

Министерство здравоохранения Российской Федерации
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**
**«Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И. Мечникова»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«НЕВРОЛОГИЯ»

Специальность: 31.05.04 Остеопатия

Направленность: Остеопатия

2021

Рабочая программа дисциплины «Неврология» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.04 Остеопатия, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 16 сентября 2020 г. № 1187 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.04 Остеопатия».

Составители рабочей программы дисциплины:

Лобзин С.В., заведующий кафедрой неврологии имени академика С.Н. Давиденкова
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, д.м.н.;

Зуев А.А., доцент кафедры неврологии имени академика С.Н. Давиденкова, к.м.н,
(Ф.И.О., должность, ученая степень)

Рецензент:

Емелин Андрей Юрьевич - д.м.н. профессор кафедры нервных болезней Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова
(Ф.И.О., должность, ученая степень)

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедр(ы)
Неврологии имени акад.С.Н.Давиденкова
(наименование кафедр(ы))

20 апреля 2021 г., Протокол № 4

Заведующий кафедрой _____ / Лобзин С.В./
(подпись) (Ф.И.О.)

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете

20 мая 2021 г.

Председатель _____ / Артюшкин С.А. /
(подпись) (Ф.И.О.)

Дата обновления:

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы	6
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий.....	6
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	11
7. Оценочные материалы	14
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	14
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.....	15
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины	17
Приложение А.....	18

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Неврология» является формирование компетенций обучающегося в сфере неврологии в объеме, необходимом врачу-остеопату для оказания медицинской помощи пациентам.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Неврология» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.04 «Остеопатия», направленность: Остеопатия. Дисциплина является обязательной к изучению.

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ОПК-4. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИД-1 ОПК-4.1 Оценивает морфофункциональные и физиологические состояния в организме человека для решения профессиональных задач ИД-2 ОПК-4.2 Оценивает патологические процессы в организме человека с использованием данных физикальных, инструментальных и лабораторных методов исследования
ОПК-5. Способен организовывать уход за больными, оказывать первую врачебную помощь при неотложных состояниях в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ИД-2. ОПК-5.2 Оказывает первичную медико-санитарную врачебную помощь при неотложных состояниях и в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
ПК-1. Способен к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	ИД-1 ПК-1.1 Владеет методологией опроса и осмотра пациента, методами оценки лабораторных и инструментальных исследований состояния здоровья, медицинскими показаниями к проведению исследований, правилами интерпретации их результатов ИД-2 ПК-1.2 Устанавливает на основании анамнеза, жалоб, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований факт наличия или отсутствия заболевания или нарушения здоровья
ПК-2. Способен к проведению остеопатической диагностики соматических дисфункций (нарушений здоровья) у пациентов	ИД-4 ПК-2.4 Обосновывает необходимость и объём дополнительного лабораторного, инструментального обследования, направления пациентов на консультации к врачам-специалистам и интерпретирует их результаты ИД-5. ПК-2.5 Проводит дифференциальную диагностику, в том числе со специфическими воспалительными, обменными, интоксикационными и объёмными процессами и эндокринопатиями

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ОПК-4.1	знает морфофункциональную и физиологическую приуроченность патологических синдромов к различным отделам нервной системы	тестовые задания ситуационные задачи контрольные вопросы
	умеет определять морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека.	тестовые задания ситуационные задачи
ИД-2 ОПК-4.2	знает алгоритм клиничко-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.	тестовые задания ситуационные задачи контрольные вопросы
	умеет оценивать результаты клиничко-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.	тестовые задания ситуационные задачи
ИД-2. ОПК-5.2	знает алгоритм оказания первичной медико-санитарной врачебной помощи при неотложных состояниях в неврологической практике	ситуационные задачи контрольные вопросы
	умеет оказывать первичную медико-санитарную врачебную помощь при неотложных состояниях в неврологии	ситуационные задачи
ИД-1 ПК-1.1	знает основные физикальные методы обследования нервной системы	тестовые задания ситуационные задачи контрольные вопросы
	умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов при заболеваниях нервной системы. Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов при заболеваниях нервной системы; оценивать соматический статус пациентов при заболеваниях нервной системы (внешний осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, пульса, температуры)	тестовые задания ситуационные задачи история болезни
	имеет навык сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов при заболеваниях нервной системы; осмотр пациентов при заболеваниях нервной системы	демонстрация практических навыков история болезни
ИД-2 ПК-1.2	знает современные методы клинической, лабораторной, инструментальной, нейрофизиологической диагностики заболеваний нервной системы	тестовые задания ситуационные задачи контрольные вопросы реферат
	умеет обосновывать и планировать объем инструментального и лабораторного обследования пациентов при заболеваниях нервной системы	тестовые задания ситуационные задачи письменная работа
	имеет навык формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов при заболеваниях нервной системы; направление пациентов при заболеваниях нервной системы на инструментальное или лабораторное обследование	тестовые задания ситуационные задачи демонстрация практических навыков

ИД-4 ПК-2.4	знает современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у взрослого населения	тестовые задания ситуационные задачи контрольные вопросы
	умеет определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий; обосновывать необходимость и инструментального исследования пациента; обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов при заболеваниях нервной системы	тестовые задания ситуационные задачи
ИД-5 ПК-2.5	Знает этиологию, патогенез, диагностику и клинические проявления основных заболеваний нервной системы.	тестовые задания ситуационные задачи письменная работа реферат контрольные вопросы
	умеет производить дифференциальную диагностику пациентам при заболеваниях и нервной системы	тестовые задания ситуационные задачи письменная работа

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
		7	8
Контактная работа обучающихся с преподавателем	124	48	76
Аудиторная работа:	120	48	72
Лекции (Л)	36	12	24
Практические занятия (ПЗ)	84	36	48
Самостоятельная работа:	92	24	68
в период теоретического обучения	60	24	36
подготовка к сдаче экзамена	32	-	32
Промежуточная аттестация: экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	4	-	4
Общая трудоемкость:	академических часов зачетных единиц	216	
		6	

5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий

5.1.Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
1	Общая неврология	Предмет и история клинической неврологии. Анатомия головного и спинного мозга и топическая диагностика. Оболочки головного и спинного мозга, образование ликвора и ликвороциркуляция .Вегетативная	ОПК-4 ПК-2

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
		нервная система и синдромы ее поражения	
2	Частная неврология	Экстрапирамидная нервная система и ее заболевания. Цереброваскулярные заболевания. Заболевания периферической нервной системы. Инфекционные заболевания нервной системы. Демиелинизирующие и дегенеративные заболевания нервной системы. Нервно-мышечные заболевания. Пароксизмальные состояния в неврологии. Основные неврологические синдромы при экзогенных интоксикациях и как осложнения соматической патологии	ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-2

5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения	Трудоемкость (академических часов)
1.	Общая неврология	Л1. Предмет и история клинической неврологии.	-	2
		Л.2 Анатомия спинного мозга и топическая диагностика	-	2
		Л.3 Оболочки головного и спинного мозга, образование ликвора и ликвороциркуляция	-	2
		Л4. Анатомия головного мозга и топическая диагностика	-	2
		Л5. Анатомия и физиология вегетативной нервной системы	-	2
2.	Частная неврология	Л6. Экстрапирамидная нервная система и ее заболевания.	-	2
		Л7. Цереброваскулярные заболевания. 1	-	2
		Л8. Цереброваскулярные заболевания. 2	-	2
		Л9. Заболевания периферической нервной системы. 1	-	2
		Л10. Заболевания периферической нервной системы. 2.	-	2
		Л11. Инфекционные	-	2

		заболевания нервной системы. Менингиты		
		Л12. Инфекционные заболевания нервной системы. Энцефалиты	-	2
		Л13. Демиелинизирующие и дегенеративные заболевания нервной системы	-	2
		Л14. Нервно-мышечные заболевания	-	2
		Л15. Пароксизмальные состояния в неврологии	-	2
		Л16. Основные неврологические синдромы при экзогенных интоксикациях и как осложнения соматической патологии.	-	2
		Л17. Головная и лицевая боль.	-	2
		Л18. Опухоли головного и спинного мозга.	-	2
ИТОГО:				36 асов

5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Общая неврология	ПЗ.1 Нарушение произвольных движений.	-	тестирование оценка демонстрации практических навыков письменная работа	4
		ПЗ.2 Типы чувствительных нарушений.	-	тестирование оценка демонстрации практических навыков письменная работа	4
		ПЗ4. Синдромы поражения мозжечка.	-	тестирование оценка демонстрации практических навыков письменная работа	4
		ПЗ5. Синдромы поражения функций черепных нервов I-V	-	тестирование оценка	4

		пары		демонстрация практических навыков письменная работа	
		П36. Синдромы поражения функций черепных нервов VII-VII пары	-	тестирование оценка демонстрация практических навыков письменная работа	4
		П37. Синдромы поражения спинного мозга	-	тестирование оценка демонстрация практических навыков письменная работа	4
		П.38 синдромы поражения экстрапирамидной системы	-	тестирование оценка демонстрация практических навыков письменная работа	4
		П39. Синдромы поражения высших корковых функций.	-	тестирование оценка демонстрация практических навыков письменная работа	4
		П310. Вегетативная нервная система и синдромы ее поражения	-	тестирование защита реферата	4
2.	Частная неврология	П311. Цереброваскулярные заболевания.	-	тестирование защита реферата написание истории болезни	4
		П312. Цереброваскулярные заболевания. Инсульты	-	тестирование защита реферата написание история болезни	4
		П313. Головная боль.	-	тестирование защита реферата	4
		П314. Заболевания экстрапирамидной нервной системы.	-	тестирование защита реферата написание история болезни	4

	ПЗ15. Наследственные заболевания гепатоцеребральная дистрофия .Болезнь Гентингтона	-	тестирование защита реферата написание история болезни	4
	ПЗ16. Заболевания периферической нервной системы. Спондилогенные заболевания нервной системы.	-	тестирование защита реферата написание история болезни	4
	ПЗ17. Заболевания периферической нервной системы. Полиневропатии.	-	тестирование защита реферата	4
	ПЗ18. Инфекционные заболевания нервной системы	-	тестирование защита реферата	4
	ПЗ19. Демиелинизирующие заболевания нервной системы	-	тестирование защита реферата	4
	ПЗ20. Черепно-мозговая травма	-	тестирование защита реферата	4
	ПЗ21. Опухоли головного и спинного мозга.	-	тестирование защита реферата	4
	ПЗ22. Итоговое занятие по частной неврологии.	-	тестирование защита реферата	4
ИТОГО:				84 часа

5.4. Тематический план семинаров не предусмотрен

5.5. Тематический план лабораторных работ не предусмотрен

5.6. Самостоятельная работа:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Общая неврология	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой	тестирование	20
2.	Частная неврология	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой Подготовка рефератов	тестирование защита реферата	40
Подготовка к сдаче экзамена				32
ИТОГО:				92

5.6.1. Перечень нормативных документов: не предусмотрен

5.6.2. Темы рефератов:

1. Эпидемиология нейроинфекций
2. Профилактика нейроинфекций
3. Неспецифическая и специфическая профилактика клещевых нейроинфекций..
4. Памятка для пациента «Профилактика клещевого энцефалита»
5. Характеристика полиневропатического синдрома при острых экзогенных интоксикациях
6. Характеристика полиневропатического синдрома при хронических экзогенных интоксикациях
7. Токсические производственные полиневропатии
8. Характеристика энцефалопатического синдрома при острых экзогенных интоксикациях
9. Характеристика энцефалопатического синдрома при хронических экзогенных интоксикациях
10. Факторы риска, профилактика и диагностика вторичного Паркинсонизма.
11. Вторичный Паркинсонизм, связанный с производственными факторами.
12. Хроническая марганцевая интоксикация
13. Сравнительная характеристика марганцевого Паркинсонизма и болезни Паркинсона
14. Эпилептический припадок. Клиническая характеристика. Первая помощь (доврачебная, врачебная)
15. Принципы оказания первой помощи пациенту с острым цереброваскулярным заболеванием
16. Эпидемиология и социальная значимость цереброваскулярных заболеваний
17. Эпидемиология и социальная значимость заболеваний периферической нервной системы
18. Факторы риска развития цереброваскулярных заболеваний
19. Факторы риска развития заболеваний периферической нервной системы
20. Первичная и вторичная профилактика цереброваскулярных заболеваний
21. Первичная и вторичная профилактика дорсопатий
22. Памятка для пациента «Профилактика цереброваскулярных заболеваний»
23. Основные проявления нарушений вегетативной нервной системы в области лица и головы.
24. Невралгия тройничного и языкоглоточного нерва. Клиника, диагностика.
25. Миофасциальный болевой синдром лица, дисфункция височно - нижнечелюстного сустава. Клиника, диагностика.

6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Для эффективного изучения разделов по дисциплине Неврология необходимо самостоятельно изучить учебно-методические материалы, в рамках текущего контроля, пройти тестирование по всем предложенным темам, активно участвовать в обсуждении вопросов на практических занятиях, решить предлагаемые ситуационные задачи, при необходимости – получить консультативную помощь преподавателя. Для работы с рефератом следует самостоятельно подобрать необходимую литературу в библиотеке университета или других источниках, проанализировать материал, выделить ключевые понятия и подготовить реферат в соответствии с требованиями.

Планирование и организация времени, необходимого для изучения дисциплины

Важным условием успешного освоения дисциплины является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в

этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям учебы, трудиться более успешно и эффективно. С вечера всегда надо распределять работу на завтрашний день. В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы: тщательно проверить, все ли выполнено по намеченному плану, не было ли каких-либо отступлений, а если были, по какой причине они произошли. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы. Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. Все задания к практическим занятиям, а также задания, вынесенные на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять непосредственно после соответствующей темы лекционного курса, что способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и навыками.

Система университетского обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (в первую очередь, лекций и практических занятий), работа на которых обладает определенной спецификой.

Подготовка к лекциям

Знакомство с дисциплиной происходит уже на первой лекции, где от Вас требуется не просто внимание, но и самостоятельное оформление конспекта. При работе с конспектом лекций необходимо учитывать тот фактор, что одни лекции дают ответы на конкретные вопросы темы, другие – лишь выявляют взаимосвязи между явлениями, помогая обучающимся понять глубинные процессы развития изучаемого предмета как в истории, так и в настоящее время.

Конспектирование лекций – сложный вид аудиторной работы, предполагающий интенсивную умственную деятельность обучающегося. Конспект является полезным тогда, когда записано самое существенное и сделано это самим обучающимся. Не надо стремиться записать дословно всю лекцию. Такое «конспектирование» приносит больше вреда, чем пользы. Целесообразно вначале понять основную мысль, излагаемую лектором, а затем записать ее. Желательно запись осуществлять на одной странице листа или оставляя поля, на которых позднее, при самостоятельной работе с конспектом, можно сделать дополнительные записи, отметить непонятные места.

Конспект лекции лучше подразделять на пункты, соблюдая красную строку. Этому в большой степени будут способствовать вопросы плана лекции, предложенные преподавателям. Следует обращать внимание на акценты, выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты в лекционном материале замечаниями «важно», «хорошо запомнить» и т.п. Можно делать это и с помощью разноцветных маркеров или ручек, подчеркивая термины и определения.

Целесообразно разработать собственную систему сокращений, аббревиатур и символов. Однако при дальнейшей работе с конспектом символы лучше заменить обычными словами для быстрого зрительного восприятия текста.

Работая над конспектом лекций, всегда необходимо использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор. Именно такая серьезная, кропотливая работа с лекционным материалом позволит глубоко овладеть теоретическим материалом.

Подготовка к практическим занятиям

Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса.

Результат такой работы должен проявиться в способности свободно ответить на теоретические вопросы практикума, выступать и участвовать в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильно выполнять практические задания и контрольные собеседования.

В процессе подготовки к практическим занятиям, необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

Рекомендации по работе с литературой

Работу с литературой целесообразно начать с изучения общих работ по теме, а также учебников и учебных пособий. Далее рекомендуется перейти к анализу монографий и статей, рассматривающих отдельные аспекты проблем, изучаемых в рамках курса, а также официальных материалов и неопубликованных документов (научно-исследовательские работы, диссертации), в которых могут содержаться основные вопросы изучаемой проблемы.

Работу с источниками надо начинать с ознакомительного чтения, т.е. просмотреть текст, выделяя его структурные единицы. При ознакомительном чтении закладками отмечаются те страницы, которые требуют более внимательного изучения.

В зависимости от результатов ознакомительного чтения выбирается дальнейший способ работы с источником. Если для разрешения поставленной задачи требуется изучение некоторых фрагментов текста, то используется метод выборочного чтения. Если в книге нет подробного оглавления, следует обратить внимание ученика на предметные и именные указатели.

Избранные фрагменты или весь текст (если он целиком имеет отношение к теме) требуют вдумчивого, неторопливого чтения с «мысленной проработкой» материала. Такое чтение предполагает выделение: 1) главного в тексте; 2) основных аргументов; 3) выводов. Особое внимание следует обратить на то, вытекает тезис из аргументов или нет.

Необходимо также проанализировать, какие из утверждений автора носят проблематичный, гипотетический характер, и уловить скрытые вопросы.

Понятно, что умение таким образом работать с текстом приходит далеко не сразу. Наилучший способ научиться выделять главное в тексте, улавливать проблематичный характер утверждений, давать оценку авторской позиции – это сравнительное чтение, в ходе которого Вы знакомитесь с различными мнениями по одному и тому же вопросу, сравниваете весомость и доказательность аргументов сторон и делаете вывод о наибольшей убедительности той или иной позиции.

Если в литературе встречаются разные точки зрения по тому или иному вопросу из-за сложности прошедших событий и правовых явлений, нельзя их отвергать, не разобравшись. При наличии расхождений между авторами необходимо найти рациональное зерно у каждого из них, что позволит глубже усвоить предмет изучения и более критично оценивать изучаемые вопросы. Знакомясь с особыми позициями авторов, нужно определять их схожие суждения, аргументы, выводы, а затем сравнивать их между собой и применять из них ту, которая более убедительна.

Следующим этапом работы с литературными источниками является создание конспектов, фиксирующих основные тезисы и аргументы. Можно делать записи на отдельных листах, которые потом легко систематизировать по отдельным темам изучаемого курса. Другой способ – это ведение тематических тетрадей-конспектов по

одной какой-либо теме. Большие специальные работы монографического характера целесообразно конспектировать в отдельных тетрадях. Здесь важно вспомнить, что конспекты пишутся на одной стороне листа, с полями и достаточным для исправления и ремарок межстрочным расстоянием (эти правила соблюдаются для удобства редактирования). Если в конспектах приводятся цитаты, то непременно должно быть дано указание на источник (автор, название, выходные данные, № страницы). Впоследствии эта информация может быть использована при написании текста реферата или другого задания.

Текущий контроль осуществляется на каждом практическом занятии с использованием компьютерного тестирования и реферат. Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена (собеседования по контрольным вопросам, решения ситуационных задач).

7. Оценочные материалы

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

8.1. Учебная литература:

1. Нервные болезни : учеб. пособие / А.А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 4-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2010. - 554 с.
2. Клинические шкалы в неврологии : [справочник для практ. врачей, клинич. ординаров, аспирантов и студентов] / О. С. Левин, Е. Е. Васенина, О. А. Ганькина, А. Ш. Чимагомедова. - М. : МЕДпресс-информ, 2019. - 192 с.
3. Топическая диагностика заболеваний нервной системы : Краткое руководство / А. В. Триумфов. - 21-е изд., испр. - М. : МЕДпресс-информ, 2019. - 249 с.
4. Неврология : национальное руководство: в 2 т. / ред. Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN 978-5-9704-4983-7 (Т. 2).Т. 2. - 2019. - 432 с.
5. Нервные болезни : учебник для студентов мед. вузов / ред. М. М. Одинак. - СПб. : СпецЛит, 2014. - 526 с.
6. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 4-е изд., доп. - Т. 1. Неврология. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 640 с. : ил. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-4707-9. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970447079.html>
7. Гусев, Е. И. Неврологические симптомы, синдромы и болезни : энциклопедический справочник / Е. И. Гусев, А. С. Никифоров, П. Р. Камчатнов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1040 с. - ISBN 978-5-9704-3089-7. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430897.html>
- Петрухин, А. С. Неврология / Петрухин А. С., Воронкова К. В., Лемешко И. Д. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-2386.html>
8. Гусева, Е. И. Неврология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, А. Б. Гехт - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-4405-4. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444054.html>

9. Сборник ситуационных задач по неврологии : учебное пособие / Е. Б. Панина, Е. В. Ерашева, М. П. Топузова, О. И. Тимонина ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Кафедра неврологии им. акад. С. Н. Давиденкова. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2015. - 154 с.

https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/79980/mod_resource/content/2

10. Вертеброгенные неврологические заболевания (дорсопатии):

учебно-методическое пособие / М. В. Александров, Е. Г. Ключева, Е. Б. Панина. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. —60 с.

https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/146169/mod_resource/content/3/

11. Клинические диагностические тесты и пробы в амбулаторной неврологической практике: учебно-методическое пособие / Д. В. Кандыба. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015. — 72 с.

https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/39845/mod_resource/content/4/

12. Методика неврологического осмотра: учебно-методическое пособие / Е. Б. Панина, Е. В. Ерашева, Т. Ф. Федорова, М. П. Топузова, О. И. Тимонина. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016. — 72 с.

https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/80051/mod_resource/content/

13. Опухоли головного мозга. Часть II: учебно-методическое пособие / А. Г. Нарышкин, Р. Ю. Селиверстов, Е. Б. Панина, О. И. Тимонина. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016.— 76 с.

https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/160804/mod_resource/content/5/

14. Рабочая тетрадь по общей неврологии для студентов, обучающихся по направлению подготовки (специальности) «Лечебное дело»: учебно-методическое пособие / Г. И. Шварцман, Е. Б. Панина, Т. Ф. Федорова. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016. — 40 с.

https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/80047/mod_resource/content/2

15. Центральная нервная система. Ситуационные задачи для студентов, обучающихся по направлению подготовки (специальности) «Лечебное дело»: учебно-методическое пособие / Е. А. Шуркус. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015. — 100 с.

https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/25545/mod_resource/content/5

8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
Journal of medical Internet research	http://www.jmir.org
Информационная и образовательная система для практикующих врачей	http://www.rosmedlib.ru
Российский медицинский портал	http://www.rosmedportal.com
Всемирная Организация Здравоохранения	http://www.who.int

9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

9.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
-------	---------------------------------	---------------------------

1.	Общая неврология	<i>размещение учебных материалов и контроль знаний - тестирование в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова</i> https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=87
2.	Частная неврология	

9.2. Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1	ESET NOD 32	21.10.2020 - 20.10.2021	Государственный контракт № 07/2020
2	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1	Антиплагиат	Подписка на 1 год. Срок до 01.06.2021	Государственный контракт № 2409 от 26.06.2020
2	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт 347/2020-М от 06.05.2020 ООО "ВитаСофт"
3	«Среда электронного обучения ЗКЛ»	1 год	Контракт 348/2020-М от 07.05.2020 ООО "ВитаСофт"
4	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт 396/2020-ЭА от 10.08.2020 ООО "ТДИОС"
свободно распространяемое программное обеспечение			
1	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1	Moodle	GNU	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Договор № 655/2020-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 307/2020-ЭА	http://www.studmedlib.ru/
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 281/2020-ЭА	http://www.rosmedlib.ru/
4.	ЭБС «Айбукс.ru/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 06/2020	https://ibooks.ru
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 08/2020-ЗК	http://www.iprbookshop.ru/special
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 05/2020	https://www.books-up.ru/
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 395/2020-ЭА	https://e.lanbook.com/

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения учебных занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: *г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.15), лит О (корп.19), лит Л (корп.18), ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;*

Оборудование: *доска (меловая); стол преподавателя стол студенческий четырёхместный;*

Технические средства обучения: *мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор.*

Специальные технические средства обучения: *Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).*

Учебные аудитории для проведения учебных занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: *г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, , лит И, пав. 12, лит Р. ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;*

Оборудование: *столы, стулья, муляж «Голова человека», муляж «Кости черепа», муляж «Крестец с копчиком», муляж «Основание черепа», муляж «Строение спинного мозга», муляж «Нервная система», муляж «Доли, извилины головного мозга», муляж «Мышцы головы и шеи», муляж «Позвоночный столб», муляж «Проводящие пути головного мозга». муляж «Ромбовидная ямка», муляж «Топография точек акупунктуры», муляж «Череп», набор «Позвонки», молотки неврологические, периметр ПРМ-2, негатоскоп I-кадровый*

Технические средства обучения: *мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя , системный блок, монитор.*

Специальные технические средства обучения: *Roger Pen* (Индивидуальный беспроводной передатчик *Roger* в форме ручки), *Roger MyLink* (приемник сигнала системы *Roger Pen*) (для обучающихся с нарушениями слуха); *IntelliKeys* (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

Специальность:	31.05.04 Остеопатия
Направленность:	Остеопатия
Наименование дисциплины:	Неврология

Санкт-Петербург – 2021

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ОПК-4.1	знает морфофункциональную и физиологическую приуроченность патологических синдромов к различным отделам нервной системы	тестовые задания ситуационные задачи контрольные вопросы
	умеет определять морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека.	тестовые задания ситуационные задачи
ИД-2 ОПК-4.2	знает алгоритм клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.	тестовые задания ситуационные задачи контрольные вопросы
	умеет оценивать результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.	тестовые задания ситуационные задачи
ИД-2. ОПК-5.2	знает алгоритм оказания первичной медико-санитарной врачебной помощи при неотложных состояниях в неврологической практике	ситуационные задачи контрольные вопросы
	умеет оказывать первичную медико-санитарную врачебную помощь при неотложных состояниях в неврологии	ситуационные задачи
ИД-1 ПК-1.1	знает основные физикальные методы обследования нервной системы	тестовые задания ситуационные задачи контрольные вопросы
	умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов при заболеваниях нервной системы. Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов при заболеваниях нервной системы; оценивать соматический статус пациентов при заболеваниях нервной системы (внешний осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, пульса, температуры)	тестовые задания ситуационные задачи история болезни
	имеет навык сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов при заболеваниях нервной системы; осмотр пациентов при заболеваниях нервной системы	демонстрация практических навыков история болезни
ИД-2 ПК-1.2	знает современные методы клинической, лабораторной, инструментальной, нейрофизиологической диагностики заболеваний нервной системы	тестовые задания ситуационные задачи контрольные вопросы реферат
	умеет обосновывать и планировать объем инструментального и лабораторного обследования пациентов при заболеваниях нервной системы	тестовые задания ситуационные задачи письменная работа
	имеет навык формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов при заболеваниях нервной системы; направление пациентов при заболеваниях нервной системы на инструментальное или лабораторное обследование	тестовые задания ситуационные задачи демонстрация практических навыков

ИД-4 ПК-2.4	знает современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у взрослого населения	тестовые задания ситуационные задачи контрольные вопросы
	умеет определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий; обосновывать необходимость и инструментального исследования пациента; обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов при заболеваниях нервной системы	тестовые задания ситуационные задачи
ИД-5 ПК-2.5	Знает этиологию, патогенез, диагностику и клинические проявления основных заболеваний нервной системы.	тестовые задания ситуационные задачи письменная работа реферат контрольные вопросы
	умеет производить дифференциальную диагностику пациентам при заболеваниях и нервной системы	тестовые задания ситуационные задачи письменная работа

2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

2.1. Примеры входного контроля

1. Строение спинного, головного мозга.
2. Строение черепа.
3. Строение и функции нейрона.

Критерии оценки, шкала оценивания *зачтено/не зачтено*

Оценка	Описание
«зачтено»	<i>Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены</i>
«не зачтено»	<i>Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу</i>

2.2. Примеры тестовых заданий:

ИД-1 ОПК-4.1

Название вопроса: Вопрос № 1

Наиболее типичными признаками ишемического атеротромботического инсульта являются:

- 1) **Постепенное начало (несколько часов)**
- 2) Расстройство сознания
- 3) Менингеальные симптомы
- 4) Судорожные припадки

ИД-1 ОПК – 4.2

Название вопроса: Вопрос № 2

1) Следующее исследование используется для подтверждения воспаления мозговых

1) оболочек (менингита):

2) ЭЭГ

- 3)КТ
4)анализ ликвора

ИД-1 ПК-1.1

Название вопроса: Вопрос № 3

Заболевание, относящееся к хроническому нарушению мозгового кровообращения:

- 1) Кардиоэмболический инсульт
- 2) Гемореологический инсульт
- 3)Атеротромботический инсульт
- 4)Дисциркуляторная энцефалопатия

ИД-2 ПК-1.2, ИД-4 ПК-2.4

Название вопроса: Вопрос № 4

Количество клеток в нормальном составе ликвора (в 1 мм³):

- 1)10 - 15
- 2)0 - 5
- 3)15 - 20
- 4)20 – 30

ИД-5 ПК-2.5

Название вопроса: Вопрос № 5

Заболевание, относящееся к ишемическому инсульту:

- 1)Транзиторная ишемическая атака -
- 2) Гипертонический криз -
- 3)Атеротромботический инсульт
- 4)Острая гипертоническая энцефалопатия -

Критерии оценки, шкала оценивания *тестовых заданий*

Оценка	Описание
«отлично»	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	Выполнено с отклонением – 70%-79%
«неудовлетворительно»	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

2.3. Примеры алгоритмов демонстрации практических навыков

ИД-2 ПК-1.2

1. Алгоритм демонстрации практических навыков

Раздел неврологии	Действие обучающегося
1. Произвольные движения и рефлексы	
1) Оценка мышечной силы по 5ти бальной системе	Показать методику осмотра
2) Оценка мышечного тонуса	Показать методику осмотра
3) Проверка рефлексов: -глубоких -поверхностных	Показать методику осмотра Объяснить методику осмотра
4) Патологические рефлексы Бабинского и Россолимо (верхний)	Показать методику осмотра
2. Координация движений и равновесие	
1) Оценка равновесия в позе Ромберга и при ходьбе	Показать методику осмотра
2) Оценка тестов на координацию в конечностях	Показать методику осмотра
3) Оценка тестов на дисметрию (2-3 теста) и диадохокинез	Показать методику осмотра
4) Симптомы типичные для поражения мозжечка	Перечислить
3. Экстрапирамидная нервная система	

1) Симптомы типичные для синдрома Паркинсонизма	Перечислить
2) Основные типы гиперкинезов	Перечислить и описать паттерн двигательного нарушения

Критерии оценки, шкала оценивания демонстрации практических навыков

Оценка	Описание
«отлично»	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений
«хорошо»	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
«удовлетворительно»	Знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем
«неудовлетворительно»	Не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч., не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки

2.4. Примеры тем реферата

ИД-2 ПК-1.2, ИД-5 ПК-2.5

1. Недифференцированное и дифференцированное лечение геморрагического инсульта.
2. Диагностика цереброваскулярных заболеваний.
3. Методы профилактической работы среди населения по предотвращению цереброваскулярных заболеваний.
4. Спондилогенные поражения нервной системы (дорсопатии). Этиология и патогенез дегенеративно-дистрофических изменений позвоночника. Классификация клинических синдромов.
5. Основные проявления нарушений вегетативной нервной системы в области лица и головы.
6. Невралгия тройничного и языкоглоточного нерва. Клиника, диагностика.

Критерии оценки, шкала оценивания реферата

Оценка	Описание
«отлично»	<i>Выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее 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</i>
«хорошо»	<i>Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты; в частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата;</i>

Оценка	Описание
	<i>имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы</i>
«удовлетворительно»	<i>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</i>
«неудовлетворительно»	<i>Тема реферата не раскрыта, выявлено существенное непонимание проблемы или же реферат не представлен вовсе</i>

2.5. Примеры письменных работ

ИД-5 ПК-2.5

Задание 1.

Заполните таблицу №1.

Для заполнения используйте следующие обозначения:

- отсутствует
- + присутствует
- ↑ повышен
- ↓ понижен

Таблица №1.

Признаки поражения центрального и периферического мотонейрона.

Признак	Центральный паралич	Периферический паралич
Глубокие рефлексy		
Поверхностные рефлексy		
Мышечный тонус		
Атрофия мышц		
Патологические симптомы		
Фибриллярные подергивания		

ИД-2 ПК-1.2

Задание 2.

Заполните таблицу №2, используя для заполнения порядковые номера симптомов из предложенного перечня. Часть клеток может остаться свободной, цифры могут повторяться, в каждую клетку проставляется одна цифра.

Таблица №2.

Симптомы поражения VII – XII пар черепных нервов.

Черепной нерв	Симптомы поражения				
VII					
VIII					
IX					
X					
XI					
XII					

Перечень симптомов:

1. Паралич мимической мускулатуры
2. Атрофия половины языка

3. Снижение слуха
4. Дизартрия
5. Нарушение глотания
6. Нарушение саливации
7. Нарушение артикуляции
8. Нарушение деятельности ЖКТ
9. Нарушение поворота головы
10. Лагофтальм
11. Дисфагия
12. Нарушение костной проводимости звука
13. Нарушение движений языка
14. Шум (звон, свист) в ухе
15. Нарушение вкуса
16. Нарушение сердечного ритма
17. Асимметрия углов рта
18. Дисфония
19. Слабость пожимания плечами
20. Гипотрофия грудино-ключично-сосцевидной

Критерии оценки, шкала оценивания *письменной работы*

Оценка	Описание
«зачтено»	<i>Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены</i>
«не зачтено»	<i>Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу</i>

2.6 Пример схемы истории болезни.

ИД-1 ПК-1.1

1. ИНСТРУКЦИЯ ПО НАПИСАНИЮ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

Паспортная часть. Вместо ФИО используется аббревиатура (больной К).
Возраст. Профессия. Должность.

Жалобы. Больной подробно опрашивается о субъективных ощущениях в момент поступления в стационар. Чем подробнее выяснены жалобы, тем яснее, в каком направлении необходимо больного обследовать. Поэтому, во-первых, не следует ограничиваться тем, что по своей инициативе сообщает больной, во-вторых, необходимо выяснить, нет ли у него жалоб относящихся к другим органам и системам. Жалобы анализируются и группируются, на первое место выносятся жалобы, имеющие отношение к развитию данного заболевания.

Анамнез настоящего заболевания. Анамнестические сведения сообщает сам больной. При отсутствии контакта с ним (речевые нарушения, нарушения сознания) необходимо собрать анамнез у родственников или у лиц, сопровождающих его. Нужно установить давность заболевания и последовательность возникновения отдельных симптомов. Отражается динамика развития симптомов (прогрессирующее нарастание, без изменений, обратное развитие) и степень выраженности их к настоящему моменту. Описываются факторы, предшествующие или сопутствующие началу заболевания, (инфекция, интоксикация, травмы, физические напряжения, волнения и т.д.). Проведенное лечение (амбулаторное, стационарное) и его результаты. Кратко перечисляются исследования, проведенные ранее. (по медицинским справкам). Дата и причина госпитализации.

Общий анамнез. Перенесенные заболевания. Наследственность и семейный анамнез (при условии наследственного заболевания – подробные сведения о заболеваемости всех членов семьи). Условия труда и быта. Профессиональные вредности. Злоупотребление алкоголем и курение. У женщин – гинекологический анамнез. Эпидемиологический анамнез и наличие аллергических реакций.

Общий соматический статус (описывается кратко). Положение больного в момент обследования. Общий вид: телосложение (особенности строения), питание, рост. Кожные покровы, волосы, ногти. Слизистые оболочки, состояние полости рта. Лимфатические узлы. Органы кровообращения и дыхания. Пищеварительная, мочеполовая системы.

Психический статус. Состояние сознания. Возбуждение, оглушенность, Ориентировка в месте и времени. Бредовые высказывания и галлюцинации. Отношение к своему состоянию. Поведение при обследовании.

Неврологический статус.

Черепно-мозговые нервы (указываются названия нервов).

Первая пара. Обоняние, обонятельные галлюцинации.

Вторая пара. Острота зрения (со слов больного или заключения офтальмолога), поле зрения ориентировочным методом, цветоощущение. Глазное дно (по заключению офтальмолога).

Третья, четвертая, шестая пары. Диплопия. Ширина и равномерность глазных щелей, наличие птоза. Косоглазие. Объем движения глазных яблок. Паралич взора. Форма, ширина и равномерность зрачков, реакция их на свет (прямая и содружественная), конвергенцию с аккомодацией. Симптомокомплекс Горнера.

Пятая пара. Боли в области лица. Болезненность в тригеминальных точках. Состояние чувствительности по ветвям и сегментам тройничного нерва. Корнеальный рефлекс. Оценка функций жевательной мускулатуры. Нижнечелюстной рефлекс.

Седьмая пара. Наморщивание лба, нахмуривание бровей. Зажмуривание глаз. Выраженность и симметричность носогубных складок, положение углов рта в покое и при оскале зубов. Надувание щек. Вытягивание губ в «трубочку». Надбровные рефлексы. Нарушение вкуса. Наличие гипераккузии, сухости во рту.

Восьмая пара. Острота слуха. Шум в ушах. Головокружение (системное и несистемное). Пробы Ринне и Вебера. Вестибулярная атаксия. Нистагм.

Девятая и десятая пары. Глотание (выливание жидкой пищи через нос, поперхивание при еде – дисфагия). Фоная (осиплость, гнусавый оттенок голоса – дисфония). Нарушение вкуса на задней 1/3 языка. Положение и подвижность мягкого неба. Небный и глоточный рефлексы. Нарушение дыхания, деятельности желудочно-кишечного тракта, приступы сердцебиения и нарушение сердечного ритма

Одиннадцатая пара. Конфигурация трапециевидных и грудино-ключично-сосцевидных мышц. Поворот головы и пожимание плечами.

Двенадцатая пара. Движение языка, отклонение его в сторону при высовывании. Атрофия мышц языка. Фибриллярные подергивания. Дизартрия, анартрия.

Патологические рефлексы орального автоматизма. Хоботковый, ладонно-подбородочный рефлексы. Насильственные эмоции.

Вывод. Указывается выявленный неврологический синдром или делается вывод об отсутствии нарушений.

Двигательные функции. Походка: гемипаретическая, спастико-паретическая, степпаж, атактическая, «утиная», Паркинсоническая, с насильственными движениями (танцующая).

Активные движения: объем и скорость. Состояние мышечного тонуса при пассивных движениях и пальпации (гипотония, спастичность, феномен «зубчатого колеса» и «складного ножа»).

Сила мышц (по 5-ти балльной системе). Проба Барре.

Мышечные атрофии, фибриллярные и фасцикулярные подергивания.

Физиологические синкинезии.

Гиперкинезы: дрожание, атетоз, хорея, тики, дистонии, миоклония.

Рефлексы: сухожильные и периостальные (сгибательно-локтевой, разгибательно-локтевой, карпорадиальный, коленный, с Ахиллова сухожилия), степень их выраженности и симметричность. Клонус коленных чашечек и стоп. Кожные рефлексы: брюшные (верхние, средние, нижние), подошвенные.

Патологические рефлексы: Патологические стопные рефлексы – Бабинского. Патологические рефлексы на верхней конечности – Россолимо.

Равновесие и координация движений. Устойчивость в позе Ромберга и при ходьбе. Пальценосовая, пальце-указательная и коленопяточная пробы (точность выполнения и интенционный тремор). Дисметрия и гиперметрия, адиодохокинез. Скандированная речь. Нистагм.

Вывод: Указывается выявленный неврологический синдром или делается вывод об отсутствии нарушений.

Чувствительная сфера. Боли, их локализация, характер (ноющие, приступообразные, стреляющие, опоясывающие, жгучие) и интенсивность. Парестезии, их характер; степень и локализация. Симптомы натяжения (Ласега, Вассермана, Мацкевича-Штрюмпеля, Нери, Дежерина).

Анаталгическая поза. Границы расстройств болевой, температурной, тактильной, суставно-мышечной и вибрационной чувствительности.

Вывод: Указывается выявленный тип расстройства чувствительности (церебральный, спинальный, периферический) или делается вывод об отсутствии нарушений.

Менингеальные симптомы. Ригидность затылочных мышц, симптом Кернига, симптом Брудзинского (затылочный, лобковый, контрлатеральный), Гиперестезия, фоно- фотофобия.

Вывод: Указывается выявленный неврологический синдром или делается вывод об отсутствии нарушений.

Вегетативная нервная система. Вазомоторные, секреторные и трофические расстройства: изменения окраски кожи (акроцианоз), изменения температуры кожи, неврогенный отек, изменение пульсации артерий стоп, артропатии, локальный гипертрихоз, изменения потоотделения, пролежни. Дермографизм (местный и рефлекторный).

Тазовые органы : задержка и недержание мочи, кала, императивные позывы.

Вывод: Указывается выявленный неврологический синдром или делается вывод об отсутствии нарушений.

Исследование высших корковых функций. Исследование рецептивной речи. Понимание смысла обычных заданий и фраз. Улавливание умышленно извращенных фраз. Понимание пословиц и метафор (не в свои сани не садись, золотые руки и т.д.).

Понимание смысловых соотношений (брат отца , отец брата).

Понимание рассказа. Наличие парафазий.

Исследование экспрессивной речи. Спонтанная речь, повторение слов, слогов. Название показываемых предметов (без подсказки, с подсказкой).

Письмо : списывание , письмо под диктовку , автоматизированное письмо (имя , фамилия, адрес).

Чтение: чтение слов, коротких фраз, чтение длинных фраз , вслух и про себя. Пересказывание прочитанного.

Счёт: сложение и вычитание односложных чисел, автоматизированный счёт (таблица умножения).

Праксис : выполнение повседневных действий (одевание , умывание и пр.) Действия с реальными предметами . Действия с воображаемыми предметами (показать как забивают гвоздь в стенку и т.п.). Выполнение жестов : поманить пальцем, погрозить . Подражание действиям исследующего. Самостоятельное конструирование из спичек треугольника , четырёхугольника , умение складывать в одно целое разрезанные на части квадрат , рисунок .

Стереогноз. Зрительный, слуховой гнозис .

Вывод: Указывается выявленный неврологический синдром или делается вывод об отсутствии нарушений.

Топический диагноз и его обоснование. Выявленные, при исследовании неврологического статуса симптомы, суммируются в синдромы (синдромальный диагноз) и определяется локализация поражения нервной системы (топический диагноз). Если, имеющиеся изменения нельзя уложить в один очаг, указываются все места поражения нервной системы.

Параклиническое обследование и консультации специалистов, Анализы крови, мочи, спинно-мозговой жидкости, ЭЭГ, ЭКГ, МРТ или КТ, рентгенологические исследования и пр. с их оценкой. (по имеющейся медицинской документации) Необходимо указать и обосновать те обследования, которые по вашему мнению, необходимо дополнительно провести пациенту

Вывод. Указываются выявленные отклонения от нормы, имеющие отношение к постановке клинического диагноза.

Клинический диагноз и его обоснование. На основании топического диагноза, результатов дополнительных исследований, анамнеза ставится предварительный клинический диагноз. Для обоснования диагноза выбираются только те данные, которые свидетельствуют в его пользу. Затем проводится дифференциальный диагноз. Заболевания для проведения дифференциального диагноза лучше обсудить с преподавателем. Далее формулируется окончательный клинический диагноз, в котором должны отражаться этиологический, патогенетический и синдромальный компоненты диагноза, выбирается шифр по МКБ.

Этиология, патогенез, патологическая анатомия настоящего заболевания. В этом разделе необходимо изложить современные сведения о заболевании по данным литературы (рекомендует преподаватель) .

Лечение. Подробно приводится лечение данного заболевания, и затем лечение конкретного больного, как медикаментозное, так и немедикаментозное.

Прогноз и профилактика. Указывается прогноз для жизни и трудоспособности. Специфическая и неспецифическая профилактика (если таковые возможны).

Критерии оценки, шкала оценивания *письменной работы*

Оценка	Описание
«зачтено»	<i>Демонстрирует полное понимание поставленной задачи. Все требования, предъявляемые к заполнению истории болезни выполнены</i>
«не зачтено»	<i>Демонстрирует непонимание поставленной задачи. Многие требования, предъявляемые к заполнению истории болезни не выполнены.</i>

3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: тестирования, оценки демонстрации практических навыков, написания письменных работ, написания истории болезни и защиты рефератов

4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации

4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к зачету:

ИД-1 ОПК-4.1, ИД-2 ОПК-4.2, ИД-1 ПК-1.1, ИД-2 ПК-1.2, ИД-4 ПК-2.4

1. Кровоснабжение головного мозга. Ангиотопическая диагностика нарушений мозгового кровообращения в бассейне внутренней сонной артерии.
2. Кровоснабжение головного мозга. Ангиотопическая диагностика нарушений мозгового кровообращения в вертебрально-базилярном бассейне.
3. Кровоснабжение головного мозга. Виллизиев круг, анатомия и клиническое значение системы анастомозов на основании головного мозга.

ИД-2 ОПК-5.2, ИД-5 ПК-2.5

4. Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Классификация. Транзиторная ишемическая атака. Этиология, патогенез, клиника, обследование, неотложная помощь, лечение, профилактика.
5. Ишемический церебральный инсульт. Классификация. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиника, дифференциальный диагноз, неотложная помощь, лечение, профилактика.

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Описание
«отлично»	<i>Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок</i>
«хорошо»	<i>Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок</i>
«удовлетворительно»	<i>Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи</i>
«неудовлетворительно»	<i>Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки</i>

4.2. Примеры ситуационных задач:

ИД-1 ОПК-4.1, ИД-2 ОПК-4.2, ИД-2 ПК-1.2, ИД-4 ПК-2.4

Задача №1.

1. Женщина 25 лет жалуется на периодические приступы сильной головной боли в правой половине головы, правого глазного яблока, которые беспокоят ее около 6 лет. Приступ продолжается в течение всего дня, головная боль нарастает до нестерпимой, часто сопровождается рвотой. Во время приступа не может ничего делать, вынуждена находиться в темной комнате, пытается заснуть. Чтобы облегчить состояние принимает

любые анальгетики или вольтарен, но чаще это не помогает. Обычно приступ связан с началом менструального цикла. При неврологическом осмотре очаговой симптоматики не выявлено. Пациентка рассказала, что у ее матери были похожие приступы.

Вопросы и задания:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз.
- 2) Требуется ли срочная госпитализация?
- 3) Консультации, каких специалистов необходимо назначить?
- 4) Дифференциальный диагноз, с какими заболеваниями необходимо провести?
- 5) Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
- 6) Назначьте лечение.

ИД-2 ОПК-5.2, ИД-2 ПК-1.2, ИД-4 ПК-2.4

Задача №2.

Муж вызвал неотложную помощь к своей 26ти летней жене в связи с затянувшимся приступом головной боли. Рассказал приехавшему врачу, что последние 2 года ее беспокоили частые приступы головной боли, был поставлен диагноз мигрень. При возникновении приступа женщина принимала комбинированный анальгетик, иногда он помогал, иногда нет. Последний приступ развился 3 дня назад и продолжается без улучшения. Периодически боль уменьшается, но не проходит полностью, а затем возникает с еще большей интенсивностью, была многократная рвота. Врач нашел пациентку в темной комнате, в сознании, но заторможенную, лежащую с закрытыми глазами, стонущую. Пульс 92 уд. в мин., АД – 130/ 80 мм.рт.ст. При осмотре явных признаков поражения нервной системы врач не выявил, менингеальных симптомов не обнаружил.

Вопросы и задания:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз.
- 2) Требуется ли срочная госпитализация и оказание неотложной помощи?
- 3) Консультации, каких специалистов необходимо назначить?
- 4) САК, опухоль головного мозга, менингит
- 5) Дифференциальный диагноз, с какими заболеваниями необходимо провести?
- 6) Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
- 7) Назначьте лечение.

ИД-1 ПК-1.1, ИД-5 ПК-2.5

Женщина 47 лет, работающая в регистратуре районной поликлиники, страдает кардиомиопатией ревматического генеза, постоянной формой фибрилляции предсердий. Во время работы, упала из-за внезапно развившейся слабости в левых конечностях. Осмотревший ее врач невролог поликлиники выявил левосторонний гемипарез, левостороннюю гемигипестезию и гемианопсию.

Вопросы и задания:

- 1) Поставьте топический диагноз?
- 2) Поставьте предположительный клинический диагноз

Критерии оценки, шкала оценивания *ситуационных задач*

Оценка	Описание
«отлично»	<i>Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие</i>

«хорошо»	<i>Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие</i>
«удовлетворительно»	<i>Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях</i>
«неудовлетворительно»	<i>Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют</i>

Критерии оценки, шкала итогового оценивания

Оценка	Описание
«отлично»	<i>Обучающийся правильно ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал отличные знания в рамках учебного материала. Правильно выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал отличные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на все дополнительные вопросы</i>
«хорошо»	<i>Обучающийся с небольшими неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал хорошие знания в рамках учебного материала. С небольшими неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал хорошие умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на большинство дополнительных вопросов</i>
«удовлетворительно»	<i>Обучающийся с существенными неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал удовлетворительные знания в рамках учебного материала. С существенными неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал удовлетворительные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Допустил много неточностей при ответе на дополнительные вопросы</i>
«неудовлетворительно»	<i>Обучающийся при ответе на теоретический(ие) вопрос(ы) и при выполнении практического(их) задания(ий) продемонстрировал недостаточный уровень знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. При ответах на дополнительные вопросы было допущено множество неправильных ответов</i>

5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена. Экзамен включает в себя: собеседование по контрольным вопросам и решение ситуационных задач.