестезия, – резко выражена ригидность мышц затылка, симптомы Кернига, верхний и нижний симптомы Брудзинского. <p>При люмбальной пункции:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ликвор вытекает под давлением, мутный, желто-зеленого цвета; – по результатам лабораторных исследований – нейтрофильный цитоз. <p>Вопросы:</p> | <p>ПК-1.1, 1.2</p> | <p>1. У больного наблюдается инфекционное заболевание нервной системы – менингококковый менингит. Об этом свидетельствуют: общеинфекционный синдром, менингеальный синдром.</p> <p>2. При менингококковом менингите отмечается изменение ликвора: повышение давления, нейтрофильный цитоз, желто-зеленый цвет.</p> <p>3. Поместить пациента в инфекционную больницу (боксированное отделение), учитывая приоритетную проблему – гиперестезия – обеспечить тихую палату с приглушенным светом, обеспечить борьбу с гипертермией и отеком мозга, проводить антибактериальную терапию, гигиенический уход.</p> |

| | | |
|---|--------------------------------|---|
| <p>1. Обоснуйте предполагаемый диагноз. 2. Подтвердите диагноз данными исследования ликвора. 3. Определите объем необходимой помощи и ухода.</p> | | |
| <p>Больной Е., 45 лет, продавец магазина. Страдает гипертонической болезнью 5 лет. Во время работы произошел конфликт с покупателем, после чего продавец почувствовал сильную боль в голове, головокружение, слабость и чувство онемения в левой руке и ноге, резкое ограничение активных движений в руке. Был помещен сотрудниками в подсобное помещение магазина, вызвана «Скорая помощь». Приехавший на вызов врач, констатировал повышение АД до 200 /110 мм рт.ст. и ввел гипотензивные препараты. После проведенной терапии АД снизилось до 160/80 мм рт. ст., интенсивность головной боли уменьшилась. Однако сохранялась слабость в левой руке и ноге, активные движения в них были ограничены, на левой стопе вызывался симптом Бабинского. От госпитализации больной отказался и был доставлен домой на такси. Врач «скорой помощи» настоятельно рекомендовал пациенту обратиться на следующий день к терапевту и неврологу в поликлинику по месту жительства.</p> <p>На следующий день в поликлинике терапевт осмотрел пациента: – сознание ясное, жалоб не предъявляет, АД 160/90 мм рт.ст, ЧСС – 80 в мин.</p> <p>Учитывая анамнез, терапевт направил пациента к неврологу.</p> <p>Объективно: очаговой неврологической симптоматики у больного не выявлено. Однако невролог назначил пациенту постельный режим на 7 дней и назначил лечение с патронажем медицинской сестры.</p> <p>Вопросы: 1. Обоснуйте предполагаемый диагноз и тактику невролога.</p> | <p>ПК-1.1, 1.2</p> | <p>1. На основе данных анамнеза и особенной клинического течения заболевания: развитие очагового синдрома на фоне артериальной гипертензии и его регресс в течение 24 часов можно поставить диагноз – ОНМК, преходящее нарушение мозгового кровообращения. Невролог правильно оценил состояние больного.</p> <p>2. При ПНМК необходим постельный режим на дому в течение 7-10 суток, назначение гипотензивных препаратов под контролем АД, сосудистой терапии, препаратов, улучшающих мозговой метаболизм. В течение этого периода проводится патронаж участковой медицинской сестры с регистрацией АД и выполнением назначений врача (инъекции).</p> |

| | | |
|--|--|--|
| 2. Определите объем неотложного лечения и ухода. | | |
|--|--|--|

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, нейростоматология»
Специальность 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета)

Цель дисциплины – подготовка специалистов, имеющих фундаментальные общетеоретические знания дисциплины «Неврология, нейростоматология», а также практические навыки применения знаний и умений проведения диагностики и лечения больных с неврологической и стоматологической патологией.

Задачи дисциплины – формирование профессиональных навыков осуществления диагностических мероприятий и интерпретации их результатов, а также навыков лечебной и профилактической деятельности при патологии неврологического и стоматологического профиля:

- 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 стоматологической помощи больным;
- освоение студентами знаний методов 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.
- 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

2. Общая трудоемкость 3 ЗЕ (108 часов).

3. Результаты освоения дисциплины:

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

Знать: методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявления факторы риска и причины развития заболеваний; применения методов осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проведения онкоскрининга;

объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

результаты сбора жалоб и анамнеза, определяет объем основных и дополнительных методов исследования, формулирует предварительный диагноз;

Уметь: Применять методы диагностики, в том числе лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации с врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

Осуществлять контроль и оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения стоматологических заболеваний;

Проводить дифференциальную диагностику заболеваний, формулирует окончательный диагноз в соответствии с МКБ

Иметь навык Коррекции тактики лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения стоматологических заболеваний;

4. Перечень компетенций, вклад в формирование которых осуществляет дисциплина

ОПК-5. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач.

ОПК-6. Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач

ПК-1. Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза путем сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных и иных исследований с целью установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней

Форма контроля: зачет в 7 семестре.