

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»

Направление подготовки: 31.05.03 Стоматология

Направленность: Стоматология

Рабочая программа дисциплины «Неврология» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 984 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.03 Стоматология».

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., профессор; Зуев А.А., доцент кафедры неврологии имени академика С.Н.Давиденкова, к.м.н,

Рецензент:

Емелин Андрей Юрьевич - д.м.н. профессор кафедры нервных болезней Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова врач-невролог высшей квалификационной категории;

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры неврологии имени акад.С.Н.Давиденкова
14 января 2021 г., Протокол № 1

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

Одобрено Методической комиссией по специальности 31.05.03 Стоматология
15 января 2021 г. Протокол № 1

Председатель _____ / Сатыго Е.А./
(подпись) (Ф.И.О.)

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете
25 февраля 2021 г. Протокол № 2

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	10
7. Оценочные материалы.....	13
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины.....	13
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем	14
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины	16
Приложение А	17

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Неврология» является формирование компетенций обучающегося по дисциплине «Неврология» в объеме, необходимом врачу стоматологу в сфере организации здравоохранения.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Неврология» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень образования специалитет), направленность: Стоматология. 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-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИД.1 ОПК-1.1. Соблюдает моральные нормы, этические и деонтологические принципы поведения в профессиональной деятельности. ИД.2 ОПК-1.2. Осуществляет взаимодействие в системе «врач-пациент» в соответствии нормами этики и деонтологии
ОПК-5. Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД.1 ОПК-5.1. Применяет медицинские изделия при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи ИД.2 ОПК-5.2. Применяет методы диагностики, в том числе с применением инструментальных методов, при проведении обследования пациента с целью установления диагноза ИД.3 ОПК-5.3. Осуществляет верификацию диагноза с использованием лабораторных, инструментальных, специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей-специалистов ИД.4 ОПК-5.4. Обоснованно применяет медицинские изделия при решении диагностических задач
ОПК-9. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИД.1 ОПК-9.1. Оценивает морфофункциональные состояния, физиологические и патологические процессы в организме человека ИД.2 ОПК-9.2. Использует данные физикального обследования при оценке изменений в организме человека для решения профессиональных задач
ПК-1. Способен к проведению обследования пациента в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания	ИД.1 ПК-1.1 Собирает и анализирует жалобы пациента, данные его анамнеза, проводит осмотр пациентов. ИД.3 ПК-1.3 Определяет потребность в дополнительных лабораторных и инструментальных методах обследования и консультациях врачей-специалистов.

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД.1 ОПК- 1.1	знает Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального поведения.	ситуационные задачи
	умеет Реализовывать правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.	
ИД.2 ОПК-1.2	знает Морально-этические нормы профессиональной врачебной этики.	ситуационные задачи
	умеет Осуществлять взаимодействие в системе «врач-пациент» в соответствии нормами этики и деонтологии.	
ИД.1 ОПК-5.1	знает Принцип применения медицинских изделий при диагностических исследованиях.	демонстрация практических навыков
	умеет Применять медицинские изделия при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.	
ИД.2 ОПК- 5.2	знает Основные лабораторные и инструментальные диагностические методы исследования.	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, демонстрация практических навыков
	умеет Интерпретировать результаты исследования пациента по заключениям осмотров специалистов и результатов лабораторных и инструментальных диагностических процедур.	
	имеет навык Оценки и проверки анализа результатов клинических и дополнительных методов исследования.	демонстрация практических навыков
ИД.3 ОПК - 5.3	знает Принцип использования лабораторных, инструментальных, специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей.	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, демонстрация практических навыков
	умеет Проводить верификацию диагноза с использованием лабораторных, инструментальных, специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей-специалистов.	
ИД.4 ОПК- 5.4	знает Принцип применения медицинских изделий при решении диагностических задач.	ситуационные задачи,
	умеет Применять медицинские изделия при решении диагностических задач.	
ИД.1 ОПК - 9.1	знает Морфофункциональную и физиологическую приуроченность патологических синдромов к различным отделам нервной системы.	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, письменные работы реферат
	умеет Выделять основные неврологические синдромы, свидетельствующие о поражении нервной системы	

	Поставить предварительный топический диагноз	
ИД.2ОПК - 9.2	знает Основные неврологические симптомы и синдромы.	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, письменные работы
	умеет Использует данные физикального обследования для решения профессиональных задач.	
ИД.1 ПК-1.1.	знает Основные физикальные методы обследования нервной системы	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, демонстрация практических навыков, письменные работы
	умеет Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов при заболеваниях нервной системы. Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов при заболеваниях нервной системы	
	имеет навык Сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов. Осмотр пациентов при заболеваниях нервной системы	
ИД.3 ПК-1.3	знает Принципы определения потребности в дополнительных лабораторных и инструментальных методах обследования и консультациях врачей-специалистов.	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, письменные работы
	умеет Обосновывать и планировать объем инструментального и лабораторного обследования пациентов.	

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры
		7
Контактная работа обучающихся с преподавателем	72	72
Аудиторная работа:	70	70
Лекции (Л)	24	24
Практические занятия (ПЗ)	46	46
Самостоятельная работа:	36	36
в период теоретического обучения	32	32
подготовка к сдаче зачета	4	4
Промежуточная аттестация: зачет, в том числе сдача и групповые консультации	3	3
Общая трудоемкость:	академических часов	108
	зачетных единиц	3

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. Понятие о системе черепного нерва. Система тройничного нерва. Система лицевого нерва.	ОПК-1, ОПК-5, ОПК-9, ПК-1
2	Частная неврология	Вегетативная нервная система. Экстрапирамидная нервная система и ее заболевания. Цереброваскулярные заболевания. Заболевания периферической нервной системы. Инфекционные заболевания нервной системы. Опухоли головного мозга и черепных нервов. Нарушения сознания.	ОПК-1, ОПК-5, ОПК-9, ПК-1

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
		Л2 Понятие о системе черепного нерва	-	2
		Л3 Система тройничного нерва.	-	2
		Л4. Система лицевого нерва.	-	2
		Л5.Вегетативная нервная система.	-	2
		Л6.Головная боль.	-	2
2	Частная неврология	Л7.Экстрапирамидная нервная система и ее заболевания.	-	2
		Л8.Цереброваскулярные заболевания.	-	2

		Л9. Заболевания периферической нервной системы.	-	2
		Л10. Инфекционные заболевания нервной системы.	-	2
		Л11. Опухоли головного мозга и черепных нервов.	-	2
		Л12. Нарушения сознания.	-	2
ИТОГО:				24

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.	-	тестовые задания демонстрация практических навыков письменная работа	2
		ПЗ.2 Типы чувствительных нарушений.	-	тестовые задания демонстрация практических навыков письменная работа	4
		ПЗ.3. Синдромы поражения мозжечка. Синдромы поражения экстрапирамидной нервной системы:	-	тестовые задания демонстрация практических навыков письменная работа	2
		ПЗ.4. Синдромы поражения функций черепных нервов I- XII.		тестовые задания демонстрация практических навыков письменная работа	8
		ПЗ.5. Синдромы	-	тестовые	2

		поражения высших корковых функций.		задания демонстрация практических навыков письменная работа	
		ПЗ.6. Вегетативная нервная система и синдромы ее поражения	-	тестовые задания демонстрация практических навыков	2
		ПЗ.7. Лабораторно-диагностические технологии в неврологии.	-	тестовые задания демонстрация практических навыков	2
2.	Частная неврология	ПЗ.8. Болевые синдромы области головы и лица	-	тестовые задания реферат	8
		ПЗ.9. Цереброваскулярные заболевания.	-	тестовые задания реферат	4
		ПЗ.10. Заболевания периферической нервной системы.	-	тестовые задания реферат	2
		ПЗ.11. Заболевания экстрапирамидной нервной системы.	-	тестовые задания реферат	2
		ПЗ.12. Инфекционные заболевания нервной системы.	-	тестовые задания реферат	4
		Итоговое занятие по неврологии.	-	ситуационные задачи контрольные вопросы	4
ИТОГО:					46

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	Тестовый контроль	12
2.	Частная неврология	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой Подготовка рефератов	Тестовый контроль Реферат	20
Подготовка к сдаче заче				4
ИТОГО:				36

5.6.1. Темы рефератов:

1. Эпидемиология и социальная значимость цереброваскулярных заболеваний
2. Эпидемиология и социальная значимость заболеваний периферической нервной системы
3. Факторы риска развития цереброваскулярных заболеваний.
4. Факторы риска развития заболеваний периферической нервной системы.
5. Первичная и вторичная профилактика цереброваскулярных заболеваний.
6. Болезнь Паркинсона. Клиника, диагностика.
7. Основные проявления нарушений вегетативной нервной системы в области лица и головы.
8. Невралгия тройничного и языкоглоточного нерва.
9. Миофасциальный болевой синдром лица, дисфункция височно-нижнечелюстного сустава.
10. Прозопалгические синдромы при опухолях головного мозга и черепных нервов.

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 обучающемуся 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. Промежуточная аттестация проводится в форме зачета (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. Нервные болезни : учебник для студентов мед. вузов / ред. М. М. Одинак. - СПб. : СпецЛит, 2014. - 526 с.
3. 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>
4. 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>
5. 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>
6. 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>
7. 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.
8. Неврологические синдромы области головы и лица. Ч. 1 :, I-VI пары черепных нервов [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие / Г. И. Шварцман, Е. Б. Панина, Е. В. Ерашева [и др.] ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. неврологии им. акад. С. Н. Давиденкова. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2018. - 84 с. : рис. - Библиогр.: с. 65. – режим доступа: https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/221220/mod_resource/content/
9. Неврологические синдромы области головы и лица. Ч. 2 :, VII-XII пары черепных нервов [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие / Е. Б. Панина, Е. В. Ерашева, М. П.

Топузова, Ж. И. Сысоева ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. неврологии им. акад. С. Н. Давиденкова. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2018. - 76 с. – режим доступа:

https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/202310/mod_resource/content/1

10 . Сборник тестовых заданий по неврологии для стоматологов[Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие / Е. Б. Панина, Е. В. Ерашева, М. П. Топузова, Т. Ф. Федорова ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова, Каф. неврологии им. акад. С. Н. Давиденкова. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2018. -80 с. – режим доступа:

https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/221199/mod_resource/content/1/

11. 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/

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 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова</i>
2	Частная неврология	https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=87

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	1 год	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	1 год	Государственный контракт № 2409
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 347/2020-М
3.	«Среда электронного обучения 3KL»	1 год	Контракт № 348/2020-М
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 396/2020-ЭА
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	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.py/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, г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Б (корп.2/4), ауд. № 5, лит И, пав. учебные комнаты №23, №49, № 50 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России; оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения:

Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя стол студенческий четырехместный;

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, г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Б (корп.2/4), ауд. № 5, лит И, пав. учебные комнаты №23, №49, № 50 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России; оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения:

Оборудование: муляжи, молотки неврологические, периметр ПРМ-2, негатоскоп 1-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:	31.05.03 Стоматология
Направленность:	Стоматология
Наименование дисциплины:	Неврология

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД.1 ОПК- 1.1	знает Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального поведения.	ситуационные задачи
	умеет Реализовывать правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.	
ИД.2 ОПК-1.2	знает Морально-этические нормы профессиональной врачебной этики.	ситуационные задачи
	умеет Осуществлять взаимодействие в системе «врач-пациент» в соответствии нормами этики и деонтологии.	
ИД.1 ОПК-5.1	знает Принцип применения медицинских изделий при диагностических исследованиях.	демонстрация практических навыков, ситуационные задачи, контрольные вопросы
	умеет Применять медицинские изделия при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.	
ИД.2 ОПК- 5.2	знает Основные лабораторные и инструментальные диагностические методы исследования.	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, демонстрация практических навыков
	умеет Интерпретировать результаты исследования пациента по заключениям осмотров специалистов и результатов лабораторных и инструментальных диагностических процедур.	
	имеет навык Оценки и проверки анализа результатов клинических и дополнительных методов исследования.	демонстрация практических навыков
ИД.3 ОПК - 5.3	знает Принцип использования лабораторных, инструментальных, специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей.	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, демонстрация практических навыков
	умеет Проводить верификацию диагноза с использованием лабораторных, инструментальных, специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей-специалистов.	
ИД.4 ОПК- 5.4	знает Принцип применения медицинских изделий при решении диагностических задач.	ситуационные задачи, контрольные вопросы
	умеет Применять медицинские изделия при решении диагностических задач.	

ИД.1 ОПК - 9.1	знает Морфофункциональную и физиологическую приуроченность патологических синдромов к различным отделам нервной системы.	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, письменные работы реферат
	умеет Выделять основные неврологические синдромы, свидетельствующие о поражении нервной системы Поставить предварительный топический диагноз	
ИД.2ОПК - 9.2	знает Основные неврологические симптомы и синдромы.	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, письменные работы
	умеет Использует данные физикального обследования для решения профессиональных задач.	
ИД.1 ПК-1.1.	знает Основные физикальные методы обследования нервной системы	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, демонстрация практических навыков, письменные работы
	умеет Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов при заболеваниях нервной системы. Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов при заболеваниях нервной системы	
	имеет навык Сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов. Осмотр пациентов при заболеваниях нервной системы	
ИД.3 ПК-1.3	знает Принципы определения потребности в дополнительных лабораторных и инструментальных методах обследования и консультациях врачей-специалистов.	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, письменные работы, реферат
	умеет Обосновывать и планировать объем инструментального и лабораторного обследования пациентов.	

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	Балл	Описание
«зачтено»	2-5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены
«не зачтено»	0-1	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа.

2.2. Примеры тестовых заданий:

ИД-3 ОПК 5.2

1. Метод диагностики ишемического инсульта, являющийся наиболее информативным:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
		(+)
	ЭЭГ	-
	ЭНМГ	-
	МРТ	+
	УЗДГ	-

2. Метод диагностики геморрагического инсульта, являющийся наиболее информативным:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
		(+)
	УЗДГ	-
	ЭЭГ	-
	КТ	+
	ЭНМГ	-

ИД-3 ОПК 5.3

1. Выберите наиболее информативное исследование для дифференциальной диагностики аксонопатий и миелінопатий:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
		(+)
	электронейромиография	-
	иммунологическое исследование ликвора	-
	биопсия мышц	-
	МРТ	+

2. Пациенту поставлен диагноз туберкулезный менингит.

Выберите наиболее типичное соотношение количества клеток в 1 мл и белка в ликворе, встречающееся при данной патологии:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
		(+)

	600 лимфоцитов и 0,3 г/л белок	-
	600 нейтрофилов и 1,2 г/л белок	-
	600 моноцитов и 0,4 г/л белок	-
	600 лимфоцитов и 1,2 г/л белок	+

ИД-1 ОПК 9.1

1. Изменения глазного дна, наиболее типичные для ишемического инсульта:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	Кровоизлияние в сетчатку	-
	Норма	-
	Ангиосклероз сосудов сетчатки	+
	Застойные диски зрительных нервов	-

2. Симптомкомплекс, являющийся определяющим (главным) для постановки диагноза нейроинфекция:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	менингеальные симптомы	-
	общемозговые симптомы	-
	общееинфекционные симптомы	-
	соответствующие изменения в анализе ликвора	+

ИД-2 ОПК 9.2

1. Поражение следующего анатомического образования приводит к периферическому параличу:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1. прецентральная извилина	-
	боковой канатик спинного мозга	-
	задний рог спинного мозга	-
	передний рог спинного мозга	+

ИД-1 ПК-1, ИД-2 ПК-1

1. Мышечный тонус при поражении мозжечка:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
		(+)

	понижен	+
	повышен	-
	не изменён	-
	как «зубчатое колесо»	-

Критерии оценки, шкала оценивания *тестовых заданий*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	11-15	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	10-12	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	5-9	Выполнено с отклонением – 70%-79%
«неудовлетворительно»	0-5	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

2.3. Примеры алгоритмов демонстрации практических навыков

ИД-1 ОПК 5.1

Раздел неврологии	Форма проверки
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

ИД-2 ОПК5.2, ИД-3 ОПК-3

1. Оценка состава ликвора	
<p>Оцениваемые параметры ликвора:</p> <p>А) внешний вид</p> <p>Б) давление</p> <p>В) клеточный состав</p> <p>Г) уровень белка</p> <p>Д) уровень сахара</p> <p>Ликворные синдромы:</p> <p>1) Нормальный состав ликвора</p> <p>2) Анализ ликвора при серозном воспалении, при гнойном воспалении, при кровоизлиянии, типичный для белково-клеточной диссоциации, для внутричерепной гипертензии</p>	<p>Письменное заключение, включающее:</p> <p>1) оценку каждого показателя</p> <p>2) общее заключение о ликворном синдроме</p> <p>3) примеры заболеваний для которых характерен такой ликворный синдром</p>

2. Анализ ликвора.

Анализ ликвора
цвет, прозрачность - красный
(клюквенный морс)
давление – 300 мм. вод.ст
цитоз – 410 в 1mm^3
клеточный состав – смешанный (эритроц., нейтроф., лимф.)
белок- 0,9 г/л
глюкоза- 3,8 ммоль/л
Ответ: кровоизлияние (свежее субарахноидальное)

10.

Анализ ликвора
цвет, прозрачность – мутный, белого цвета
давление – 280 мм. вод.ст
цитоз – 1200 в 1mm^3
клеточный состав – преобладают нейтрофилы
белок- 1,2 г/л
глюкоза- 2,3 ммоль/л
Ответ: гнойное воспаление (гнойный бактериальный менингит)

11.

Анализ ликвора
цвет, прозрачность - бесцветный
давление – 140 мм. вод.ст
цитоз – 6 в 1mm^3
клеточный состав – лимфоциты
белок- 1,2 г/л
глюкоза- 3,2 ммоль/л
Ответ: белково-клеточная диссоциация (синдром Гийена-Барре)

12.

Анализ ликвора
цвет, прозрачность - бесцветный
давление – 320 мм. вод.ст
цитоз – 2 в 1mm^3
клеточный состав – лимфоциты
белок- 0,2 г/л
глюкоза- 2,8 ммоль/л
Ответ: гипертензионный синдром

13.

Анализ ликвора
цвет, прозрачность - прозрачный
давление – 240 мм. вод.ст
цитоз – 220 в 1mm^3
клеточный состав – преобладают лимфоциты

белок- 0,99 г/л
глюкоза- 1,6 ммоль/л
фибриновая сетка - +
Ответ: серозное воспаление (туберкулезный менингит)

14.

Анализ ликвора
цвет, прозрачность - ксантохромный
давление – 200 мм. вод.ст
цитоз – 80 в 1mm^3
клеточный состав – смешанный (эритроц., лимф., нейтроф.)

белок- 0,7 г/л

глюкоза- 2,5 ммоль/л

Ответ: кровоизлияние

15.

Анализ ликвора
цвет прозрачность - прозрачный, бесцветный
давление – 140 мм. вод.ст
цитоз – 5 в 1mm^3
клеточный состав – лимфоциты
белок- 0,3 г/л
глюкоза- 2,9 ммоль/л
Ответ: норма

16.

Анализ ликвора
цвет прозрачность - прозрачный, бесцветный
давление – 230 мм. вод.ст
цитоз – 190 в 1mm^3
клеточный состав – преобладают лимфоциты

белок- 0,5 г/л

глюкоза- 2,7 ммоль/л

Ответ: серозное воспаление (вирусный менингит)

ИД-1 ПК-1.1

1.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	Балл	Описание
«отлично»	9-10	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений
«хорошо»	6-8	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»	3-5	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»	0-2	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-1 ОПК 9.1

1. Основные проявления нарушений вегетативной нервной системы в области лица и головы.
2. Невралгия тройничного и языкоглоточного нерва. Клиника, диагностика

ИД-3 ПК-1.3

1. Невралгия тройничного и языкоглоточного нерва.
2. Миофасциальный болевой синдром лица, дисфункция височно - нижнечелюстного сустава.

Критерии оценки, шкала оценивания *реферата*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	21-25	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
«хорошо»	16-20	Основные требования к реферату и его защите выполнены,

Оценка	Балл	Описание
		но при этом допущены недочеты; в частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы
«удовлетворительно»	11-15	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
«неудовлетворительно»	0-10	Тема реферата не раскрыта, выявлено существенное непонимание проблемы или же реферат не представлен вовсе

2.5. Примеры письменных работ

ИД-1ОПК - 9.1

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-1ОПК - 9.2

Задание 1.

Под каждым рисунком подпишите тип нарушения чувствительности и используя предложенный перечень, выберите заболевания, при которых встречается изображенный на рисунках тип чувствительных нарушений, проставьте их буквенные обозначения под рисунками.

Перечень заболеваний:

А – инсульт головного мозга

Б – полиневропатия

В – спондилогенная радикулопатия L5

Г – опухоль спинного мозга экстрамедуллярная в грудном отделе
Д – невралгия бедренного нерва
Е – сирингомиелия

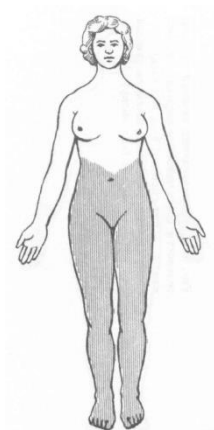


Рис.1

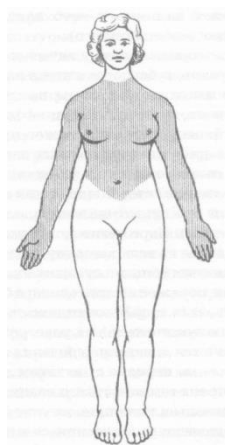


Рис.2

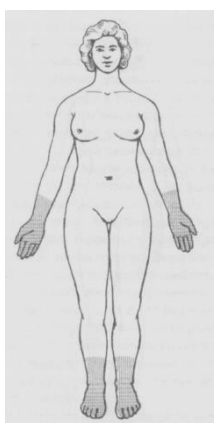


Рис.3

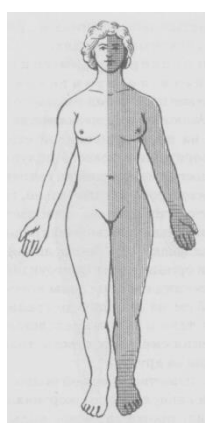


Рис.4

ИД-1 ПК-1.1, ИД-3 ПК-1

Задание 8.

Подпишите названия периферических нервов, двигательные симптомы поражения которых изображены на рисунках 1-4, и зоны чувствительной иннервации на рисунке 5.

Рисунок 1

Рисунок 2

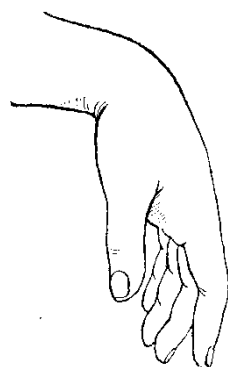


Рисунок 3

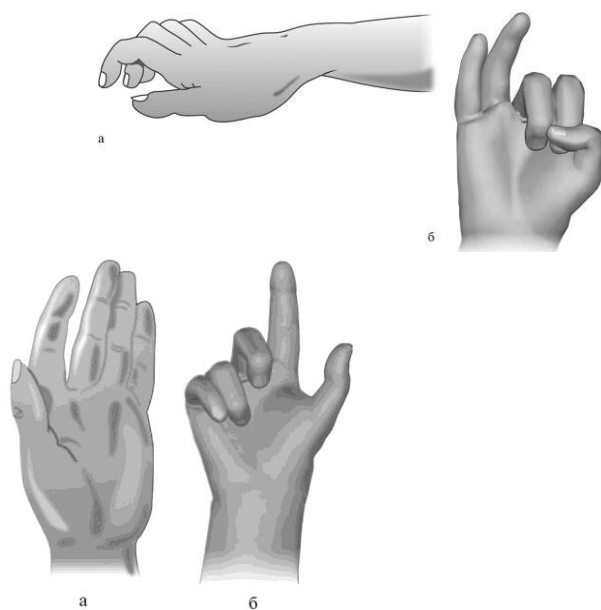
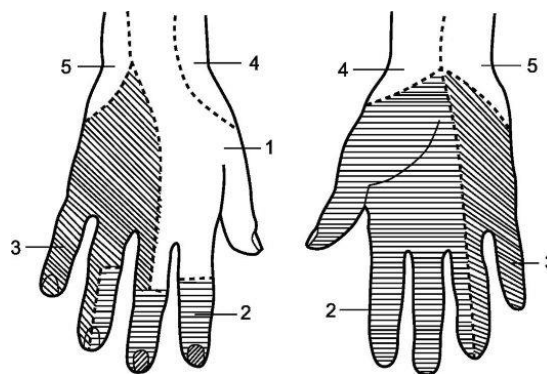


Рисунок 4

Рисунок 5

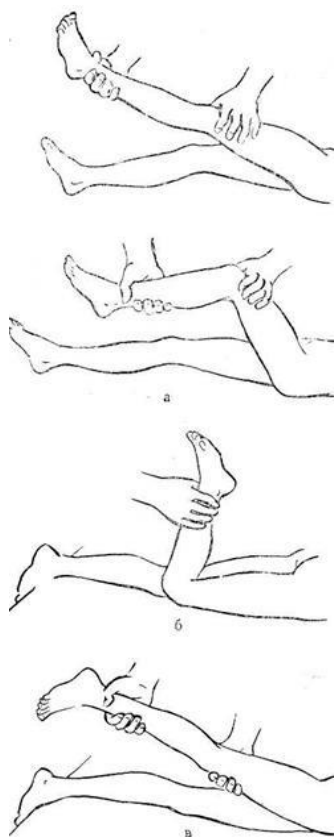


- 1 — _____
- 2 — _____
- 3 — _____

Задание 4. Подпишите названия симптомов изображенных на рисунке б:

- а - _____
- б - _____
- в - _____

Рисунок 6



Критерии оценки, шкала оценивания *письменной работы*

Оценка	Балл	Описание
«зачтено»	2-5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены
«не зачтено»	0-1	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу

3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: тестовых заданий, демонстрации практических навыков, письменных работ и защита 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-5.1, ИД-2 ОПК5.2

1. Состав ликвора в норме, при кровоизлиянии, белково-клеточная диссоциация.
2. Состав ликвора в норме, при воспалении (серозном и гнойном).

ИД-3 ОПК- 5.3

1. Методы исследования в неврологии: лучевые, электрофизиологические и ультразвуковые. Показания и информативность.
2. Рентгенологические исследования ликворных пространств головного мозга.
3. Рентгенологические исследования сосудов головного мозга.

ИД-4 ОПК- 5.4

1. Принципы первичной хирургической обработки непроникающих ранений черепа .
2. Расстройства сознания и оценка тяжести пострадавших с черепно-мозговой травмой

ИД-1 ОПК- 9.1

1. Дифференциальный диагноз первичных головных болей (мигрень и головная боль напряжения).
2. Невралгия тройничного нерва. Этиология, патогенез, клиника

ИД-2 ОПК- 9.2

1. Головная боль. Классификация. Эпидемиология, социальная значимость. Принципы дифференциального диагноза первичной и вторичной головной боли.
2. Дифференциальный диагноз ишемического и геморрагического инсультов.

ИД-1 ПК-1.1, ИД-3 ПК-1.3

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-базиллярном бассейне.

Критерии оценки, шкала оценивания *по контрольным вопросам*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	9-10	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
«хорошо»	6-8	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
«удовлетворительно»	3-5	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	0-2	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

4.2. Примеры *ситуационных задач*:

ИД-1 ОПК 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.

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 1.2.

Женщина 67 лет обратилась в поликлинику в связи с частыми (почти каждый день) приступами стреляющей боли в области щеки, нижних зубов, нижней челюсти слева. Боль острая, интенсивная, продолжается около 30 секунд, прием анальгетиков возникновение приступа не предотвращает. Женщина проконсультировалась со стоматологом, врач не выявил патологии со стороны зубов.

Задания:

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

Студент 18 лет, внезапно упал, наблюдались тонико-клонические судороги, непроизвольное мочеиспускание. При осмотре: сознание утрачено, изо рта выделяется слюна с небольшим количеством крови. Судороги прекратились через 2 минуты, после чего больной уснул. Со слов матери: наркотические вещества, алкоголь не употребляет, травм головы, нейроинфекций ранее не переносил. В детском возрасте наблюдались кратковременные эпизоды выключения сознания (несколько секунд) и застывания в определенной позе. Сестра больного страдает эпилепсией с детства.

Задание:

- 1) Первая помощь?
- 2) Действие врача скорой помощи?
- 3) Обследование?
- 4) Клинический диагноз?

ИД-1 ОПК 5.1

Больная 30 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.

Задание:

- 1) Укажите ведущие симптомы и синдромы заболевания;
- 2) Укажите очаг патологического процесса (топический диагноз);
- 3) Укажите характер патологического процесса (клинический, нозологический диагноз).

ИД-2 ОПК5.2

Женщина 55 лет, страдающая гипертонической болезнью в течение 5ти лет, проснувшись утром, почувствовала головную боль, тупого давящего характера, больше выраженную в затылочной области. Женщина померила АД, оказалось – 130/85, приняла свои обычные лекарства, головная боль не прошла и вскоре она заметила выпадение левых половин полей зрения, тогда она вызвала такси и доехала до поликлиники. Врач при сборе анамнеза выяснил, что мать пациентки страдала мигренью. Неврологический осмотр выявил левостороннюю гемианопсию. Врач дал рекомендации по соблюдению диеты (исключение шоколада, красного вина, сыра чеддер), назначил прием препарата из группы триптанов и рекомендовал повторное обращение через месяц.

Задания:

- 1) Какую ошибку совершил врач?
- 2) Поставьте топический диагноз.
- 3) Поставьте предположительный клинический диагноз.
- 4) Требовалась ли госпитализация?
- 5) Консультации, каких специалистов необходимо было назначить?
- 6) Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?

ИД-3 ОПК 5.3 , ИД-4 ОПК-5.4

После подъема тяжести во время ремонта своей квартиры у мужчины 38 лет появилась резкая боль в поясничном отделе с иррадиацией по заднелатеральной поверхности левой ноги, снижение чувствительности по заднелатеральной поверхности бедра и голени. В связи с сохранением боли в течение недели, был вынужден обратиться к врачу. При осмотре: ахиллов рефлекс слева угнетен, резкая боль в поясничном отделе при кашле, положительный симптом Лассега слева с угла 30°, гипестезия по заднелатеральной поверхности бедра и голени.

Задания:

- 1) Топический диагноз?
- 2) Обследование?
- 3) Клинический диагноз?
- 4) Консультация, каких специалистов может потребоваться?

ИД-1 ОПК 9.1

Женщина 72 лет страдает сахарным диабетом II типа в течение 17 лет. В последние два года отмечались частые состояния гипергликемии из-за нерегулярного приема гипогликемических препаратов. Пациентка обратилась к участковому терапевту с жалобами на сильный зуд и боль в правой стопе. При осмотре: суставы стоп деформированы, больше справа, кожа на стопах истончена, справа – язва диаметром 2 см. Ахилловы рефлекс отсутствуют, коленные – очень низкие. Гипестезия в ногах – до средней трети голени. Рефлекс на верхних конечностях снижены.

Задания:

- 1) Поставьте синдромальный и топический диагноз?
- 2) Поставьте клинический диагноз?
- 3) Предложите план обследования?
- 4) Нужны ли консультации каких-либо специалистов?

ИД-2 ОПК 9.2

У мужчины 39 лет на фоне силовых нагрузок в тренажерном зале, которые он проводил после длительного перерыва, появились резкие боли в поясничном отделе позвоночника, боль и парестезии по передней поверхности голени до первых пальцев стопы справа. Боль усиливается при движении и физической нагрузке. В течение пяти дней самостоятельно применял местно мазь с согревающим эффектом. Состояние пациента не изменилось, и он обратился за помощью к врачу семейной практики. При осмотре отмечается сглаженность поясничного лордоза, напряжение мышц спины, резкое ограничение подвижности в поясничном отделе, симптом Лассега $\angle 40^\circ$ справа, гипестезия соответствующая локализации болей, слабость тыльного разгибания первого пальца стопы справа, изменений рефлексов с нижних конечностей не выявлено.

Задания:

- 1) Топический диагноз?
- 2) Клинический диагноз?

ИД-1 ПК-1.1

Больной 58 лет утром жалуется на тремор в кистях рук и ногах, быструю утомляемость, изменение речи, частые позывы на мочеиспускание, затруднение начала движения. Подобные жалобы беспокоят последние 3 года. Из анамнеза известно, что состоит на учете в психоневрологическом диспансере, длительное время принимает нейролептики. При осмотре: мелкокоразмашистый тремор в кистях по типу «счета монет», мелкокоразмашистый тремор ног, уменьшающийся при движениях, периоральный тремор, тихая, монотонная речь, тонус мышц повышен по экстрапирамидному типу.

Задание:

- 1) Предположите наиболее вероятный клинический диагноз?
- 2) Нужна ли госпитализация?
- 3) Какие дополнительные методы исследования наиболее информативны для уточнения диагноза?

ИД-3 ПК-1.3

Больная 63 лет обратилась с жалобами на резкую приступообразную боль в зубах верхней челюсти справа, иррадиирующую в висок. Больна около двух недель. Иногда удается купировать приступы приемом анальгина. Есть, умываться, чистить зубы может с трудом, поскольку эти действия вызывают резкие стреляющие боли. В неврологическом статусе: больная избыточного питания. Сидит неподвижно, рот полуоткрыт, лицо гипомимично, говорит осторожно, тихо, боится повторения приступов. Показывает зону боли, но пальцем не дотрагивается до кожи. Детальное обследование функции черепных нервов затруднено. При попытке оскалить зубы возник приступ: больная вскрикнула, задержала дыхание, лицо покраснело, появилось слезотечение. Больная замерла, пароксизм продолжался около 30 сек. После окончания приступа продолжен осмотр. Активные движения конечностей в

полном объеме. Сухожильные рефлексы живые, равномерные, кроме ахилловых, которые снижены. Патологических рефлексов нет.

Вопросы и задания:

1. Укажите ведущие симптомы и синдромы заболевания
2. Поставьте предположительный топический диагноз
3. Поставьте предположительный клинический диагноз.
4. Назначьте дополнительные исследования.

Больная 52 лет, обратилась с жалобами на интенсивные боли и жжение в области правого глаза и надбровья. Больна около суток. Внук пациентки в настоящее время болен ветряной оспой.

При осмотре в неврологическом статусе: общее состояние ближе к удовлетворительно-

му. Температура тела 37. В области верхнего века правого глаза и лба справа гиперемия кожи, пузырьковые высыпания, распространяющиеся на волосистую часть головы. Конъюнктура правого глаза гиперемирована, глаз слезится. Зрачки равномерные. Сухожильные рефлексы равномерно оживлены. Патологических рефлексов и менингеальных симптомов нет.

Вопросы и задания:

1. Укажите ведущие симптомы и синдромы заболевания
2. Поставьте топический диагноз
3. Поставьте клинический диагноз.
4. Назначьте дополнительные исследования.

Критерии оценки, шкала оценивания *ситуационных задач*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	17-20	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
«хорошо»	12-16	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
«удовлетворительно»	8-11	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
«неудовлетворительно»	0-8	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
--	--	--

Критерии оценки, шкала оценивания *зачтено/не зачтено*

Оценка	Балл	Описание
«зачтено»	11-30	Демонстрирует полное понимание проблемы. Знает основные понятия в рамках обсуждаемого вопроса, методы изучения и их взаимосвязь между собой, практические проблемы и имеет представление о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
«не зачтено»	0-10	Демонстрирует непонимание проблемы. Не знает основные понятия, методы изучения, в рамках обсуждаемого вопроса не имеет представления об основных практических проблемах

5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета. Зачет включает в себя: контрольные вопросы и ситуационные задачи.