

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет
им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)**

ИНСТИТУТ СТОМАТОЛОГИИ И ЧЛХ

КАФЕДРА НЕВРОЛОГИИ, ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ

СОГЛАСОВАНО

УТВЕРЖДАЮ

**Руководитель образовательной
программы** _____ **М.Ш.Мустафаев**

Декан медицинского факультета
_____ **И.А.Мизиев**

« _____ » _____ 20 _____ г.

« _____ » _____ 20 _____ г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«НЕВРОЛОГИЯ С КУРСОМ ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ»**

Специальность

31.05.03 – Стоматология
(код и наименование направления подготовки)

Квалификация выпускника

Врач-стоматолог

Форма обучения

Очная

Нальчик, 2024

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Неврология с курсом психиатрии и наркологии» / сост. Чудопал С.М. – Нальчик: КБГУ, 2024 – _47__с.

Рабочая программа предназначена для студентов очной формы обучения по направлению подготовки 31.05.03- Стоматология в 8 и 9 семестрах.

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по направлению подготовки 31.05.03- Стоматология, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 августа 2020 г. №1456(Редакция с изменениями № 1456 от 26.11.2020г)

СОДЕРЖАНИЕ

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	Ошибка! Закладка не определена.
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО	5
3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	5
4. СОДЕРЖАНИЕ И СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ	8
4.1. Содержание разделов	8
4.2. Структура дисциплины.	11
4.3. Лекционные занятия	11
4.4. Практические занятия (семинары)	12
4.5. Самостоятельное изучение разделов дисциплины	13
5. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО И РУБЕЖНОГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ	13
5.1. Оценочные материалы для текущего контроля	13
5.1.1. Вопросы по темам дисциплины (устный опрос).	14
5.1.2. Оценочные материалы для самостоятельной работы (типовые задания)	21
5.1.3. Оценочные материалы для выполнения рефератов.	22
5.2. Оценочные материалы для рубежного контроля.	24
5.2.2. Оценочные материалы: Типовые тестовые задания по дисциплине «Неврология с курсом психиатрии и наркологии».	24
5.3. Оценочные материалы для промежуточной аттестации.	27
6. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	29
7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	32
7.1. Основная литература	32
7.2. Дополнительная литература	33
7.3. Интернет-ресурсы	34
7.4. Периодические издания (газета, вестник, бюллетень, журнал)	36
7.5. Методические указания по проведению учебных занятий.	38
8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	43
ПРИЛОЖЕНИЯ	

1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

Неврология (клиническая неврология) - раздел медицины, изучающий этиологию, патогенез и клинические проявления болезней нервной системы и разрабатывающий методы их диагностики, лечения и профилактики.

Неврология — одна из важнейших медицинских дисциплин, поскольку патология нервной системы вызывает многообразные расстройства функций организма, нередко определяя исход заболевания. В области клинической неврологии происходят дифференциация и интеграция способов научного познания, что связано с появлением новых методов исследования, все более широким использованием современной молекулярной биологии, биохимии, сравнительной физиологии, внедрением эксперимента, математических методов анализа, моделирования, кибернетики.

Знание основ клинической неврологии особенно необходимо для врача общего профиля. Это определяется не только ролью нервной системы в норме и патологии, в частности при неотложных состояниях, но и медико-социальной значимостью цереброваскулярных заболеваний, болезней периферической нервной системы, черепно-мозговой травмы и др., наиболее часто встречающихся в практике врача.

В последние десятилетия нервные болезни, которые ранее считалось возможным только диагностировать, стали одной из наиболее развивающихся клинических дисциплин. Мозг изучается на многих уровнях и путем различных подходов - химического, анатомического, физиологического, эволюционного и психологического. По мере того как в процессе исследования и накопления фундаментальных знаний повышается уровень сведений в области конкретной болезни, создаются новые способы лечения заболеваний нервной системы и методы их предупреждения.

Изучение курса нервных болезней важным является приближение базисных наук (анатомии, гистологии, физиологии) к клинической дисциплине (неврологии), поэтому в преподавание дисциплины входят разделы, изученные на других кафедрах. Знание же основ клинической неврологии, семиотики заболеваний и методик дополнительных методов исследования нервной системы помогут студентам в изучении нейрохирургии, нейрореанимации и медицинской генетики.

Прогресс в изучении мозга очевиден. Непрерывное накопление информации о биологически активных веществах - нейротрансмиттерах и нейромедиаторах, раскрытие значения нарушений химизма мозга в генетике заболеваний коренным образом меняют содержание клинической неврологии.

На современном этапе развития медицинской техники методы исследования стали составной частью диагностического процесса при заболеваниях нервной системы. В связи с этим студент должен не только владеть методикой неврологического обследования больного, но и целенаправленно применять адекватные лабораторные методы исследования, играющие важную роль в уточнении локализации и определении характера патологического процесса в нервной системе. Терапия становится все более дифференцированной, поэтому от врача требуется умение не только диагностировать заболевание, но и лечить его.

Целью модуля «Психиатрия и наркология» является формирование знаний и умений первичной диагностики психических расстройств для их своевременного выявления, принципов лечения и профилактики психических заболеваний, а также фармакологической и мягких психических нарушений в условиях общемедицинской практики, получения знаний в области наркологии.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Преподавание в медицинском вузе курса «Неврология с курсом психиатрии и наркологии» ставит следующие задачи: 1) выработка практических навыков обследования неврологического больного и на основе патологических признаков оценка их семиологического значения для определения локализации и характера процесса; 2) правильная трактовка дополнительных методов исследования - электрофизиологических, радиологических, биохимических, иммунологических и др.; 3) установление клинического диагноза наиболее распространенных заболеваний, являющегося основой для назначения лечения, проведения профилактических мероприятий и определения трудоспособности; 4) выработка у студентов четких представлений об изменениях нервной системы при различных заболеваниях, о методах диагностики и лечения, клинике и профилактике болезней нервной системы, научить обучающихся применению на практике основ законодательства РФ в области психиатрии; овладение знаниями основных синдромов и симптомов психических расстройств, патогенеза, этиологии, клинической картины, динамики наиболее часто встречающихся психических расстройств, способам их лечения и профилактики; научить студентов оказывать врачебную помощь при различных психопатологических нарушениях, а также при urgentных состояниях в психиатрии и наркологии; приобретение навыков использования знаний в психогигиене и психопрофилактике стоматологических пациентов;

3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

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

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

В результате изучения дисциплины «Неврология» студент должен:

ЗНАТЬ: Анатомию и физиологию пирамидного пути, строение сегментарного аппарата спинного мозга и периферической нервной системы;

Рефлекторную дугу (карпо-радиальный, бицепс, трицепс и другие рефлексы);

Клинические признаки поражения центрального двигательного нейрона;

Клинические признаки поражения периферического двигательного нейрона;

Семиотику поражения различных уровней центрального двигательного нейрона (кора, лучистый венец, внутренняя капсула, ствол мозга, шейный, грудной, поясничный уровни спинного мозга);

Семиотику поражения различных уровней периферического двигательного нейрона (передний рог спинного мозга, передний корешок, сплетение, периферические нервы);

Сегментарную локализацию наиболее важных рефлексов: со слизистых оболочек (корнеальный, конъюнктивальный, глоточный), кожных рефлексов (брюшные, cremasterный,

подошвенный), сухожильных (сгибатель-но-локтевой, разгибатель-но-локтевой, кожный, ахиллов), надкостничных, надбровных, пояснично-лучевого, суставного (Лери. Майера).

клинические признаки паралича черепных нервов; структурно-функциональные особенности группы глазодвигательных нервов (III, IV, VI пп); систему заднего продольного пучка, обеспечение содружественных движений глазных яблок, варианты парезов взора, при различных локализациях поражения;

структурно-функциональные особенности бульбарной группы нервов (IX, X; XI, XII пп); обеспечение функций дыхания, глотания, жевания, речи и пр.

структурно-функциональные особенности тройничного и лицевого нервов;

что такое альтернирующий паралич и о какой локализации процесса он свидетельствует;

клинические признаки бульбарного и псевдобульбарного паралича;

симптомы орального автоматизма.

Основы законодательства РФ в области психиатрии, принципы организации психиатрической и наркологической службы.

Принципы построения МКБ – 10 и др. классификаций.

Основные симптомы и синдромы психических расстройств, их этиологию и патогенез, клиническую картину, способы их лечения и профилактику;

Принципы проведения психогигиенических и психопрофилактических мероприятий среди стоматологических больных.

УМЕТЬ: проводить обследование нервной системы больного;

- выявлять симптомы поражения нервной системы, особенно черепных нервов;

- формулировать синдромологический, топический и этиологический диагнозы и определять их значение для тактики лечения патологии

- зубочелюстной системы с учетом особенностей возраста больного.

- провести обследование больного с психической патологией, сформулировать предварительное заключение о психическом состоянии больного в условиях общесоматической сети.

- ставить грамотно описательный и квалификационный синдромальный психиатрический и наркологический диагноз и обосновать необходимость госпитализации в психиатрическое учреждение.

- клинически диагностировать неотложные состояния в психиатрии и наркологии и оказать первую врачебную помощь

ВЛАДЕТЬ: современным знаниями об этиологии, патогенезе, клинике, принципах лечения основных болезней нервной системы, с которыми они встречаются при лечении стоматологических заболеваний.

Обучиться клиническому подходу к оценке неврологической патологии и ее влиянию на тактику врача при оказании стоматологической помощи больным.

Методологией сбора анамнеза, оформления медицинской документации у пациентов с психической патологией; методами, процедурами и техниками психологической оценки состояния психического здоровья.

Навыками выявления клинических показаний для срочной (плановой) госпитализации на лечение к психиатру.

Навыками оказания неотложной психиатрической помощи (при возбуждении) и в наркологической практике (психозы, абстиненция).

4. Содержание и структура дисциплины (модуля)

4.1 Содержание дисциплины (модуля) «Неврология с курсом психиатрии и наркологии»

№ п/п	Наименование раздела/ темы	Содержание раздела	Форма текущего контроля
1	2	3	4 ¹
1.	Теоретические и организационные основы психиатрии	Предмет и задачи психиатрии, ее отношение к другим разделам медицинской науки и психологии. Основные этапы развития и основные направления в психиатрии. Отношение к психическим больным в различные исторические эпохи. Ф.Пинель и движение за ограничение мер стеснения психически больных (по <i>restraint</i>). Основоположники клинического направления в психиатрии (Ж.Эскироль, В.Гризингер, К.Ясперс). Формирование нозологического направления в психиатрии. (А.Бейль, Э.Крепелин, С.С.Корсаков). Отечественный этап в развитии психиатрии (Бехтерев, Гиляровский, Осипов, Снежневский, Ганнушкин). Закон об оказании психиатрической помощи. Факторы риска возникновения психических заболеваний (биологические, психологические, социальные). Понятие симптома и синдрома в психиатрии, их информационная значимость для уяснения содержания психических расстройств, сущности болезненного процесса. Роль синдрома в планировании лечебных мероприятий и установлении прогноза. Уровни психических расстройств (невротический, психотический). Понятие продуктивной и негативной (дефицитной) симптоматики. Общесоматический, лабораторный, нейрофизиологический, психологический методы исследования. Особенности диагностики по МКБ-10	Написание реферата (Р), презентация
2.	Расстройства внимания, воли, эмоций. Двигательные расстройства Основные психопатологические синдромы (продуктивные и негативные), диагностическое значение. Аффективные расстройства		Микроурация, решение ситуационных задач. Коллоквиум, тестирование. Рубежный контроль
3.	Шизофрения и бредовые расстройства	История формирования представления о шизофрении (Э.Крепелин, Е.Брейер, К.Шнайдер) и современное состояние вопроса. Эпидемиология, этиология, патогенез. Продуктивные и негативные симптомы шизофрении. Основные клинические формы шизофрении. Проблема вялотекущей (малопрогрессирующей) шизофрении: сенестопатически-ипохондрическая, невротоподобная, психопатоподобная. Лечение, прогноз, реабилитация. Шизотипическое расстройство: исторический экскурс, эпидемиология, клиника, диагностика и диф. диагностика, лечение. Шизоаффективное расстройство, дифференциально-	Микроурация, решение ситуационных задач.

		<p>диагностические критерии.</p> <p>Хр.бредовые расстройства: теории, история изучения, эпидемиология, клиника, диф. диагностика. Аффективные расстройства: исторический экскурс, эпидемиология, этиология, классификация, клиника, лечение.</p>	
4.	Органические психические расстройства	<p>Общая характеристика органических расстройств. Этиопатогенетические механизмы. Проблемы умственной отсталости Органические астенические, аффективные, тревожные, диссоциативные расстройства. Органические бредовые, галлюцинаторные, шизофреноподобные расстройства. Проблема деменций. Атрофические (дегенеративные) заболевания головного мозга. Психические расстройства инфекционной природы. Посткоммоционный синдром. Психические нарушения при соматических заболеваниях.</p>	<p>Микроура- ция, решение ситуационных задач.</p>
5.	Невротические и связанные со стрессом расстройства. Расстройства личности.	<p>Общая характеристика невротических, и связанных со стрессом расстройств расстройств.</p> <p>История учения о неврозах. Этиопатогенетические аспекты неврозов. Биопсихосоциальная модель неврозов. Психологические, биологические, нейрофизиологический теории неврозов. Теория внутриличностного конфликта Мяснищева.</p> <p>Систематика невротических расстройств по МКБ-10.</p> <p>Острые реакции на стресс: пугливость, синдром Ганзера, псевдодеменция.</p> <p>Адаптационные реакции на стресс.</p> <p>ПТСР, история вопроса, клиника, терапевтические подходы. Диссоциативные расстройства. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Тревожные и фобические расстройства, систематика, клиника, диагностика. Терапевтические подходы. Обсессивно-компульсивное расстройство. Соматоформные расстройства: систематика, клиника, диагностика, лечение. Ипохондрические расстройства: систематика, клиника, диагностика, лечение. Неврастения: систематика, клиника, диагностика, лечение. Психотерапевтические подходы к терапии невротических расстройств. Учение о психопатиях. Нейрофизиологический (Павлов), психоаналитические (Фрейд, Райх, Фромм), статистические (Кеттел), нейробиологические, психологические (Шнейдер) теории этиопатогенеза. Эпидемиология расстройств личности. Систематика расстройств личности отечественных ученых (Ганнушкин, Личко, Смулевич) и по МКБ-10 и DSM-. Особенности динамики расстройств личности, дифференциальная диагностика</p> <p>Клиника и диагностика эмоционально-лабильного, диссоциативного, паранойального, диссоциального, шизоидного, тревожно-уклоняющегося, ананакстного, зависимого, нарциссического, пассивно-агрессивного расстройства личности. Патологическое влечение к азартным играм.</p> <p>Терапевтические подходы к расстройствам личности</p>	<p>Микроура- ция, решение ситуационных задач.</p>

6.	Психические и поведенческие расстройства, связанные со злоупотреблением алкоголем	<p>Распространенность алкоголизма и наркомании. Биопсихосоциальная модель аддиктивных расстройств.</p> <p>Определение понятия «Алкоголизм». Классификация алкоголизма</p> <p>Элементы построения классификации алкоголизма. Клинико-динамические классификации алкоголизма.</p> <p>Социально-психологические классификации алкоголизма.</p> <p>Клиническая динамика алкоголизма</p> <p>Предвестники алкоголизма. Признаки пристрастия к алкоголю. Стадии алкоголизма.</p> <p>Клиника, диагностика. Прогрессиентность алкоголизма. Клинические особенности и течение алкоголизма у больных с характерологическими особенностями неустойчивого, синтонного, истерического, возбудимого, астенического круга, стенического шизоидного круга. Пивной алкоголизм.</p> <p>Особенности алкоголизма у подростков. Эмоциональная патология в клинике алкоголизма. Эмоциональные нарушения преморбидного периода (первичные эмоциональные нарушения)</p> <p>Вторичные эмоциональные нарушения</p> <p>Алкогольные депрессии. Эмоциональные нарушения в структуре патологического влечения к алкоголю. Эмоциональные нарушения в структуре алкогольного абстинентного синдрома.</p> <p>Эмоциональные нарушения в структуре алкогольной деградации.</p> <p>Ремиссии и рецидивы при алкоголизме.</p>	<p>Микроурация, решение ситуационных задач. Коллоквиум, тестирование.</p> <p>Рубежный контроль</p>
7.	Центральные и периферические параличи. Экстрапирамидная система. Мозжечок. Двигательно-рефлекторная сфера. Синдромы поражения.	На основе знаний анатомо-физиологических особенностей системы произвольных движений, студенты должны овладеть методами исследования и топической диагностики расстройств рефлекторно-двигательных функций, анатомия и физиология экстрапирамидной системы, мозжечка	опрос
8.	Черепно-мозговые нервы. Синдромы поражения.	Топическая диагностика поражений двигательных черепных нервов и методика их исследования.	опрос
9.	Основные проявления нарушения ВНС в области лица и головы. Расстройства высших мозговых функций. Чувствительность. Симптомы поражений чувствительных проводников на различных уровнях.	Топическая диагностика поражения чувствительности, методы исследования различных видов чувствительности и болевых синдромов. Топическая диагностика расстройств вегетативной нервной системы и методы исследования вегетативных функций	опрос
10	Невралгия тройничного нерва. Постгерпетическая невралгия 5 пары. Невропатия лицевого нерва. Гиперкинезы лица.	Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение невралгии тройничного нерва. Симптомы поражения лицевого нерва. Диагностика и лечение невропатии лицевого нерва.	опрос

11	Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава. Вегетативные прозопалгии: невралгия крылонебного, ресничного, подчелюстного, подъязычного, ушного ганглиев, носоресничного и ушно-височного нервов, поражение верхнего шейного симпатического узла.	Диагностика и лечение дисфункции височно-нижнечелюстного сустава. Клиника и диагностика поражения верхнего шейного симпатического узла.	опрос
12	Сосудистые заболевания головного мозга. Острые и хронические нарушения мозгового кровообращения.	Этиология, патогенез, клиника сосудистых заболеваний головного и спинного мозга. Классификация. Патогенетические подтипы ишемического инсульта. Принципы лечения.	опрос
13	Воспалительные заболевания нервной системы: менингиты, энцефалиты, арахноидиты, нейроСПИД, этиология, клиника, лечение	Этиология, патогенез, классификация, клиника и диагностика менингитов, арахноидитов и энцефалитов. Лечение. Клиника и диагностика миелитов, нейроспида, лечение.	опрос

На изучение курса отводится 180 часов (5 з.е.): контактная работа – 73 часа; лекционных – 29 часов; практических (семинарских) – 44 часа; самостоятельная работа студента 89 часов; завершается зачетом (18 часов).

4.2. Структура дисциплины (модуля) «Неврология с курсом психиатрии и наркологии»

Вид работы	Трудоемкость, часов / зачетных единиц	
	8 семестр	9 семестр
Общая трудоемкость (в часах)	72	108
Контактная работа (в часах):	28	45
<i>Лекционные занятия (Л)</i>	<i>14</i>	<i>15</i>
<i>Практические занятия (ПЗ)</i>	<i>14</i>	<i>30</i>
<i>Семинарские занятия (СЗ)</i>	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>
<i>Лабораторные работы (ЛР)</i>	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>
Самостоятельная работа (в часах):	35	54
Подготовка и прохождение промежуточной аттестации	9	9
Вид промежуточной аттестации	Зачет	Зачет

4.3 Лекционные занятия

№ п/п	Тема
1.	Теоретические основы психиатрии, исторические этапы развития. Цель и задачи изучения темы: обозначить ведущие методологические основы психиатрии, закона о психиатрической помощи. Основные симптомы и синдромы в психиатрии. Цели и задачи изучения темы: изучение основных симптомов и синдромов нарушения восприятия, мышления, эмоций, воли, влечений, интеллектуально-мнестических расстройств, их диагностического значения.
2.	Шизофрения и шизоаффективные психозы. Цели и задачи изучения темы: изучить основные этапы

	развития учения о шизофрении, эпидемиологию, вопросы современной классификации, клиники и лечения шизофрении.
3.	Аффективные расстройства. Цели и задачи изучения темы: изучить основные этапы развития учения об аффективных расстройствах, эпидемиологию, вопросы систематизации аффективных расстройств, клиники и лечения.
4.	Невротические и связанные со стрессом расстройства. Цели и задачи изучения темы: изучить основные теории развития невротических расстройств, эпидемиологию, вопросы современной классификации, клиники, фармако- и психотерапии.
5.	Расстройства личности и поведенческие расстройства. Цели и задачи изучения темы: изучить основные теории развития психопатий, эпидемиологию, вопросы современной классификации, клиники, фармако- и психотерапии.
6.	Общая характеристика органических расстройств. Цели и задачи изучения темы: изучить основные синдромы органических расстройств, эпидемиологию, вопросы современной классификации, клиники, фармако- и психотерапии
7.	Центральные и периферические параличи. Двигательно-рефлекторная сфера. Синдромы поражения.
8.	Черепно-мозговые нервы. Синдромы поражения
9.	Основные проявления нарушения ВНС в области лица и головы. Расстройства высших мозговых функций. Чувствительность. Симптомы поражений чувствительных проводников на различных уровнях.
10.	Невралгия тройничного нерва. Постгерпетическая невралгия 5 пары. Невропатия лицевого нерва. Гиперкинезы лица.
11.	Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава
12.	Вегетативные прозопагии: невралгия крылонебного, ресничного, подчелюстного, подъязычного, ушного ганглиев, носоресничного и ушно-височного нервов, поражение верхнего шейного симпатического узла.
13.	Сосудистые заболевания головного мозга. Острые и хронические нарушения мозгового кровообращения
14.	Воспалительные заболевания нервной системы: менингиты, энцефалиты, арахноидиты головного мозга

4.4. Практические занятия (семинарские занятия)

№ п/п	Тема
1.	Методологические основы психиатрии. Нарушения ощущений и восприятия. Расстройства мышления. Шизофрения и бредовые расстройства.
2.	Расстройства внимания, воли, эмоций. Двигательные расстройства Основные психопатологические синдромы (продуктивные и негативные), диагностическое значение. Аффективные расстройства
3.	Расстройства памяти и интеллекта. Расстройства сознания. Органические психические расстройства
4.	Невротические и стрессовые расстройства. Расстройства личности и поведенческие расстройства
5.	Психические и поведенческие расстройства, связанные со злоупотреблением алкоголем.
6.	Психические и поведенческие расстройства, связанные со злоупотреблением наркотическими и токсическими средствами.

7.	Центральные и периферические параличи. Экстрапирамидная система. Мозжечок. Двигательно-рефлекторная сфера. Синдромы поражения.
8.	Черепно-мозговые нервы. Синдромы поражения
9.	Основные проявления нарушения ВНС в области лица и головы. Расстройства высших мозговых функций. Чувствительность. Симптомы поражений чувствительных проводников на различных уровнях.
10.	Невралгия тройничного нерва. Постгерпетическая невралгия 5 пары. Невропатия лицевого нерва. Гиперкинезы лица.
11.	Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава. Вегетативные прозопагии: невралгия крылонебного, ресничного, подчелюстного, подъязычного, ушного ганглиев, носоресничного и ушно-височного нервов, поражение верхнего шейного симпатического узла.
12.	Сосудистые заболевания головного мозга. Острые и хронические нарушения мозгового кровообращения
13.	Воспалительные заболевания нервной системы: менингиты, энцефалиты, арахноидиты головного мозга, нейроспид, этиология, клиника, лечение

4.5. Лабораторные работы по дисциплине (модулю) – не предусмотрены

4.6. Самостоятельное изучение разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение
1.	Дополнительные методы исследования в клинической неврологии
2.	Дополнительные методы исследования в нейростаматологии
3.	Курация больных
4.	Отрабатывание навыков исследования неврологических больных
5.	Вегетативные прозопагии: невралгия крылонебного, ресничного, подчелюстного, подъязычного, ушного ганглиев, носоресничного и ушно-височного нервов
6.	Нейроспид
7.	Ситуационные задачи
8.	Олигофрении
9.	Дистимия. Биполярное и рекуррентное аффективное расстройство.
10.	Психические расстройства при сосудистых поражениях мозга.
11.	Психические расстройства вследствие последствий черепно-мозговых травм
12.	Сифилис мозга.
13.	Пресенильные деменции.
14.	Радиационные поражения мозга
15.	Хронические бредовые расстройства
16.	Психические и поведенческие расстройства вследствие СПИДА.
17.	Психические и поведенческие расстройства вследствие менингитов и энцефалитов
18.	Ранний детский аутизм.

5. Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации

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 «Неврология с курсом психиатрии и наркологии» и 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).

Вопросы по темам дисциплины «Неврология с курсом психиатрии и наркологии»

Контрольные вопросы к теме 1: Общий обзор головного и спинного мозга. Рефлексы и их изменения. Уровни замыкания сухожильных рефлексов. Произвольные движения и их расстройства. Центральный и периферический парезы.

1. Каковы анатомия и физиология центрального и периферического двигательных нейронов?
2. Каковы признаки поражения центрального и периферического двигательных нейронов?
3. Какова семиотика поражения различных уровней центрального и периферического двигательных нейронов?
4. Какие дополнительные методы используются при исследовании двигательной системы?

Контрольные вопросы к теме 2: Анатомия и физиология подкорковых узлов. Амнестический и гиперкинетический синдромы. Методы исследования.

1. Какие структуры мозга объединяет экстрапирамидная система?
2. Каковы проводящие пути экстрапирамидной системы?
3. Какие симптомы могут наблюдаться при поражении паллидо-гной и стриарной систем?
4. Каковы методы исследования экстрапирамидной системы?
5. Какие симптомы наблюдаются при паркинсонизме?

Контрольные вопросы к теме 3: Координация движений и её расстройства.

- 1) Каковы анатомо-физиологические особенности мозжечка?
- 2) Как обеспечиваются нейрональные связи мозжечка?
- 3) Какие симптомы могут наблюдаться при поражении мозжечка?
- 4) Каковы методы исследования функций мозжечка?

Контрольные вопросы к теме 4: Чувствительность и её расстройства. Типы и виды нарушений чувствительности. Центральные и периферические механизмы боли.

- 1.Классификация чувствительности.
- 2.Каковы проводники чувствительности?
- 3.Каковы виды поверхностной и глубокой чувствительности и как она исследуется?
- 4.Виды чувствительных расстройств и их топическая диагностика (внутренняя капсула, зрительный бугор, ствол мозга, медиальная петля и др.).

Контрольные вопросы к теме 5: Синдромы поражения спинного мозга, его корешков и периферических нервов.

- 1.Сегментарное строение спинного мозга.
- 2.Топическая диагностика различных уровней поражения спинного мозга.
- 3.Поражение задних рогов, корешков и периферических нервов.

Контрольные вопросы к теме (х) Анатомия и физиология мозгового ствола. Симптомы поражения V, VII, IX, X, XI, XII пар ЧМН. Бульбарный и псевдобульбарный параличи.

- 1)На каких уровнях ствола располагаются ядра V, VII, IX, X, XI, XII пар ЧМН?
- 2)Центральные и периферические нейроны V, VII, IX, X, XI, XII пар ЧМН.
- 3)Симптомы поражения центральных и периферических нейронов VII и XII пар ЧМН.
- 4)Симптомы поражения V, IX, X, XI пар ЧМН.
- 5)Методика исследования V, VII, IX, X, XI, XII пар ЧМН.

Контрольные вопросы к теме 7: Симптомы поражения III, IV, VI пар ЧМН. Альтернирующие параличи. Симптомы поражения I, II, VIII пар ЧМН.

- 1) На каких уровнях ствола располагаются ядра I, II, VIII, III, IV, VI пар ЧМН?
- 2) Центральные и периферические нейроны I, II, VIII, III, IV, VI пар ЧМН.
- 3) Симптомы поражения III, IV, VI пар ЧМН.
- 4) Симптомы поражения I, II, VIII пар ЧМН.
- 5) Альтернирующие параличи.

Контрольные вопросы к теме 8: Анатомия и физиология ВНС, синдромы поражения и методы исследования.

- 1) Каковы корковые отделы ВНС?
- 2) Каковы анатомия и функции симпатического отдела ВНС?
- 3) Каковы анатомия и функции парасимпатического отдела ВНС?
- 4) Каково строение и функции гипоталамуса?
- 5) Симптомы поражения различных уровней ВНС.
- 6) Клинические методы исследования ВНС.

Контрольные вопросы к теме 9: Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость, желудочки мозга. Менингеальные, гипертензивные синдромы, гидроцефалия.

- 1) Строение и функции оболочек головного мозга.
- 2) Цереброспинальная жидкость: состав в норме и патологии.
- 3) Менингеальный синдром: клиника и диагностика.
- 4) Гипертензионный синдром: клиника и диагностика.

Контрольные вопросы к теме 10: Высшие мозговые функции и их расстройства.

- 1) Каковы современные представления о локализации ВМФ?

- 2) Дайте определение различных форм афазий.
- 3) При поражении каких областей корки возникают моторная, сенсорная и амнестическая афазии?
- 4) Что такое апраксия?
- 5) Что такое агнозия? Виды агнозий.

Контрольные вопросы к теме 11: Классификация сосудистых заболеваний головного мозга. Анатомия сосудов головного мозга, бассейны кровоснабжения. Хроническая и острая дисциркуляторная энцефалопатия.

- 1) Как кровоснабжается головной мозг?
- 2) Основные принципы классификации цереброваскулярных заболеваний.
- 3) Этиопатогенез и клиника дисциркуляторной энцефалопатии.
- 4) Основные клинические проявления острой дисциркуляторной энцефалопатии.

Контрольные вопросы к теме 12: Острые нарушения мозгового кровообращения (патогенез, клиника, дифференциальный диагноз, лечение). Спинальные инсульты (патогенез, клиника, лечение).

- 1) Этиология и патогенез ишемического инсульта.
- 2) Каковы клинические проявления ишемического инсульта.
- 3) Принципы недифференцированного лечения ОНМК по ишемическому типу.
- 4) Этиология, патогенез, клиника геморрагического инсульта.
- 5) Дифференцированное лечение при геморрагическом инсульте.

Контрольные вопросы к теме 13: Заболевание периферической нервной системы.

- 1) Классификация заболеваний периферической нервной системы.
- 2) Каковы клинические симптомы поражения периферических нервов верхних и нижних конечностей?
- 3) Невриты, невралгии, ганглионевриты черепно-мозговых нервов.

- 4) Клиническая характеристика и лечение полиневропатии, полирадикулоневрита Гийена-Барре.
- 5) Основные принципы лечения заболеваний периферической нервной системы.

Контрольные вопросы к теме 15: Острые инфекционные заболевания нервной системы. Энцефалиты, полиомиелит, миелиты.

- 1) Классификация, этиология, патогенез, клиника и основные принципы лечения энцефалитов.
- 2) Общие симптомы и ликвородиагностика менингитов (менингококкового, вторичного гнойного, туберкулезного, острого серозного).
- 3) Клинические проявления и принципы лечения арахноидитов.
- 4) Каковы клинические проявления, лечения и профилактики миелитов?

Контрольные вопросы к теме 16: Демиелинизирующие заболевания нервной системы.

- 1) Классификация демиелинизирующих заболеваний нервной системы.
- 2) Клинические формы рассеянного склероза.
- 3) Дифференциальная диагностика демиелинизирующих заболеваний нервной системы.
- 4) Основные принципы лечения рассеянного склероза.

Контрольные вопросы к теме 17: Заболевания ВНС. Неврозы. Эпилепсии и обмороки.

- 1) Клинические проявления ангионеврозов и ангиотрофоневрозов.
- 2) Основные синдромы гипоталамической дисфункции.
- 3) Клиника и лечение неврозов, неврастений, истерий.
- 4) Классификация, этиопатогенез, диагностика и клинические проявления эпилепсии.
- 5) Современные принципы терапии эпилепсии.

Контрольные вопросы к теме 18: Головные боли. Самостоятельная курация больных.

- 1) Классификация головных болей.
- 2) Этиология, патогенез, клиника основных форм мигрени.
- 3) Современные принципы лечения головных болей.

Контрольные вопросы к теме 19: Наследственные нервно-мышечные заболевания.

- 1) Классификация нервно-мышечных заболеваний.
- 2) Этиология, патогенез прогрессирующей мышечной дистрофии и её формы.
- 3) Основные клинические проявления, лечение и профилактика миопатий.
- 4) Этиология, патогенез, основные клинические признаки нервного амиотрофического.
- 5) Этиология, патогенез, клиника и лечение гепатоцеребральной дистрофии.

Тема 1. Методологические основы психиатрии. Нарушения ощущений и восприятия. Расстройства мышления. Шизофрения и бредовые расстройства. Предметы и задачи психиатрии.

Структура и организация внебольничной психиатрической и наркологической помощи населению. Закон об оказании психиатрической помощи.

Количественные нарушения ощущений

Качественные нарушения ощущений

Психосенсорные расстройства (дереализация, метаморфопсии, деперсонализация)

Нарушение мышления по форме

Нарушения мышления по содержанию (сверхценные, бредовые идеи, навязчивые состояния)

Бредовые синдромы.

Параноидный синдром

Классификация шизофрении.

Продуктивные и негативные симптомы шизофрении.

Формы шизофрении

Тема 2: Расстройства внимания, воли, эмоций. Двигательные расстройства Основные психопатологические синдромы (продуктивные и негативные), диагностическое значение. Аффективные расстройства

1. Понятие о воли и влечениях. Методы исследования

2. Понятие об эмоциях. Классификация, функция эмоций. Методы исследования

3. Симптомы нарушения эмоций (гипотимия, гипертимия, паратимии, амбивалентность, слабодушие, эмоциональная лабильность, эмоциональная тупость)

4. Депрессивный синдром

5. Маниакальный синдром

6. Физиологический и патологический аффект

7. Нарушение воли (гипербулии, парабулии, абулии, гипобулии)

8. Импульсивные, компульсивные и обсессивные влечения

9. Парафилии (извращение сексуальных влечений)

10. Ступор и возбуждение.

22. Аффективные расстройства (БАР, рекуррентное депрессивное расстройство, дистимия)

Тема 3. Расстройства памяти и интеллекта. Расстройства сознания. Органические психические расстройства.

1. Классификация нарушений памяти

2. Количественные нарушения памяти (гипомнезии, амнезии, гипермнезии)

3. Качественные нарушения памяти (парамнезии)

3. Корсаковский синдром

5. Классификация нарушений интеллекта

6. Психорганический синдром

7. Деменции

8. Умственная отсталость

9. Этиология, патогенез психических и поведенческих расстройств, связанных с органическим поражением ЦНС

10. Систематика психических и поведенческих расстройств, связанных с органическим поражением ЦНС

11. Психические и поведенческие расстройства, обусловленные атеросклерозом сосудов мозга и ГБ

12. Деменции при болезни Альцгеймера и Пика

13. Психические и поведенческие расстройства, обусловленные последствиями ЧМТ

14. Классификация эпилепсии

15. Психические и поведенческие расстройства, обусловленные эпилепсией
16. Патопсихологические синдромы при эпилепсии и органических поражениях ЦНС
1. Понятие о сознании и самосознании
18. Критерии нарушенного сознания Ясперса
19. Синдромы выключения сознания

Тема 4. Невротические и стрессовые расстройства. Расстройства личности и поведенческие расстройства

1. Этиология и эпидемиология невротических расстройств.
2. Классификация
3. Теории неврозов
4. Концепция неврозов Мясищева
5. Клиника невротических расстройств.
8. Лечение неврозов.
9. Классификация расстройств личности.

Тема 5. Психические и поведенческие расстройства, связанные со злоупотреблением алкоголем.

1. Этиология, патогенез и эпидемиология алкоголизма и наркоманий
2. Клиника острой алкогольной интоксикации
3. Клиника хронической алкогольной интоксикации
4. Лечение больных с алкоголизмом
5. Психотерапия больных алкоголизмом
6. Реабилитация больных алкоголизмом

Тема 6. Психические и поведенческие расстройства, связанные со злоупотреблением наркотическими и токсическими средствами.

1. Общая характеристика наркотических средств
2. Социальные, юридические и медицинские критерии наркоманий
3. Клиника острой интоксикации психоактивными веществами.
4. Клиника хронической интоксикации психоактивными средствами
5. Лечение больных с наркоманиями
6. Психотерапия больных с наркоманиями
7. Реабилитация больных с наркоманиями

Критерии формирования оценок (оценивания) устного опроса

Устный опрос является одним из основных способов учёта знаний обучающегося по дисциплине «Неврология с курсом психиатрии и наркологии». Развёрнутый ответ студента 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:

6 балл, ставится, если обучающийся:

- 1) полно излагает изученный материал, даёт правильное определенное 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.

5 **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.

3 **балла**, 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.

5.1.2. **Оценочные материалы для самостоятельной работы обучающегося (типовые задания)**

Перечень типовых задач для самостоятельной работы сформирован в соответствии с тематикой практических занятий по дисциплине «Неврология с курсом психиатрии и наркологии».

Задачи

Задача 1. Больная 35 лет, жалуется на жгучие боли в правой половине лица, преимущественно в области верхней и нижней челюсти. Боли носят приступообразный характер, длятся 1-3 сек. Приступы боли возникают при жевании, разговоре, умывании. Впервые боли появились 3 месяца назад после перенесенного гриппа.

В неврологическом статусе: болезненность точек выхода 2 и 3 ветвей правого тройничного нерва. Курковая зона около крыла носа справа и на слизистой полости рта справа. Другой неврологической симптоматики нет.

Вопросы и задания: 1. Укажите ведущие симптомы и синдромы заболевания. 2. Укажите очаг патологического процесса (топический диагноз). 3. Укажите характер патологического процесса (клинический, нозологический). 4. Какие дополнительные исследования необходимо провести? 5. Укажите основные принципы лечения.

В отделении военной экспертизы находится на обследовании 18 – летний молодой человек. Из анамнеза: состоит на учете в инспекции по делам несовершеннолетних, в связи с тем, что в возрасте 12 лет вместе с группой подростков ограбил коммерческий киоск. С 7 лет курит обычные сигареты, в 16 лет попробовал анашу, но не понравилось, алкоголь употребляет с 12 лет, в спиртном не разборчив. Имеет широкий круг знакомых, но с ними его связывает общее времяпровождение. Равнодушен к попыткам родителей приструнить его; когда мать проходила лечение в больнице со стенокардией навесил ее 1 раз. Диагноз?

Задача 2. Больной Н., перенесший алкогольный делирий производит впечатление растерянного: не может понять, где находится, не способен назвать сегодняшнее число, месяц, день недели, не помнит, что ел на завтрак. Между тем, далекое прошлое помнит, прежние навыки сохранены. Сообщает, что вчера был на даче, собирал овощи с грядки. Неврологически: микроочаговая симптоматика, полиневриты. Диагноз? Тактика лечения/

Задача 3. Для решения ситуационных задач обучающийся должен обладать не только теоретическими знаниями в области психиатрии и мед. психологии, полученными в процессе прослушивания лекций, самостоятельной подготовки к дисциплине по перечню предоставленной учебной и научной литературы, участия в клинических разборах тематических пациентов, а также в процессе микрокурации, но и умением самостоятельно решать учебно-профессиональную задачу на практике.

Задания:

Задание 1. Написание психического статуса пациента.

Цель: уметь оценивать психическое состояние пациента для выявления основных симптомов и синдромов.

Задание: провести микрокурацию тематических пациентов..

Содержание работы: Для выполнения задания рекомендуется работа с методическими рекомендациями.

1. Изучить методику оценки психического состояния.
2. Проанализировать имеющиеся у пациента симптомы.
3. Выполнить письменную работу, описав психическое состояние и оценить его.

Задание 2. Применение шкал в психиатрии.

Цель: уметь оценивать психическое состояние пациента для выявления основных симптомов и синдромов с помощью шкал.

Задание: провести тестирование тематических пациентов с помощью шкал.

Содержание работы: Для выполнения задания рекомендуется работа с методическими рекомендациями.

4. Изучить основные психологические и психиатрические шкалы.
5. Провести микроурацию и протестировать пациентов.
6. Выполнить письменную работу, описав психическое состояние и оценить его

Критерии формирования оценок по заданиям для самостоятельной работы студента (типовые задачи):

«отлично» (_3_ баллов) - обучающийся показал глубокие знания материала по поставленным вопросам, грамотно, логично его излагает, структурировал и детализировал информацию, избегая простого повторения информации из текста, информация представлена в переработанном виде. Свободно использует необходимые формулы при решении задач;

«хорошо» (_2_ балл) - обучающийся твердо знает материал, грамотно его излагает, не допускает существенных неточностей в процессе решения задач;

«удовлетворительно» (_1_ балла) - обучающийся имеет знания основного материала по поставленным вопросам, но не усвоил его деталей, допускает отдельные неточности при решении задач;

«неудовлетворительно» (менее _1__ баллов) – обучающийся допускает грубые ошибки в ответе на поставленные вопросы и при решении задач

5.1.3. Оценочные материалы для выполнения рефератов

Примерные темы рефератов по дисциплине «Неврология».

1. Рефлекс как функциональная единица нервной деятельности.
2. Чувствительность с точки зрения учения И.П. Павлова об анализаторах.
3. Связи отделов мозга, участвующих в экстрапирамидной иннервации.
4. Альтернирующие синдромы в клинике и диагностике заболеваний нервной системы.
5. Структурная организация высших психических функций.
6. Патология надсегментарных образований вегетативной нервной системы.
7. Диагностика и лечение острого периферического паралича. Синдром Гийена-Барре.
8. Диабетическая невропатия: патофизиология и лечение.
9. Невропатия при заболеваниях соединительной ткани.
10. Патогенетические подтипы ишемических инсультов.
11. Острая гипертоническая энцефалопатия (клиника, диагностика, лечение).
12. Реабилитация при цереброваскулярной патологии.
13. Болезнь Бинсвангера и проблема сосудистой деменции.

14. Нормотензивная гидроцефалия при дисциркуляторных энцефалиях.
15. Этиотропная терапия клещевого энцефалита.
16. Синдром паркинсона, как осложнение летаргического энцефалита.
17. Дифференциальная диагностика рассеянного склероза.
18. Современные методы лечения рассеянного склероза.
19. Осложнения острых гнойных менингитов.
20. Неврологические проявления ВИЧ-инфекции.
21. паразитарные заболевания нервной системы.
22. Ангиотрофалгический синдром.
23. Нейроэндокринные расстройства.
24. Миастенические синдромы (синдром Ламберта-Итона, семейная инфантильная миастения).
25. Лечение мышечных дистрофий.
26. Врожденные структурные миопатии.
27. Особенности применения закона об оказании психиатрической помощи в разных странах.
28. Кросскультуральные особенности бреда.
29. Диагностика депрессии.
30. Дистимия.
31. Биполярное аффективное расстройство.
32. Диагностика деменции.
33. Пресенильные деменции.
34. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях мозга.
35. Сифилис мозга.
36. Посткоммоционный синдром.
37. Диагностика и реабилитация при олигофрении.
38. Шизотипическое расстройство.
39. Ранний детский аутизм.
40. Стресс и его профилактика.
41. Патобиография великих.
42. Синдром профессионального выгорания и его профилактика.
43. ПТСР.
44. Психотерапия неврозов.
45. Нехимические зависимости.
46. Группы АА и программа 12 шагов.

Методические рекомендации по написанию реферата

Реферат – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной 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 объем 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» (_3_ балл) 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 объем, 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» (_2_ балла) – 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» (_1_ балл) – 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_ баллов) – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы. Обучающийся не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

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.**

5.2.1. Оценочные материалы: Типовые тестовые задания по дисциплине «Неврология».

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

1. Для невротии ветвей тройничного нерва характерны:

- А. постоянные боли в лице
 - Б. расстройства чувствительности на лице
 - В. кратковременные боли в лице
 - Г. триггерные зоны
 - Д. эффект от препаратов группы карбамазепина
2. Для постгерпетической невралгии тройничного нерва не характерны:
- А. рубцы белесого цвета на половине лба
 - Б. складчатый язык
 - В. судороги круговых мышц глаз
 - Г. приступообразные боли в затылке
 - Д. постоянное зуд и жжение в половине лба
1. Укажите среди перечисленных признаков, характерный для бреда:
- : наличие ритуальных действий
 - +: отсутствие реальных оснований для умозаключения
 - : всегда отрицательная эмоциональная окраска переживаний
 - : наличие систематизированной концепции, опирающейся на реальные факты
2. Больной на любую незначительную неблагоприятную ситуацию уходит из дома, в дальнейшем уходы из дома становятся безмотивными, неожиданными, приобретают характер импульсивных. В данном случае имеет место:
- : пиромания;
 - : клептомания;
 - +: дромомания;
 - : дипсомания.
3. Корсаковский синдром чаще всего встречается при:
- : шизофрении;
 - +: алкоголизме;
 - : олигофрении;
 - : всех перечисленных
- I:
- S: Соответствие симптомов клинической картине
- L1: эпилептическая деменция
- L2: церебрастения
- L3: психоорганический синдром
- L4: корсаковский синдром
- R1: вязкость мышления
- R2: истощаемость
- R3: снижение памяти и слабодушие
- R4: конфабуляции
- R5: галлюцинации
1. Какие из перечисленных симптомов относятся к симптомам первого ранга (по МКБ - 10):
- +: «эхо мысли»
 - : негативизм
 - : гебефреническое поведение
 - : снижение интеллекта

-: все перечисленные

2. Все следующие утверждения по поводу тревожного (уклоняющегося) расстройства личности верны, кроме:

+: лица с этим расстройством обычно спокойны при беседе с психиатром

-: они всегда хотят угодить и быть полезными

-: они требуют безусловного принятия, прежде чем вступить в отношения

-: они избегают ответственности

-: они чувствительны к неприятию и отвержению

3. Для лечения тревожной депрессии используются все перечисленные препараты, кроме

-: леривона

+: мелипрамина

-: амитриптилина

-: альпрозалама

Критерии формирования оценок по тестовым заданиям:

(__7__ балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы. Выполнено 100 % предложенных тестовых вопросов;

(__6__ балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 80–99 % от общего объема заданных тестовых вопросов;

(__5__ балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 60–79% от общего объема заданных тестовых вопросов;

(__4__ балл) – получают обучающиеся правильным количеством ответов на тестовые вопросы – менее 40-59 % от общего объема заданных тестовых вопросов.

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

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

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

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

Критерием оценки уровня сформированности компетенций в рамках учебной дисциплины «Неврология с курсом психиатрии и наркологии».в 8 и 9 семестрах является зачет.

Целью промежуточных аттестаций по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися.

Критерии оценки качества освоения дисциплины

Оценка «отлично»– от 91 до 100 баллов – теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному. На экзамене студент демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Оценка «хорошо» – от 81 до 90 баллов – теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На экзамене студент демонстрирует твердое знание основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

Оценка «удовлетворительно» – от 61 до 80 баллов – теоретическое содержание курса освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На экзамене студент демонстрирует знание только основного материала, ответы содержат неточности, слабо аргументированы, нарушена последовательность изложения материала

Оценка «неудовлетворительно» – от 36 до 60 баллов – теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На экзамене студент демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины.

1.2.

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 «Неврология с курсом психиатрии и наркологии» в виде проведения зачета.

Промежуточная аттестация может проводиться в устной, письменной форме, и в форме тестирования. На промежуточную аттестацию отводится до 30 баллов.

ВОПРОСЫ, ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЧЕТ

1. Перечислить признаки поражения мозжечка.
2. Признаки центрального и периферического паралича.
3. Патологические рефлекс (стопные и кистевые).
4. Рефлекс орального автоматизма.
5. Акинетико-ригидный синдром (с. Паркинсонизма).
6. Базисная терапия церебрального инсульта.
7. Синдром Броун-Секара (поражение половины спинного мозга), таламический синдром (поражение зрительного бугра).
8. Менингеальный синдром, изменение спинномозговой жидкости.
9. Лицевой нерв (симптомы поражения, методика исследования).
10. Языкоглоточный нерв (топика, симптомы поражения).
11. Бульбарный и псевдобульбарный паралич.
12. Терапия геморрагического инсульта.
13. Строение V пары, ядра, пути, функции.
14. Дополнительные методы исследования и их информативность (ЭЭГ, ЭНМГ, КТ, МРТ, УЗДГ).
15. Расстройство высших мозговых функций.
16. Апраксия, афазия, агнозия.
17. Бульбарные нервы: строение, функции (IX, X, XI, XII).
18. Альтернирующий синдром – понятие. (Синдром Джексона, Авелиса, Мийя-Гублера, Фовиля, Вебера).

19. Глазодвигательные нервы: строение, функции (III, IV, VI).
20. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава (этиология, патогенез, клиника, диагностика).
21. Невралгия языкоглоточного нерва (этиология, патогенез, клиника, диагностика).
22. Невралгия V пары (этиология, патогенез, клиника).
23. Поражение верхнего шейного симпатического узла (этиология, патогенез, клиника, диагностика).
24. Гиперкинезы лица (клиника, диагностика, лечение).
25. Виды эпилептических припадков
26. Виды расстройств чувствительности.
27. Этиология и патогенез ишемического инсульта
28. Миофасциальный болевой синдром (этиология, клиника, лечение).
29. Нейроспид (неврологические симптомы, клиника).
30. Синдром Шегрена (этиология, патогенез, клиника, лечение).
31. Классификация менингитов
32. Дентальная плексалгия (этиология, клиника, диагностика).
33. Клещевой энцефалит (клиника, лечение).
34. Поражение крылонебного узла, клиника, диагностика, лечение (синдром Слудера).
35. Арахноидит (клиника, диагностика, лечение).
36. Стомалгия (клиника, диагностика, лечение).
37. Туберкулезный менингит (клиника, диагностика, лечение).
38. Постгерпетическая невропатия тройничного нерва (этиология, клиника, лечение).
39. Клиника геморрагического инсульта
40. Лечение невропатии лицевого нерва.
41. Лечение дентальной плексалгии.
42. Мигрень, этиология, патогенез, клиника.
43. Лечение мигрени и мигренозного статуса.
44. Симптомы и лечение постгерпетической тригеминальной невралгии.
45. Лечение дисфункции височно-нижнечелюстного сустава.
46. Синдром Рамсея-Ханта (узла коленца) клиника, диагностика, лечение.
47. Рассеянный склероз этиология, патогенез, клиника, диагностика
48. Лечение рассеянного склероза.
49. Лечение эпилепсии.
50. Лечение глоссалгии.
51. Синдром Мелькерссона-Розенталя (клиника, диагностика, лечение).
52. Невралгия носоресничного узла (синдром Чарлина) клиника, диагностика, лечение.
53. Субарахноидальное кровоизлияние (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение).
54. Гнойный менингит (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение).
55. Боковой амиотрофический склероз (БАС) этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
56. Лечение эпилептического статуса
57. Дифференцированная терапия ишемического инсульта.
58. Дифференциальная диагностика и лечение невралгии тройничного нерва.
59. Предмет психиатрии.
60. Вопросы организации психиатрической помощи. Закон об оказании психиатрической помощи.
61. Клинико-катамнестический метод исследования в психиатрии.
62. Понятие о негативных и продуктивных симптомах в психиатрии, диагностическое значение
63. Синдромы нарушения восприятия.

64. Синдромы нарушения мышления.
65. Синдромы нарушения эмоций и воли.
66. Синдромы нарушения памяти и интеллекта.
67. Синдромы нарушенного сознания.
68. Невротические синдромы.
69. Шизофрения, этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
70. Бредовые и шизоаффективные расстройства,
71. Биполярные и рекуррентные аффективные расстройства, вопросы диф. диагностики
72. Органические психические расстройства, этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
73. Невротические, соматоформные и стрессовые расстройства; этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
74. Расстройства личности; этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
75. Умственная отсталость; этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
76. Проблемы профилактики и реабилитации психических расстройств.
77. Роль психологических, нейрофизиологических, лабораторных методов исследования в психиатрии.
78. Психотерапия.
79. Алкоголизм, этиология и патогенез.
80. Наркомания, определение, этиология и патогенез.
81. Большой наркологический синдром.
82. Алкоголизм, клиника, классификация.
83. Наркомании и токсикомании, классификация, клиника.
84. Острая алкогольная и наркотическая интоксикация.
85. Алкогольные психозы.
86. Лечение и реабилитация алкоголизма.
87. Лечение и реабилитация наркоманий.

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» (25___ балла) – 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__ 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 ответ, решено 55% задач;

«неудовлетворительно» (__10__ 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.

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

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

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

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

Критерием оценки уровня сформированности компетенций в рамках учебной дисциплины «Психиатрия и наркология» в 8 семестре является зачет.

Общий балл текущего и рубежного контроля складывается из следующих составляющих приложение 2. В течение учебного процесса студент обязан отчитаться по теоретическому материалу и практическим занятиям: опросы, индивидуальные задания.

Целью промежуточных аттестаций по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися.

Критерии оценки качества освоения дисциплины (Приложение 3)

Оценка «зачтено» –теоретическое содержание дополнительной общеобразовательной программы освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания могут содержать незначительные ошибки.

Оценка «не зачтено»–теоретическое содержание дополнительной общеобразовательной программы не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий.

Выполнение типовых заданий, представленных в разделе 5 «*Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации*» позволит обеспечить реализацию компетенции ОПК-8.

Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

Таблица 7

<i>Результаты обучения (компетенции)</i>	<i>Основные показатели оценки результатов обучения</i>	<i>Вид оценочного материала, обеспечивающий формирование компетенций</i>
ОПК-5. Способность проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиона-	знать: 1. Основные приказы и стандарты оказания медицинской помощи неврологическим больным 2. Принципы построения диагно-	Типовые оценочные материалы для устного опроса; типовые тестовые задания;

<p>нальных задач</p> <p>ОПК-6. Способность назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач</p>	<div> <div>за в соответствии с МКБ – 10 и др. классификаций.</div> <ol style="list-style-type: none"> Основные симптомы и синдромы неврологических заболеваний и психических расстройств, их этиологию и патогенез, клиническую картину, способы их лечения и профилактики; Основы законодательства РФ в области психиатрии, принципы организации психиатрической и наркологической службы. Принципы проведения гигиенических и психопрофилактических мероприятий среди стоматологических больных. </div> <div> <p>уметь:</p> <ol style="list-style-type: none"> Провести обследование больного с неврологической и психической патологией, сформулировать предварительное заключение о состоянии больного на догоспитальном этапе. Ставить грамотно описательный и квалификационный синдромальный психиатрический и наркологический и неврологический диагнозы и обосновать необходимость госпитализации в стационар. Клинически диагностировать неотложные состояния в неврологии, психиатрии и наркологии и оказать первую врачебную помощь </div> <div> <p>владеть:</p> <ol style="list-style-type: none"> Методологией сбора анамнеза, </div>	<p>Оценочные материалы для самостоятельной работы (типовые задачи; примерные темы рефератов);</p> <p>Примерные темы рефераты</p>
--	---	---

	<p>оформления медицинской документации у пациентов, методами оценки тяжести состояния.</p> <p>2. Навыками выявления клинических показаний для срочной (плановой) госпитализации в отделения неврологического и психиатрического или наркологического профиля.</p> <p>3. Навыками оказания неотложной помощи при неврологических заболеваниях (инсульт, миастенический криз, эпилепсия), (при возбуждении) и в наркологической практике (психозы, абстиненция).</p>	
--	--	--

7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

7.1. Рекомендуемая основная литература

1. Гусев Е.И., Неврология и нейрохирургия. В 2 томах. Том 1. Неврология : учебник / Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-2604-3 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426043.html>
2. Скоромец А.А., Топическая диагностика заболеваний нервной системы / А.А. Скоромец, А.П. Скоромец, Т.А. Скоромец. - 8-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Политехника, 2012. - 623 с. - ISBN 978-5-7325-1009-6 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785732510096.html>
3. Петрухин А.С., Неврология / Петрухин А. С., Воронкова К. В., Лемешко И. Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2386.html>
4. Никифоров А.С., Общая неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-2661-6 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426616.html>
5. Авакян Г.Н., Рациональная фармакотерапия в неврологии / Г. Н. Авакян, А. Б. Гехт, А. С. Никифоров ; под общ. ред. Е. И. Гусева. - М. : Литтерра, 2014. - 744 с. (Серия "Рацио-

нальная фармакотерапия"). - ISBN 978-5-4235-0115-0 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -
URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501150.html>

6. Иванец М.М., Тюльпан Н.Г., Кинулькина Н.А. Психиатрия и медицинская психология. Учебник. ГЭОТАР-Медиа, 2014.
7. Коркина, Н.Д. Лакосина, А.Е. Личко. Учебник для медицинских вузов. МЕДпресс-информ, 2009
8. Б.Д. Цыганков. Психиатрия. Основы клинической психопатологии. Медицина, 2009
9. Ю.А. Александровский. Психические расстройства: диагностика и терапия в общей медицинской практике: краткое руководство. Гэотар-Медиа, 2009
10. Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюльпин., В.В. Чирко. Психиатрия и наркология. Учебник. ГЭОТАР-Медиа, 2009
11. Д.И. Малин, В.М. Медведев Клиническая наркология в схемах, таблицах и рисунках. Учебное пособие. Вузовская книга, 2007
- 12 Р.В. Бисалиев, О.В. Каверина, Л.Л. Великанова. Наркология. Учебное пособие. Феникс, 2008.

7.2. Дополнительная литература

1. Никифоров А.С., Частная неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-2660-9 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426609.html>
2. Знойко О.О., Медленные инфекции центральной нервной системы / О.О. Знойко, Н.Д. Ющук - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0078.html>
3. Новикова Л.Б., Церебральный инсульт: нейровизуализация в диагностике и оценке эффективности различных методов лечения. Атлас исследований / Новикова Л.Б., Сайфулина Э.И., Скоромец А.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-2187-1 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970421871.html>
4. Санадзе А.Г., Миастения и миастенические синдромы / Санадзе А.Г. - М. : Литтерра, 2012. - 256 с. - ISBN 978-5-4235-0054-2 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423500542.html>
5. Богородинский Д.К., Краниовертебральная патология / Под ред. Д.К. Богородинского, А.А. Скоромца - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 288 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-0821-6 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970408216.html>
- 6 А.Б. Смулевич Депрессии в общей медицине: руководство для врачей . Медицина, 2007
- 7 Г.М. Усов, М.Ю. Федорова Правовое регулирование психиатрической помощи. Юстицинформ, 2006 г.
- 8 Доктор 2007: Неврология и психиатрия. РЛС+, 2006

- 9 Т.Б Дмитриева. Клиническая и судебная подростковая психиатрия. Медицина, 2007
10. Александровский Ю.А .Расстройства личности. МИА, 2009
11. Арана Дж. Бином. Фармакотерапия психических расстройств Лаборатория знаний 2006
12. Ю.А. Александровский Психические расстройства: диагностика и терапия в общемедицинской практике: краткое руководство. Гэотар-Медиа, 2009.
13. СПС Консультант Плюс <http://www.consultant.ru/>
14. Электронный периодический справочник «Система ГАРАНТ»
<http://www.garant.ru/>

*7.3 Сведения об электронных информационных ресурсах,
к которым обеспечен доступ для пользователей библиотеки КБГУ*

№ п/п	Наименование и краткая характеристика электронного ресурса	Адрес сайта и условия доступа
1	ЭБД РГБ Электронные версии полных текстов диссертаций и авторефератов из фонда Российской государственной библиотеки	http://www.diss.rsl.ru Авторизованный доступ из диссертационного зала
2	БД РЖ ВИНТИ База реферативных журналов по всем отраслям знаний	http://www.viniti.ru/ Авторизованный доступ из электронного читального зала
3	«Web of Science» (WOS) Авторитетная политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая база данных	http://www.isiknowledge.com/ Доступ по IP-адресам КБГУ
4	SciverseScopus издательства «Эльзевир. Наука и технологии» Реферативная и аналитическая база данных	http://www.scopus.com Доступ по IP-адресам КБГУ
5	Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ) Электронная библиотека научных публикаций	http://elibrary.ru авторизованный доступ
6	База данных Scien-	http://elibrary.ru

	ceIndex (РИНЦ) Национальная информационно-аналитическая система	Авторизованный доступ
7	ЭБС «Консультант студента» Учебники, учебные пособия, по всем областям знаний для ВО и СПО, а также монографии и научная периодика	http://www.studmedlib.ru http://www.medcollegelib.ru Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
8	ЭБС «Лань» Учебники, учебные пособия, по всем областям знаний для ВО в соответствии с требованиями ФГОС, а также монографии и научная периодика	https://e.lanbook.com/ Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
9	ЭБС «КнигаФонд» Учебники, учебные пособия, по всем областям знаний для ВО в соответствии с требованиями ФГОС, а также монографии и научная периодика	http://www.knigafund.ru/ Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
1	Национальная электронная библиотека РГБ Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек, содержащий описания и полнотекстовые электронные документы образовательного и научного характера по различным отраслям знаний	https://нэб.рф Доступ с электронного читального зала библиотеки КБГУ
1	ЭБС «АйПиЭрбукс» 107831 публикаций, в т.ч.: 19071 – учебных изданий, 6746 – научных изданий, 700 коллекций, 343 журнала ВАК, 2085 аудиозданий.	http://iprbookshop.ru/ Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
1	Polpred.com. Новости. Обзор СМИ. Россия и	http://polpred.com Доступ по IP-адресам КБГУ

	зарубежье Обзор СМИ России и зарубежья. Полные тексты + аналитика из 600 изданий по 53 отраслям	
1	Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина Более 500 000 электронных документов по истории Отечества, российской государственности, русскому языку и праву	http://www.prilib.ru Авторизованный доступ из библиотеки (ауд. №214)
1	Международная система библиографических ссылок Crossref Цифровая идентификация объектов (DOI)	https://www.crossref.org/webDeposit/ Авторизованный доступ для ответственных представителей

7.4. Периодические издания (газета, вестник, бюллетень, журнал) *Журналы*

1. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова
2. Журнал «Социальная и клиническая психиатрия». Издание РОП и ФГУ «Московский НИИ психиатрии».

7.5 Методические рекомендации по изучению дисциплины «Неврология с курсом психиатрии и наркологии». *для обучающихся*

Перечень наглядных пособий, методических указаний

1. На курсе нервных болезней имеются комплекты таблиц по следующим темам:
 - Строение головного мозга.
 - Уровни замыкания сухожильных рефлексов.
 - Методика исследования сухожильных рефлексов.
 - Анатомия двигательных проводящих путей.
 - Анатомия чувствительных проводящих путей.
 - Синдромы поражения спинного мозга на различных уровнях.
 - Анатомия и проводящие пути мозжечка.

- Анатомия мозгового ствола, ромбовидная ямка.
- Симптомы и синдромы поражения ЧМН. Альтернирующие синдромы.
- Анатомия и физиология ВНС, синдромы поражения.
- Высшие корковые функции; карта цитоархитектонических полей коры ГМ.
- Классификация заболеваний периферической нервной системы.
- Классификация сосудистых заболеваний ЦНС.
- Принципы лечения сосудистых заболеваний ЦНС.
- Дифференциальная диагностика ишемического и геморрагического инсультов.
- Классификация воспалительных заболеваний НС.
- Медленные инфекции нервной системы.
- Заболевания ВНС.
- Эпилепсия, классификация, принципы лечения и неотложной помощи.
- Наследственные заболевания нервной системы.

Общее количество таблиц на курсе неврологии составляет 82 единицы.

2. Диапозитивы:

"Нарушения мозгового кровообращения" в пяти частях

Слайды:

"Церебро-васкулярные заболевания"

3. Медицинские заключения параклинических методов исследования:

- ЗЭГ с расшифровкой;
- Заключения КТ, ЯМР головного и спинного мозга со снимками;
- Заключения РГ черепа и позвоночника с рентгенограммами;
- Данные РЭГ;
- Данные ЭхоЭС;
- Бланки исследования спинномозговой жидкости — 6 вариантов.

5. На курсе неврологии имеется полный комплект неврологических материалов, предоставляемых студентам для курации больных.

В качестве наглядных пособий:

- Комплект инструментов для проведения люмбальной пункции;
- Комплект инструментов для проведения паравертебральной блокады;
- Комплект инструментов для рефлексотерапии.

6. Методические указания и разработки:

1. Ситуационные задачи по нервным болезням - Тлапшонов М.Х.
2. Методические указания к составлению истории болезни неврологического больного - Тлапшонов М.Х., Чудопал С.М.
3. Топическая диагностика заболеваний нервной системы (учебное пособие), КБГУ, Нальчик, 2018, 95с., Тлапшова Л.Б., Тамбиев А.Р., Хасаева М.А.
4. Неотложные состояния в неврологии (учебное пособие), КБГУ, Нальчик, 2018/ Тлапшова Л.Б., Тамбиев А.Р., Хасаева М.А.

Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям

Практические (семинарские) занятия – составная часть учебного процесса, групповая форма занятий при активном участии студентов. 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 семинарскому 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 доклада, эссе, реферата (с последующим их обсуждением), коллоквиум.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

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

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения студентом 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 студента в подборе материала, поиске путей решения задач.

Самостоятельная работа приводит студента 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.

Студентам 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 студент получает в аудитории.

Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по курсу имеют определенную специфику. При освоении курса студент 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 студентов предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе. По необходимости студент 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 разного 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 студентам 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 студента и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

Студент может получать все задания и методические указания через сервер, что дает ему возможность привести в соответствие личные возможности с необходимыми для выполнения работ трудозатратами. Студент имеет возможность выполнять работу дома или в аудитории. Большое воспитательное и образовательное значение в самостоятельном учебном труде студента имеет самоконтроль. Самоконтроль возбуждает и поддерживает внимание и интерес, повышает активность памяти и мышления, позволяет студенту 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 студенту 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 студент 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 студентом 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 студент 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 студента 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. Студент 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, факультета, 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 со-

временна 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 студент докладывает на семинаре, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, студент 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 для подготовки к экзамену:

Экзамен в X-м семестре является формой итогового 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 студенты, набравшие 36 и более баллов по итогам текущего и промежуточного контроля. На экзамене студент 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 экзамену по темам курса;
- подготовка к ответу на экзаменационные вопросы.

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

На экзамен 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.

В аудитории, где проводится устный экзамен, должно одновременно находиться не более шести студентов на одного преподавателя, принимающего экзамен. На подготовку ответа на билет на экзамене отводится 40 минут.

При проведении письменного экзамена на работу отводится 60 минут.

Результат устного (письменного) экзамена выражается оценками:

Оценка «отлично» – от 91 до 100 баллов – теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному. На экзамене студент демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Оценка «хорошо» – от 81 до 90 баллов – теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На экзамене студент демонстрирует твердые знания основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

Оценка «удовлетворительно» – от 61 до 80 баллов – теоретическое содержание курса освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На экзамене студент демонстрирует знание

только основного материала, ответы содержат неточности, слабо аргументированы, нарушена последовательность изложения материала

Оценка «неудовлетворительно» – от 36 до 60 баллов – теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На экзамене студент демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

1. Кабинет для проведения занятий лекционного и семинарского типа №27, №28 на базе ГКУЗ «Психоневрологический диспансер» Минздрава КБР. Кабинет №27: парты ученические – 7 шт.; стулья ученические 7 шт.; стол учителя с доской ученической- 1 набор; стул учителя 1 шт.; Кабинет №28: парты ученические – 12 шт.; стулья ученические-24 шт.; стол учителя- 1 шт.; доска ученическая- 1 шт.; стул учителя -1 шт.;
2. Учебная комната для проведения занятий лекционного и семинарского типа на базе ГБУЗ РКБ , главный корпус, 4й этаж. Комната зав. кафедрой общей на базе ГБУЗ РКБ , травматологический пункт, 2й этаж Учебная комната для проведения занятий лекционного и семинарского типа общей площадью 15,0 м²: стулья ученические – 30шт.; столы ученические – 3 шт., парты – 13 шт.
3. Учебная комната для проведения занятий лекционного и семинарского типа на базе ГБУЗ ГКБ , главный корпус, 6й этаж. Учебная комната для проведения занятий лекционного и семинарского типа общей площадью 12,0 м²

При проведении занятий лекционного типа, семинарских занятий используются:

лицензионное программное обеспечение:

Продукты MICROSOFT

(Desktop Education ALNG LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise)

подписка (Open Value Subscription)

№ V 2123829

Kaspersky Endpoint Security

Стандартный Russian Edition

№ лицензии 17E0-180427-050836-

287-197

AltLinux (Альт Образование 8)

№ AAA.0252.00

Academic MathCAD License

Продукты AUTODESK, архиватор 7z, файловый менеджер Far Manager, Adobe Reader (свободное распространение)

Продукты MICROSOFT

(Desktop Education ALNG LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise)

подписка (Open Value Subscription)

№ V 2123829

Kaspersky Endpoint Security

Стандартный Russian Edition

№ лицензии 17E0-180427-050836-287-197

AltLinux (Альт Образование 8)

№ AAA.0252.00

Academic MathCAD License

Продукты AUTODESK, архиватор 7z, файловый менеджер Far Manager, Adobe Reader (свободное распространение)

Для студентов 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. Альтернативной версией официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих; 2. Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь; 3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации; 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, объекту питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

Приложение 1**ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)**

в рабочую программу по дисциплине «Управление рисками финансовых активов» по направлению подготовки 060105.65 – Стоматология; на 2024-2025 учебный год

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

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры неврологии, психиатрии и наркологии протокол № ____ от " ____ " _____ 20 ____ г.

И.о. Зав. кафедрой _____ / Чудопал С.М. /

Приложение 2

Шкала оценивания планируемых результатов обучения

Текущий и рубежный контроль

Семестр	Шкала оценивания			
	0-35 баллов	36-50 баллов	51-60 баллов	61-70 баллов
8	Частичное посещение аудиторных занятий. Неудовлетворительное выполнение домашнего задания. Плохая подготовка к балльно-рейтинговым мероприятиям. Студент не допускается к промежуточной аттестации	Полное или частичное посещение аудиторных занятий. Частичное выполнение домашнего задания. Частичное выполнение заданий для самостоятельной работы, тестовых заданий, ответы на коллоквиуме на оценку «удовлетворительно».	Полное или частичное посещение аудиторных занятий. Полное выполнение домашнего задания. Выполнение заданий для самостоятельной работы, тестовых заданий, ответы на коллоквиуме на оценку «хорошо».	Полное посещение аудиторных занятий. Полное выполнение домашнего задания. Выполнение заданий для самостоятельной работы, тестовых заданий, ответы на коллоквиуме на оценку «отлично».
9	Частичное посещение аудиторных занятий. Неудовлетворительное выполнение домашнего задания. Плохая подготовка к балльно-рейтинговым мероприятиям. Студент не допускается к промежуточной аттестации	Полное или частичное посещение аудиторных занятий. Частичное выполнение домашнего задания. Частичное выполнение заданий для самостоятельной работы, тестовых заданий, ответы на коллоквиуме на оценку «удовлетворительно».	Полное или частичное посещение аудиторных занятий.	Частичное посещение аудиторных занятий. Неудовлетворительное выполнение домашнего задания. Плохая подготовка к балльно-рейтинговым мероприятиям. Студент не допускается к промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация

Семестр	Шкала оценивания		
	Зачтено (61 балл)		Незачтено 36-60 баллов) Отлично (91-100 баллов)
9	Студент имеет 36-60 баллов по итогам текущего и рубежного контроля, на зачете дал полный ответ на оба вопроса.	Студент имеет 61-70 балл, зачет ставится автоматически.	Студент имеет 36-45 баллов по итогам текущего и рубежного контроля, на зачете не дал полного ответа ни на один вопрос. Студент имеет 36-60 баллов по итогам текущего и рубежного контроля, на зачете дал полный ответ только на один вопрос.