

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образо-
вания «Кабардино-Балкарский государственный университет
им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)**

Медицинская академия

Кафедра неврологии, психиатрии и наркологии

СОГЛАСОВАНО

УТВЕРЖДАЮ

**Руководитель образовательной
программы**

**Директор медицинской акаде-
мии**

_____ **С.М.Чудопал**

_____ **И.А. Мизиев**

«____» _____ **2024 г.**

«____» _____ **2024 г.**

Рабочая программа дисциплины
Б1.О.01 «Методы обследования и диагностика в неврологии»

Специальность
31.08.31 «Неврология»
(код и наименование направления подготовки)

Квалификация (степень) выпускника
Врач-невролог

Форма обучения
очная

Нальчик – 2024

Рабочая программа дисциплины «Методы обследования и диагностика в неврологии», /сост.
Чудопал С.М. - Нальчик: КБГУ, 2024 г. с. 63

Рабочая программа дисциплины предназначена для преподавания дисциплины базовой части обучающимся специальности 31.08.42 «Неврология» в 1-м семестре 1 года обучения.

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.42 «Неврология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 30 июня 2021 г. N 561 (зарегистрировано в Минюсте России 28 июля 2021 г. N 64403).

Содержание

	с.
1 Цель и задачи освоения дисциплины.....	4
2 Место дисциплины в структуре ОПОП ВО.....	4
3 Требования к результатам освоения дисциплины.....	4
4 Содержание и структура дисциплины	11
5 Фонд оценочных средств для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации.....	25
6 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности	38
7 Учебно-методическое обеспечение дисциплины.....	49
8 Материально-техническое оснащение дисциплины.....	57
9 Лист согласования рабочей программы дисциплины.....	63

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель дисциплины: овладение глубокими теоретическими знаниями и практическими навыками в области физиологических основ старения, в вопросах этиологии и патогенеза развития неврологических заболеваний, клинических проявлений, современных диагностических методов исследования, дифференциальной диагностики у неврологических пациентов.

Задачи дисциплины:

1. Углубленное изучение этиологии, патогенеза, клинической картины заболеваний у пациентов неврологического профиля.
2. Совершенствование знаний, по клинической, лабораторной, инструментальной диагностике основных неврологических заболеваний и формирование умения оценки результатов исследований и дифференциальной диагностике для составления прогноза течения заболевания и выбора адекватного лечения.

2. Место дисциплины в структуре ООП ВО

Дисциплина «Методы обследования и диагностика в неврологии» относится к обязательной части профессионального цикла учебного плана направления подготовки 31.08.42 Неврология.

3. Требования к результатам освоения дисциплины

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций:

1. общепрофессиональных (ОПК):

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

2. профессиональных (ПК) выпускника в соответствии с обобщенными трудовыми функциями (ОТФ):

2.1. ОТФ А. «Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи неврологическим пациентам по профилю "неврология"»

ПК-1А Готовность к проведению обследования неврологических пациентов с целью установления диагноза и определения функционального статуса в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи неврологическим пациентам

ПК-4А Готовность к проведению медицинских экспертиз в отношении неврологических пациентов в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам неврологического профиля

ПК-6А Готовность к проведению анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи неврологическим пациентам

2.2. ОТФ -Б «Оказание специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи по профилю "неврология"»

ПК-1Б Готовность к проведению обследования неврологических пациентов с целью установления диагноза и определения функционального статуса в рамках оказания специали-

зированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи по профилю "неврология"

ПК-4Б Готовность к проведению медицинских экспертиз в отношении неврологических пациентов в рамках оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи по профилю "неврология"

ПК-5Б Готовность к проведению анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в рамках оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи по профилю "неврология"

В результате изучения дисциплины ординатор должен освоить компетенции в соответствии с их индикаторами достижения (ИД)

Формируемые в процессе освоения ОПОП компетенции и индикаторы достижения компетенций

Код и наименование компетенции (или ее части)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
<i>Общепрофессиональные компетенции (ОПК)</i>	
ОПК-7. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИД-1ОПК-4 Собирает жалобы и анамнез пациентов ИД-2 ОПК-4 Интерпретирует результаты опроса ИД-3ОПК-4 Проводит физикальное обследование пациентов ИД-4 ОПК-4 Интерпретирует результаты физикального обследования ИД-5 ОПК-4 Обосновывает необходимость лабораторного и инструментального обследования ИД-6 ОПК-4 Определяет объем лабораторного и инструментального обследования ИД-7ОПК-4 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные исследования ИД-8 ОПК-4 Интерпретирует результаты лабораторного и инструментального исследований ИД-9 ОПК-4 Обосновывает необходимость консультаций специалистов ИД-10 ОПК-4 Направляет пациентов на консультацию к врачам-специалистам ИД-11 ОПК-4 Интерпретирует результаты консультаций ИД-12 ОПК-4 Умеет осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов ИД-13 ОПК-4 Умеет проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний ИД-14 ОПК-4 Умеет проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний

	<p>ИД-15 ОПК-4 Умеет определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий</p> <p>ИД-16 ОПК-4 Умеет определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи</p> <p>ИД-17 ОПК-4 Определяет показания и направляет пациентов для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-18 ОПК-4 Устанавливает диагноз с учетом действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p> <p>ИД-19 ОПК-4 Умеет применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<i>Профессиональные компетенции (ПК)</i>	
<p>ПК-1А Готовность к проведению обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса</p>	<p>ИД-1 ПК-1А Собирает жалобы, анамнез жизни пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход)</p> <p>ИД-2 ПК-1А Проводит физикальное обследование пациентов пожилого и старческого возраста с интерпретацией результатов</p> <p>ИД-3 ПК-1А Оценивает состояния пациентов пожилого и старческого возраста, требующего оказания скорой медицинской помощи, в том числе при чрезвычайных ситуациях</p> <p>ИД-4 ПК-1А Направляет пациентов пожилого и старческого возраста на лабораторное исследование по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>

	<p>ИД-5 ПК-1А Направляет пациентов пожилого и старческого возраста на инструментальное исследование по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-6 ПК-1А Выявляет хронические заболевания и (или) состояния и факторы риска их развития у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>ИД-7 ПК-1А Проводит комплексную гериатрическую оценку пациента, включающую оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий пациента</p> <p>ИД-8 ПК-1А Проводит оценку когнитивных функций с определением когнитивного статуса у пациентов пожилого и старческого возраста (праксиса, гнозиса, речи, письма, чтения, счета, ориентировки в пространстве и времени, памяти, мышления)</p> <p>ИД-9 ПК-1А Выявляет гериатрические синдромы и заболевания и (или) состояния с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека</p> <p>ИД-10 ПК-1А Выявляет факторы риска венозных тромбозмболических осложнений</p> <p>ИД-11 ПК-1А Выявляет факторы риска развития пролежней и контактного дерматита</p> <p>ИД-12 ПК-1А Выявляет факторы риска падений у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>ИД-13 ПК-1А Направляет пациентов пожилого и старческого возраста на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-14 ПК-1А Направляет пациентов пожилого и старческого возраста для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской</p>
--	---

	<p>помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-15 ПК-1А Применяет медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-16 ПК-1А Устанавливает диагноз с учетом действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p>
ПК-4А Готовность к проведению медицинских экспертиз в отношении пациентов пожилого и старческого возраста	<p>ИД-1 ПК-4А Проводит экспертизы временной нетрудоспособности пациентов пожилого и старческого возраста, выдача листков нетрудоспособности</p> <p>ИД-2 ПК-4А Определяет необходимость ухода за пациентом пожилого и старческого возраста и выдачи листка нетрудоспособности лицу, осуществляющему уход</p> <p>ИД-3 ПК-4А Подготавливает медицинскую документацию для проведения медико-социальной экспертизы пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса</p> <p>ИД-4 ПК-4А Направляет пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу</p> <p>ИД-5 ПК-4А Проводит экспертизы временной нетрудоспособности, в том числе в составе врачебной комиссии медицинской организации</p>
ПК-6А Готовность к проведению анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	<p>ИД-6 ПК-6А Составляет план работы и отчета о своей работе</p> <p>ИД-7 ПК-6А Обеспечивает ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p> <p>ИД-8 ПК-6А Контролирует выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</p> <p>ИД-9 ПК-6А Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>ИД-10 ПК-6А Соблюдает правила внутреннего</p>

	<p>трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда</p>
<p>ПК-1Б Готовность к проведению обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса</p>	<p>ИД-1 ПК-1Б Собирает жалобы, анамнез жизни пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход)</p> <p>ИД-2 ПК-1Б Проводит физикальное обследование пациентов пожилого и старческого возраста с интерпретацией результатов</p> <p>ИД-3 ПК-1Б Оценивает состояния пациентов пожилого и старческого возраста, требующего оказания скорой медицинской помощи, в том числе при чрезвычайных ситуациях</p> <p>ИД-4 ПК-1Б Направляет пациентов пожилого и старческого возраста на лабораторное исследование по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-5 ПК-1Б Направляет пациентов пожилого и старческого возраста на инструментальное исследование по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-6 ПК-1Б Направляет пациентов пожилого и старческого возраста на консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-7 ПК-1Б Проводит комплексную гериатрическую оценку пациента, включающую оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий пациента</p> <p>ИД-8 ПК-1Б Проводит оценку когнитивных функций с определением когнитивного статуса у пациентов пожилого и старческого возраста (праксиса, гнозиса, речи, письма, чтения, счета, ориентировки в пространстве и времени, памяти, мышления)</p>

	<p>ИД-9 ПК-1Б Выявляет гериатрические синдромы и заболевания и (или) состояния с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека</p> <p>ИД-10 ПК-1Б Выявляет факторы риска венозных тромбоэмболических осложнений</p> <p>ИД-11 ПК-1Б Выявляет факторы риска развития пролежней и контактного дерматита</p> <p>ИД-12 ПК-1Б Выявляет факторы риска падений у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>ИД-13 ПК-1Б Выявляет факторы риска делирия у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>ИД-14 ПК-1Б Оценка динамики состояния пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний</p> <p>ИД-15 ПК-1Б Применяет медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-16 ПК-1Б Устанавливает диагноз с учетом действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p>
ПК-4Б Готовность к проведению медицинских экспертиз в отношении пациентов пожилого и старческого возраста	<p>ИД-10 ПК-4БА Проводит экспертизы временной нетрудоспособности пациентов пожилого и старческого возраста, выдача листков нетрудоспособности</p> <p>ИД-11 ПК-4Б Определяет необходимость ухода за пациентом пожилого и старческого возраста и выдачи листка нетрудоспособности лицу, осуществляющему уход</p> <p>ИД-12 ПК-4Б Подготавливает медицинскую документацию для проведения медико-социальной экспертизы пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса</p> <p>ИД-13 ПК-4Б Направляет пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу</p> <p>ИД-14 ПК-4Б Проводит экспертизы временной нетрудоспособности, в том числе в составе врачебной комиссии медицинской организации</p>

ПК-5Б Готовность к проведению анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	<p>ИД-1 ПК-5Б Составляет план работы и отчета о своей работе</p> <p>ИД-2 ПК-5Б Обеспечивает ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p> <p>ИД-3 ПК-5Б Контролирует выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</p> <p>ИД-4 ПК-5Б Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>ИД-5 ПК-5Б Соблюдает правила внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда</p>
---	--

4. Содержание и структура дисциплины

4.1 Содержание разделов дисциплины

Таблица №1

№ раздела	Наименование раздела	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции	Форма текущего контроля
1	2	3	4	5
1.	Основы социальной гигиены и организации неврологической службы в России	<p>Российское законодательство о здравоохранении и его задачи.</p> <p>Основные профессиональные обязанности и права медицинских работников. Право граждан на охрану здоровья и его гарантии в пожилом и старческом возрасте. Общие вопросы организации геронтологической помощи. Цели и задачи организации геронтологической помощи. Принципы организации геронтологической помощи. Взаимодействие лечебно-профилактических</p>	ПК-6А, ПК-5Б	Домашнее задание (ДЗ); реферат (Р); контроль (К); тесты (Т);

		учреждений с органами социального обеспечения и общественными организациями. Внебольничная помощь людям пожилого и старческого возраста. Неврологические кабинеты, отделения как организационно-методические и консультативные центры для помощи лицам старших возрастных групп. Организация гериатрической помощи лицам старших возрастных групп.		
2.	Теоретические основы геронтологии и гериатрии. Особенности структурно-функциональных изменений органов и систем в пожилом и старческом возрасте	Старение и старость. Понятие о процессах старения. Представления о физиологическом, преждевременном, патологическом старении. Физиология старения. Возрастная классификация по ВОЗ. Возраст. Хронологический (календарный). Биологический. Теории старения. Возрастные изменения сердца, легких, костно-мышечного скелета, органов пищеварения, мочевыделительной системы, нервной системы, эндокринной системы, кроветворения	ОПК-4, ПК-1А, ПК-4А, ПК-6А, ПК-1Б, ПК-4Б, ПК-5Б	ДЗ,Р,К,Т
3.	Пропедевтика клинической гериатрии. Диагностические трудности и лечеб-	Расспрос геритарического пациента. Общий осмотр. Пальпация, перкуссия,	ОПК-4, ПК-1А, ПК-4А, ПК-6А, ПК-1Б, ПК-4Б,	ДЗ,Р,К,Т

	ные ошибки в гериатрии	аускультация. Клиническая трактовка результатов расспроса и физикального обследования. Выставление предварительного диагноза, составление программы дополнительного обследования. Клиническая трактовка полученных результатов, выставление клинического диагноза. Диагностические трудности и врачебные ошибки в гериатрии	ПК-5Б	
4.	Основные гериатрические синдромы.	Принципы комплексной гериатрической оценки. Принципы неврологического обследования у пожилых. Принципы оценки психического статуса у пожилых. Причины головокружения у пожилых людей. Синкопальные состояния в пожилом возрасте. Болевой синдром у пожилых. Физическая активность	ОПК-4, ПК-1А, ПК-4А, ПК-6А, ПК-1Б, ПК-4Б, ПК-5Б	ДЗ,Р,К,Т
5.	Особенности болезней органов дыхания и их диагностика в пожилом и старческом возрасте.	Особенности расспроса, физикального и дополнительного обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Клиническая трактовка полученных результатов. выставление клинического диагноза. ХОБЛ, БА, пневмонии, хронические фиброзирующие интерстициальные за-	ОПК-4, ПК-1А, ПК-4А, ПК-6А, ПК-1Б, ПК-4Б, ПК-5Б	ДЗ,Р,К,Т

		болевания легких, диссеминированные заболевания легких.		
6.	Особенности болезней органов кровообращения и их диагностика в пожилом и старческом возрасте.	Особенности расспроса, физикального и дополнительного обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Клиническая трактовка полученных результатов. выставление клинического диагноза. Диагностика наиболее распространенных заболеваний ССЗ и их осложнений (АГ, ИБС, ХСН).	ОПК-4, ПК-1А, ПК-4А, ПК-6А, ПК-1Б, ПК-4Б, ПК-5Б	ДЗ,Р,К,Т
7.	Особенности болезней органов пищеварения и их диагностика в пожилом и старческом возрасте.	Особенности возрастных изменений. Факторы, понижающие пищеварительную функцию ротовой полости. Возрастные изменения пищевода. Понятие о возрастной дисфагии. Дифференциальный диагноз возрастной дисфагии с патологической. Возрастные изменения желудка. Возрастные изменения тонкого кишечника. Возрастные изменения функций толстого кишечника. Характеристика моторной функции и синдром старческих запоров. Возрастной дисбактериоз. Состояние защитной функции. Возрастные изменения функций печени. Возрастные изменения	ОПК-4, ПК-1А, ПК-4А, ПК-6А, ПК-1Б, ПК-4Б, ПК-5Б	ДЗ,Р,К,Т

		<p>поджелудочной железы. Возрастная динамика внутриорганного кровообращения. Возрастная динамика инкреторной функции поджелудочной железы. НПВС-гастропатии. Принципы диагностики заболеваний ЖКТ у пожилых. Особенности расспроса, физикального и дополнительного обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Клиническая трактовка полученных результатов. выставление клинического диагноза. Диагностика наиболее распространенных заболеваний органов пищеварения.</p>		
8.	Особенности болезней почек и их диагностика в пожилом и старческом возрасте.	<p>Особенности расспроса, физикального и дополнительного обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Клиническая трактовка полученных результатов. выставление клинического диагноза. Возрастные изменения почек. Состояние экскреторной функции. Особенности нейрогуморальной регуляции. Понятие о «возрастной гипофункции почек». Возрастные изменения других звеньев мочевыделительной систе-</p>	ОПК-4, ПК-1А, ПК-4А, ПК-6А, ПК-1Б, ПК-4Б, ПК-5Б	ДЗ,Р,К,Т

		<p>мы. Возрастные изменения функций мочевого пузыря, мочеиспускательного канала и недержание мочи. Возрастные изменения предстательной железы. Особенности нейрогуморальной регуляции мочевыделительной системы. Снижение роли нервных механизмов регуляции. Повышение значимости гуморальных механизмов регуляции. Возрастная перестройка – фактор снижения надежности почек и мочевыводящих путей как функциональной системы. Основные заболевания органов мочевого выведения в пожилом и старческом возрасте, их диагностика. Инфекции мочевыводящих путей в пожилом возрасте. Диагностика наиболее распространенных заболеваний органов мочевого выделения. ХБП.</p>		
9.	Особенности болезней органов кроветворения и их диагностика в пожилом и старческом возрасте.	<p>Изменения в органах кроветворения. Уменьшение красного костного мозга во всех участках кроветворения. Снижение васкуляризации. Снижение уровня обеспеченности витаминами при старении. Недостаточное</p>	ОПК-4, ПК-1А, ПК-4А, ПК-6А, ПК-1Б, ПК-4Б, ПК-5Б	ДЗ,Р,К,Т

		<p>обеспечение железом, коррелирующее со снижением уровня трансферринов, альбуминов, витаминов в сыворотке крови. Нарушение созревания эритроцитов. Увеличение СОЭ. Особенности расспроса, физикального и дополнительного обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Клиническая трактовка полученных результатов. выставление клинического диагноза. Основные заболевания органов кроветворения, их диагностика.</p>		
10.	Особенности болезней эндокринной системы и их диагностика в пожилом и старческом возрасте	<p>Гипоталамо-гипофизарная регуляция при старении. Возрастные сдвиги нейросекреции ядер гипоталамуса. Возрастные изменения чувствительности гипофизарных структур к гипоталамическим релизинг-факторам. Возрастные изменения функции надпочечников. Возрастная динамика глюкокортикоидной функции надпочечников. Функция щитовидной железы при старении. Особенности инсулиновой обеспеченности стареющего организма. Соотношение содержания свободного и</p>	ОПК-4, ПК-1А, ПК-4А, ПК-6А, ПК-1Б, ПК-4Б, ПК-5Б	ДЗ,Р,К,Т

		<p>связанного инсулина в крови при старении. Возрастное понижение общей инсулиновой активности крови. Увеличение при старении антагонистов и ингибиторов инсулина, предшественников инсулина. Повышение чувствительности тканей к инсулину как механизмы компенсации относительной инсулиновой недостаточности. Возрастные изменения половых желез. Особенности расспроса, физикального и дополнительного обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Клиническая трактовка полученных результатов. выставление клинического диагноза. Основные заболевания органов эндокринной системы, их диагностика.</p>		
11.	Особенности болезней нервной системы в пожилом и старческом возрасте	<p>Общая характеристика возрастных изменений архитектоники коры больших полушарий. Специфика возрастных изменений нейрона и его отростков. Возрастные изменения двигательных функциональных систем. Физиологические предпосылки нарушений экстрапирамидной регуляции моторики. Воз-</p>	ОПК-4, ПК-1А, ПК-4А, ПК-6А, ПК-1Б, ПК-4Б, ПК-5Б	ДЗ,Р,К,Т

		<p>растные особенности экстрапирамидной регуляции моторики. Теоретическое обоснование возможности коррекции экстрапирамидной регуляции моторики. Возрастные изменения рефлекторной сферы. Особенности координаторной сферы при старении. Возрастные изменения мозгового и спинального кровотока. Соотношение церебральной гемодинамики и функций мозга. Возрастные особенности спинального кровообращения. Возрастные изменения мозгового кровообращения и особенности реоэнцефалограммы. Нейропсихические изменения в позднем онтогенезе. Возрастные изменения основных нервных процессов, их подвижности, уравновешенности. Возрастные особенности эмоциональной сферы. Возрастные изменения мнестических функций. Личностные особенности стареющего организма. Деменция: эпидемиология, причины, диагностика. Недементные когнитивные расстройства: клиника, диагностика. Когнитивные рас-</p>		
--	--	---	--	--

		<p>стройства при цереброваскулярных заболеваниях, диагностика. Острое и хроническое нарушение кровоснабжения головного мозга. Делирий, раннее распознавание. Расстройство сна в поздних возрастах. Аффективный спектр расстройств в поздних возрастах. Депрессии в поздних возрастах (скрининг). Тревожное расстройство в поздних возрастах (скрининг).</p>		
12.	<p>Особенности болезней опорно-двигательного аппарата и их диагностика в пожилом и старческом возрасте</p>	<p>Основные представления о взаимоотношении старения и болезней опорно-двигательного аппарата. Особенности течения болезней опорно-двигательного аппарата у лиц старших возрастных групп. Основные синдромы. Причины и признаки дестабилизации состояния. Неотложные состояния, особенности их проявлений. Особенности расспроса, физического и дополнительного обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Клиническая трактовка полученных результатов, выставление клинического диагноза.</p>	<p>ОПК-4, ПК-1А, ПК-4А, ПК-6А, ПК-1Б, ПК-4Б, ПК-5Б</p>	<p>ДЗ,Р,К,Т</p>
13.	<p>Ревматические болезни в пожилом и</p>	<p>Особенности и семиотика морфофункцио-</p>	<p>ОПК-4, ПК-1А, ПК-</p>	<p>ДЗ,Р,К,Т</p>

	старческом возрасте	нальных изменений костно-мышечной системы, позвоночника, суставов стареющего человека. Особенности течения РЛ, РА, дерматомиозита, васкулитов.	4А, ПК-6А, ПК-1Б, ПК-4Б, ПК-5Б	
14.	Диагностика неотложных состояний в гериатрии	Неотложные состояния в гериатрии Острый живот при кровотечении в брюшную полость. Острый живот при воспалительных заболеваниях. Острый живот при нарушении кровоснабжения органов малого таза. Септические состояния в гериатрии.	ОПК-4, ПК-1А, ПК-4А, ПК-6А, ПК-1Б, ПК-4Б, ПК-5Б	ДЗ,Р,К,Т

На изучение дисциплины отводится 288 часов (8 з.е.), из них: контактная работа 144 ч., в том числе лекции – 40 ч., практических – 104 ч.; самостоятельная работа обучающегося 117 ч.; завершается экзаменом.

Структура дисциплины (модуля)

Таблица 2. Общая трудоемкость дисциплины составляет 8 зачетных единиц (288 часов)

Вид работы	Трудоемкость, часов / зачетных единиц	
	<i>1 семестр</i>	<i>Всего</i>
Общая трудоемкость (в часах)	288	288
Контактная работа (в часах):	144	144
<i>Лекционные занятия (Л)</i>	40	40
<i>Практические занятия (ПЗ)</i>	104	104
<i>Семинарские занятия (СЗ)</i>	<i>Не предусмотрены</i>	
<i>Лабораторные работы (ЛР)</i>	<i>Не предусмотрены</i>	
Самостоятельная работа (в часах):	117	117
Расчетно-графическое задание	<i>Не предусмотрены</i>	
Реферат (Р)	20	20
Эссе (Э)	<i>Не предусмотрены</i>	
Контрольная работа (КР)	<i>Не предусмотрены</i>	

Самостоятельное изучение разделов	97	97
Курсовой проект (КП), курсовая работа (КР)	<i>Не предусмотрены</i>	
Подготовка и прохождение промежуточной аттестации	27	27
Вид промежуточной аттестации	<i>Экзамен</i>	<i>Экзамен</i>

Таблица 3. Лекционные занятия

№	Тема
1.	Основы организации оказания медицинской помощи пациентам неврологического профиля.
2.	Теоретические основы неврологии. Семиотика и топическая диагностика неврологических заболеваний.
3.	Пропедевтика клинической неврологии. Расспрос и общий осмотр.
4.	Двигательные расстройства, клиническая характеристика, классификация, топический диагноз.
5.	Общие чувствительные расстройства. Виды и типы. Клиническая характеристика, топический диагноз.
6.	Понятие о системе черепного нерва. Симптомы и синдромы поражения I-VI черепных нервов. Топический диагноз.
7.	Симптомы и синдромы поражения VII-XII черепных нервов. Топический диагноз. Бульбарный и псевдобульбарный синдром.
8.	Атаксии, виды. Синдромы поражения мозжечка. Экстрапирамидные расстройства. Виды гиперкинезов. Синдром паркинсонизма.
9.	Синдромы поражения ствола головного мозга. Альтернирующие синдромы. Расстройства сознания. Расстройства высших мозговых функций. Синдромы, клиническая характеристика. Синдромы поражения долей головного мозга.
10.	Общемозговые расстройства. Менингеальный синдром, классификация, клинические характеристики.
11.	Вегетативные синдромы лица. Лицевая нейропатия. Дифференциальный диагноз, клинические характеристики.
12.	Нарушение мозгового кровообращения. Синдромы нарушения мозгового кровообращения в различных сосудистых бассейнах.
13.	Воспалительные заболевания нервной системы. Менингит клиническая характеристика, классификация, диагностика.
14.	Эпилепсия. Классификация. Этиология. Основные клинические симптомы. Принципы диагностики.

15.	Эпилептический статус. Клинические симптомы. Принципы диагностики.
16.	Клинические варианты головных болей. Мигрень. Основные клинические симптомы. Принципы диагностики.
17.	Нервно-мышечные заболевания. Прогрессирующие мышечные дистонии, спинальные атрофии, воспалительные миопатии. Основные клинические симптомы. Принципы диагностики.
18.	Демиелинизирующие заболевания центральной нервной системы. Рассеянный склероз. Острая воспалительная полирадикулоневропатия (Синдром Гийена Баре). Основные клинические симптомы. Принципы диагностики.
19.	Сосудистые заболевания нервной системы. Основные клинические симптомы. Принципы диагностики.
20.	Диагностические трудности и врачебные ошибки в неврологии

Таблица 4. Практические занятия

№	Тема
1.	Основы организации оказания медицинской помощи пациентам неврологического профиля.
2.	Теоретические основы неврологии. Семиотика и топическая диагностика неврологических заболеваний.
3.	Пропедевтика клинической неврологии. Расспрос и общий осмотр.
4.	Особенности диагностики бульбарного и псевдобульбарного синдрома у неврологических пациентов.
5.	Особенности диагностики синдрома мосто-мозжечкового угла у неврологических пациентов.
6.	Особенности диагностики наследственная мозжечковая атаксия Пьера – Мари у неврологических пациентов.
7.	Особенности диагностики экстрапирамидных гиперкинезов у неврологических пациентов.
8.	Особенности диагностики синдрома паркинсонизма у неврологических пациентов.
9.	Особенности диагностики менингеального миндрома у неврологических пациентов

10.	Особенности диагностики лицевой нейропатии у неврологических пациентов
11.	Диагностические трудности и врачебные ошибки в неврологии
12.	Особенности диагностики нарушения мозгового кровообращения в вертебробазилярном бассейне.
13.	Особенности диагностики нарушения мозгового кровообращения в каротидном бассейне.
14.	Особенности диагностики нарушения мозгового кровообращения в бассейне средней мозговой артерии.
15.	Особенности диагностики нарушения мозгового кровообращения в бассейне задней и передней мозговой артерии.
16.	Особенности диагностики воспалительных заболеваний НС у неврологических пациентов: серозный менингит
17.	Особенности диагностики воспалительных заболеваний НС у неврологических пациентов: туберкулезный менингит
18.	Особенности диагностики воспалительных заболеваний НС у неврологических пациентов: гнойный менингит
19.	Особенности диагностики эпилептического статуса у неврологических пациентов.
20.	Особенности диагностики приступа мигрени и мигренозного статуса у неврологических пациентов.
21.	Особенности диагностики нервно-мышечных заболеваний у неврологических пациентов: нейроциркуляторная дистония.
22.	Особенности диагностики демиелинизирующих заболеваний ЦНС у неврологических пациентов: рассеянный склероз.
23.	Особенности диагностики демиелинизирующих заболеваний ЦНС у неврологических пациентов: острая воспалительная полирадикулоневропатия (Синдром Гийена Баре).
24.	Особенности диагностики сосудистых заболеваний НС у неврологических больных: ишемический инсульт.
25.	Особенности диагностики сосудистых заболеваний НС у неврологических больных: геморрагический инсульт.
26.	Диагностика неотложных состояний в неврологии.

Таблица 5. Самостоятельное изучение разделов дисциплины

№ п/п	Наименование темы
1.	Диагностические трудности и врачебные ошибки в неврологии.
2.	Нервно-психические расстройства пациентов неврологического профиля.
3.	Особенности структурно-функциональных изменений органов и систем у пациентов неврологического профиля.
4.	Особенности течения заболеваний органов и систем и их диагностика у пациентов неврологического профиля.
5.	Диагностика неотложных состояний в неврологии.

5. Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости

Контролируемые компетенции ОПК-4, ПК-1А, ПК-4А, ПК-6А, ПК-1Б, ПК-4Б, ПК-5Б

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование этих дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках различного вида занятий и самостоятельной работы.

В ходе изучения дисциплины предусматриваются *текущий, рубежный контроль и промежуточная аттестация*.

1.1. Оценочные материалы для текущего контроля. Цель текущего контроля – оценка результатов работы в семестре и обеспечение своевременной обратной связи, для коррекции обучения, активизации самостоятельной работы обучающегося. Объектом текущего контроля являются конкретизированные результаты обучения (учебные достижения) по дисциплине

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплины «Методы обследования и диагностика в неврологии» включает: ответы на теоретические вопросы на практическом занятии, решение практических задач и выполнение заданий на практическом занятии, самостоятельное выполнение индивидуальных домашних заданий (например, решение задач) с отчетом (защитой) в установленный срок, написание докладов, рефератов, эссе, дискуссии.

Оценка качества подготовки на основании выполненных заданий ведется преподавателем (с обсуждением результатов), баллы начисляются в зависимости от сложности задания

5.1.1. Вопросы по темам

Контролируемые компетенции ОПК-4, ПК-1А, ПК-4А, ПК-6А, ПК-1Б, ПК-4Б, ПК-5Б

Тема 1. Основы организации медицинской помощи пациентам неврологического профиля.

1. Российское законодательство о здравоохранении и его задачи.
2. Основные профессиональные обязанности и права медицинских работников.
3. Общие вопросы организации медицинской помощи неврологическим пациентам.
4. Цели и задачи организации медицинской помощи неврологическим пациентам.
5. Принципы организации медицинской помощи неврологическим пациентам.
6. Организация помощи медицинской помощи в неврологии лицам различных возрастных групп.

Тема 2. Теоретические основы неврологии. Семиотика и топическая диагностика неврологических заболеваний.

1. Методика и методы неврологического исследования. План неврологического исследования.
2. Двигательные расстройства, клиническая характеристика, классификация, топический диагноз.
3. Общие чувствительные расстройства. Виды и типы. Топический диагноз.
4. Понятие о системе черепного нерва. Симптомы и синдромы поражения.
5. Заболевания центральной и периферической нервной системы.

Тема 3. Пропедевтика клинической неврологии.

1. Расспрос неврологического пациента.
2. Общий осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация неврологического пациента.
3. Клиническая трактовка результатов расспроса и физикального обследования, выставление предварительного диагноза, составление программы дополнительного обследования неврологического пациента.
4. Клиническая трактовка результатов дополнительного исследования, выставление клинического диагноза неврологическому пациенту.
5. Диагностические трудности и врачебные ошибки в неврологии.

Тема 4. Основные неврологические синдромы.

1. Принципы комплексной неврологической оценки.
2. Принципы обследования пациентов неврологического профиля.
3. Принципы оценки эпилептического статуса у неврологических пациентов.
4. Причины головных болей у неврологических пациентов.
5. Болевой синдром у неврологических пациентов.
6. Принципы обследования расстройств высших мозговых функций у неврологических пациентов.

Тема 5. Особенности поражения черепно-мозговых нервов и их диагностика у неврологических пациентов.

1. Особенности расспроса, физикального и дополнительного обследования неврологических пациентов.
2. Клиническая трактовка полученных результатов, выставление клинического диагноза бульбарный и псевдобульбарный паралич у неврологических пациентов.

Тема 6. Особенности экстрапирамидных расстройств и их диагностика у неврологических пациентов.

1. Особенности расспроса, физикального и дополнительного обследования неврологических пациентов.
2. Клиническая трактовка полученных результатов, выставление клинического диагноза неврологическому пациенту.

3. Диагностика наиболее распространенных экстрапирамидных расстройств: гиперкинезов, атаксии.

Тема 7. Особенности диагностики воспалительных заболеваний нервной системы у неврологических пациентов.

1. Особенности клинических признаков и синдромов.
2. Диагностика серозного менингита
3. Диагностика туберкулезного менингита
4. Диагностика гнойного менингита
5. Диагностика эпидемического церебрального менингита
6. Принципы диагностики воспалительных заболеваний НС у неврологических пациентов. Особенности расспроса, физикального и дополнительного обследования неврологических пациентов.

7. Клиническая трактовка полученных результатов, выставление клинического диагноза у неврологических пациентов.

8. Диагностика наиболее распространенных НС у неврологических пациентов.

Тема 8. Особенности нарушений высших мозговых функций и их диагностика у неврологических пациентов.

1. Диагностика синдромов поражения лобных долей головного мозга.
2. Диагностика синдромов поражения теменных долей головного мозга.
3. Диагностика синдромов поражения височных долей головного мозга.
4. Диагностика синдромов поражения затылочных долей головного мозга.
5. Особенности расспроса, физикального и дополнительного обследования неврологических пациентов.
6. Клиническая трактовка полученных результатов, выставление клинического диагноза. Диагностика наиболее распространенных синдромов нарушения высших мозговых функций.

Тема 9. Особенности нарушений мозгового кровообращения и их диагностика у неврологических пациентов.

1. Диагностика нарушения мозгового кровообращения в вертебро-базилярном бассейне.
2. Диагностика нарушения мозгового кровообращения в каротидном бассейне.
3. Диагностика нарушения мозгового кровообращения в бассейне средней мозговой артерии.
4. Диагностика нарушения мозгового кровообращения в бассейне задней и передней мозговой артерии.
5. Особенности расспроса, физикального и дополнительного обследования неврологических пациентов.
6. Клиническая трактовка полученных результатов, выставление клинического диагноза.
7. Основные синдромы нарушений мозгового кровообращения, их диагностика у неврологических пациентов.

Тема 10. Особенности болезней нервной системы в пожилом и старческом возрасте.

1. Общая характеристика возрастных изменений архитектоники коры больших полушарий. Специфика возрастных изменений нейрона и его отростков. Возрастные изменения двигательных функциональных систем.

2. Физиологические предпосылки нарушений экстрапирамидной регуляции моторики. Возрастные особенности экстрапирамидной регуляции моторики. Теоретическое обоснование возможности коррекции экстрапирамидной регуляции моторики.

3. Возрастные изменения рефлекторной сферы. Особенности координаторной сферы при старении.

4. Возрастные изменения мозгового и спинального кровотока. Соотношение церебральной гемодинамики и функций мозга. Возрастные особенности спинального кровообращения. Возрастные изменения мозгового кровообращения и особенности реоэнцефалограммы.

5. Нейропсихические изменения в позднем онтогенезе. Возрастные изменения основных нервных процессов, их подвижности, уравновешенности.

6. Возрастные особенности эмоциональной сферы. Возрастные изменения мнестических функций.

7. Личностные особенности стареющего организма.

8. Деменция: эпидемиология, причины, диагностика.

9. Недементные когнитивные расстройства: клиника, диагностика.

10. Когнитивные расстройства при цереброваскулярных заболеваниях, диагностика.

11. Острое и хроническое нарушение кровоснабжения головного мозга.

12. Делирий, раннее распознавание.

13. Расстройство сна в поздних возрастах.

14. Аффективный спектр расстройств в поздних возрастах.

15. Депрессии в поздних возрастах (скрининг).

16. Тревожное расстройство в поздних возрастах (скрининг).

Тема 12. Особенности болезней опорно-двигательного аппарата и их диагностика в пожилом и старческом возрасте.

1. Основные представления о взаимоотношении старения и болезней опорно-двигательного аппарата.

2. Особенности течения болезней опорно-двигательного аппарата у лиц старших возрастных групп. Основные синдромы.

3. Причины и признаки дестабилизации состояния. Неотложные состояния, особенности их проявлений.

4. Особенности расспроса, физикального и дополнительного обследования пациентов пожилого и старческого возраста.

5. Клиническая трактовка полученных результатов, выставление клинического диагноза в пожилом возрасте.

Тема 13. Ревматические болезни в пожилом и старческом возрасте.

1. Особенности и семиотика морфофункциональных изменений костно-мышечной системы, позвоночника, суставов стареющего человека.

2. Особенности течения РЛ, РА, дерматомиозита, васкулитов в пожилом возрасте.

Тема 14. Диагностика неотложных состояний в неврологии.

1. Неотложные состояния в неврологии.

2. Острый живот при кровотечении в брюшную полость.

3. Острый живот при воспалительных заболеваниях.

4. Септические состояния в гериатрии.

Критерии формирования оценок (оценивания) устного опроса

Устный опрос является одним из основных способов учёта знаний обучающегося по дисциплине «Методы обследования и диагностика в неврологии». Развёрнутый ответ ординатора должен представлять собой связное, логически последовательное сообщение на заданную тему, показывать его умение применять определения.

В результате устного опроса знания, обучающегося оцениваются по следующей шкале:

3 балла, ставится, если обучающийся:

- 1) полно излагает изученный материал, даёт правильное определение экономических понятий;
- 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные;
- 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.

2 балла, ставится, если обучающийся даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для балла «1», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

1 балл, ставится, если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но:

- 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий;
- 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;
- 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

0 баллов, ставится, если обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке.

Баллы «1», «2», «3» могут ставиться не только за единовременный ответ, но и за рассредоточенный во времени, т.е. за сумму ответов, данных ординатором на протяжении занятия

5.2. Оценочные материалы для рубежного контроля. Рубежный контроль осуществляется по более или менее самостоятельным разделам – учебным модулям курса и проводится по окончании изучения материала модуля в заранее установленное время. Рубежный контроль проводится с целью определения качества усвоения материала учебного модуля в целом. В течение семестра проводится **три таких контрольных мероприятия по графику.**

В качестве форм рубежного контроля можно использовать тестирование (письменное или компьютерное), проведение коллоквиума или контрольных работ. Выполняемые работы должны храниться на кафедре течение учебного года и по требованию предоставляться в Управление контроля качества. На рубежные контрольные мероприятия рекомендуется выносить весь программный материал (все разделы) по дисциплине.

5.2.1. Оценочные материалы: Типовые тестовые задания

Тест – система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений ординатора.

Контролируемые компетенции ОПК-4, ПК-1А, ПК-4А, ПК-6А, ПК-1Б, ПК-4Б, ПК-5Б

Тестовый контроль (примеры)

Для поперечного поражения на уровне шейного утолщения С4-С6 сегментов спинного мозга характерны следующие поражения:

- центральный парез руки
- + центральный парез ноги
- + гемипарез
- + снижение сгибательно-локтевого рефлекса
- + периферический парез руки
- периферический парез ноги
- + симптом Бабинского
- гипотония мышц ноги
- + повышение ахиллова и коленного рефлексов
- + гипертония мышц ноги.

Для двустороннего поражения пирамидных путей в грудном отделе позвоночника характерны следующие симптомы:

- + спастический тонус
- + клonusы стоп
- гипотония мышц
- отсутствие коленных и ахилловых рефлексов
- + парез нижних конечностей.

Для поражения плечевого сплетения характерны следующие симптомы:

- тетрапарез
- спастический тонус
- + гипотрофия
- + периферический парез руки
- + отсутствие сухожильных рефлексов
- отсутствие кожных рефлексов.

Признаки поражения передних рогов спинного мозга:

- + гипотония мышц
- + фибриллярные подергивания
- + отсутствие сухожильных рефлексов
- + «ритм частотола» на ЭМГ
- + гипотрофия мышц
- патологические рефлексy
- отсутствие кожных рефлексов.

При поражении периферического двигательного нейрона мышечный тонус:

- повышается
- + снижается
- не изменяется.

При поражении центрального двигательного нейрона мышцы:

- гипотрофируются
- атрофируются
- + не изменяется
- гипертрофируются.

Патологические рефлексy появляются при поражении:

- периферического нерва
- переднего корешка
- + пирамидного пути
- переднего рога.

Признак поражения внутренней капсулы:

- + гемипарез
- моноплегия
- мышечная гипотония противоположных суставов
- ритм «частогокола» на ЭМГ
- + гиперрефлексия сухожильных и периосгальных рефлексов на противоположной стороне

Признаки поражения периферического двигательного нейрона:

- спастический тонус
- + гипотония мышц
- повышение сухожильных рефлексов
- + фасцикулярные подергивания мышц
- патологические рефлексy
- + реакция перерождения мышц при исследовании электровозбудимости.

Признак поражения пирамидного пути в стволе мозга:

- + гемипарез
- снижение мышечного тонуса
- + симптом Бабинского
- фасцикулярные подергивания мышц
- гипотрофия мышц.

Соответствие симптомов - локализации поражения:

- L1: монопарез
- R1: кора головного мозга
- L2: гемипарез
- R2: внутренняя капсула
- L3: парапарез
- R3: спинной мозг
- L4: зона иннервации периферического нерва
- R4: периферический нерв.

Признаками поражения центрального двигательного нейрона являются:

- + спастический тонус
- + гиперрефлексия
- атония мышц
- + патологические рефлексy
- гипотрофия мышц
- + клонусы стоп и коленных чашек.

Признак поражения периферического нерва:

- + гипотрофия мышц
- патологические рефлексy
- + гипотония мышц
- гиперрефлексия

Критерии формирования оценок по тестовым заданиям:

(__3__ балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы. Выполнено 100 % предложенных тестовых вопросов;

(__2__ балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 80 –99 % от общего объема заданных тестовых вопросов;

(__1__ балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 60 –79% от общего объема заданных тестовых вопросов;

(__0__ баллов) – получают обучающиеся правильным количеством ответов на тестовые вопросы – менее 40-59 % от общего объема заданных тестовых вопросов.

Оценочные материалы для выполнения рефератов

Контролируемые компетенции – ОПК-5; ПК-2А; ПК-5А; ПК-7А; ПК-2Б; ПК-6Б

Примерные темы рефератов по дисциплине

1. Особенности структурно-функциональных изменений органов и систем у неврологических пациентов.
2. Особенности течения менингеального синдрома и его диагностика у неврологических пациентов.
3. Особенности течения заболеваний двигательного нейрона и их диагностика у неврологических пациентов.
4. Особенности течения расстройств высших корковых функций и их диагностика у неврологических пациентов.
5. Особенности течения и диагностика заболеваний экстрапирамидной системы.
6. Особенности течения и диагностика сосудистых заболеваний ЦНС у неврологических пациентов.
7. Особенности течения заболеваний эндокринной системы и их диагностика у неврологических пациентов.
8. Особенности течения и диагностики воспалительных заболеваний ЦНС у неврологических пациентов.
9. Особенности течения и диагностики заболеваний ПНС у неврологических пациентов.
10. Особенности диагностики заболеваний нервной системы у лиц различных возрастных групп.
11. Диагностика неотложных состояний в неврологии.
12. Основные неврологические синдромы.
13. Прогноз, экспертиза и профилактика сосудистых заболеваний головного мозга
14. Продолговатый мозг и симптомы его поражения.
15. Хронический болевой синдром у пациентов неврологического профиля.
16. Топика и методика исследования 11 и 12 пар ЧМН.
17. Виды чувствительных расстройств у неврологических пациентов.
18. Пути поверхностной и глубокой чувствительности.

19.

Методические рекомендации по написанию реферата

Реферат – продукт самостоятельной работы ординатора, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа опреде-

ленной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Требования к реферату: Общий объём реферата 20 листов (шрифт 14 Times New Roman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль

Обязательно наличие: содержания (структура работы с указанием разделов и их начальных номеров страниц), введения (актуальность темы, цель, задачи), основных разделов реферата, заключения (в кратком, резюмированном виде основные положения работы), списка литературы с указанием конкретных источников, включая ссылки на Интернет-ресурсы.

В тексте ссылка на источник делается путем указания (в квадратных скобках) порядкового номера цитируемой литературы и через запятую – цитируемых страниц. **Уровень оригинальности текста – 60%**

Критерии оценки реферата:

«отлично» (15 баллов) ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. Обучающийся проявил инициативу, творческий подход, способность к выполнению сложных заданий, организационные способности. Отмечается способность к публичной коммуникации. Документация представлена в срок. Полностью оформлена в соответствии с требованиями

«хорошо» (10 баллов) – выполнены основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. Обучающийся достаточно полно, но без инициативы и творческих находок выполнил

возложенные на него задачи. Документация представлена достаточно полно и в срок, но с некоторыми недоработками

«удовлетворительно» (5 баллов) – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. Обучающийся выполнил большую часть возложенной на него работы. Допущены существенные отступления. Документация сдана со значительным опозданием (более недели). Отсутствуют отдельные фрагменты.

«неудовлетворительно» (менее 1 балла) – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы. Обучающийся не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

5.3. Оценочные материалы для промежуточной аттестации. Целью промежуточных аттестаций по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися.

Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины. Осуществляется в конце семестра и представляет собой итоговую оценку знаний по дисциплине в виде проведения экзамена.

Промежуточная аттестация может проводиться в устной, письменной форме, и в форме тестирования. На промежуточную аттестацию отводится до 25 баллов.

Вопросы, выносимые на экзамен

Контролируемые компетенции ОПК-4, ПК-1А, ПК-4А, ПК-6А, ПК-1Б, ПК-4Б, ПК-5Б

1. Основы организации оказания медицинской помощи пациентам неврологического профиля.
2. Организация медицинской помощи в неврологии лицам различных возрастных групп.
3. Методика и методы неврологического исследования. План неврологического исследования.
4. Обследование неврологического пациента.
5. Диагностические трудности и врачебные ошибки в неврологии
5. Принципы комплексной неврологической оценки.
6. Принципы неврологического обследования у пациентов неврологического профиля.
7. Принципы оценки эпилептического статуса у неврологических пациентов.

8. Причины головных болей у пациентов неврологического статуса.
9. Болевой синдром у неврологических пациентов.
10. Симптомы поражения каудальной группы черепно-мозговых нервов (IX, X, XI, XII)
11. Семейный спастический паралич Штрюмпеля: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
12. Особенности диагностики синдрома поражения задних корешков, задних рогов и задних столбов спинного мозга.
13. Боковой амиотрофический склероз: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
14. Мигрень: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
15. Пояснично-крестцовый радикулит: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
16. Гнойные менингиты: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
17. Болезнь Фридрейха: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
18. Вегето-сосудистая дистония: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
19. Особенности диагностики симптомов поражения глазодвигательных нервов (IV, III, VI)
20. Острая воспалительная полирадикулоневропатия (Синдром Гийена Баре) : этиология, патогенез, клиника, диагностика.
21. Серозные менингиты: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
22. Острый миелит: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
23. Особенности диагностики поражения коры теменной и височной долей.
24. Туберкулезный менингит: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
25. Плексопатии: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
26. Невралгия тройничного нерва: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
27. Ишемический инсульт: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
28. Гемморагический инсульт: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
29. Миастения: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
30. Невральная амиотрофия Шарко-Мари-Тута: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
31. Эпидемический церебральный менингит: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
32. Клещевой энцефалит: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
33. Рассеянный склероз: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
34. Субарахноидальные кровоизлияния: этиология, патогенез, клиника, диагностика.

35. Гипоталамический синдром (этиология, патогенез, клиника, диагностика).
36. Церебральный арахноидит: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
37. Неврит срединного, локтевого и лучевого нервов: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
38. Наследственная мозжечковая атаксия Пьера – Мари: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
39. Сирингомиелия: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
40. Эпидемический летаргический энцефалит Экономо: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
41. Особенности обследования пациентов неврологического профиля с инфекционными заболеваниями нервной системы.
42. Внутренняя капсула и таламус: симптомы поражения и диагностика.
43. Особенности обследования пациентов неврологического профиля с сосудистыми заболеваниями головного мозга.
44. Определение гемиплегии в коматозном состоянии.
45. Диагностика неотложных состояний в неврологии.
46. Септические состояния в неврологии.

Критерии формирования оценок по промежуточной аттестации:

Критерии формирования оценок по промежуточной аттестации:

«отлично» (30 баллов) – получают обучающиеся, которые свободно ориентируются в материале и отвечают без затруднений. Обучающийся способен к выполнению сложных заданий, постановке целей и выборе путей их реализации. Работа выполнена полностью без ошибок, решено 100% задач;

«хорошо» (21-29 баллов) – получают обучающиеся, которые относительно полно ориентируются в материале, отвечают без затруднений, допускают незначительное количество ошибок. Обучающийся способен к выполнению сложных заданий. Работа выполнена полностью, но имеются не более одной негрубой ошибки и одного недочета, не более трех недочетов. Допускаются незначительные неточности при решении задач, решено 70% задач;

«удовлетворительно» (15-20 баллов) – получают обучающиеся, у которых недостаточно высок уровень владения материалом. В процессе ответа на экзамене допускаются ошибки и затруднения при изложении материала. Обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой. Обучающийся затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, дает неполный от-

вет, решено 55% задач;

«неудовлетворительно» (0 баллов) – получают обучающиеся, которые допускают значительные ошибки. Обучающийся имеет лишь начальную степень ориентации в материале. В работе число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы. Обучающийся дает неверную оценку ситуации, решено менее 50% задач.

6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Максимальная сумма (100 баллов), набираемая обучающимся по дисциплине включает две составляющие:

– *первая составляющая* – оценка регулярности, своевременности и качества выполнения ординатором учебной работы по изучению дисциплины в течение периода изучения дисциплины (семестра, или нескольких семестров) (сумма – не более 70 баллов). Баллы, характеризующие успеваемость обучающегося по дисциплине, набираются им в течение всего периода обучения за изучение отдельных тем и выполнение отдельных видов работ.

– *вторая составляющая* – оценка знаний ординатора по результатам промежуточной аттестации (не более 30 баллов).

Критерием оценки уровня сформированности компетенций в рамках учебной дисциплины «Методы обследования и диагностика в неврологии» является экзамен.

Целью промежуточных аттестаций по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися формирование элементов следующих компетенций:

1. общепрофессиональных (ОПК):

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

2. профессиональных (ПК) выпускника в соответствии с обобщенными трудовыми функциями (ОТФ):

2.1. ОТФ А. «Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи неврологическим пациентам по профилю "неврология"»

ПК-1А Готовность к проведению обследования неврологических пациентов с целью установления диагноза и определения функционального статуса в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи неврологическим пациентам

ПК-4А Готовность к проведению медицинских экспертиз в отношении неврологических пациентов в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи неврологическим пациентам

ПК-6А Готовность к проведению анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи неврологическим пациентам

2.2. ОТФ -Б «Оказание специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи по профилю "неврология"»

ПК-1Б Готовность к проведению обследования неврологических пациентов с целью установления диагноза и определения функционального статуса в рамках оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи по профилю "неврология"

ПК-4Б Готовность к проведению медицинских экспертиз в отношении неврологических пациентов в рамках оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи по профилю "неврология"

ПК-5Б Готовность к проведению анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в рамках оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи по профилю "неврология"

Таблица №6 Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

№ раз-дела	Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обуче-ния	Вид оценочного мате-риала
1	2	3	4
1	ОПК-7 Способен про-водить клиническую диагностику и обследо-вание пациентов	<p><u>Знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - семиотику заболеваний; -теоретические основы методов обследованя пациентов; -методологические подходы к диагно-стике, дифференциальной диагностике заболеваний и синдромов; составлению и обоснованию программ обследования; <p><u>Уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -собирать жалобы и анамнез пациентов; -интерпретировать результаты опроса; -проводить физикальное обследование пациентов; -интерпретировать результаты фи-зикального обследования; -обосновывать необходимость лабора-торного и инструментального обследо-вания; -определять объем лабораторного и ин-струментального обследования; -направлять пациентов на лабораторные и инструментальные исследования; -интерпретировать результаты лабора-торного и инструментального исследо-ваний; -обосновывать необходимость консуль-таций специалистов; -направлять пациентов на консультацию к врачам-специалистам; 	<p>Устный опрос</p> <p>Устный опрос Решение ситуаци-онных задач</p>

		<ul style="list-style-type: none"> -интерпретировать результаты консультаций; -осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов; -проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний; -проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний; -определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий; -определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи; -определять показания и направляет пациентов для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; -устанавливать диагноз с учетом действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ); -уметь применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи <p><u>Владеть:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -навыками обследования пожилых пациентов; -навыками интерпретации полученных результатов и диагностики синдромов и заболеваний с учетом действующей МКБ; -навыками обоснования программы обследования и диагноза. 	Решение ситуационных задач
2	ПК-1А Готовность к	<u>Знать:</u>	Устный опрос

<p>проведению обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам пожилого и старческого возраста</p>	<ul style="list-style-type: none"> -основные и механизмы старения, проблемы старения, старости, долголетия; -основные причины и факторы риска преждевременного старения; -возрастные изменения органов и систем организма; - основы организации гериатрической службы в РФ; -принципы оказания гериатрической помощи лицам старших возрастных групп; -нормативные документы, отчетную документацию гериатрической службы; -семиотику заболеваний; - особенности клинических проявлений заболеваний в пожилом и старческом возрасте. <p><u>Уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -собирать жалобы, анамнез жизни пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход); -проводить физикальное обследование пациентов пожилого и старческого возраста с интерпретацией результатов; - оценивать состояния пациентов пожилого и старческого возраста, требующего оказания скорой медицинской помощи, в том числе при чрезвычайных ситуациях -направлять пациентов пожилого и старческого возраста на лабораторное исследование по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; -направлять пациентов пожилого и старческого возраста на инструментальное исследование по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; -выявлять хронические заболевания и (или) состояния и факторы риска их развития у пациентов пожилого и старче- 	<p>Контрольные вопросы</p>
		<p>Устный опрос Контрольные вопросы</p>
		<p>Решение ситуационных задач</p>

		<p>ского возраста;</p> <ul style="list-style-type: none"> -проводить комплексную гериатрическую оценку пациента, включающую оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий пациента; - проводить оценку когнитивных функций с определением когнитивного статуса у пациентов пожилого и старческого возраста (праксиса, гнозиса, речи, письма, чтения, счета, ориентировки в пространстве и времени, памяти, мышления); -выявлять гериатрические синдромы и заболевания и (или) состояния с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека; -выявлять факторы риска венозных тромбоэмболических осложнений; -выявлять факторы риска развития пролежней и контактного дерматита; -выявлять факторы риска падений у пациентов пожилого и старческого возраста; -направлять пациентов пожилого и старческого возраста на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; -направлять пациентов пожилого и старческого возраста для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской 	
--	--	---	--

		<p>помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> -применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; -устанавливать диагноз с учетом действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ). <p><u>Владеть</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками обследования пациентов пожилого и старческого возраста в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи; - навыками установления диагноза пациентам пожилого и старческого возраста в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи; - навыками определения функционального статуса пациентов пожилого и старческого возраста в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи. 	Решение ситуационных задач
3	ПК-4А Готовность к проведению медицинских экспертиз в отношении пациентов пожилого и старческого возраста в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам пожилого и старческого возраста	<p><u>Знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - основы организации и проведения медико-социальной экспертизы; - нормативные документы медико-социальной экспертизы; - принципы поведения экспертизы временной нетрудоспособности; - правила оформления листков нетрудоспособности. <p><u>Уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -проводить экспертизы временной нетрудоспособности пациентов пожилого и старческого возраста, оформлять листки нетрудоспособности; -определять необходимость ухода за пациентом пожилого и старческого возраста и выдачи листка нетрудоспособности лицу, осуществляющему уход; -оформлять медицинскую документацию для проведения медико-социальной экс- 	Устный опрос Контрольные вопросы

		<p>ческого возраста на инструментальное исследование по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> -выявлять хронические заболевания и (или) состояния и факторы риска их развития у пациентов пожилого и старческого возраста; -проводить комплексную гериатрическую оценку пациента, включающую оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий пациента; - проводить оценку когнитивных функций с определением когнитивного статуса у пациентов пожилого и старческого возраста (праксиса, гнозиса, речи, письма, чтения, счета, ориентировки в пространстве и времени, памяти, мышления); -выявлять гериатрические синдромы и заболевания и (или) состояния с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека; -выявлять факторы риска венозных тромбоэмболических осложнений; -выявлять факторы риска развития пролежней и контактного дерматита; -выявлять факторы риска падений у пациентов пожилого и старческого возраста; -направлять пациентов пожилого и старческого возраста на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; -применять медицинские изделия в соот- 	
--	--	---	--

		<p>ветствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-устанавливать диагноз с учетом действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).</p> <p><u>Владеть</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками обследования пациентов пожилого и старческого возраста в рамках оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи по профилю "гериатрия"; - навыками установления диагноза пациентам пожилого и старческого возраста в рамках оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи по профилю "гериатрия"; - навыками определения функционального статуса пациентов пожилого и старческого возраста в рамках оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи по профилю "гериатрия". 	Решение ситуационных задач
ПК-4Б	<p>Готовность к проведению медицинских экспертиз в отношении пациентов пожилого и старческого возраста в рамках оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи по профилю "гериатрия"</p>	<p><u>Знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - основы организации и проведения медико-социальной экспертизы; - нормативные документы медико-социальной экспертизы; - принципы поведения экспертизы временной нетрудоспособности; - правила оформления листков нетрудоспособности. <p><u>Уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить экспертизы временной нетрудоспособности пациентов пожилого и старческого возраста, оформлять листки нетрудоспособности; - определять необходимость ухода за пациентом пожилого и старческого возраста и выдачи листка нетрудоспособности 	<p>Устный опрос</p> <p>Контрольные вопросы</p>

		<p>ческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу;</p> <p>-проводить экспертизы временной нетрудоспособности, в том числе в составе врачебной комиссии медицинской организации.</p> <p><u>Владеть:</u></p> <p>-принципами организации медико-социальной экспертизы пациентов пожилого и старческого возраста;</p> <p>-правилами проведения экспертизы временной нетрудоспособности;</p> <p>-правилами оформления листков нетрудоспособности.</p>	
--	--	--	--

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение

дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы)

7.1 Основная литература

1. Budnik A.F., Borukaeva I.Kh., Achabaeva A.B., Voronova O.V., Kaskulova D.Z. Inflammation pathology. Immunopathological processes // Учебное пособие / Нальчик: Каб.-Балк.ун-т, 2021.-64 с.
2. Elgarova L.V. Propaedeutics of internaldiseases (Lecture notes): textbook //Нальчик, КБГУ, 2021.
3. Lovpache Z.N., Teuvov A.A., Baziev A.M. Otitis (lecture notes 4-year students). Nalchik, KBSU, 2021.- P.53-100 экз.
4. Lovpache Z.N., Teuvov A.A., Baziev A.M. Otogenic intracranial complications and otogenic sepsis (lecture notes 4-year students). Nalchik, KBSU, 2021г.-P.62-100 экз.
5. Lovpache Z.N., Teuvov A.A., Baziev A.M. Otorhinolaryngology (methodical recommendation). Nalchik, KBSU, 2022.-P.28-100экз.
6. Miziev I.A., Ahkubekov R.A., Ivanova Z.O., Achabaeva A.B., Kuchmczova F.A. LIFE SAFETY. FIRST AID Study guide / Nalchik, 2021.
7. Miziev I.A., Akhubekov R.A., Ivanova Z.O., Sarbasheva M.M. SEPSIS. PURULENT DISEASES OF CELLULAR TISSUE AND ORGANS IN SURGERY Nalchik, 2021
8. Teuvov A.A., Baziev A.M., Lovpache Z.N., Tlupova T.G. THE BASES OF BLOOD TRANSFUSION AND ITS COMPONENT (methodical manual). Nalchik, KBSU, 2019-P.35- 150 экз

9. Teuvov A.A., Zakhokhov R. M., Baziev A.M., Lovpache Z.N. MODERN METHODS OF ANTISEPTICOTHERAPY(SMAT)(methodical recommendation). Nalchik, KBSU, 2020- P.52-100 экз.
10. Zakhokhov R. M., Lovpache Z.N., Teuvov A.A., Baziev A.M. OTORHINOLARYNGOLOGY (methodical recommendation). Nalchik, KBSU, 2021. – P.63-100 экз.
11. **7.2 Дополнительная литература** 11.Абазова З.Х., Борукаева И.Х., Шагумов К.Ю. [Патологическая физиология](#). учебное пособие / Нальчик, 2021.- 44 с.
12. Альмова И.Х., Аттаева М.Ж. Методические рекомендации «Основы анализа статистических показателей состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций», 2019 г.
13. Альмова И.Х., Инарокова А.М., Сабанчиева Ж.Х., Аттаева М.Ж., Гяургиева О.Х., Шогенова Ф.М. Основы анализа статистических показателей состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций. / Методические рекомендации, Кабардино-Балкарский государственный университет, Нальчик, 2019, 26с.
14. Анаева Л.А. Организация амбулаторно-поликлинической, стационарной и скорой медицинской помощи населению (учебное пособие) Нальчик: Каб.-Балк. ун-т, 2020г. – 98 с., -50 экз.
15. Анаева Л.А. Основы экономики и управления здравоохранением (учебное пособие) Нальчик: Каб.-Балк. ун-т, 2020г. – 96 с., -50 экз.
16. Арамисова Р.М. , Камбачокова З.А. Учебное пособие «Дифференциальная диагностика и лечение клинических синдромов в кардиологии», 2019 г.
17. Арамисова Р.М. , Камбачокова З.А. Учебное пособие «Поликлиническая терапия», 2019 г.
18. Арамисова Р.М., Аттаева М.Ж. Методические рекомендации «Дифференциальная диагностика при синдроме кардиомегалии», 2020 г.
19. Арамисова Р.М., Аттаева М.Ж. Методические рекомендации «Дифференциальная диагностика и лечение при синдроме пищеводной диспепсии (дисфагии)», 2020 г.
20. Арамисова Р.М., Камбачокова З.А. Учебное пособие «Дифференциальная диагностика и лечение клинических синдромов в нефрологии», 2019 г.

7.3. Интернет-ресурсы:

№	Наименование электронного ресурса	Адрес сайта	Наименование организации-владельца	Условия доступа
1.	Электронная библиотека диссертаций РГБ	http://www.diss.rsl.ru	ФГБУ «Российская государственная библиотека» (РГБ)	Авторизованный доступ с электронного читального

			Договор №095/04/0191 от 10.11.2017г.	зала КБГУ
2.	«Web of Science» (WOS) – аналитическая и цитатная база данных	http://www.isiknowledge.com/	Компания <u>Thomas Reuters</u> Сублицензионный договор №2016-TR от 30.11.2016г.	Доступ по IP-адресам КБГУ
3.	Sciverse Scopus издательства «Эльзевир. Наука и технологии» (аналитическая и цитатная база данных)	http://www.scopus.com	Издательство «Elsevier. Наука и технологии» Контракт №20/ЭА от 06.12.16г.	Доступ по IP-адресам КБГУ
4.	Российские и зарубежные научные электронные журналы	http://elibrary.ru	НЭБ РФФИ на безвозмездной основе	Доступ по IP-адресам КБГУ
5.	База данных Science Index (РИНЦ) возможность дополнения и уточнения публикаций ученых КБГУ	http://elibrary.ru	ООО «НЭБ» Договор № SIO-741/2017 от 27.02.2017	Авторизованный доступ для представителя вуза
6.	ЭБС «Консультант студента» - учебные и научные материалы по медицине	http://www.studentlibrary.ru http://www.medcollegeli.ru	ООО «Политехресурс» (г. Москва) Договор № 67СЛ/09-2017 от 14.11.2017г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
7.	ЭБС «IPRbooks» Учебные, научные и периодические издания для вузов и СПО	http://iprbookshop.ru	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Саратов) Лицензионный договор №2749/17 от 03.04.2017	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
8.	Национальная электронная библиотека РГБ Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек и электронные документы образовательного и научного характера по различным отраслям знаний	http://нэб.рф	ФГБУ «РГБ» Договор № 101/НЭБ/1666 от 30.08.2016г.	Доступ по IP-адресам КБГУ
9.	Обзор СМИ	http://polpred.com	ООО «Полпред справочники» на безвозмездной основе	Доступ по IP-адресам КБГУ
10.	Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина	http://www.prilib.ru	ФГБУ «Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина» (г. Санкт-Петербург) Соглашение от 15.11.2016г.	Авторизованный доступ из библиотеки (ауд. №214)
11.	ЭБС КБГУ (электронный каталог фонда + полнотекстовая БД)	http://lib.kbsu.ru	КБГУ Положение об электронной библиотеке от 25.08.09	Полный доступ

7.4. Методические указания к практическим занятиям и самостоятельной работе

Учебная работа по дисциплине состоит из контактной работы (лекции, практические занятия) и самостоятельной работы. Доля контактной учебной работы в общем объеме времени, отведенном для изучения дисциплины, составляет 58 % (в том числе лекционных занятий – 28%, практических занятий – 72%), доля самостоятельной работы – 50 %. Соотношение лекционных и практических занятий к общему количеству часов соответствует учебному плану Направления 31.08.31 Гериатрия.

Для подготовки к практическим занятиям необходимо рассмотреть контрольные вопросы, при необходимости обратиться к рекомендуемой литературе, записать непонятные моменты в вопросах для уяснения их на предстоящем занятии.

Методические рекомендации по изучению дисциплины для обучающихся

Приступая к изучению дисциплины, обучающемуся необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. Следует уяснить последовательность выполнения индивидуальных учебных заданий, занести в свою рабочую тетрадь темы и сроки проведения семинаров, написания учебных и творческих работ. При изучении дисциплины обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу, готовят рефераты и сообщения к практическим занятиям; выполняют самостоятельные творческие работы, участвуют в выполнении практических заданий. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на

лекциях, изучения рекомендованной литературы, выполнения контрольных письменных заданий.

Курс изучается на лекциях, практических занятиях, при самостоятельной и индивидуальной работе обучающихся. Обучающийся для полного освоения материала должен не пропускать занятия и активно участвовать в учебном процессе. Для максимальной эффективности изучения необходимо постоянно вести конспект лекций, знать рекомендуемую преподавателем литературу, позволяющую дополнить знания и лучше подготовиться к семинарским занятиям.

В соответствии с учебным планом на каждую тему выделено необходимое количество часов практических занятий, которые проводятся в соответствии с вопросами, рекомендованными к изучению по определенным темам. Обучающиеся должны регулярно готовиться к семинарским занятиям и участвовать в обсуждении вопросов. При подготовке к занятиям следует руководствоваться конспектом лекций и рекомендованной литературой. Тематический план дисциплины, учебно-методические материалы, а также список рекомендованной литературы приведены в рабочей программе

В ходе изучения дисциплины обучающийся имеет возможность подготовить реферат по выбранной из предложенного в Рабочей программе списка теме. Выступление с докладом по реферату в группе проводится в форме презентации с использованием мультимедийной техники.

Методические рекомендации при работе над конспектом во время проведения лекции

В процессе лекционных занятий целесообразно конспектировать учебный материал. Для этого используются общие и утвердившиеся в практике правила, и приемы конспектирования лекций:

Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Целесообразно записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры.

Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их. В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами.

Каждому ординатору необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям

Практические занятия – составная часть учебного процесса, групповая форма занятий при активном участии ординаторов. Практические занятия способствуют углубленному изучению наиболее сложных проблем науки и служат основной формой подведения итогов самостоятельной работы обучающихся. Целью практических занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных обучающимися на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков.

В ходе подготовки к практическому занятию необходимо прочитать конспект лекции, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем практические задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы.

Желательно при подготовке к практическим занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько источников, раскрывающих заданные вопросы.

На практических занятиях обучающиеся учатся грамотно излагать проблемы, свободно высказывать свои мысли и суждения, рассматривают ситуации, способствующие развитию профессиональной компетентности. Следует иметь в виду, что подготовка к практическому занятию зависит от формы, места проведения семинара, конкретных заданий и поручений. Это может быть написание реферата (с последующим их обсуждением), коллоквиум.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа (по В.И. Далю «самостоятельный – человек, имеющий свои твердые убеждения») осуществляется при всех формах обучения: очной и заочной.

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения ординатором новых для него знаний и умений без непосредственного участия в этом процесса преподавателей. Повышение роли самостоятельной работы обучающихся при проведении различных видов учебных занятий предполагает:

- оптимизацию методов обучения, внедрение в учебный процесс новых технологий обучения, повышающих производительность труда преподавателя, активное использование информационных технологий, позволяющих обучающемуся в удобное для него время осваивать учебный материал;
- широкое внедрение компьютеризированного тестирования;
- совершенствование методики проведения практик и научно-исследовательской работы обучающихся, поскольку именно эти виды учебной работы в первую очередь готовят обучающихся к самостоятельному выполнению профессиональных задач;
- модернизацию системы курсового и дипломного проектирования, которая должна повышать роль ординатора в подборе материала, поиске путей решения задач.

Самостоятельная работа приводит ординатора к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений. Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- информационно-обучающую;
- ориентирующую и стимулирующую;
- воспитывающую;
- исследовательскую.

В рамках курса выполняются следующие виды самостоятельной работы:

1. Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
2. Выполнение разноуровневых задач и заданий;
3. Работа с тестами и вопросами для самопроверки;
4. Выполнение итоговой контрольной работы.

Ординаторам рекомендуется с самого начала освоения курса работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному аудиторному занятию. При этом актуализируются имеющиеся знания, а также создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые ординатор получает в аудитории.

Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по курсу имеют определенную специфику. При освоении курса ординатор может пользоваться библиотекой вуза, которая в полной мере обеспечена соответствующей литературой. Значительную помощь в подготовке к очередному занятию может оказать имеющийся в учебно-методическом комплексе краткий конспект лекций. Он же может использоваться и для закрепления полученного в аудитории материала. Самостоятельная работа ординаторов предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе. По необходимости ординатор может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем.

Для успешного самостоятельного изучения материала сегодня используются различные средства обучения, среди которых особое место занимают информационные технологии раз-

ного уровня и направленности: электронные учебники и курсы лекций, базы тестовых заданий и задач. Электронный учебник представляет собой программное средство, позволяющее представить для изучения теоретический материал, организовать апробирование, тренаж и самостоятельную творческую работу, помогающее ординаторам и преподавателю оценить уровень знаний в определенной тематике, а также содержащее необходимую справочную информацию. Электронный учебник может интегрировать в себе возможности различных педагогических программных средств: обучающих программ, справочников, учебных баз данных, тренажеров, контролирующих программ.

Для успешной организации самостоятельной работы все активнее применяются разнообразные образовательные ресурсы в сети Интернет: системы тестирования по различным областям, виртуальные лекции, лаборатории, при этом пользователю достаточно иметь компьютер и подключение к Интернету для того, чтобы связаться с преподавателем, решать вычислительные задачи и получать знания. Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы ординатора и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

Ординатор может получать все задания и методические указания через сервер, что дает ему возможность привести в соответствие личные возможности с необходимыми для выполнения работ трудозатратами. Ординатор имеет возможность выполнять работу дома или в аудитории. Большое воспитательное и образовательное значение в самостоятельном учебном труде ординатора имеет самоконтроль. Самоконтроль возбуждает и поддерживает внимание и интерес, повышает активность памяти и мышления, позволяет ординатору своевременно обнаружить и устранить допущенные ошибки и недостатки, объективно определить уровень своих знаний, практических умений. Самое доступное и простое средство самоконтроля с применением информационно-коммуникационных технологий - это ряд тестов «on-line», которые позволяют в режиме реального времени определить свой уровень владения предметным материалом, выявить свои ошибки и получить рекомендации по самосовершенствованию.

Методические рекомендации по работе с литературой

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

Предварительное чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

Сквозное чтение предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность ординатору сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

Выборочное – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания курса, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

Аналитическое чтение – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов ординатор будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в ФОС в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью *изучающего* чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.

2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:

- медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
- выделить ключевые слова в тексте;
- постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.

3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

Подготовка к экзамену должна проводиться на основе лекционного материала, материала практических занятий с обязательным обращением к основным учебникам по курсу. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментирует материал многочисленными примерами.

Методические рекомендации по написанию рефератов

Реферат представляет собой сокращенный пересказ содержания первичного документа (или его части) с основными фактическими сведениями и выводами. Написание реферата используется в учебном процессе вуза в целях приобретения ординатором необходимой профессиональной подготовки, развития умения и навыков самостоятельного научного поиска: изучения литературы по выбранной теме, анализа различных источников и точек зрения, обобщения материала, выделения главного, формулирования выводов и т. п. С помощью рефератов ординатор глубже постигает наиболее сложные проблемы курса, учится лаконично излагать свои мысли, правильно оформлять работу, докладывать результаты своего труда. Процесс написания реферата включает: выбор темы; подбор нормативных актов, специальной литературы и иных источников, их изучение; составление плана; написание текста работы и ее оформление; устное изложение реферата.

Рефераты пишутся по наиболее актуальным темам. В них на основе тщательного анализа и обобщения научного материала сопоставляются различные взгляды авторов и определяется собственная позиция ординатора с изложением соответствующих аргументов. Темы рефератов должны охватывать и дискуссионные вопросы курса. Они призваны отражать передовые научные идеи, обобщать тенденции практической деятельности, учитывая при этом изменения в текущем законодательстве. Рекомендованная ниже тематика рефератов примерная. Ординатор при желании может сам предложить ту или иную тему, предварительно согласовав ее с научным руководителем.

Реферат, как правило, состоит из введения, в котором кратко обосновывается актуальность, научная и практическая значимость избранной темы, основного материала, содержащего суть проблемы и пути ее решения, и заключения, где формируются выводы, оценки, предложения. Общий объем реферата 20 листов.

Технические требования к оформлению реферата следующие. Реферат оформляется на листах формата А4, с обязательной нумерацией страниц, причем номер страницы на первом, титульном, листе не ставится. Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft

Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль. На титульном листе реферата нужно указать: название учебного заведения, академии, номер группы и фамилию, имя и отчество автора, тему, место и год его написания. Рекомендуемый объем работы складывается из следующих составляющих: титульный лист (1 страница), содержание (1 страница), введение (1 – 2 страницы), основная часть, которую можно разделить на главы или разделы (10 – 15 страниц), заключение (1 – 3 страницы), список литературы (1 страница), приложение (не обязательно). Если реферат содержит таблицу, то ее номер и название располагаются сверху таблицы, если рисунок, то внизу рисунка.

Содержательные части реферата – это введение, основная часть и заключение. Введение должно содержать рассуждение по поводу того, что рассматриваемая тема актуальна (то есть современна и к ней есть большой интерес в настоящее время), а также постановку цели исследования, которая непосредственно связана с названием работы. Также во введении могут быть поставлены задачи (но не обязательно, так как работа невелика по объему), которые детализируют цель. В заключении пишутся конкретные, содержательные выводы.

Содержание реферата ординатор докладывает на семинаре, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, ординатор в течение 7 - 10 минут должен кратко изложить основные положения своей работы. После доклада автор отвечает на вопросы, затем выступают оппоненты, которые заранее познакомились с текстом реферата, и отмечают его сильные и слабые стороны. На основе обсуждения обучающемуся выставляется соответствующая оценка.

Методические рекомендации по подготовке сообщений

Подготовка материала для сообщения (доклада) аналогична поиску материалов для реферата и эссе. По объему текст, который рекомендуется использовать для сообщения, близок к объему текста эссе: для устного сообщения – не более трех страниц печатного текста. Если сообщение делается в письменном виде – объем его должен быть 3 – 5 страниц.

Устное сообщение может сопровождаться презентацией. Рекомендуемое количество слайдов – около 10. Текст слайда должен дополнять информацию, которая произносится докладчиком во время выступления. Полностью повторять на слайде текст выступления не целесообразно. Приоритет при написании слайдов отдается таблицам, схемам, рисункам, кратким заключениям и выводам.

В сообщении должна быть раскрыта заявленная тема. Приветствуется внимание аудитории к докладу, содержательные вопросы аудитории и достойные ответы на них поощряются более высокой оценкой выступающему.

Время выступления – 10 – 15 минут.

Литература и другие источники могут быть найдены обучающимся самостоятельно или рекомендованы преподавателем (если возникнут сложности с поиском материала по теме); при предложении конкретной темы сообщения преподаватель должен ориентироваться в проблеме и уметь направить ординатора.

Методические рекомендации для подготовки к экзамену:

Экзамен в 1-м семестре является формой контроля знаний и умений обучающихся по данной дисциплине, полученных на лекциях, практических занятиях и в процессе самостоятельной работы. Основой для определения оценки служит уровень усвоения обучающимися материала, предусмотренного данной рабочей программой. К экзамену допускаются ординаторы, набравшие 36 и более баллов по итогам текущего и промежуточного контроля. На экзамене ординатор может набрать от 15 до 30 баллов.

В период подготовки к экзамену обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка обучающегося к экзамену включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам курса;
- подготовка к ответу на зачетные вопросы.

При подготовке к экзамену обучающимся целесообразно использовать материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную литературу.

На зачет выносится материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр. Экзамен проводится в письменной / устной форме.

При проведении экзамена в письменной (устной) форме, ведущий преподаватель составляет экзаменационные билеты, которые включают в себя: тестовые задания; теоретические задания; задачи или ситуации. Формулировка теоретических задания совпадает с формулировкой перечня экзаменационных вопросов, доведенных до сведения обучающихся накануне экзаменационной сессии. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам программы с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

На подготовку устного ответа на билет на экзамене отводится 40 минут.

При проведении письменного экзамена на работу отводится 45 минут.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

По дисциплине имеются презентации по всем темам курса, позволяющие наиболее эффективно освоить представленный учебный материал. Занятия лекционного типа, практические занятия проводятся с наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующих рабочим учебным программам дисциплины. Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду КБГУ. Каждый обучающийся обеспечен рабочим местом в компьютерном классе с выходом в Интернет в соответствии с объемом изучаемых дисциплин и самостоятельной подготовки.

КБГУ обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

Зарубежное лицензионное ПО

№	Производитель	Наименование	Комментарии	лицензии
1.	MSAcademicEES	Office 365 ProPlusEdu ShrdSvr ALNG SubsVL MVL PerUsr A Faculty EES	нужно всему КБГУ	лицензия
2.	MSAcademicEES	Office 365 ProPlusEdu ShrdSvr ALNG SubsVL MVL PerUsr STUUseBnft Student EES	нужно всему КБГУ	лицензия
3.	MSAcademicEES	Core CALClient Access License ALNG LicSAPk MVL DvcCAL A Faculty EES	нужно всему КБГУ	лицензия
4.	MSAcademicEES	WINEDUperDVC ALNG UpgrdSAPk MVL A Faculty EES (Корпоративная подписка на продукты Windows операционная система и офис)	нужно всему КБГУ	лицензия
5.	SolidWorks	SOLIDWORKS EDU Edition 2020-2021 Network - 200 Users Sub Service Renewal - 1 Year	ИАСиД	лицензия
6.	StatSoft	Statistica Ultimate Academic for Windows 13 Russian/13 English на 500 пользователей Локальная версия (Named User) Годовая лицензия	ИАСИД, ИФиМ, ИИ-ЭиР, КИТЭ	лицензия
7.	Mathlab/Simulink	ТАН-25	ИФиМ	лицензия
8.	Embarcadero	RAD Studio Architect Concurrent AcademicEdition 1 Year Term License	ИИЭиР (работа с базами данных)	лицензия
9.	AdobeCreativeCloud	Adobe Creative Cloud for Teams – All Apps. Лицензии Education Device license для образовательных организаций	КБГУ	лицензия

№	Производитель	Наименование	Комментарии	лицензии
10.	Sketchup	SketchUp Pro 2020 - License for Education -- LAB for 1 year.	ИАСиД (3D моделирование)	лицензия
11.	PTC	Mathcad Education - University Edition Subscription (50 pack)	ИИЭиР и ИФиМ	лицензия
12.	Chaos Group	Vray educational license	ИАСиД	лицензия
13.	Chaos Software Ltd.	Corona Renderer Образовательная/студенческая лицензия	ИАСиД	лицензия
14.	SMART Technologies ULC	SMART Notebook	Педагогический колледж	лицензия
15.	Corel	CorelDRAW Graphics Suite	ИАСиД, ИФиМ, ИИЭиР, КИТЭ	лицензия
16.	ABBYY	ABBYY FineReader	КБГУ	лицензия
17.		Autodesk		лицензия
18.		3DMax		лицензия

Зарубежное ПО (свободно распространяемое)

№	Производитель	Наименование	Комментарии	лицензии
1.		Web Browser - Firefox	КБГУ	Бесплатно
2.		AtomEditor	КИТЭ	Бесплатно
3.		Python	Язык программирования	Бесплатно
4.	IBM	Eclipse	свободная интегрированная среда разработки модульных кроссплатформенных приложений	Бесплатно
5.	Фирма Sun Microsystems	Apache OpenOffice	Аналог Microsoft Office	Бесплатно

Российское лицензионного ПО

№	Производитель	Наименование	Комментарии	лицензии
1.	Kaspersky	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 1500-2499 Node 1 year Educational Renewal License	нужно всему КБГУ	лицензия
2.	DrWeb	Dr.Web Desktop Security Suite Комплексная защита + Центр управления на 12 мес., 200 ПК, продление	нужно всему КБГУ	лицензия
3.	Аскон	Учебный Комплект Компас-3D. Проектирование и конструирование в машиностроении, лицензия.	ИАСиД	лицензия
4.		Антиплагиат ВУЗ	УНИИД (нужно всему КБГУ)	лицензия
5.	ГРАНД-Смета	Право на использование с лицензией на одно рабочее место: ПК ГРАНД-Смета 2021 флеш-версия	ИАСиД	лицензия
6.	ГРАНД-Смета	Регион: Республика Кабардино-Балкарская ТЕР-2001 в ред. 2009г. Республика Кабардино-Балкарская (nb104070 / 07.09.11г.) Основное место	ИАСиД	лицензия
7.	ГРАНД-Смета	Регион: Республика Кабардино-Балкарская ТЕР-2001 в ред. 2009г. Республика Кабардино-Балкарская (nb104070 / 07.09.11г.) Дополнительное место	ИАСиД	лицензия
8.		Права на программное обеспечение Project Expert 7 Tutorial 16 учебных мест	ИПЭиФ	лицензия

Российское ПО (свободно распространяемое)

№	Производитель	Наименование	Комментарии	Сроки лицен- зии
1.	StarForce Technologies, Россия, Москва	Foxit PDF Reader	для просмотра электрон- ных документов в стан- дарте PDF	Бесплатно
2.	Россия	7zip	архиватор	Бесплатно

Электронная информационно-образовательная среда КБГУ способна обеспечивать одновременный доступ всем обучающимся по программе ординатуры к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, которые представлены в рабочих программах дисциплин ОПОП ВО. Библиотечный фонд КБГУ укомплектован учебными изданиями из расчета не менее одного учебного издания в печатно и (или) электронной форме, достаточного для освоения программы ординатуры, на каждого обучающегося по каждой дисциплине (модулю), входящей в учебный план. При использовании в образовательном процессе печатных изданий библиотечный фонд КБГУ укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 0,25 экземпляра каждого из изданий, указанных в рабочих программах дисциплин (модулей) и программах практик, на одного обучающегося из числа лиц, одновременно осваивающих соответствующую дисциплину (модуль), проходящих соответствующую практическую подготовку.

Обучающиеся и научно-педагогические работники имеют доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных (в том числе международным реферативным базам данных научных изданий) и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

При наличии обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья, они обеспечиваются электронными и (или) печатными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Электронно-библиотечные системы имеют функционал, адаптированный для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Сведения об электронных информационных ресурсах, к которым обеспечен доступ для пользователей библиотеки КБГУ представлены в таблице.

Для удобства пользователей информация обо всех электронных ресурсах, к которым имеется доступ, размещена на сайте библиотеки посредством системы активных ссылок (т.е. с возможностью выхода на них прямо с главной страницы сайта).

Для обучающихся обеспечена возможность оперативного обмена информацией с отечественными и зарубежными вузами, предприятиями и организациями, обеспечен доступ к таким современным информационным системам, как:

- Министерство здравоохранения Российской Федерации - <http://www.minzdrav.ru>;
- Федеральный фонд обязательного медицинского страхования - <http://www.ffoms.ru>
- Фонд социального страхования Российской Федерации - <http://www.fss.ru>;
- Пенсионный фонд Российской Федерации - <http://www.pfrf.ru>;
- Федеральная служба государственной статистики Российской Федерации - <http://www.gks.ru>
- Всемирная организация здравоохранения - <http://www.who>;
- Поисковые системы:
- Яндекс.ру (<http://www.yandex.ru/>);
- Google (<http://www.google.ru>);
- Bing.com (<http://www.bing.com/>).

В библиотеке КБГУ созданы все необходимые условия для работы обучающихся с электронными ресурсами:

- все отделы обслуживания библиотеки оснащены новой компьютерной техникой;
- в читальных залах созданы автоматизированные рабочие места (АРМ) для читателей;
- доступ к Интернет-ресурсам предоставляется пользователям с использованием технологий Wi-Fi;

Через Виртуальный кабинет читателя на основе программы 1С. Библиотека. Проф организован web-доступ (libkbsu.link.1c.ru.) ко всем ресурсам библиотеки

Сведения об электронных информационных ресурсах, к которым обеспечен доступ для пользователей библиотеки КБГУ (2021–2022 уч. г.)

№ п/п	Наименование и краткая характеристика электронного ресурса	Адрес сайта	Наименование организации-владельца; реквизиты договора	Условия доступа
1	2	3	4	5
1.	«Web of Science» (WOS) Авторитетная политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая база данных	http://www.isiknowledge.com/	Компания Thomson Reuters Сублицензионный договор № WoS/592 от 05.09.2019 г.	Доступ по IP-адресам КБГУ
2.	Sciverse Scopus издательства «Эльзевир. Наука и технологии» Реферативная и аналитическая база данных	http://www.scopus.com	Издательство «Elsevier. Наука и технологии» Сублицензионный договор № Scopus/592 от 05.09.2019 г. Активен до 31.12.2021 г.	Доступ по IP-адресам КБГУ
3.	Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ) Электронная библиотека научных публикаций	http://elibrary.ru	ООО «НЭБ»	Полный доступ
4.	База данных Science Index (РИНЦ) Национальная информационно-аналитическая система	http://elibrary.ru	ООО «НЭБ» Лицензионный договор Science Index №SIO-741/2021 от 12.07.2021 г.	Авторизованный доступ. Позволяет дополнять и уточнять сведения о публикациях ученых КБГУ, имеющих в РИНЦ
5.	ЭБС «Лань» Электронные версии книг ведущих издательств учебной и научной литературы, так и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	https://e.lanbook.com/	ООО «ЭБС ЛАНЬ» (г. Санкт-Петербург) Договор №6/ЕП от 15.02.2022 г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
6.	Национальная электронная библиотека РГБ Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек, содержащий 4 331 542 электронных документов образовательного и научного характера по различным отраслям знаний	https://нэб.рф	ФГБУ «Российская государственная библиотека» Договор №101/НЭБ/1666-п от 10.09.2020г. Сроком на 5 лет	Доступ с электронного читального зала библиотеки КБГУ
7.	ЭБС «IPRbooks» 107831 публикаций	http://iprbookshop.ru/	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Саратов) Договор №7821/21 от 02.04.2021 г. Активен до 02.04.2022г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
8.	Polpred.com. Новости. Обзор СМИ. Россия и зарубежье Обзор СМИ России и зарубежья.	http://polpred.com	ООО «Полпред справочники» Безвозмездно (без офици-	Доступ по IP-адресам КБГУ

	Полные тексты + аналитика из 600 изданий по 53 отраслям		ального договора)	
9.	ЭБС КБГУ (электронный каталог фонда + полнотекстовая БД)	http://lib.kbsu.ru/ElectronicResources/ElectronicCatalog.aspx	КБГУ Положение об электронной библиотеке	Полный доступ

Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативная версия официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;
2. Для инвалидов с нарушениями зрения (слабовидящие, слепые) - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь, дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; наличие средств для усиления остаточного зрения, брайлевской компьютерной техники, видеоувеличителей, программ невидимого доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для ординаторов с нарушениями зрения;
3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху (слабослышащие, глухие) – звукоусиливающая аппаратура, мультимедийные средства и другие технические средства приема-передачи учебной информации в доступных формах;
4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекты питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

а) для слабовидящих:

- на экзамене присутствует ассистент, оказывающий ординатору необходимую техническую помощь с учетом индивидуальных особенностей (он помогает занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, в том числе записывая под диктовку);
- задания для выполнения, а также инструкция о порядке проведения зачете/экзамена оформляются увеличенным шрифтом;
- задания для выполнения на экзамене зачитываются ассистентом;
- письменные задания выполняются на бумаге, надиктовываются ассистенту;
- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;
- ординатору для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство;

в) для глухих и слабослышащих:

- на зачете/экзамене присутствует ассистент, оказывающий ординатору необходимую техническую помощь с учетом индивидуальных особенностей (он помогает занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, в том числе записывая под диктовку);
- зачет/экзамен проводится в письменной форме;

- обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости поступающим предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

- по желанию ординатора экзамен может проводиться в письменной форме;

д) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

- письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

- по желанию ординатора экзамен проводится в устной форме.

ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)

в рабочую программу по дисциплине _____
по направлению подготовки 31.08.42 «Неврология»

№п/п	Элемент (пункт) РПД	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры _____ протокол № ____ от
" ____ " _____ 20 ____ г.

Заведующий кафедрой _____ / Чудопал С.М. /

