

**ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –**  
филиал федерального государственного бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
**«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ**  
**МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ  
Зам. директора института по УВР

\_\_\_\_\_ д.ф.н. И.П. Кодониди

« 31 » августа 2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**Б1. О.37 НЕВРОЛОГИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ГЕНЕТИКА, НЕЙРОХИРУРГИЯ**

Для специальности: *31.05.01 Лечебное дело*  
(уровень специалитета)

Квалификация выпускника: *врач-лечебник*

Кафедра: *терапевтических дисциплин*

Курс – IV

Семестр – 7,8

Форма обучения – очная

Лекции – 40 часов

Практические занятия – 104 часа

Самостоятельная работа - 72,7 часов

Промежуточная аттестация: *экзамен* – 8 семестр

Трудоемкость дисциплины: 7 ЗЕ (252 часа)

Пятигорск, 2024

*Рабочая программа дисциплины «**НЕВРОЛОГИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ГЕНЕТИКА, НЕЙРОХИРУРГИЯ**» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности Лечебное дело (уровень специалитета) (утвер. Приказом Министерства образования и науки РФ от 12 августа 2020 г. № 988)*

Разработчики программы: И.о. заведующего кафедрой терапевтических дисциплин Л.И. Агапитов, старший преподаватель кафедры Кузубова С.П., преподаватель кафедры М.В. Ларькина, преподаватель кафедры Склярова М.А.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры: терапевтических дисциплин протокол № 1 от « » августа 2024 г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией протокол № 1 от «31» августа 2023 г.

Рабочая программа согласована с библиотекой  
Заведующая библиотекой И.В. Свешникова

И.о. декана факультета Т.В. Симонян

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии  
Протокол № 1 от «31» августа 2024 г.

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета  
Протокол № 1 от «31» августа 2024 г.

## 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1. **Цель** - формирование у студентов системных знаний о нервной системе, обучение теоретическим основам неврологии, приемам обследования неврологического статуса, методологии постановки топического и нозологического диагнозов, выработки тактики лечения и профилактики заболеваний нервной системы, воспитание профессиональных черт личности врача на основе медицинской деонтологии..

1.2. **Задачи**- изучение студентами закономерностей функционирования и взаимодействия различных отделов нервной системы человека;

- формирование у обучающихся навыков неврологического обследования, выявлению симптомов поражения нервной системы, выделению неврологических синдромов и обоснованию топического диагноза;

- формирование современных знаний об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике заболеваний нервной системы;

- формирование у обучающихся клинического неврологического мышления, способности самостоятельно поставить диагноз наиболее часто встречающихся неврологических заболеваний,

- формирование у обучающихся системного подхода к лечению неотложных неврологических состояний.

- Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «неврология, медицинская генетика, нейрохирургия» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы. Дисциплина «неврология, медицинская генетика, нейрохирургия» изучается в 7,8 семестрах очной формы обучения.

## 3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

| Код и наименование компетенции   | Наименование индикатора достижения компетенции  | Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций   |
|--|---|---|
| <b>УК-1</b><br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать | <b>УК-1.2</b><br>Способен собирать и обобщать данные по актуальным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, | <b>Уметь:</b><br>собирать и обобщать данные по актуальным проблемам, относящимся к профессиональной области;<br>осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта;<br>анализировать проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними. |

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>стратегию действий</p>   | <p>эксперимента и опыта; анализировать проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними</p>   |  |
| <p><b>ОПК- 4.</b><br/>Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза</p> | <p><b>ОПК-4.1.</b><br/>Способен топографическую анатомию, этиологию и патогенез, и клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; возрастные, гендерные и этнические особенности протекания патологических процессов; состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; алгоритм постановки диагноза, принципы дифференциальной диагностики,</p> | <p><b>Знать:</b> топографическую анатомию, этиологию и патогенез, и клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; возрастные, гендерные и этнические особенности протекания патологических процессов; состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; алгоритм постановки диагноза, принципы дифференциальной диагностики, международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p> |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <p>международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг</p>  |   |
|  | <p><b>ОПК-4.2.</b><br/>Способен интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования,</p> | <p><b>Уметь:</b> осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни,</p> |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <p>консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> | <p>требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p>   |
|  | <p><b>ОПК-4.3.</b><br/>Обладает навыком проведение экспертизы временной нетрудоспособности и работа в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности; Владеет навыком подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в</p>   | <p><b>Владеть:</b><br/>навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития заболеваний; осмотра и физикального обследования детей и взрослых; диагностики наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых; выявления факторов риска основных онкологических заболеваний;<br/>навыком формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов; направления пациентов на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования,</p> |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <p>федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской</p> | <p>консультации врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов; постановки предварительного диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи; навыком проведения дифференциальной диагностики заболеваний; распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p> |
|--|---|---|

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>помощи; направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу</p> |  |
|--|---|--|

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p><b>ОПК-5.</b><br/>Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p> | <p><b>ОПК-5.1.</b><br/>Способен охарактеризовать общебиологические закономерности, основы наследственности и изменчивости, анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека</p> | <p><b>Знать:</b> общебиологические закономерности, основы наследственности и изменчивости, анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека.</p> |
|  | <p><b>ОПК-5.2.</b><br/>Способен оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека</p>  | <p><b>Уметь:</b> оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.</p>   |
|  | <p><b>ОПК-5.3.</b><br/>Владеет навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач</p>  | <p><b>Владеть:</b> навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.</p>  |

|   |   |   |
|---|---|---|
| <p><b>ОПК-7</b><br/>Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности</p> | <p><b>ОПК-7.1.</b><br/>Способен охарактеризовать методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях</p> | <p><b>Знать:</b> методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях.</p>  |
|   | <p><b>ОПК-7.2.</b><br/>Способен определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской</p>  | <p><b>Уметь:</b> определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий,</p> |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <p>помощи;<br/>         контролировать<br/>         эффективность и<br/>         безопасность<br/>         немедикаментозных и<br/>         медикаментозных<br/>         методов лечения,<br/>         предотвращать или<br/>         устранять<br/>         осложнения,<br/>         побочные действия,<br/>         нежелательные<br/>         реакции, в том числе<br/>         непредвиденные,<br/>         возникшие в<br/>         результате<br/>         диагностических или<br/>         лечебных<br/>         манипуляций,<br/>         применения<br/>         лекарственных<br/>         препаратов и(или)<br/>         медицинских изделий,<br/>         немедикаментозного<br/>         лечения;<br/>         корректировать<br/>         тактику лечения с<br/>         учетом полученной<br/>         информации о<br/>         состоянии здоровья и<br/>         эффективности<br/>         лечения</p> | <p>немедикаментозного лечения;<br/>         корректировать тактику лечения с учетом<br/>         полученной информации о состоянии здоровья и<br/>         эффективности лечения.</p>  |
| <p><b>ПК-1.</b><br/>         Способен<br/>         распознавать и<br/>         оказывать<br/>         медицинскую<br/>         помощь в<br/>         экстренной или<br/>         неотложной<br/>         формах при<br/>         состояниях,<br/>         представляющих<br/>         угрозу жизни<br/>         пациента, включа<br/>         я состояния<br/>         клинической<br/>         смерти<br/>         (остановка<br/>         жизненно важных<br/>         функций<br/>         организма<br/>         человека<br/>         (кровообращения<br/>         и/или дыхания)</p> | <p><b>ПК-1.1.</b><br/>         Способен<br/>         охарактеризовать<br/>         перечень методов<br/>         лабораторных и<br/>         инструментальных<br/>         исследований для<br/>         оценки состояния<br/>         пациента, основные<br/>         медицинские<br/>         показания к<br/>         проведению<br/>         исследований и<br/>         интерпретации<br/>         результатов;<br/>         этиологию, патогенез<br/>         и патоморфологию,<br/>         клиническую картину,<br/>         дифференциальную<br/>         диагностику,<br/>         особенности течения,<br/>         осложнения и исходы<br/>         заболеваний<br/>         внутренних органов;</p>   | <p><b>Знать:</b> перечень методов лабораторных и<br/>         инструментальных исследований для оценки<br/>         состояния пациента, основные медицинские<br/>         показания к проведению исследований и<br/>         интерпретации результатов;<br/>         этиологию, патогенез и патоморфологию,<br/>         клиническую картину, дифференциальную<br/>         диагностику, особенности течения, осложнения и<br/>         исходы заболеваний внутренних органов;<br/>         методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их<br/>         законных представителей);<br/>         методику физикального исследования пациентов<br/>         (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);<br/>         клинические признаки внезапного прекращения<br/>         кровообращения и/или дыхания;<br/>         правила проведения базовой сердечно-легочной<br/>         реанимации; принципы действия приборов для<br/>         наружной электроимпульсной терапии<br/>         (дефибрилляции);<br/>         Правила выполнения наружной электроимпульсной<br/>         терапии (дефибрилляции) при внезапном<br/>         прекращении кровообращения и/или дыхания.</p> |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <p>методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции); Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания</p> |  |
|  | <p><b>ПК-1.2.</b><br/>Способен выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме; выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания; выполнять</p>   | <p><b>Уметь:</b> выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме; выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией).</p> |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>мероприятия базовой сердечно- легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)</p>  |  |
| <p><b>ПК-2.</b> Способен проводить обследование пациента при наличии Медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> | <p><b>ПК-2.1.</b> Способен законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории</p> | <p><b>Знать:</b> законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и МКБ.</p> |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <p>функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и МКБ.</p> |   |
|  | <p><b>ПК-2.2.</b><br/>Способен осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты;</p>   | <p><b>Уметь:</b> осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента; обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;</p> |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  | <p>обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;</p> <p>обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;</p> <p>обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам;</p> <p>анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;</p> <p>интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;</p> <p>интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;</p> <p>интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;</p> <p>интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами;</p> <p>осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов;</p> <p>проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов</p> | <p>интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;</p> <p>интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;</p> <p>интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;</p> <p>интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами;</p> <p>осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов;</p> <p>проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний;</p> <p>определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий;</p> <p>определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</p> <p>применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> |
|--|--|---|

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>от других заболеваний;<br/>определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий;<br/>определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> |  |
|  | <p><b>ПК-2.3.</b><br/>Способен навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими</p>  | <p><b>Владеть:</b> навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;<br/>навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);<br/>навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента;<br/>навыком направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br/>навыком направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов</p> |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <p>порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских</p> | <p>медицинской помощи; навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;</p> <p>навыком установления диагноза с учетом действующей международной Статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p> |
|--|---|---|

|   |  |  |
|---|--|--|
|   | <p>показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> |  |
| <p><b>ПК-3.</b><br/>Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов</p> | <p><b>ПК-3.1.</b><br/>Способен охарактеризовать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской</p>  | <p><b>Знать:</b> современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</p> <p>современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением;</p> <p>порядок оказания паллиативной медицинской помощи.</p> |

медицинской  
помощи

помощи; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением; порядок оказания паллиативной медицинской помощи

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <p><b>ПК-3.2.</b><br/>Способен составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p> | <p><b>Уметь:</b> составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.</p> |
|--|---|---|

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.</p> |  |
|--|--|--|

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:** топографическую анатомию, этиологию и патогенез, и клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; возрастные, гендерные и этнические особенности протекания патологических процессов; состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме;

методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов;

алгоритм постановки диагноза, принципы дифференциальной диагностики, международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).  
 общебиологические закономерности, основы наследственности и изменчивости, анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека.

методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях;

группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;

особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях.

перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов;

этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов;

методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания;

правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции);

Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания.

законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников;

общие вопросы организации медицинской помощи населению;

вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний;

порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и МКБ.

современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;

современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

механизм действия немедикаментозного лечения;

медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением;

порядок оказания паллиативной медицинской помощи.

**Уметь:** собирать и обобщать данные по актуальным проблемам, относящимся к профессиональной области;

осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта; анализировать проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними. осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи;

направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.

оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.

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

контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в

том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения.

выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;

выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме;

выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания;

выполнять мероприятия базовой сердечно- легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией).

осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;

проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты;

обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;

обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;

обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам- специалистам;

анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;

интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;

интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;

интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;

интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами;

осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов;

проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний;

определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий;

определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.

**Владеть:** навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития заболеваний; осмотра и физикального обследования детей и взрослых; диагностики наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых; выявления факторов риска основных онкологических заболеваний;

навыком формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов; направления пациентов на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей- специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов; постановки предварительного диагноза в соответствии с международной статистической

классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи;

навыком проведения дифференциальной диагностики заболеваний; распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков

угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.

навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.

навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;

навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);

навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента;

навыком направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

навыком направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями(протоколами лечения) по вопросам оказания

медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;

навыком установления диагноза с учетом действующей международной

Статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).

#### **4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

##### **4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ**

| Вид учебной работы  | Всего часов | Семестры  |             |
|---|-------------|-----------|-------------|
|   |             | 7         | 8           |
| <b>1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:</b> |             | <b>76</b> | <b>76,3</b> |
| Аудиторные занятия всего, в том числе:                    |             | 72        | 72          |
| Лекции  | 40          | 20        | 20          |
| Лабораторные  |             |           |             |
| Практические занятия                                      | 104         | 52        | 52          |
| Контактные часы на аттестацию (зачет, экзамен)            |             |           | 0,3         |
| Консультация  | 4           | 2         | 2           |
| Контроль самостоятельной работы                           | 4           | 2         | 2           |

|                                  |             |            |             |
|----------------------------------|-------------|------------|-------------|
| <b>2. Самостоятельная работа</b> | <b>72,7</b> | <b>32</b>  | <b>40,7</b> |
| Контроль                         | 27          |            | 27          |
| ИТОГО:                           | <b>252</b>  | <b>108</b> | <b>144</b>  |
| Общая трудоемкость               |             |            |             |

**4.2. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ  
(КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ЛЕКЦИЙ И ЗАНЯТИЙ)**

| Код занятия                          | Наименование разделов и тем/вид занятия/  | Часов | Компетенции               | Литература           |
|--------------------------------------|---|-------|---------------------------|----------------------|
| <b>ЛЕКЦИИ</b>                        |   |       |                           |                      |
| <b>7 семестр</b>                     |   |       |                           |                      |
| <b>Раздел 1 Общая неврология</b>     |   |       |                           |                      |
| Л1.1                                 | Введение в неврологию. Строение нервной системы. Безусловные рефлексы в норме и при патологии. Двигательная сфера, ее патология. Периферические и центральные параличи и парезы   | 2     | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| Л1.2                                 | Чувствительная сфера, ее патология. Виды болей. Типы чувствительных нарушений. Поражение спинного мозга на различных уровнях  | 2     | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| Л1.3 - Л1.4                          | Экстрапирамидная и мозжечковая системы: анатомия, физиология и симптомы поражения. 1-7 пары чмн. Анатомия, функция, симптомы поражения. Синдром поражения нервов мосто мозжечкового угла  | 4     | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| Л1.5                                 | 9-12 пары чмн: анатомия, функция, симптомы поражения. Бульбарный и псевдобульбарный синдром. Альтернирующие параличи  | 2     | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| Л1.6                                 | Зрительный бугор. Внутренняя капсула. Кора головного мозга. Афазии, агнозии, апраксии. Вегетативная нервная система, симптомы поражения   | 2     | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| <b>Раздел 2 Медицинская генетика</b> |   |       |                           |                      |
| Л1.7                                 | Предмет и задачи медицинской генетики. Наследственность и патология. Классификация и семиотика наследственных болезней, принципы их диагностики. методы исследований в медицинской генетике. Общая характеристика хромосомных болезней. Методы диагностики. Примеры заболеваний | 2     | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| Л1.8                                 | Общая характеристика моногенных заболеваний. Методы диагностики. Примеры заболеваний. Степени родства. Опасность родственных браков   | 2     | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |

|                             |  |    |                           |                      |
|-----------------------------|--|----|---------------------------|----------------------|
| Л1.9                        | Мультифакториальные заболевания. Взаимодействие наследственных и средовых факторов, генетически обусловленные гиперлипидемии, нарушения углеводного обмена, гипертоническая болезнь  | 2  | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| Л1.10                       | Профилактика наследственных болезней. Пренатальная диагностика. Медико-генетическое консультирование. Показания и условия проведения. Принципы лечения наследственных болезней   | 2  | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| <b>8 семестр</b>            |  |    |                           |                      |
|                             | <b>Раздел 3 Частная неврология</b>   |    |                           |                      |
| Л1.11                       | Заболевания периферической нервной системы. Моно- и полиневропатии, плексопатии, невралгии. Вертеброгенные неврологические расстройства: радикулопатии и радикулоалгии. Туннельные невропатии  | 2  | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| Л1.12 - Л1.13               | Инфекционные и инфекционно-аллергические заболевания нервной системы: менингиты и энцефалиты, рассеянный склероз и рассеянный энцефаломиелит, миелит, эпидурит, полиомиелит, малая хорея, нейросифилис, поражение нервной системы при спиде, лейкоэнцефалиты | 4  | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| Л1.14                       | Сосудистые заболевания головного мозга: инсульты   | 2  | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| Л1.15                       | Сосудистые заболевания головного мозга: хроническое нарушение мозгового кровообращения. Острое нарушение спинального кровообращения  | 2  | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| Л1.16                       | Опухоли головного и спинного мозга. Нейрохирургические методы исследования   | 2  | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| Л1.17                       | Травматические поражения головного и спинного мозга  | 2  | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| Л1.19                       | Эпилепсия и судорожные состояния   | 2  | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| Л1.19                       | Неврозы. Заболевания вегетативной нервной системы. Первичные головные боли. Диагностические критерии, лечение, профилактика. Нарушения сна и бодрствования   | 2  | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| Л1.20                       | Наследственные заболевания нервно-мышечной системы. Наследственные заболевания экстрапирамидной системы и семейные атаксии, врожденные дисплазии   | 2  | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| Итого                       |  | 40 |                           |                      |
| <b>ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ</b> |  |    |                           |                      |
| <b>7 семестр</b>            |  |    |                           |                      |

|                     |   |   |                           |                         |
|---------------------|---|---|---------------------------|-------------------------|
|                     | <b>Раздел 1 Общая неврология</b>  |   |                           |                         |
| ПЗ 1.1-<br>ПЗ 1.2   | Введение в неврологию. Строение нервной системы. Безусловные рефлексы в норме и при патологии. Двигательная сфера, ее патология. Периферические и центральные параличи и парезы   | 8 | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6,<br>Л2.1-Л2.7 |
| ПЗ -1.3             | Чувствительная сфера, ее патология. Виды болей. Типы чувствительных нарушений. Поражение спинного мозга на различных уровнях  | 4 | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6,<br>Л2.1-Л2.7 |
| ПЗ 1.4-<br>ПЗ 1.5   | Экстрапирамидная и мозжечковая системы: анатомия, физиология и симптомы поражения. 1-7 пары чмн. Анатомия, функция, симптомы поражения. Синдром поражения нервов мосто мозжечкового угла  | 8 | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6,<br>Л2.1-Л2.7 |
| ПЗ -1.6             | 8-12 пары чмн: анатомия, функция, симптомы поражения. Бульбарный и псевдобульбарный синдром. Альтернирующие параличи  | 4 | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6,<br>Л2.1-Л2.7 |
| ПЗ 1.7-<br>ПЗ 1.8   | Зрительный бугор. Внутренняя капсула. Кора головного мозга. Афазии, агнозии, апраксии. Вегетативная нервная система, симптомы поражения   | 8 | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6,<br>Л2.1-Л2.7 |
|                     | <b>Раздел 2 Медицинская генетика</b>  |   |                           |                         |
| ПЗ 1.9-<br>ПЗ 1.10  | Предмет и задачи медицинской генетики. Наследственность и патология. Классификация и семиотика наследственных болезней, принципы их диагностики. методы исследований в медицинской генетике. Общая характеристика хромосомных болезней. Методы диагностики. Примеры заболеваний | 8 | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6,<br>Л2.1-Л2.7 |
| ПЗ 1.11             | Общая характеристика моногенных заболеваний. Методы диагностики. Примеры заболеваний. Степени родства. Опасность родственных браков   | 4 | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6,<br>Л2.1-Л2.7 |
| ПЗ 1.12             | Мультифакториальные заболевания. Взаимодействие наследственных и средовых факторов, генетически обусловленные гиперлипидемии, нарушения углеводного обмена, гипертоническая болезнь   | 4 | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6,<br>Л2.1-Л2.7 |
| ПЗ 1.13             | Профилактика наследственных болезней. Пренатальная диагностика. Медико-генетическое консультирование. Показания и условия проведения. Принципы лечения наследственных болезней  | 4 | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6,<br>Л2.1-Л2.7 |
| <b>8 семестр</b>    |   |   |                           |                         |
|                     | <b>Раздел 3 Частная неврология</b>  |   |                           |                         |
| ПЗ 1.14-<br>ПЗ 1.15 | Заболевания периферической нервной системы. Моно- и полиневропатии, плексопатии, невралгии. Вертеброгенные неврологические расстройства: радикулопатии и радикулоалгии. Туннельные невропатии   | 8 | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6,<br>Л2.1-Л2.7 |

|                     |   |     |                           |                         |
|---------------------|---|-----|---------------------------|-------------------------|
| ПЗ 1.16-<br>ПЗ 1.17 | Инфекционные и инфекционно-аллергические заболевания нервной системы: менингиты и энцефалиты, рассеянный склероз и рассеянный энцефаломиелит, миелит, эпидурит, полиомиелит, малая хоря, нейросифилис, поражение нервной системы при спиде, лейкоэнцефалиты | 8   | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6,<br>Л2.1-Л2.7 |
| ПЗ 1.18             | Сосудистые заболевания головного мозга: инсульты  | 4   | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6,<br>Л2.1-Л2.7 |
| ПЗ 1.19             | Сосудистые заболевания головного мозга: хроническое нарушение мозгового кровообращения. Острое нарушение спинального кровообращения   | 4   | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6,<br>Л2.1-Л2.7 |
| ПЗ 1.20             | Опухоли головного и спинного мозга. Нейрохирургические методы исследования  | 4   | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6,<br>Л2.1-Л2.7 |
| ПЗ 1.21             | Травматические поражения головного и спинного мозга   | 4   | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6,<br>Л2.1-Л2.7 |
| ПЗ 1.22-<br>ПЗ 1.23 | Эпилепсия и судорожные состояния  | 8   | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6,<br>Л2.1-Л2.7 |
| ПЗ 1.24             | Неврозы. Заболевания вегетативной нервной системы. Первичные головные боли. Диагностические критерии, лечение, профилактика. Нарушения сна и бодрствования  | 4   | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6,<br>Л2.1-Л2.7 |
| ПЗ 1.25-<br>ПЗ 1.26 | Наследственные заболевания нервно-мышечной системы. Наследственные заболевания экстрапирамидной системы и семейные атаксии, врожденные дисплазии  | 8   | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6,<br>Л2.1-Л2.7 |
| Итого               |   | 104 |                           |                         |

## 5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

| № п/п | Наименование раздела Дисциплины    | Содержание раздела   |
|-------|------------------------------------|--|
| I.    | <b>РАЗДЕЛ<br/>Общая неврология</b> | <b>Введение в неврологию. Строение НС. Безусловные рефлексы в норме и при патологии.*</b><br>История становления неврологии как раздела медицины.<br>Основоположник невральная теории - Р.Кахал. Основоположники рефлекторной теории - И.М. Сеченов, И.П. Павлов, В.М. Бехтерев.<br>Понятие об основных типах нейронов и нейроглии. Механизм передачи возбуждения по нейрону, роль и значение синапса, основные медиаторы нервной системы. Центральная и |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <p>периферическая нервная система. Роль гемато-энцефалического барьера.</p> <p>Основные анатомо-функциональные блоки центральной нервной системы - палеокортекс, неокортекс, подкорковые ганглии, промежуточный мозг, ствол мозга, ретикулярная формация и функциональные стволовые центры (дыхательный, сердечно-сосудистый, слюноотделительный, жевательный, глотательный).</p> <p>Роль правого и левого полушарий головного мозга в жизнедеятельности человека. Принципы организации периферической нервной системы. Общее и различие в строении спинального и черепных нервов.</p> <p>Безусловные рефлексy в норме и при патологии.</p> <p><b>Двигательная сфера, ее патология. Периферические и центральные парезы и параличи.</b></p> <p>Современные представления об организации двигательной функции. Классификация движений.</p> <p>Анатомо-физиологические основы организации двигательной функции.</p> <p>Анатомия и симптомы поражения центрального двигательного нейрона: кортико-спинального и кортико-нуклеарного путей.</p> <p>Анатомия и симптомы поражения периферического двигательного нейрона.</p> <p>Синдромы, возникающие при поражении передней центральной извилины, внутренней капсулы, ствола, боковых канатиков спинного мозга, передних корешков, передних рогов, сплетений, периферических нервов</p>                |
|  |  | <p><b>ВВЕДЕНИЕ В НЕВРОЛОГИЮ. СТРОЕНИЕ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ. БЕЗУСЛОВНЫЕ РЕФЛЕКСЫ В НОРМЕ И ПРИ ПАТОЛОГИИ. ДВИГАТЕЛЬНАЯ СФЕРА, ЕЕ ПАТОЛОГИЯ. ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ И ЦЕНТРАЛЬНЫЕ ПАРАЛИЧИ И ПАРЕЗЫ **</b></p> <p>Ознакомление студентов с задачами клиники неврологии и модулями «общая неврология» и «медицинская генетика</p> <p>Понятие об основных типах нейронов и нейроглии. Механизм передачи возбуждения по нейрону, роль и значение синапса, основные медиаторы нервной системы. Центральная и периферическая нервная система. Роль гемато-энцефалического барьера.</p> <p>Основные анатомо-функциональные блоки центральной нервной системы - палеокортекс, неокортекс, подкорковые ганглии, промежуточный мозг, ствол мозга, ретикулярная формация и функциональные стволовые центры (дыхательный, сердечно-сосудистый, слюноотделительный, жевательный, глотательный).</p> <p>Роль правого и левого полушарий головного мозга в жизнедеятельности человека. Принципы организации периферической нервной системы. Строение спинного мозга по длиннику и в поперечнике. Общее и различие в строении спинального и черепных нервов.</p> <p>Безусловные рефлексy: классификация, виды, характеристика в норме и при патологии, методика исследования.</p> <p>Современные представления об организации двигательной функции. Классификация движений.</p> |

Анатомо-физиологические основы организации двигательной функции.

Анатомия и симптомы поражения центрального двигательного нейрона: кортико-спинального и кортико-нуклеарного путей.

Анатомия и симптомы поражения периферического двигательного нейрона.

Методика выявления двигательных нарушений (активные и пассивные движения, мышечный тонус, нормальные и патологические рефлексy, физиологические и патологические синкинезии).

Синдромы, возникающие при поражении передней центральной извилины, внутренней капсулы, ствола, боковых канатиков спинного мозга, передних корешков, передних рогов, сплетений, периферических нервов.

**Чувствительная сфера, ее патология. Виды болей. Типы чувствительных нарушений. Поражение спинного мозга на различных уровнях.**

Классические афферентные системы: рецепторы (классификация, строение) - проводящие пути - ретикулярная формация, таламус - кора.

Классификация чувствительности: экстероцептивная, проприоцептивная, сложные виды.

Анатомия и физиология проводников глубокой чувствительности.

Анатомия и физиология проводников поверхностной чувствительности.

Симптомы чувствительных расстройств: анестезия, гипестезия, гиперестезия, гиперпатия, парестезии. Диссоциированное расстройство чувствительности.

Боль и ее виды: местная, иррадирующая, реактивная - при давлении и натяжении нервных стволов и сплетений, отраженная (зоны Захарьина-Геда), проекционная, каузалгия.

Синдромы расстройств чувствительности: периферические (невралгический, долиневритический, корешковый), спинальные (сегментарный, проводниковый) и церебральные (при поражении ствола, таламуса, внутренней капсулы, коры).

Клиническая анатомия спинного мозга (сегментарное строение, анатомия сегмента, передние, задние и боковые рога, столбы (канатики), передние и задние корешки, функциональное значение указанных структур).

Синдромы поражения поперечника спинного мозга на 6 уровнях: верхне-шейном, шейного утолщения, грудном, поясничного утолщения, конуса, конского хвоста.

Центральные и периферические нарушения функций тазовых органов

**ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ СФЕРА И ЕЕ ПАТОЛОГИЯ. ВИДЫ БОЛЕЙ. ТИПЫ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ. ПОРАЖЕНИЕ СПИННОГО МОЗГА НА РАЗЛИЧНЫХ УРОВНЯХ.**

Классические афферентные системы: рецепторы (классификация, строение) - проводящие пути - ретикулярная формация, таламус - кора.

Классификация чувствительности: экстероцептивная, проприоцептивная, сложные виды.  
Анатомия и физиология проводников глубокой чувствительности.  
Анатомия и физиология проводников поверхностной чувствительности.  
Методика исследования глубокой и поверхностной чувствительности.  
Симптомы чувствительных расстройств: анестезия, гипестезия, гиперестезия, гиперпатия, парестезии. Диссоциированное расстройство чувствительности.  
Нейрофизиологические, нейрохимические и психологические аспекты боли. Острая и хроническая боль.  
Боль и ее виды: местная, иррадиирующая, реактивная - при давлении и натяжении нервных стволов и сплетений (с. Ласега, Нери, Вассермана, Мацкевича: болевые точки Эрба, Валле, паравертебральные), отраженная (зоны Захарьина-Геда), проекционная, каузалгия.  
Синдромы расстройств чувствительности: периферические (невралгический, долиневритический, корешковый), спинальные (сегментарный, проводниковый) и церебральные (при поражении ствола, таламуса, внутренней капсулы, коры).  
Клиническая анатомия спинного мозга (сегментарное строение, анатомия сегмента, передние, задние и боковые рога, столбы (канатики), передние и задние корешки, функциональное значение указанных структур).  
Синдромы поражения поперечника спинного мозга на 6 уровнях: верхне-шейном, шейного утолщения, грудном, поясничного утолщения, конуса, конского хвоста.  
Центральные и периферические нарушения функций тазовых органов

**Экстрапирамидная и мозжечковая системы: анатомия, физиология и симптомы поражения. 9-12 пары ЧМН. Анатомия, функции, симптомы поражения. Бульбарный и псевдобульбарный синдром.**

Экстрапирамидная система и ее роль в организации движений.  
Анатомия экстрапирамидной системы (задние и медиальные отделы лобной доли, таламо-стриопаллидарный комплекс, бугры четверохолмия, красное ядро, черная субстанция, ретикулярная формация, вестибулярные ядра в мосту, нижняя олива в продолговатом мозге, передние рога спинного мозга). Основные связи экстрапирамидной системы.  
Физиология экстрапирамидной системы: участие в организации движений путем обеспечения позы, мышечного тонуса и стереотипных автоматических движений.  
Нейротрансмиттеры экстрапирамидной системы: роль дофамина, гамма-аминомасляной кислоты, ацетилхолина.  
Анатомо-физиологические особенности деления экстрапирамидной системы на стриарную и паллидарную.  
Синдромы поражения стриарной системы (гипотонически-гиперкинетический синдром) и паллидарной системы (гипертонически-гипокинетический синдром).

9-12 пар ЧМН. Анатомия, функции, симптомы поражения. Бульбарный и псевдобульбарный синдром.

**1-7 пары ЧМН. Анатомия, физиология, симптомы поражения. Анатомия, физиология, симптомы поражения.**

**Альтернирующие параличи.**

I пара – обонятельные нервы. Ход обонятельных проводников от рецепторов до коры. Признаки поражения (гипосмия, anosmia, обонятельные галлюцинации).

II пара – зрительные нервы. Ход зрительных проводников от рецепторов сетчатки до коры. Острота зрения. Поля зрения. Глазное дно. Признаки поражения на разных уровнях (сетчатка, нерв, перекрест, зрительный тракт, таламус, пучок Грессиоле, кора).

III пара, IV пара, VI пара – глазодвигательные нервы, блоковидные нервы, отводящие нервы. Ход глазодвигательных проводников от коры до наружных мышц. Признаки поражения на разных уровнях. Дуга зрачкового рефлекса и признаки ее поражения. Синдром Аргайла – Робертсона.

V пара – тройничные нервы. Проведение чувствительности от лица до коры. Признаки поражения на разных уровнях (синдромы расстройств чувствительности): периферические (нерв, корешок), стволовые (ядерный и сегментарный), церебральные (проводниковый). Иннервация жевательных мышц и признаки поражения.

VII пара – лицевой нерв. Центральный и периферические двигательные нейроны. Признаки поражения на разных уровнях.

Альтернирующие параличи: синдром Вебера, синдром Фовилля, синдром Джексона.

Синдром поражения нервов мосто-мозжечкового угла.

**ЭКСТРАПИРАМИДНАЯ И МОЗЖЕЧКОВАЯ СИСТЕМЫ: АНАТОМИЯ, ФИЗИОЛОГИЯ И СИМПТОМЫ ПОРАЖЕНИЯ.**

**1-7 ПАРЫ ЧМН. АНАТОМИЯ, ФУНКЦИЯ, СИМПТОМЫ ПОРАЖЕНИЯ. СИНДРОМ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВОВ МОСТО\_МОЗЖЕЧКОВОГО УГЛА.**

I пара – обонятельные нервы. Ход обонятельных проводников от рецепторов до коры. Признаки поражения (гипосмия, anosmia, обонятельные галлюцинации). Методика исследования функции.

II пара – зрительные нервы. Ход зрительных проводников от рецепторов сетчатки до коры. Острота зрения. Поля зрения. Глазное дно. Признаки поражения на разных уровнях (сетчатка, нерв, перекрест, зрительный тракт, таламус, пучок Грессиоле, кора). Методика исследования функции.

V пара – тройничные нервы. Проведение чувствительности от лица до коры. Признаки поражения на разных уровнях (синдромы расстройств чувствительности): периферические (нерв, корешок), стволовые (ядерный и сегментарный), церебральные (проводниковый). Иннервация жевательных мышц и признаки поражения. Методика исследования функции.

VII пара – лицевой нерв. Центральный и периферические двигательные нейроны. Признаки поражения на разных уровнях.

Методика исследования функции.

Синдром поражения нервов мосто-мозжечкового угла.

|  |   |
|--|---|
|  | <p>Экстапирамидная система и ее роль в организации движений.<br/> Анатомия экстрапирамидной системы (задние и медиальные отделы лобной доли, таламо-стриопаллидарный комплекс, бугры четверохолмия, красное ядро, черная субстанция, ретикулярная формация, вестибулярные ядра в мосту, нижняя олива в продолговатом мозге, передние рога спинного мозга). Основные связи экстрапирамидной системы.<br/> Физиология экстрапирамидной системы: участие в организации движений путем обеспечения позы, мышечного тонуса и стереотипных автоматических движений.<br/> Нейротрансмиттеры экстрапирамидной системы: роль дофамина, гамма-аминомасляной кислоты, ацетилхолина.<br/> Анатомо-физиологические особенности деления экстрапирамидной системы на стриарную и паллидарную.<br/> Синдромы поражения стриарной системы (гипотонически-гиперкинетический синдром) и паллидарной системы (гипертонически-гипокинетический синдром).</p> <p><b>9-12 ПАРЫ ЧМН: АНАТОМИЯ, ФУНКЦИЯ, СИМПТОМЫ ПОРАЖЕНИЯ. БУЛЬБАРНЫЙ И ПСЕВДОБУЛЬБАРНЫЙ СИНДРОМ. АЛЬТЕРНИРУЮЩИЕ ПАРАЛИЧИ.</b></p> <p>9-12 пар ЧМН. Анатомия, функции, симптомы поражения. Методика исследования функций. Бульбарный и псевдобульбарный синдром.<br/> Анатомия ствола головного мозга. Альтернирующие параличи: педункулярный (Вебера), мостовой (Фовилля) и бульбарный (Джексона)</p> |
|  | <p><b>Зрительный бугор. Внутренняя капсула. Афазии, агнозии, апраксии. Нарушения сознания. Гипертензионный синдром. Менингеальный синдром.</b></p> <p>Анатомия внутренней капсулы.<br/> Анатомия зрительного бугра.<br/> Симптомы поражения внутренней капсулы.<br/> Симптомы поражения зрительного бугра.<br/> Анатомия коры головного мозга.<br/> Мозговые механизмы организации высших психических функций.<br/> Представления о системной локализации функций.<br/> Гностические функции. Виды агнозий: зрительная, слуховая, тактильная. Астереогноз, анозогнозия, аутогнозия.<br/> Праксис. Виды апраксии: моторная, идеаторная, конструктивная.<br/> Речь. Формирование речевых функций. Расстройства речи: моторная, сенсорная, амнестическая афазии. Дифференциальный диагноз афазий и дизартрии.<br/> Сознание и его расстройства (оглушение, сопор, кома).<br/> Гипертензионный синдром: причины, клиника, диагностика.<br/> Менингеальный синдром: этиология, субъективные и объективные симптомы.</p> <p><b>ЗРИТЕЛЬНЫЙ БУГОР. ВНУТРЕННЯЯ КАПСУЛА. КОРА ГОЛОВНОГО МОЗГА. АФАЗИИ, АГНОЗИИ, АПРАКСИИ. ВЕГЕТАТИВНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА, СИМПТОМЫ ПОРАЖЕНИЯ.</b></p> <p>Анатомия внутренней капсулы. Симптомы поражения внутренней капсулы. Анатомия зрительного бугра. Симптомы поражения</p>   |

|                  |  |   |
|------------------|--|---|
|                  |  | <p>зрительного бугра. Анатомия коры головного мозга. Мозговые механизмы организации высших психических функций. Представления о системной локализации функций. Гностические функции. Виды агнозий: зрительная, слуховая, тактильная. Астереогноз, анозогнозия, аутопогнозия. Праксис. Виды апраксии: моторная, идеаторная, конструктивная. Речь. Формирование речевых функций. Расстройства речи: моторная, сенсорная, амнестическая афазии. Дифференциальный диагноз афазий и дизартрии. Вегетативная нервная система: строение, функции, симптомы поражения, методика исследования.</p>   |
| <p><b>II</b></p> | <p><b>РАЗДЕЛ<br/>Медицинс<br/>кая<br/>генетика</b></p> | <p><b>Введение в медицинскую генетику. Предмет и задачи клинической генетики. Методы исследований в диагностике наследственно-семейных заболеваний. *</b></p> <p>Введение в медицинскую генетику. Предмет и задачи клинической генетики. Этапы развития генетики. Наследственность и патогенез наследственных болезней. Наследственность и клиническая картина, исходы заболеваний. Мутации как этиологический фактор наследственных болезней. Современная классификация наследственно-семейных заболеваний. Общие принципы клинической диагностики наследственных болезней. Семиотика и клиническая диагностика наследственных заболеваний. Методы исследований в диагностике наследственно-семейных заболеваний: клинико-генеалогический, цитогенетический, биохимический, молекулярно-генетический.</p>  |
|                  |  | <p><b>Хромосомные болезни: этиология, патогенез, классификация, общие клинические признаки, показания к цитогенетическому исследованию. Моногенные заболевания, их общие клинические признаки. Типы наследования моногенных заболеваний. Пенетрантность и экспрессивность генов.</b></p> <p>Этиология, патогенез хромосомных болезней. Классификация. Эффекты хромосомных аномалий в онтогенезе. Общие клинические черты. Факторы повышенного риска рождения детей с хромосомными болезнями. Клинические примеры хромосомных болезней. Моногенные заболевания: распространенность, этиология, общие клинические признаки. Классификация. Типы наследования. Клинические примеры моногенных заболеваний. Степени родства, опасность родственных браков. Пенетрантность и экспрессивность генов.</p> <p><b>ПРЕДМЕТ И ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ. НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ И ПАТОЛОГИЯ. КЛАССИФИКАЦИЯ И СЕМИОТИКА НАСЛЕДСТВЕННЫХ БОЛЕЗНЕЙ, ПРИНЦИПЫ ИХ ДИАГНОСТИКИ. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКЕ. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ХРОМОСОМНЫХ БОЛЕЗНЕЙ. МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ. ПРИМЕРЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ.</b></p> <p>Предмет и задачи клинической генетики. Этапы развития генетики. Наследственность и патогенез наследственных болезней. Наследственность и клиническая картина болезней. Наследственность и исходы заболеваний. Мутации как этиологический фактор наследственных болезней. Современная классификация наследственно-семейных заболеваний. Общие</p> |

принципы клинической диагностики наследственных болезней. Семиотика и клиническая диагностика наследственных заболеваний. Методы исследований в диагностике наследственных заболеваний: клинко-генеалогический, цитогенетический, биохимический, молекулярно-генетический, близнецовый, популяционно-статистический, дерматоглифический. Этиология, патогенез хромосомных болезней. Классификация. Эффекты хромосомных аномалий в онтогенезе. Общие клинические черты. Факторы повышенного риска рождения детей с хромосомными болезнями. Клинические примеры хромосомных болезней: синдром Дауна, синдром Патау, синдром Эдвардса, синдром трисомии 8, синдром Клайнфельтера, синдром Шерешевского-Тернера, синдром «кошачьего крика». Показания для цитогенетической диагностики.

**ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МОНОГЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ. ПРИМЕРЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ. СТЕПЕНИ РОДСТВА. ОПАСНОСТЬ РОДСТВЕННЫХ БРАКОВ.**

Моногенные заболевания: распространенность, этиология, общие клинические признаки. Пенетрантность и экспрессивность генов. Классификация. Типы наследования. Методы диагностики моногенных заболеваний. Клинические примеры моногенных заболеваний: нейрофиброматоз, фенилкетонурия, муковисцидоз, синдром Марфана, адреногенитальный синдром, миодистрофия Дюшена, синдром умственной отсталости с ломкой Y-хромосомой. Степени родства, опасность родственных браков.

**Мультифакториальные заболевания. Взаимодействие наследственных и средовых факторов. Генетически обусловленные гиперлипидемии, нарушение углеводного обмена, гипертоническая болезнь. Профилактика наследственных заболеваний. Пренатальная диагностика. Медико-генетическая служба. Показания и условия проведения медико-генетического консультирования. Принципы лечения наследственных болезней.**

Определение, классификация болезней с наследственной предрасположенностью. Общая характеристика. Причины развития. Генетически обусловленные гиперлипидемии, нарушение углеводного обмена, гипертоническая болезнь. Профилактика наследственных заболеваний: первичная, вторичная, третичная. Пренатальная диагностика, ее виды. Просеивающие программы. Медико-генетическая служба. Показания и условия проведения медико-генетического консультирования. Этические и деонтологические вопросы. Принципы лечения наследственных болезней: симптоматическое, патогенетическое, хирургическое. Этиотропное лечение: клеточная и генная терапия.

**МУЛЬТИФАКТОРИАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НАСЛЕДСТВЕННЫХ И СРЕДОВЫХ ФАКТОРОВ, ГЕНЕТИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ГИПЕРЛИПИДЕМИИ, НАРУШЕНИЯ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА, ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ.**

|                          |   |   |
|--------------------------|---|---|
|                          |   | <p>Определение, классификация болезней с наследственной предрасположенностью. Общая характеристика. Причины развития. Генетически обусловленные гиперлипидемии, нарушение углеводного обмена, гипертоническая болезнь. Профилактика. Методы исследования: клинико-генеалогический, близнецовый, популяционный. Генетические ассоциации. Гены подверженности некоторым многофакторным заболеваниям: сердечно-сосудистые, иммунозависимые, инфекционные заболевания, злокачественные новообразования. Наследственные синдромы предрасположенные к раку. Значение наследственной предрасположенности в общей популяции человека и клинической практике</p> <p><b>ПРОФИЛАКТИКА НАСЛЕДСТВЕННЫХ БОЛЕЗНЕЙ. ПРЕНАТАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА. МЕДИКО - ГЕНЕТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ. ПОКАЗАНИЯ И УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ. ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ НАСЛЕДСТВЕННЫХ БОЛЕЗНЕЙ.</b></p> <p>Профилактика наследственных заболеваний: первичная, вторичная, третичная. Пренатальная диагностика, ее виды. Просеивающие программы. Медико-генетическая служба. Показания и условия проведения медико-генетического консультирования. Этические и деонтологические вопросы. Принципы лечения наследственных болезней: симптоматическое, патогенетическое, хирургическое. Этиотропное лечение: клеточная и генная терапия.</p> |
| <p><b>III РАЗДЕЛ</b></p> | <p><b>Частная неврология. Нейрохирургия</b></p> | <p><b>Острая и хроническая боль. Анатомо-физиологические, нейрхимические, социальные, психологические аспекты. Вопросы терапии. *</b></p> <p>Определение и виды боли. Ноцицептивная система. Нейрхимические механизмы ноцицепции. Антиноцицептивная система мозга. Патофизиология ноцицептивной, нейропатической, психогенной боли. Принципы терапии боли.</p>  |
|                          |   | <p><b>Заболевания периферической нервной системы. Полиневропатии. Синдром Гийена-Барре. Вертеброгенные заболевания. Мононевропатии.</b></p> <p>Синдром полинейропатии. Классификация полинейропатий. Особенности диабетической, дифтерийной, алкогольной, свинцовой полинейропатии. Общие принципы лечения периферических параличей. Острая демиелинизирующая полирадикулоневропатия Гийена-Барре. Этиология, патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, лечение. Шейные и пояснично-крестцовые радикулоалгии и радикулопатии. Этиология, клиника, лечение. Острая невропатия лицевого нерва: причины, клинические варианты, принципы лечения. Невралгия тройничного нерва: этиология, клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение.</p> <p><b>ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ. МОНО - И ПОЛИНЕВРОПАТИИ, ПЛЕКСОПАТИИ, НЕВРАЛГИИ. ВЕРТЕБРОГЕННЫЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА: РАДИКУЛОПАТИИ И РАДИКУЛОАЛГИИ. ТУННЕЛЬНЫЕ НЕВРОПАТИИ.</b></p>  |

Клинический подход к изучению невропатий. Характеристика синдрома полиневропатии. Классификация полинейропатий. Особенности диабетической, дифтерийной, алкогольной, свинцовой полинейропатии. Общие принципы лечения периферических параличей. Острая демиелинизирующая полирадикулоневропатия Гийена-Барре. Этиология, патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, лечение. Острая невропатия лицевого нерва: причины, клинические варианты, принципы лечения. Невралгия тройничного нерва: этиология, клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Плексопатия плечевого сплетения (паралич Дюшена-Эрба и Дежерин-Клюмпке): причины, клиника, диагностика, лечение. Шейные и поясничные радикулопатии и радикулоалгии. Этиология. Патогенез болей обусловленных дегенеративными заболеваниями позвоночника. Клиника. Дифференциальная диагностика с воспалительными, ревматическими заболеваниями, опухолями. Лечение. Профилактика. Туннельные невропатии срединного, лучевого и локтевого нервов. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

**Менингиты. Энцефалиты. Лейкоэнцефалиты.**

Определение, классификация менингитов. Общие принципы диагностики менингитов: наличие общеинфекционных, менингеальных симптомов, воспалительных изменений ликвора. Менингококковый менингит: этиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение, профилактика. Острый лимфоцитарный хорерменингит: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Вторичный гнойный менингит: этиология, клиника, диагностика, лечение. Туберкулезный менингит: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Дифференциальная диагностика различных видов менингитов.

Энцефалиты. Определение, классификация. Общие принципы диагностики энцефалитов: наличие общеинфекционных, общемозговых, очаговых симптомов и воспалительных изменений ликвора. Эпидемический энцефалит Экономо: клиника, диагностика, лечение в острой и хронической стадии (медикаментозное и хирургическое). Герпетический энцефалит: клиника, диагностика, лечение, профилактика. Клещевой энцефалит: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

Лейкоэнцефалиты. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

**Миелит. Эпидурит. Полиомиелит. Малая хорья. Рассеянный склероз. Рассеянный энцефаломиелит. НейроСПИД. Нейросифилис.**

Миелит. Этиология. Клиника, диагностика, лечение. Эпидурит. Этиология. Клиника, диагностика, лечение. Полиомиелит. Этиология, клиника, лечение, профилактика. Малая хорья. Этиология, клиника, лечение. Рассеянный склероз. Этиология, патогенез, клиника, варианты течения. Лечение обострений и превентивная иммуномодулирующая терапия. Рассеянный энцефаломиелит. Этиология, клиника, дифференциальный диагноз с рассеянным склерозом, лечение. НейроСПИД: клинические варианты поражения нервной системы

при СПИДе, диагностика, лечение. Нейросифилис: этиология, патогенез, патоморфология, клинические формы, диагностика, лечение.

**ИНФЕКЦИОННЫЕ И ИНФЕКЦИОННО-АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ: МЕНИНГИТЫ И ЭНЦЕФАЛИТЫ, РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ И РАССЕЯННЫЙ ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТ, МИЕЛИТ, ЭПИДУРИТ, ПОЛИОМИЕЛИТ, МАЛАЯ ХОРЕЯ, НЕЙРОСИФИЛИС, ПОРАЖЕНИЕ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СПИДе, ЛЕЙКОЭНЦЕФАЛИТЫ.**

Определение, классификация менингитов. Общие принципы диагностики менингитов: наличие общеинфекционных, менингеальных симптомов, воспалительных изменений ликвора. Методика проведения люмбальной пункции. Картина ликвора в норме и при воспалительных заболеваниях нервной системы. Методика исследования менингеальных симптомов. Мененгококковый менингит: этиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение, профилактика. Острый лимфоцитарный хореерменингит: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Вторичный гнойный менингит: этиология, клиника, диагностика, лечение. Туберкулезный клиника, диагностика, лечение, профилактика. Дифференциальная диагностика различных видов менингитов.

Энцефалиты. Определение, классификация. Общие принципы диагностики энцефалитов: наличие общеинфекционных, общемозговых, очаговых симптомов и воспалительных изменений ликвора. Эпидемический энцефалит Экономо: клиника, диагностика, лечение в острой и хронической стадии (медикаментозное и хирургическое).

Миелит. Этиология. Клиника, диагностика, лечение. Эпидурит. Этиология. Клиника, диагностика, лечение. Полиомиелит. Этиология, клиника, лечение, профилактика. Малая хорья. Этиология, клиника, лечение. Рассеянный склероз Этиология, патогенез, клика, варианты течения. Лечение обострений и превентивная иммуномодулирующая терапия. терапия. Рассеянный энцефаломиелит. Этиология, клиника, дифференциальный диагноз с рассеянным склерозом, лечение. НейроСПИД: клинические варианты поражения нервной системы при СПИДе, диагностика, лечение. Нейросифилис: этиология, патогенез, патоморфология, клинические формы, диагностика, лечение. Лейкоэнцефалиты. Этиология, клиника, диагностика, лечение

**Классификация нарушений мозгового кровообращения. Острое нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу, преходящее нарушение мозгового кровообращения. Геморрагические инсульты. Хронические нарушения мозгового кровообращения. Спинальные инсульты. Профилактика.**

Кровоснабжение головного мозга. Классификация нарушений мозгового кровообращения. Острое нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу. Патогенетические варианты ишемического инсульта. Клиника атеротромботического

и кардиоэмболического инсультов. Диагностика. Неотложная недифференцированная терапия. Преходящее нарушение мозгового кровообращения (ТИА). Этиология, клиника, лечение, профилактика. Геморрагические инсульты: субарахноидальное кровоизлияние и кровоизлияние в вещество головного мозга. Этиология, клиника. Диагностика. Неотложная терапия. Профилактика. Хронические нарушения мозгового кровообращения. Этиология. Клиника. Лечение. Спинальные инсульты. Этиология. Клиника ишемического спинального инсульта. Профилактика.

**СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА: ИНСУЛЬТЫ.**

Кровоснабжение головного мозга. Классификация нарушений мозгового кровообращения. Острое нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу. Патогенетические варианты ишемического инсульта. Клиника атеротромботического и кардиоэмболического инсультов. Диагностика. Неотложная недифференцированная терапия. Преходящее нарушение мозгового кровообращения (ТИА). Этиология, клиника, лечение, профилактика. Геморрагические инсульты: субарахноидальное кровоизлияние и кровоизлияние в вещество головного мозга. Этиология, клиника. Диагностика. Неотложная терапия. Профилактика. Дифференциальная диагностика ишемического и геморрагического инсультов.

**СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА: ХРОНИЧЕСКОЕ НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ. ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ СПИНАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ.**

Хронические нарушения мозгового кровообращения. Этиология. Клиника. Лечение. Кровоснабжение спинного мозга. Классификация нарушений спинального кровообращения. Спинальные инсульты. Этиология. Клиника ишемического спинального инсульта. Лечение. Реабилитация. Профилактика.

**Нейрохирургические методы исследования. Опухоли головного и спинного мозга. Травмы НС.**

Общемозговые, очаговые, дислокационные симптомы при опухолях головного мозга. Классификация опухолей головного мозга. Параклинические методы исследования и их возможности в диагностике опухолей головного мозга. Опухоли спинного мозга. Классификация. Клинические проявления экстрамедуллярной опухоли, лечение. Интрамедуллярные опухоли спинного мозга. Клиника, диагностика, особенности течения, лечение. Невринома конского хвоста. Клиника. Диагностика. Лечение. Сотрясение, ушиб головного мозга. Клиника, диагностика, лечение. Сдавление головного мозга посттравматической гематомой. Клиника, диагностика, лечение. Травмы спинного мозга: сотрясение, ушиб, сдавление и разрыв. Диагностика и лечение.

**ОПУХОЛИ ГОЛОВНОГО И СПИНАЛЬНОГО МОЗГА. НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.**

Общемозговые, очаговые, дислокационные симптомы при опухолях головного мозга. Классификация опухолей головного мозга. Параклинические методы исследования и их возможности в

диагностике опухолей головного мозга. Аденома гипофиза: клиника, диагностика, лечение. Абсцесс головного мозга: этиология, клиника, диагностика, лечение. Опухоли спинного мозга. Классификация. Клинические проявления экстрамедуллярной опухоли, лечение. Интрамедуллярные опухоли спинного мозга. Клиника, диагностика, особенности течения, лечение. Невринома конского хвоста. Клиника. Диагностика. Лечение. Сотрясение, ушиб головного мозга. Клиника, диагностика, лечение. Сдавление головного мозга посттравматической гематомой. Клиника, диагностика, лечение. Травмы спинного мозга: сотрясение, ушиб, сдавление и разрыв. Диагностика и лечение.

### **ТРАВМАТИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЯ ГОЛОВНОГО И СПИННОГО МОЗГА.**

Сотрясение головного мозга. Клиника, диагностика, лечение. Ушиб головного мозга. Клиника, диагностика, лечение. Сдавление головного мозга посттравматической гематомой. Клиника, диагностика, лечение. Травмы спинного мозга: сотрясение, ушиб, сдавление и разрыв. Диагностика и лечение.

### **Эпилепсия. Головная боль. Классификация, диагностика, лечение.**

Эпилепсия: этиология, патогенез, классификация, виды эпилептических припадков. Генерализованные эпилептические припадки, клиника, диагностика, неотложная помощь, лечение. Фокальные эпилептические припадки, клиника, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика эпилептического припадка от обморока и истерического припадка. Эпилептический статус. Клиника, неотложная помощь. Классификация цефалгий. Мигрень: генетические аспекты, клиника, диагностика, лечение. Головная боль напряжения: этиология, патогенез, клиника, лечение. Пучковая головная боль: клиника, диагностика, лечение.

### **ЭПИЛЕПСИЯ И СУДОРОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ.**

Эпилепсия: этиология, патогенез, классификация, виды эпилептических припадков. Электроэнцефалография, ее роль в диагностике эпилепсии. Генерализованные эпилептические припадки, клиника, диагностика, неотложная помощь, лечение. Фокальные эпилептические припадки, клиника, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика эпилептического припадка от обморока и истерического припадка. Эпилептический статус. Клиника, неотложная помощь.

### **Синдром вегетативной дистонии. Неврозы. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Инсомнии\***

Неврастения. Клиника, лечение, профилактика. Истерия: этиология, клиника, лечение, профилактика. Невроз навязчивых состояний: этиология, клиника, лечение. Вегетативная дистония: этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Вегетативные кризы (панические атаки): этиология, патогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь. Нарушения сна и бодрствования.

### **НЕВРОЗЫ. ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ. ПЕРВИЧНЫЕ ГОЛОВНЫЕ БОЛИ.**

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p><b>ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ, ЛЕЧЕНИЕ, ПРОФИЛАКТИКА. НАРУШЕНИЯ СНА И БОДРСТВОВАНИЯ.</b><br/> Неврастения. Клиника, лечение, профилактика. Истерия: этиология, клиника, лечение, профилактика. Невроз навязчивых состояний: этиология, клиника, лечение. Вегетативная дистония: этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Вегетативные кризы (панические атаки): этиология, патогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь. Классификация цефалгий. Мигрень: генетические аспекты, клиника, диагностика, лечение. Головная боль напряжения: этиология, патогенез, клиника, лечение. Пучковая головная боль: клиника, диагностика, лечение. Нарушения сна и бодрствования.</p> <p><b>Наследственные заболевания экстрапирамидной системы и семейные атаксии. Клиника, молекулярно-генетические методы диагностики.</b><br/> Болезнь Паркинсона: генетические аспекты, клиника, диагностика, лечение. Семейная атаксия Фридрейха: патогенез, клиника, лечение, профилактика. Хорея Гентингтона: этиология, клиника, лечение, профилактика. Гепатоцеребральная дистрофия: этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Молекулярно-генетические методы диагностики.</p> <p><b>НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНО - МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ. НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЭКСТРАПИРАМИДНОЙ И СЕМЕЙНЫЕ АТАКСИИ, ВРОЖДЕННЫЕ ДИСПЛАЗИИ.</b><br/> Спинальная амиотрофия Верднига- Гоффмана: этиология, клиника, лечение, профилактика. Прогрессирующая мышечная дистрофия Дюшена: этиология, клиника, лечение, профилактика. Прогрессирующая мышечная дистрофия Ландузи-Дежерина: этиология, клиника, лечение, профилактика. Прогрессирующая мышечная дистрофия Эрба. Этиология, клиника, лечение и профилактика. Невральная амиотрофия Шарко-Мари: клиника, диагностика, лечение, профилактика. Миастения. Этиология, патогенез, клиника, принципы лечения. Миастенический и холинергический кризы: клиника, неотложная помощь. Болезнь Паркинсона: генетические аспекты, клиника, диагностика, лечение. Семейная атаксия Фридрейха: патогенез, клиника, лечение, профилактика. Хорея Гентингтона: этиология, клиника, лечение, профилактика. Гепатоцеребральная дистрофия: этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Молекулярно-генетические методы диагностики. Сирингомиелия и сирингобульбия: генетические аспекты, клиника, лечение, профилактика.</p> |
|--|--|---|

## 6. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и

учебной литературы;

- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию; подготовка к практическим занятиям; подготовка к экзамену.

| Код занят        | Наименование разделов и тем/вид занятия   | Часы | Компетенции               | Литература           |
|------------------|---|------|---------------------------|----------------------|
| <b>7 семестр</b> |   |      |                           |                      |
| <b>Раздел 1</b>  |   |      |                           |                      |
| СР.1             | Введение в неврологию. Строение нервной системы. Безусловные рефлексы в норме и при патологии. Двигательная сфера, ее патология. Периферические и центральные параличи и парезы   | 3    | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| СР.2             | Чувствительная сфера, ее патология. Виды болей. Типы чувствительных нарушений. Поражение спинного мозга на различных уровнях  | 4    | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| СР.3-4           | Экстрапирамидная и мозжечковая системы: анатомия, физиология и симптомы поражения. 1-7 пары чмн. Анатомия, функция, симптомы поражения. Синдром поражения нервов мосто мозжечкового угла  | 3    | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| СР.5             | 9-12 пары чмн: анатомия, функция, симптомы поражения. Бульбарный и псевдобульбарный синдром. Альтернирующие параличи  | 4    | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| СР.6             | Зрительный бугор. Внутренняя капсула. Кора головного мозга. Афазии, агнозии, апраксии. Вегетативная нервная система, симптомы поражения   | 3    | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| <b>Раздел 2</b>  |   |      |                           |                      |
| СР.7             | Предмет и задачи медицинской генетики. Наследственность и патология. Классификация и семиотика наследственных болезней, принципы их диагностики. методы исследований в медицинской генетике. Общая характеристика хромосомных болезней. Методы диагностики. Примеры заболеваний | 3    | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| СР.8             | Общая характеристика моногенных заболеваний. Методы диагностики. Примеры заболеваний. Степени родства. Опасность родственных браков   | 4    | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| СР.9             | Мультифакториальные заболевания. Взаимодействие наследственных и средовых факторов, генетически обусловленные гиперлипидемии, нарушения углеводного обмена, гипертоническая болезнь   | 4    | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |

|                  |   |     |                           |                      |
|------------------|---|-----|---------------------------|----------------------|
| СР.10            | Профилактика наследственных болезней. Пренатальная диагностика. Медико-генетическое консультирование. Показания и условия проведения. Принципы лечения наследственных болезней            | 4   | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| <b>8 семестр</b> |   |     |                           |                      |
| <b>Раздел 3</b>  |   |     |                           |                      |
| СР.1             | Заболевания периферической нервной системы. Моно- и полиневропатии, плексопатии, невралгии. Вертеброгенные неврологические расстройства:  | 4   | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| СР.2-3           | Инфекционные и инфекционно-аллергические заболевания нервной системы: менингиты и энцефалиты, рассеянный склероз и рассеянный энцефаломиелит, миелит, эпидурит, полиомиелит, малая хорья, | 4   | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| СР.4             | Сосудистые заболевания головного мозга: инсульты  | 4   | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| СР.5             | Сосудистые заболевания головного мозга: хроническое нарушение мозгового кровообращения. Острое нарушение спинального кровообращения   | 5   | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| СР.6             | Опухоли головного и спинного мозга. Нейрохирургические методы исследования  | 5   | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| СР.7             | Травматические поражения головного и спинного мозга   | 5   | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| СР.8             | Эпилепсия и судорожные состояния  | 4   | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| СР.9             | Невроты. Заболевания вегетативной нервной системы. Первичные головные боли. Диагностические критерии, лечение, профилактика. Нарушения сна и бодрствования                                | 5   | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |
| СР.10            | Наследственные заболевания нервно-мышечной системы. Наследственные заболевания экстрапирамидной системы и семейные атаксии, врожденные дисплазии  | 4,7 | УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3 | Л1.1-Л1.6, Л2.1-Л2.7 |

## 7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 7.1. ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

#### ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

1. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия. Т. 1. Неврология : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html>
2. Неврология и нейрохирургия. Т. 2. Нейрохирургия : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. - 5-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 384 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470657.html>
3. Петрухин, А. С. Неврология / Петрухин А. С., Воронкова К. В., Лемешко И. Д. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2386.html>

4. Бочков, Н. П. Медицинская генетика : учебник / под ред. Н. П. Бочкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 224 с. - Режим доступа: по подписке. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465837.html>
5. Акуленко, Л. В. Медицинская генетика : учеб. пособие для студентов мед. вузов по специальности "Стоматология" / Л. В. Акуленко и др. ; под ред. О. О. Янушевича. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2015. - 128 с. - Режим доступа: по подписке. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433706.html>
6. Биология. Кн. 3. Медицинская генетика : учебник : в 8 кн. / под ред. Р. Р. Исламова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 200 с. - Режим доступа: по подписке. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467558.html>

## **7.2. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА**

### **КНИЖНЫЙ ВАРИАНТ**

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

### **ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА**

2. Неврологические орофациальные заболевания и синдромы : руководство для врачей / М. А. Пирадов, М. Ю. Максимова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Библиотека врачаспециалиста" Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471579.html>
3. Бортникова (Цыбалова), С. М. Нервные и психические болезни : учебное пособие / С. М. Бортникова (Цыбалова), Т. В. Зубахина, С. Г. Беседовский ; под ред. Б. В. Кабарухина. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2020. - 479 с. : ил. - (Среднее медицинское образование). - Режим доступа: по подписке. - URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=601657>
4. Древаль, О. Н. Нейрохирургия : лекции, семинары, клинические разборы : руководство для врачей / Древаль О. Н. - 2-е изд., перераб. и доп. - Т. 1. - Москва : Литтерра, 2015. - 616 с. - Режим доступа: по подписке. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501464.html>
5. Древаль, О. Н. Нейрохирургия : руководство для врачей. Том 1. Лекции, семинары, клинические разборы : руководство для врачей / Под ред. О. Н. Древаля - Москва : Литтерра, 2013. - 592 с. - Режим доступа: по подписке. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423500832.html>
6. Древаль, О. Н. Нейрохирургия : руководство для врачей. Том 2 : руководство для врачей / Под ред. О. Н. Древаля - Москва : Литтерра, 2013. - 864 с. - Режим доступа: по подписке. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423500856.html>
7. Азова, М. М. Общая и медицинская генетика. Задачи : учебное пособие / под ред. М. М. Азовой. - Москва : ГЭОТАР -Медиа, 2021. - 160 с. - 160 с. - Режим доступа: по подписке. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459799.html>

### **7.3 ЛИЦЕНЗИОННОЕ ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

1. Программа для ПЭВМ Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Бессрочно.
2. Открытая лицензия Microsoft Open License: 66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017. До 31.12.2017.
3. Открытая лицензия Microsoft Open License: 66432164 OPEN OPEN 96439360ZZE1802. 2018. До 31.12.2018.
4. Открытая лицензия Microsoft Open License: 68169617 OPEN OPEN 98108543ZZE1903. 2019. До 31.12.2019.
5. Программа для ПЭВМ Office Standard 2016. 200 (двести) лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Бессрочно.
6. Программа для ПЭВМ VeralTest Professional 2.7 Электронная версия. Акт предоставления прав № IT178496 от 14.10.2015. Бессрочно.

7. Программа для ПЭВМ ABBYY Fine\_Reader\_14 FSRs-1401. Бессрочно.
8. Программа для ПЭВМ MOODLEe-Learning, eLearningServer, Гиперметод. Договор с ООО «Открытые технологии» 82/1 от 17 июля 2013 г. Бессрочно.

#### **7.4 СОВРЕМЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ**

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

#### **8. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

Фонд оценочных средств по дисциплине представлен в приложении №1 к рабочей программе дисциплины.

#### **9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

|   |  |
|---|--|
| <p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа:<br/>           Правый лекционный зал (295)<br/>           357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1</p> | <p>Проектор<br/>           Ноутбук<br/>           Доска ученическая<br/>           Столы ученические<br/>           Стулья ученические<br/>           Стол для преподавателя<br/>           Стул преподавателя<br/>           Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины</p> |
| <p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа:<br/>           Лекционный зал №12 (111)<br/>           357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Кучуры, дом 1</p>                      | <p>Доска ученическая<br/>           Настенный экран<br/>           Моноблок<br/>           Проектор<br/>           Столы ученические<br/>           Стулья ученические<br/>           Стол для преподавателя<br/>           Стул преподавателя</p>   |

|   |   |
|---|---|
|   | Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины  |
| Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации:<br>ауд. № № 424 (258)<br>357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3 | Столы ученические<br>Стулья ученические<br>Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий  |
| Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации:<br>ауд. № № 425 (259)<br>357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3 | Столы ученические<br>Стулья ученические<br>Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий  |
| Учебная аудитория для самостоятельной работы:<br>ауд. № 426 (260)<br>357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3  | Компьютеры с выходом в Интернет<br>Ученические столы<br>Ученические стулья<br>Принтер<br>Преподавательский стол<br>Преподавательский стул<br>Компьютерный стол  |
| Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования:<br>ауд. № 415 (239)<br>357502, Ставропольский край, город Пятигорск, площадь Ленина, дом 3   | Моноблоки Lenovo<br>МФУ Xerox WC 3615 DN<br>Мультимедийные проекторы BENQ VS527<br>Столы преподавателя<br>Шкаф книжный<br>Тумба для документов<br>Тумба для оргтехники<br>Стулья преподавателя<br>МФУ HP LaserJet Pro M426 dw<br>Ноутбук ASUS BTS X751SA-TY165T<br>Мультимедийный проектор BENQ VS531<br>Кресло офисное<br>Шкаф книжный<br>Стол угловой<br>Тумба для оргтехники<br>Стул преподавателя |

**10. ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)**

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
  - наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;
  - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);
  - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
  - обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
  - обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;
2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
  - дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);
  - обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений). Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ****Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации. Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы. На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий. Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

**Описание показателей и критериев оценивания компетенций**

| <b>Показатели оценивания</b>  | <b>Критерии оценивания компетенций</b>   | <b>Шкала оценивания</b>   |
|---|--|---|
| Понимание смысла компетенции  | Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач<br>Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.<br>Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости   | Минимальный уровень<br>Базовый уровень<br><br>Высокий уровень     |
| Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины                               | Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче<br>Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.<br>Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии. | Минимальный уровень<br><br>Базовый уровень<br><br>Высокий уровень |
| Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины | Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.<br>Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы<br>Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.  | Минимальный уровень<br>Базовый уровень<br><br>Высокий уровень     |

**I. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ**

| Код и наименование компетенции  | Наименование индикатора достижения компетенции  | Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций  |
|---|---|--|
| <p><b>УК-1</b><br/>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий</p>   | <p><b>УК-1.2</b><br/>Способен собирать и обобщать данные по актуальным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта; анализировать проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними</p>   | <p><b>Уметь:</b><br/>собирать и обобщать данные по актуальным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта; анализировать проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.</p>  |
| <p><b>ОПК- 4.</b><br/>Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза</p> | <p><b>ОПК-4.1.</b><br/>Способен топографическую анатомию, этиологию и патогенез, и клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; возрастные, гендерные и этнические особенности протекания патологических процессов; состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального</p> | <p><b>Знать:</b> топографическую анатомию, этиологию и патогенез, и клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; возрастные, гендерные и этнические особенности протекания патологических процессов; состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; алгоритм постановки диагноза, принципы дифференциальной диагностики, международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p> |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>обследования; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; алгоритм постановки диагноза, принципы дифференциальной диагностики, международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг</p> |  |
|  | <p><b>ОПК-4.2.</b><br/>Способен интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания</p>  | <p><b>Уметь:</b> осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком</p> |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи;</p> <p>направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> | <p>оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p> |
|--|---|--|

|  |  |   |
|--|--|---|
|  | <p><b>ОПК-4.3.</b><br/>         Обладает навыком проведение экспертизы временной нетрудоспособности и работа в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности; Владеет навыком подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской</p> | <p><b>Владеть:</b><br/>         навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития заболеваний; осмотра и физикального обследования детей и взрослых; диагностики наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых; выявления факторов риска основных онкологических заболеваний;<br/>         навыком формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов;<br/>         направления пациентов на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов; постановки предварительного диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи;<br/>         навыком проведения дифференциальной диагностики заболеваний; распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p> |
|--|--|---|

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания</p> |  |
|--|---|--|

|  |  |   |
|--|--|---|
|  | <p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу</p> |   |
| <p><b>ОПК-5.</b><br/>Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p> | <p><b>ОПК-5.1.</b><br/>Способен охарактеризовать общебиологические закономерности, основы наследственности и изменчивости, анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека</p>   | <p><b>Знать:</b> общебиологические закономерности, основы наследственности и изменчивости, анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека.</p> |
|  | <p><b>ОПК-5.2.</b><br/>Способен оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека</p>  | <p><b>Уметь:</b> оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.</p>   |

|   |   |  |
|---|---|--|
|   | <p><b>ОПК-5.3.</b><br/>Владеет навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач</p>   | <p><b>Владеть:</b> навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.</p>   |
| <p><b>ОПК-7</b><br/>Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности</p> | <p><b>ОПК-7.1.</b><br/>Способен охарактеризовать методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях</p> | <p><b>Знать:</b> методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях.</p> |

**ОПК-7.2.**

Способен определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения

**Уметь:** определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения.

**ПК-1.**

Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной или неотложной формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))

**ПК-1.1.**

Способен охарактеризовать перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции); Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении

**Знать:** перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции); Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания.

|   |   |  |
|---|---|--|
|   | кровообращения и/или дыхания  |  |
|   | <p><b>ПК-1.2.</b><br/>Способен выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме; выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)</p> | <p><b>Уметь:</b> выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме; выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией).</p> |
| <p><b>ПК-2.</b> Способен проводить обследование пациента при наличии Медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,</p> | <p><b>ПК-2.1.</b><br/>Способен законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и</p>   | <p><b>Знать:</b> законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний;</p>   |

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> | <p>медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы</p> | <p>порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и МКБ.</p> |
|---|--|--|

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>заболеваний внутренних органов; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и МКБ.</p>   |  |
|  | <p><b>ПК-2.2.</b><br/>Способен осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента; обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований;</p> | <p><b>Уметь:</b> осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента; обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента; интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента; интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента; интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами; осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов; проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний; определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов</p> |

|  |  |                            |
|--|--|----------------------------|
|  | <p>исследований;<br/>интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента;<br/>интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента;<br/>интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;<br/>интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами;<br/>осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов;<br/>проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний;<br/>определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий;<br/>определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания</p> | <p>медицинской помощи.</p> |
|--|--|----------------------------|

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <p>медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>  |   |
|  | <p><b>ПК-2.3.</b><br/>Способен навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими</p> | <p><b>Владеть:</b> навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;<br/>навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);<br/>навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента;<br/>навыком направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br/>навыком направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br/>навыком направления пациента на консультацию врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;<br/>навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p> |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  | <p>порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состоя</p> | <p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной Статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p> |
|--|--|---|

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>ниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>   |  |
| <p><b>ПК-3.</b><br/>Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> | <p><b>ПК-3.1.</b><br/>Способен охарактеризовать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; современные методы немедикаментозного лечения болезней и</p> | <p><b>Знать:</b> современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</p> <p>современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением;</p> <p>порядок оказания паллиативной медицинской помощи.</p> |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <p>состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением; порядок оказания паллиативной медицинской помощи</p> |   |
|  | <p><b>ПК-3.2.</b><br/>Способен составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты,</p>   | <p><b>Уметь:</b> составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивать эффективность и безопасность</p> |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <p>медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.</p> | <p>применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.</p> |
|--|--|--|

**ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ**  
**1. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ**

| Вопросы | Соответствующий индикатор достижения | Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов) |
|---------|--------------------------------------|--|
|---------|--------------------------------------|--|

|  | компетенции                      |   |
|--|----------------------------------|---|
| 1. Первой мерой помощи больному при эпилептическом статусе является...   | <b>УК-1.2</b>                    | Дача ингаляционного наркоза закисью азота                                     |
| 2. Критерием эффективной гемодилюции в острой стадии ишемического инсульта считают снижение гематокрита до уровня...   | <b>УК-1.2</b>                    | 30-35%  |
| 3. Показанием к гипертонической гемодилюции при ишемическом инсульте является наличие...                               | <b>УК-1.2</b>                    | Гематокрита 52%   |
| 4. В остром периоде вертеброгенных корешковых синдромов применяется...   | <b>УК-1.2</b>                    | Иглорефлексотерапия   |
| 5. Чтобы купировать психомоторное возбуждение при тяжелой черепно-мозговой травме, применяют...                        | <b>ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3</b> | Диазепам, аминазин, пропазин, гексенал  |
| 6. Ригидность затылочных мышц и симптом Кернига относятся к _____ симптомам.   | <b>ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3</b> | менингеальным   |
| 7. Для выявления воспаления мозговых оболочек проводят анализ _____. (биологический материал)                          | <b>ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3</b> | спинномозговой жидкости   |
| 8. К методам нейровизуализации головного и спинного мозга относится компьютерная томография и _____.                   | <b>ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3</b> | магнитнорезонансная томография  |
| 9. Изменение цвета ликвора на желто-коричневатые оттенки за счет примеси крови называется _____.                       | <b>ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3</b> | ксантохромия  |
| 10. Метод исследования, позволяющий получить информацию о метаболических процессах в головном мозге, называется _____. | <b>ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3</b> | позитронная эмиссионная томография  |
| 11. Следующие симптомы являются признаками центрального паралича...  | <b>ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3</b> | Высокий мышечный тонус, повышение глубоких рефлексов, патологические рефлексы |
| 12. Следующие симптомы являются признаками центрального паралича...  | <b>ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3</b> | Рефлекс Бабинского, спастичность мышц, симптом «складного ножа»               |

|  |                                  |   |
|--|----------------------------------|---|
| 13. Следующие симптомы являются признаками периферического паралича...   | <b>ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3</b> | Гипотрофия мышц, фасцикуляции, мышечная гипотония   |
| 14. Поражение следующих анатомических образований приводит к вялому параличу...  | <b>ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3</b> | Нервное сплетение, периферический нерв, передний рог спинного мозга   |
| 15. Поражение следующих анатомических образований приводит к центральному параличу...  | <b>ОПК-7.1, ОПК-7.2</b>          | Прецентральная извилина, боковой канатик спинного мозга, внутренняя капсула   |
| 16. Ноотропные средства при черепно-мозговой травме можно применять...   | <b>ОПК-7.1, ОПК-7.2</b>          | В любые сроки   |
| 17. Противопоказанием для применения вытяжения при неврологических проявлениях шейного остеохондроза является...                                 | <b>ОПК-7.1, ОПК-7.2</b>          | Нестабильность позвоночного сегмента, нарушение спинального кровообращения, резко выраженный болевой корешковый синдром, вертебробазилярная недостаточность |
| 18. Уменьшает глубину сна, в связи с чем применяется при лечении энуреза...  | <b>ОПК-7.1, ОПК-7.2</b>          | Сиднокарб   |
| 19. Лечение гепатоцеребральной дистрофии пеницилламином начинают с назначения...   | <b>ОПК-7.1, ОПК-7.2</b>          | Малых доз с постепенным увеличением   |
| 20. Нейролептики могут вызывать следующие экстрапирамидные нарушения...  | <b>ПК-1.1, ПК-1.2</b>            | Атетоз  |
| 21. К степени угнетения сознания относится...  | <b>ПК-1.1, ПК-1.2</b>            | Оглушение, сопор, кома  |
| 22. Шкала Глазго используется для оценки...  | <b>ПК-1.1, ПК-1.2</b>            | Степени тяжести шока  |
| 23. К признакам, оцениваемым по шкале Глазго, относится...   | <b>ПК-1.1, ПК-1.2</b>            | Способность пациента к речи, способность пациента к открыванию глаз, двигательные реакции пациента  |
| 24. Сопору по шкале Глазго соответствует сумма баллов, равная...   | <b>ПК-1.1, ПК-1.2</b>            | 9   |
| 25. К общемозговым симптомам относится...  | <b>ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3</b>    | Головная боль, рвота, головокружение  |
| 26. Положительный симптом Кернига выявляется путем...  | <b>ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3</b>    | Разгибания голени при согнутом под прямым углом к туловищу бедре  |
| 27. При возникновении судорожного припадка на догоспитальном этапе применяется...  | <b>ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3</b>    | Реланиум  |
| 28. Препаратом, применяемым на догоспитальном этапе для купирования судорожного статуса, является...   | <b>ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3</b>    | Диазепам, оксибутират натрия, гексенал  |
| 29. При невозможности купирования судорожного статуса на догоспитальном этапе традиционными препаратами диазепам, оксибутират натрия применим... | <b>ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3</b>    | Листенон  |
| 30. Развернутый судорожный припадок при эпилепсии проявляется...   | <b>ПК-3.1, ПК-3.2</b>            | Генерализованными тоническими и клоническими судорогами,  |

|  |                       |   |
|--|-----------------------|---|
|  |                       | непроизвольным мочеиспусканием, травмами при падении  |
| 31. При остром нарушении мозгового кровообращения в качестве нейропротекторов на догоспитальном этапе используется ...                           | <b>ПК-3.1, ПК-3.2</b> | Магния сульфат, мексидол, глицин  |
| 32. Нарушение мозгового кровообращения в бассейне сонных артерий проявляется ...   | <b>ПК-3.1, ПК-3.2</b> | Резким ослаблением или отсутствием пульсации на внутренней сонной артерии на стороне поражения                        |
| 33. Недостаточность мозгового кровообращения в вертебробазилярной системе проявляется ...  | <b>ПК-3.1, ПК-3.2</b> | Гемипарезами на стороне, противоположной сосудистому поражению  |
| 34. Признаком, отличающим окклюзию нижнего сегмента брюшной аорты от ишемии в нижнем сосудистом бассейне спинного мозга, является ...            | <b>ПК-3.1, ПК-3.2</b> | Нарушением зрения на стороне поражения, отсутствие пульсации на артериях, нижних конечностей, ригидность мышц затылка |
| 35. Дифференциальный диагноз вторичного корешкового синдрома в грудном отделе позвоночника на догоспитальном этапе целесообразно проводить с ... | <b>ПК-3.1, ПК-3.2</b> | Плевритом, опоясывающим лишаем, острым коронарным синдромом   |

## КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

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

## 2. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

| Содержание тестовых заданий   | Индикатор достижения компетенции | Правильный ответ                       |
|---|----------------------------------|--|
| 1. Следующие симптомы относятся к менингеальному симптомокомплексу:<br>1) ригидность затылочных (шейных) мышц<br>2) общая гиперестезия<br>3) симптом Кернига<br>4) симптом Кохановского<br>5) симптом Бельского       | <b>УК-1.2</b>                    | 1) ригидность затылочных (шейных) мышц |
| 2. Установите соответствие:<br>1. Характер воспалительного процесса:<br>1) серозный<br>2) гнойный<br><br>Изменения ликвора:<br>а) нейтрофильный плеоцитоз<br>б) лимфоцитарный плеоцитоз<br>в) прозрачный<br>г) мутный | <b>УК-1.2</b>                    | 1-б,в; 2-а,г.                          |
| 3. Патологическое состояние:  | <b>УК-1.2</b>                    | 1-а,б,в; 2-а,в,г.                      |

|   |                                  |                              |
|---|----------------------------------|------------------------------|
| <p>1) кровоизлияние в субарахноидальное пространство<br/>2) воспаление мозговых оболочек</p> <p>Изменения ликвора:<br/>а) плеоцитоз<br/>б) ксантохромия<br/>в) повышение уровня белка<br/>г) серо-зеленоватый цвет</p>  |                                  |                              |
| <p>4. Патологическое состояние:<br/>1) гипертензионный синдром<br/>2) белково-клеточная диссоциация</p> <p>Изменения ликвора:<br/>а) повышение уровня белка<br/>б) плеоцитоз<br/>в) повышение давления<br/>г) нормальный клеточный состав</p>   | <b>УК-1.2</b>                    | 1-в,г; 2-а,г.                |
| <p>5. Дополнительный метод исследования:<br/>1) рентгенография<br/>2) КТ</p> <p>Состояние, которое можно диагностировать:<br/>а) спондилоартроз позвоночника<br/>б) грыжевое выпячивание межпозвонкового диска<br/>в) перелом свода черепа<br/>г) субдуральная гематома</p>   | <b>ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3</b> | 1-а,в; 2-а,б,в,г.            |
| <p>6. Топический диагноз больного с нистагмом, скандированной речью и атаксией:<br/>1) поражение лобной доли слева<br/>2) поражение мозжечка<br/>3) поражение экстрапирамидной системы<br/>4) поражение продолговатого мозга<br/>5) поражение височной доли слева</p>   | <b>ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3</b> | 2) поражение мозжечка        |
| <p>7. Топический диагноз больного с нарушением равновесия вправо, интенционным тремором в правых конечностях:<br/>1) поражение мозжечка слева<br/>2) поражение мозжечка справа<br/>3) поражение правого вестибулярного нерва<br/>4) поражение левого вестибулярного нерва<br/>5) поражение чечевичного ядра слева</p> | <b>ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3</b> | 2) поражение мозжечка справа |
| <p>8. Топический диагноз больного с правосторонней гемиплегией, гемигипестезией и гемианопсией:<br/>1) правый зрительный бугор<br/>2) левый зрительный бугор<br/>3) правая внутренняя капсула<br/>4) левая внутренняя капсула<br/>5) левая половина варолиева моста</p>   | <b>ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3</b> | 4) левая внутренняя капсула  |

|  |   |                                      |
|--|---|--------------------------------------|
| <p>9. Топический диагноз больного с правосторонней гемигипестезией, гемианопсией, сенситивной гемиатаксией и гемиалгией:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) правый зрительный бугор</li> <li>2) левый зрительный бугор</li> <li>3) правая внутренняя капсула</li> <li>4) левая внутренняя капсула</li> <li>5) левая половина варолиевого моста</li> </ol>   | <p><b>ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3</b></p> | <p>2) левый зрительный бугор</p>     |
| <p>10. Топический диагноз больного с отсутствием ахиллова рефлекса слева, гипестезией по задней поверхности бедра и голени слева, положительным симптомом Лассега слева:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) поражение корешка L5 справа</li> <li>2) поражение корешка L5 слева</li> <li>3) поражение корешка S1 справа</li> <li>4) поражение корешка S1 слева</li> <li>5) поражение корешка L4 слева</li> </ol> | <p><b>ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3</b></p> | <p>4) поражение корешка S1 слева</p> |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p>11. При вторичном корешковом синдроме в пояснично-крестцовом отделе позвоночника с сильным болевым синдромом фельдшер скорой медицинской помощи должен (найдите ошибочный ответ):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. провести дифференциальный диагноз с почечной коликой</li> <li>2. провести обезболивание нестероидными противовоспалительными препаратами</li> <li>3. выполнить паравертебральную новокаиновую блокаду</li> <li>4. госпитализировать пациента при остро возникших двигательных и чувствительных нарушениях в нижних конечностях</li> </ol> | <p><b>ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3</b></p> | <p>3. выполнить паравертебральную новокаиновую блокаду</p>   |
| <p>12. Сотрясение головного мозга проявляется (найдите ошибочный ответ):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. головной болью, тошнотой, рвотой</li> <li>2. эпизодом потери сознания</li> <li>3. ретроградной амнезией</li> <li>4. очаговой неврологической симптоматикой</li> </ol>   | <p><b>ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3</b></p> | <p>4. очаговой неврологической симптоматикой</p>   |
| <p>13. Признаком, отличающим ушиб головного мозга от сотрясения, является:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. потеря сознания</li> <li>2. наличие очаговой неврологической симптоматики</li> <li>3. сильная головная боль и рвота</li> <li>4. нистагм</li> </ol>  | <p><b>ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3</b></p> | <p>2. наличие очаговой неврологической симптоматики</p>  |
| <p>14. Выявление анизокории при черепно-мозговой травме свидетельствует о (найдите ошибочный ответ):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ушибе головного мозга</li> <li>2. субдуральной гематоме</li> <li>3. эпидуральной гематоме</li> <li>4. сотрясении головного мозга</li> </ol>   | <p><b>ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3</b></p> | <p>4. сотрясении головного мозга</p>   |
| <p>15. Прогрессирование отека головного мозга с нарушением витальных функций у пострадавших с тяжелой черепно-мозговой травмой на догоспитальном этапе является показанием к:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. интубации трахеи или введению ларингеальной трубки Combitube и проведению искусственной вентиляции легких в режиме гипервентиляции</li> <li>2. внутривенному капельному введению 5% раствора глюкозы</li> <li>3. внутривенному введению лазикса</li> <li>4. выполнению люмбальной пункции</li> </ol>   | <p><b>ОПК-7.1, ОПК-7.2</b></p>          | <p>1. интубации трахеи или введению ларингеальной трубки Combitube и проведению искусственной вентиляции легких в режиме гипервентиляции</p> |
| <p>16. Следующие симптомы возникают при поражении бедренного нерва:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) гипотрофия четырёхглавой мышцы бедра</li> <li>2) слабость разгибания голени</li> </ol>   | <p><b>ОПК-7.1, ОПК-7.2</b></p>          | <p>1) гипотрофия четырёхглавой мышцы бедра</p>   |

|  |                         |   |
|--|-------------------------|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>3) усиление коленного рефлекса</li> <li>4) отсутствие Ахиллова рефлекса</li> <li>5) отсутствие коленного рефлекса</li> </ul>  |                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>2) слабость разгибания голени</li> <li>3) отсутствие коленного рефлекса</li> </ul>   |
| <p>17. Следующие симптомы возникают при поражении лучевого нерва:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) гипотрофия двухглавой мышцы плеча</li> <li>2) гипотрофия трёхглавой мышцы плеча</li> <li>3) слабость тыльного разгибания кисти</li> <li>4) снижение разгибательно-локтевого рефлекса</li> <li>5) фибрилляции в мышцах кисти</li> </ul>                                     | <b>ОПК-7.1, ОПК-7.2</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>2) гипотрофия трёхглавой мышцы плеча</li> <li>3) слабость тыльного разгибания кисти</li> <li>4) снижение разгибательно-локтевого рефлекса</li> </ul> |
| <p>18. Следующие симптомы характерны для поражения двигательного нейрона в области внутренней капсулы справа:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) центральный гемипарез слева</li> <li>2) центральный гемипарез справа</li> <li>3) симптом Бабинского слева</li> <li>4) усиление глубоких рефлексов справа</li> <li>5) повышение мышечного тонуса в левых конечностях</li> </ul> | <b>ОПК-7.1, ОПК-7.2</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>1) центральный гемипарез слева</li> <li>2) симптом Бабинского слева</li> <li>3) повышение мышечного тонуса в левых конечностях</li> </ul>            |
| <p>19. Следующие симптомы характерны для полного поперечного поражения спинного мозга в грудном отделе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) центральный тетрапарез</li> <li>2) центральный гемипарез</li> <li>3) периферический нижний парапарез</li> <li>4) центральный нижний парапарез</li> <li>5) нарушение функций тазовых органов</li> </ul>                               | <b>ОПК-7.1, ОПК-7.2</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>4) центральный нижний парапарез</li> <li>5) нарушение функций тазовых органов</li> </ul>   |
| <p>20. Следующие синдромы могут развиваться при поражении спинного мозга:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) синдром Броун-Секара</li> <li>2) нижний спастический парапарез</li> <li>3) вялый парез ног</li> <li>4) центральный тетрапарез</li> <li>5) Джексоновский припадок</li> </ul>  | <b>ПК-1.1, ПК-1.2</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>1) синдром Броун-Секара</li> <li>2) нижний спастический парапарез</li> <li>3) вялый парез ног</li> <li>4) центральный тетрапарез</li> </ul>          |
| <p>21. Противопоказанием к транспортировке в неврологический стационар больного с гипертоническим кровоизлиянием в мозг является:</p> <p>Варианты ответов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. утрата сознания</li> <li>2. рвота</li> <li>3. психомоторное возбуждение</li> <li>4. инфаркт миокарда</li> <li>5. отек легкого</li> </ul>   | <b>ПК-1.1, ПК-1.2</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>5. отек легкого</li> </ul>   |
| <p>22. Противопоказанием для лечебной физкультуры у больных с инсультом является</p> <p>Варианты ответов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. нарушение всех видов чувствительности на стороне гемиплегии</li> <li>2. резкая болезненность суставов</li> </ul>  | <b>ПК-1.1, ПК-1.2</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>4. сердечная недостаточность II-III ст</li> </ul>  |

|   |                                   |                                      |
|---|-----------------------------------|--------------------------------------|
| 3. нарушение функции тазовых органов<br>4. сердечная недостаточность II-III ст<br>5. нарушение координации  |                                   |                                      |
| 23. При аллергии к пенициллину не следует назначать:<br>Варианты ответов<br>1. гентамицин<br>2. ампиокс<br>3. биомицин<br>4. левомецетин<br>5. морфоциклин  | <b>ПК-1.1, ПК-1.2</b>             | 2. ампиокс                           |
| 24. Для предупреждения обострений рассеянного склероза целесообразно назначить:<br>Варианты ответов<br>1. а-интерферон<br>2. b-интерферон<br>3. g-интерферон<br>4. сочетание а и d интерферона<br>5. сочетание а и g-интерферона                            | <b>ПК-1.1, ПК-1.2</b>             | 1. а-интерферон                      |
| 25. Препараты, уменьшающие глубину сна, следует давать при энурезе:<br>Варианты ответов<br>1. в течение всего дня<br>2. утром и днем<br>3. на ночь<br>4. утром и вечером,<br>5. днем  | <b>ПК-2.1, ПК-2.2,<br/>ПК-2.3</b> | 3. на ночь                           |
| 26. Чтобы купировать психомоторное возбуждение при тяжелой черепно-мозговой травме, применяют:<br>Варианты ответов<br>1. диазепам<br>2. аминазин<br>3. пропазин<br>4. гексенал<br>5. любой из перечисленных препаратов                                      | <b>ПК-2.1, ПК-2.2,<br/>ПК-2.3</b> | 5. любой из перечисленных препаратов |
| 27. Наиболее эффективными корректорами гиперметаболизма при тяжелой черепно-мозговой травме являются:<br>Варианты ответов<br>1. ингибиторы MAO<br>2. трициклические антидепрессанты,<br>3. нейролептики<br>4. барбитураты<br>5. все перечисленные препараты | <b>ПК-2.1, ПК-2.2,<br/>ПК-2.3</b> | 4. барбитураты                       |
| 28. Препараты, уменьшающие глубину сна, следует давать при энурезе:<br>Варианты ответов<br>1. в течение всего дня<br>2. утром и днем  | <b>ПК-2.1, ПК-2.2,<br/>ПК-2.3</b> | 3. на ночь                           |

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>3. на ночь<br/>4. утром и вечером,<br/>5. днем</p>   |  |  |
| <p>29. При лечении нейролептиками с сильным антипсихотическим действием часто развиваются:<br/>Варианты ответов<br/>1. мозжечковые расстройства<br/>2. экстрапирамидные расстройства<br/>3. вестибулярные расстройства<br/>4. координаторные расстройства<br/>5. слуховые и зрительные галлюцинации</p> | <p><b>ПК-2.1, ПК-2.2,<br/>ПК-2.3</b></p> | <p>2.экстрапирамидные расстройства</p> |
| <p>30. Для коррекции дефицита дофаминергической активности при выходе из острейшего периода тяжелой черепно-мозговой травмы (апалический или акинето-ригидный синдром) назначают:<br/>Варианты ответов<br/>1. циклодол<br/>2. пирацетам<br/>3. энцефабол<br/>4. галоперидол<br/>5. наком</p>            | <p><b>ПК-3.1, ПК-3.2</b></p>             | <p>5. наком</p>                        |

|   |                       |                                   |
|---|-----------------------|-----------------------------------|
| 31. Гипервентиляция легких спонтанная или связанная с искусственной вентиляцией сопровождается (найдите ошибочный ответ):<br>1. гипокапнией<br>2. расширением мозговых сосудов<br>3. уменьшением отека мозга<br>4. снижением мозгового кровотока  | <b>ПК-3.1, ПК-3.2</b> | 2. расширением мозговых сосудов   |
| 32. Корнеальный рефлекс угнетается при:<br>1. поражении ствола мозга<br>2. поражении мозжечка<br>3. менингеальном синдроме<br>4. дисциркуляторной энцефалопатии   | <b>ПК-3.1, ПК-3.2</b> | 4. дисциркуляторной энцефалопатии |
| 33. Диаметр зрачка в норме при обычном освещении примерно равен:<br>1. 0,5 мм<br>2. 1-1,5 мм<br>3. 2-2,5 мм<br>4. 3-4 мм  | <b>ПК-3.1, ПК-3.2</b> | 4. 3-4 мм                         |
| 34. При анизокории выявляется одностороннее:<br>1. расширение или сужение зрачка<br>2. снижение или повышение реакции зрачка на свет<br>3. снижение корнеального рефлекса<br>4. опущение века   | <b>ПК-3.1, ПК-3.2</b> | 1. расширение или сужение зрачка  |
| 35. Одностороннее резкое расширение зрачка с утратой реакции на свет у пациента в коме свидетельствует о (найдите ошибочный ответ):<br>1. интоксикации атропином<br>2. нарастании внутричерепной гематомы при черепно-мозговой травме<br>3. нарастании внутричерепной гематомы при разрыве аневризмы сосудов головного мозга<br>4. остром дислокационном синдроме при опухоли мозга | <b>ПК-3.1, ПК-3.2</b> | 1. интоксикации атропином         |

### КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ

| Оценка по 100-балльной системе | Оценка по системе «зачтено - не зачтено» | Оценка по 5-балльной системе |                     | Оценка по ECTS |
|--------------------------------|--|------------------------------|---------------------|----------------|
| 96-100                         | зачтено                                  | 5                            | отлично             | A              |
| 91-95                          | зачтено                                  |                              |                     | B              |
| 81-90                          | зачтено                                  | 4                            | хорошо              | C              |
| 76-80                          | зачтено                                  |                              |                     | D              |
| 61-75                          | зачтено                                  | 3                            | удовлетворительно   | E              |
| 41-60                          | не зачтено                               | 2                            | неудовлетворительно | Fx             |
| 0-40                           | не зачтено                               |                              |                     | F              |

### 3. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

*Типовые задания, направленные на формирование профессиональных умений*

| Код и наименование компетенции  | Наименование индикатора достижения компетенции  | Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций  |
|---|---|--|
| <p><b>УК-1</b><br/>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий</p>   | <p><b>УК-1.2</b><br/>Способен собирать и обобщать данные по актуальным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта; анализировать проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними</p>   | <p><b>Уметь:</b><br/>собирать и обобщать данные по актуальным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта; анализировать проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.</p>  |
| <p><b>ОПК- 4.</b><br/>Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза</p> | <p><b>ОПК-4.1.</b><br/>Способен топографическую анатомию, этиологию и патогенез, и клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; возрастные, гендерные и этнические особенности протекания патологических процессов; состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; методы лабораторных и инструментальных исследований для</p> | <p><b>Знать:</b> топографическую анатомию, этиологию и патогенез, и клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; возрастные, гендерные и этнические особенности протекания патологических процессов; состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; алгоритм постановки диагноза, принципы дифференциальной диагностики, международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p> |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; алгоритм постановки диагноза, принципы дифференциальной диагностики, международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг</p> |  |
|  | <p><b>ОПК-4.2.</b><br/>Способен интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия,</p>  | <p><b>Уметь:</b> осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом</p> |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <p>предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> | <p>стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p> |
|--|---|---|

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <p><b>ОПК-4.3.</b><br/>         Обладает навыком проведение экспертизы временной нетрудоспособности и работа в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности; Владеет навыком подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы</p> | <p><b>Владеть:</b><br/>         навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития заболеваний; осмотра и физикального обследования детей и взрослых; диагностики наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых; выявления факторов риска основных онкологических заболеваний;<br/>         навыком формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов; направления пациентов на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов; постановки предварительного диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи;<br/>         навыком проведения дифференциальной диагностики заболеваний; распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p> |
|--|--|--|

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов</p> |  |
|--|---|--|

|  |  |   |
|--|--|---|
|  | <p>медицинской помощи; направления пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу</p>   |   |
| <p><b>ОПК-5.</b><br/>Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p> | <p><b>ОПК-5.1.</b><br/>Способен охарактеризовать общебиологические закономерности, основы наследственности и изменчивости, анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека</p> | <p><b>Знать:</b> общебиологические закономерности, основы наследственности и изменчивости, анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека.</p> |
|  | <p><b>ОПК-5.2.</b><br/>Способен оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека</p>  | <p><b>Уметь:</b> оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.</p>   |

|   |   |  |
|---|---|--|
|   | <p><b>ОПК-5.3.</b><br/>Владеет навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач</p>   | <p><b>Владеть:</b> навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.</p>   |
| <p><b>ОПК-7</b><br/>Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности</p> | <p><b>ОПК-7.1.</b><br/>Способен охарактеризовать методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях</p> | <p><b>Знать:</b> методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях.</p> |

**ОПК-7.2.**

Способен определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения

**Уметь:** определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения.

|  |   |   |
|--|---|---|
| <p><b>ПК-1.</b><br/>Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной или неотложной формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))</p> | <p><b>ПК-1.1.</b><br/>Способен охарактеризовать перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции); Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания</p> | <p><b>Знать:</b> перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции); Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания.</p> |
|--|---|---|

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <p><b>ПК-1.2.</b><br/>Способен выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме; выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)</p> | <p><b>Уметь:</b> выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме; выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией).</p>  |
| <p><b>ПК-2.</b> Способен проводить обследование пациента при наличии Медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> | <p><b>ПК-2.1.</b><br/>Способен законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи,</p>           | <p><b>Знать:</b> законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную</p> |

клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и МКБ.

диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и МКБ.

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <p><b>ПК-2.2.</b><br/>Способен осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента; обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента; интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента; интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента;</p> | <p><b>Уметь:</b> осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента; обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента; интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента; интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента; интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами; осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов; проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний; определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий; определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> |
|--|--|--|

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <p>интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами;<br/> осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов;<br/> проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний;<br/> определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий;<br/> определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> |   |
|  | <p><b>ПК-2.3.</b><br/> Способен навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); формулирования предварительного диагноза и составление плана</p>  | <p><b>Владеть:</b> навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;<br/> навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);<br/> навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента;<br/> навыком направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами</p> |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <p>лабораторных и инструментальных обследований пациента; направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; направления пациента для оказания</p> | <p>лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>навыком направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;</p> <p>навыком установления диагноза с учетом действующей международной Статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p> |
|--|---|---|

|   |   |  |
|---|---|--|
|   | <p>специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p> |  |
| <p><b>ПК-3.</b><br/>Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам</p> | <p><b>ПК-3.1.</b><br/>Способен охарактеризовать современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания</p>  | <p><b>Знать:</b> современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</p> <p>современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его</p> |

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>оказания<br/>медицинской<br/>помощи с учетом<br/>стандартов<br/>медицинской<br/>помощи</p> | <p>медицинской помощи<br/>с учетом стандартов<br/>медицинской<br/>помощи; механизм<br/>действия<br/>лекарственных<br/>препаратов,<br/>медицинских изделий<br/>и лечебного питания,<br/>медицинские<br/>показания и<br/>противопоказания к<br/>их применению;<br/>осложнения,<br/>вызванные их<br/>применением;<br/>современные методы<br/>немедикаментозного<br/>лечения болезней и<br/>состояний у пациента<br/>в соответствии с<br/>действующими<br/>порядками оказания<br/>медицинской помощи,<br/>клиническими<br/>рекомендациями<br/>(протоколами<br/>лечения) по вопросам<br/>оказания<br/>медицинской помощи<br/>с учетом стандартов<br/>медицинской<br/>помощи; механизм<br/>действия<br/>немедикаментозного<br/>лечения; медицинские<br/>показания и<br/>противопоказания к<br/>его назначению;<br/>побочные эффекты,<br/>осложнения,<br/>вызванные его<br/>применением;<br/>порядок оказания<br/>паллиативной<br/>медицинской помощи</p> | <p>назначению; побочные эффекты, осложнения,<br/>вызванные его применением;<br/>порядок оказания паллиативной медицинской помощи.</p> |
|---|--|---|

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <p><b>ПК-3.2.</b><br/>Способен составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.</p> | <p><b>Уметь:</b> составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.</p> |
|--|---|---|

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания. |  |
|--|--|--|

### 3.1. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ

| Вопросы  | Соответствующий индикатор достижения компетенции | Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов) |
|--|--|--|
| 1. Первой мерой помощи больному при эпилептическом статусе является...   | <b>УК-1.2</b>                                    | Дача ингаляционного наркоза закисью азота                                |
| 2. Критерием эффективной гемодилюции в острой стадии ишемического инсульта считают снижение гематокрита до уровня... | <b>УК-1.2</b>                                    | 30-35%   |
| 3. Показанием к гиперволемической гемодилюции при ишемическом инсульте является наличие...                           | <b>УК-1.2</b>                                    | Гематокрита 52%  |
| 4. В остром периоде вертеброгенных корешковых синдромов применяется...   | <b>УК-1.2</b>                                    | Иглорефлексотерапия  |
| 5. Чтобы купировать психомоторное возбуждение при тяжелой черепно-мозговой травме, применяют...                      | <b>ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3</b>                 | Диазепам, аминазин, пропазин, гексенал                                   |
| 6. Ригидность затылочных мышц и симптом Кернига относятся к _____ симптомам.   | <b>ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3</b>                 | менингеальным  |
| 7. Для выявления воспаления мозговых оболочек проводят анализ _____. (биологический материал)                        | <b>ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3</b>                 | спинномозговой жидкости  |
| 8. К методам нейровизуализации головного и спинного мозга относится компьютерная томография и _____.                 | <b>ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3</b>                 | магнитнорезонансная томография   |
| 9. Изменение цвета ликвора на желто-коричневатые оттенки за счет примеси крови называется _____.                     | <b>ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3</b>                 | ксантохромия   |

|  |                                  |  |
|--|----------------------------------|--|
| 10. Метод исследования, позволяющий получить информацию о метаболических процессах в головном мозге, называется _____. | <b>ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3</b> | позитронная эмиссионная томография   |
| 11. Следующие симптомы являются признаками центрального паралича...  | <b>ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3</b> | Высокий мышечный тонус, повышение глубоких рефлексов, патологические рефлекссы   |
| 12. Следующие симптомы являются признаками центрального паралича...  | <b>ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3</b> | Рефлекс Бабинского, спастичность мышц, симптом «складного ножа»  |
| 13. Следующие симптомы являются признаками периферического паралича...   | <b>ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3</b> | Гипотрофия мышц, фасцикуляции, мышечная гипотония  |
| 14. Поражение следующих анатомических образований приводит к вялому параличу...  | <b>ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3</b> | Нервное сплетение, периферический нерв, передний рог спинного мозга  |
| 15. Поражение следующих анатомических образований приводит к центральному параличу...                                  | <b>ОПК-7.1, ОПК-7.2</b>          | Прецентральная извилина, боковой канатик спинного мозга, внутренняя капсула  |
| 16. Ноотропные средства при черепно-мозговой травме можно применять...   | <b>ОПК-7.1, ОПК-7.2</b>          | В любые сроки  |
| 17. Противопоказанием для применения вытяжения при неврологических проявлениях шейного остеохондроза является...       | <b>ОПК-7.1, ОПК-7.2</b>          | Нестабильность позвоночного сегмента, нарушение спинального кровообращения, резко выраженный болевой корешковый синдром, вертебробазиллярная недостаточность |
| 18. Уменьшает глубину сна, в связи с чем применяется при лечении энуреза...  | <b>ОПК-7.1, ОПК-7.2</b>          | Сиднокарб  |
| 19. Лечение гепатоцеребральной дистрофии пеницилламином начинают с назначения...                                       | <b>ОПК-7.1, ОПК-7.2</b>          | Малых доз с постепенным увеличением  |
| 20. Нейролептики могут вызывать следующие экстрапирамидные нарушения...  | <b>ПК-1.1, ПК-1.2</b>            | Атетоз   |
| 21. К степени угнетения сознания относится...  | <b>ПК-1.1, ПК-1.2</b>            | Оглушение, сопор, кома   |
| 22. Шкала Глазго используется для оценки...  | <b>ПК-1.1, ПК-1.2</b>            | Степени тяжести шока   |
| 23. К признакам, оцениваемым по шкале Глазго, относится...   | <b>ПК-1.1, ПК-1.2</b>            | Способность пациента к речи, способность пациента к открыванию глаз, двигательные реакции пациента   |
| 24. Сопору по шкале Глазго соответствует сумма баллов, равная...   | <b>ПК-1.1, ПК-1.2</b>            | 9  |
| 25. К общемозговым симптомам относится...  | <b>ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3</b>    | Головная боль, рвота, головокружение   |
| 26. Положительный симптом Кернига выявляется путем...  | <b>ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3</b>    | Разгибания голени при согнутом под прямым углом к туловищу бедре   |
| 27. При возникновении судорожного припадка на догоспитальном этапе применяется...                                      | <b>ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3</b>    | Реланиум   |

|  |                               |   |
|--|-------------------------------|---|
| 28. Препаратом, применяемым на догоспитальном этапе для купирования судорожного статуса, является...   | <b>ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3</b> | Диазепам, оксибутират натрия, гексенал  |
| 29. При невозможности купирования судорожного статуса на догоспитальном этапе традиционными препаратами диазепам, оксибутират натрия применим... | <b>ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3</b> | Листенон  |
| 30. Развернутый судорожный припадок при эпилепсии проявляется...   | <b>ПК-3.1, ПК-3.2</b>         | Генерализованными тоническими и клоническими судорогами, непроизвольным мочеиспусканием, травмами при падении         |
| 31. При остром нарушении мозгового кровообращения в качестве нейропротекторов на догоспитальном этапе используется ...                           | <b>ПК-3.1, ПК-3.2</b>         | Магния сульфат, мексидол, глицин  |
| 32. Нарушение мозгового кровообращения в бассейне сонных артерий проявляется...  | <b>ПК-3.1, ПК-3.2</b>         | Резким ослаблением или отсутствием пульсации на внутренней сонной артерии на стороне поражения                        |
| 33. Недостаточность мозгового кровообращения в вертебробазилярной системе проявляется ...  | <b>ПК-3.1, ПК-3.2</b>         | Гемипарезами на стороне, противоположной сосудистому поражению  |
| 34. Признаком, отличающим окклюзию нижнего сегмента брюшной аорты от ишемии в нижнем сосудистом бассейне спинного мозга, является...             | <b>ПК-3.1, ПК-3.2</b>         | Нарушением зрения на стороне поражения, отсутствие пульсации на артериях, нижних конечностей, ригидность мышц затылка |
| 35. Дифференциальный диагноз вторичного корешкового синдрома в грудном отделе позвоночника на догоспитальном этапе целесообразно проводить с...  | <b>ПК-3.1, ПК-3.2</b>         | Плевритом, опоясывающим лишаем, острым коронарным синдромом   |

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

##### **4.1. ТИПОВЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ**

| Вопросы   | Соответствующий индикатор достижения компетенции | Шаблоны ответа<br>(ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 строк)   |
|---|--|--|
| <b>Задача № 1.</b><br>Мужчина 42х лет был сбит автомобилем. При попытке подняться почувствовал онемение и неловкость в нижних конечностях, о чем рассказал врачу скорой помощи. Сотрудники бригады скорой помощи помогли пациенту подняться на ноги и пересел в машину скорой | <b>УК-1.2</b>                                    | <i>Эталон ответа.</i><br>1) Да. Пациент получивший спинальную травму должен быть помещен в машину скорой помощи на жестких носилках и иммобилизацией шейного отдела позвоночника.<br>2) Закрытая спинальная травма. Сотрясение спинного мозга. |

|  |                      |  |
|--|----------------------|--|
| <p>помощи. Был доставлен в больницу, где сразу выполнили КТ позвоночника и спинного мозга. На КТ повреждений не выявлено. Жалобы, которые беспокоили пациента, прошли в течение часа. Осмотр невролога не выявил очаговых неврологических симптомов.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Были ли допущены ошибки на догоспитальном этапе?</li> <li>2) Поставьте предположительный клинический диагноз.</li> <li>3) Какие правила транспортировки в данной ситуации?</li> <li>4) КТ каких отделов позвоночника и спинного мозга необходимо было выполнить?</li> <li>5) Предложите тактику лечения.</li> </ol>   |                      | <ol style="list-style-type: none"> <li>3) Транспортировка осуществляется лежа на спине с фиксацией туловища на жесткой поверхности, подложенным под поясницу валиком, иммобилизацией шейного отдела позвоночника.</li> <li>4) Шейного, грудного и поясничного.</li> <li>5) Постельный режим в течение 7-10 дней.</li> </ol>  |
| <p><b>Задача № 2.</b></p> <p>3-х летний ребенок, посещает ясли на полный день. Воспитательница заметила, что мальчик стал вялый, а затем начал плакать и беспокоиться. Измерение температуры выявило 39 С, возникла рвота. К моменту приезда скорой помощи: ребенок лежит в кровати, сознание спутано, головка запрокинута назад, ноги подтянуты к животу. Срочно доставлен в больницу, где произведена люмбальная пункция. Анализ ликвора: давление 250 мм водного столба, цвет мутный, цитоз 1000 в 1 мм<sup>3</sup>, преобладают нейтрофилы.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Поставьте топический диагноз?</li> <li>2) Поставьте предварительный клинический диагноз?</li> <li>3) Предложите дополнительные методы обследования.</li> <li>4) Предложите план лечения.</li> <li>5) Предложите план необходимых санитарно-эпидемических мероприятий.</li> <li>6) Возможные исходы заболевания?</li> </ol> | <p><b>УК-1.2</b></p> | <p><i>Эталон ответа.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Оболочки головного мозга</li> <li>2) Менингококковый менингит</li> <li>3) Анализ ликвора на посев флоры и чувствительность к а/б, ПЦР</li> <li>4) Пенициллины (ампициллин 0,1-0,2 г/кг х бр ), цефалоспорины III (цифтриаксон 20 – 80 мг/кг х 2р), дезинтоксикационная терапия, снижение ВЧД (осмотические диуретики, дексаметазон), восстановление водно-электролитного баланса, симптоматическое лечение.</li> <li>5) Ясли закрываются на 10 ти дневный карантин, все контактные лица обследуются бактериологически, проводится химиопрофилактика а/б всем контактным, контактным детям профилактически вводится нормальный иммуноглобулин.</li> <li>6) Полное выздоровление, летальный исход, стойкий неврологический дефицит (глухота, слепота, эпилепсия)</li> </ol> |
| <p><b>Задача № 3.</b></p>  | <p><b>УК-1.2</b></p> | <p><i>Эталон ответа.</i></p>   |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p>Мужчина 52х лет обратился к врачу в связи с появившейся у него 1,5 месяца назад головной болью, из-за которой он просыпается в 5 часов утра, головная боль носит распирающий характер, четко не локализуется. Все это время головная боль носила нарастающий характер, а в последнее время присоединилась рвота. Участковый врач сразу послал пациента к офтальмологу, который выявил правостороннюю верхнеквадрантную гемианопсию.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Поставьте топический диагноз.</li> <li>2) Поставьте предположительный клинический диагноз.</li> <li>3) Требуется ли госпитализация и оказание неотложной помощи?</li> <li>4) Консультации, каких специалистов необходимо назначить?</li> <li>5) Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?</li> <li>6) Назначьте лечение.</li> </ol> |   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Поражение зрительной лучистости слева (височная, затылочная доли)</li> <li>2) Опухоль головного мозга.</li> <li>3) Госпитализация обязательна.</li> <li>4) Консультация невролога, нейрохирурга.</li> <li>5) МРТ головного мозга, дуплексное сканирование сосудов головного мозга.</li> <li>6) Хирургическое лечение.</li> </ol>   |
| <p><b>Задача № 1.</b></p> <p>У молодого человека 19 лет появилось дрожание правой руки при выполнении некоторых движений. При осмотре врачом общего профиля было выявлено: пациент расторможен, неуместно шутит, речь дизартричная, с элементами скандированной, крупноамплитудное дрожание правой руки по типу «взмах крыла» при выполнении пальце-носовой пробы, интенция при выполнении пяточно-коленной пробы с обеих сторон, мышечная ригидность в конечностях, выраженные рефлекс орального автоматизма, патологические кистевые симптомы Россолимо с обеих сторон, симптомы Бабинского, Бехтерева и Жуковского с обеих сторон, сухожильные рефлекс оживленны справа и слева, до клонусов коленных чашечек и стоп, брюшные рефлекс сохранены.</p>  | <p><b>ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3</b></p> | <p><i>Эталон ответа.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Базальные ганглии, мозжечок, пирамидная система.</li> <li>2) Кольцо Кайзера-Флейшера, обусловлено отложением меди в десцеметовой мембране внутреннего слоя роговицы глаза.</li> <li>3) Гепато-лентиккулярная дегенерация (болезнь Коновалова-Вильсона), смешанная (дрожательно-ригидная) форма.</li> <li>4) Да, госпитализация нужна.</li> <li>5) Определение уровня меди в крови и моче, уровня церулоплазмينا в крови, лабораторное исследование функции печени, УЗИ органов брюшной полости, биопсия печени, МРТ головного мозга, нейропсихологическое тестирование, генетическое исследование пациента и обследование сестры пациента.</li> </ol> |

|   |   |   |
|---|---|---|
| <p>Осмотр офтальмолога выявил кольца бурой окраски по краю радужной оболочки глаза. Известно, что сестра больного страдает гепатитом неясной этиологии, состоит на учете у гастроэнтеролога.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Топический диагноз?</li> <li>3) Название кольца бурого цвета (эпонимное), чем обусловлен этот феномен?</li> <li>3) Предположите наиболее вероятный клинический диагноз?</li> <li>4) Нужна ли госпитализация?</li> <li>5) Какие дополнительные методы исследования наиболее информативны для уточнения диагноза?</li> <li>6) Принципы терапии?</li> <li>7) Потребуется ли проведение экспертизы трудоспособности?</li> <li>8) Показано ли санаторно-курортное лечение?</li> <li>9) Возможные исходы заболевания?</li> </ol> |   | <ol style="list-style-type: none"> <li>6) Медьэлиминирующая терапия (D-пенициламин), препараты цинка гепетопротекторы, диета (исключение продуктов с большим содержанием меди), симптоматическая терапия.</li> <li>7) Да, потребуется. При оценке трудоспособности следует учитывать особенности клинической картины, стадию и скорость прогрессирования заболевания, а также характер профессиональной деятельности.</li> <li>8) Да, показано. Санаторно-курортное лечение является важным звеном в комплексной терапии заболевания.</li> <li>9) Исходы заболевания напрямую зависят от формы заболевания, своевременности и правильности диагностики и лечения: возможно как длительное сохранение трудоспособности и качества жизни, так и быстрая инвалидизация и необходимость посторонней помощи и ухода. Если лечение начато до появления клинических признаков, то симптомы не возникают, а продолжительность жизни не укорачивается. Если лечение начато после появления неврологических симптомов, то в 20% случаев можно ожидать полной медикаментозной ремиссии, а в 60-70% – частичной.</li> </ol> |
| <p><b>Задача № 2.</b><br/> Мужчина 36 лет обратился в поликлинику с жалобами на скованность и замедленность движений, нарушения походки, эмоциональную нестабильность. Из анамнеза известно, больной длительно употреблял эфедрон, последние 1,5 года не употребляет. При осмотре врачом общего профиля было выявлено: эмоционально лабилен, гипомимия, ригидность мышц верхних и нижних конечностей, брадикинезия,</p>   | <p><b>ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3</b></p> | <p><i>Эталон ответа.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Базальные ганглии.</li> <li>2) Вторичный (марганцевый) паркинсонизм. Токсическая энцефалопатия в результате воздействия марганца на организм.</li> <li>3) Да, нужна.</li> <li>4) Консультация невролога, МРТ головного мозга, определение уровня марганца в крови и моче. Прекращение контакта с марганцем, кальциево-натриевая соль</li> </ol>  |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p>нарушение походки, частые падения.<br/>Задание:<br/>1) Топический диагноз?<br/>2) Предположите наиболее вероятный клинический диагноз?<br/>3) Нужна ли госпитализация?<br/>4) Какие дополнительные методы исследования наиболее информативны для уточнения диагноза?<br/>5) Принципы терапии?<br/>6) Потребуется ли проведение экспертизы трудоспособности?<br/>7) Показано ли санаторно-курортное лечение?<br/>8) Возможные исходы заболевания?</p>  |   | <p>этилендиаминтетрауксусной кислоты (CaNa<sub>2</sub>ЭДТА), тетацин-кальций, унитиол, витамин В1, ацетил-L-карнитин, альфа-липоевая кислота, амантадин, препараты магния.<br/>6) Да, потребуется. При оценке трудоспособности следует учитывать особенности клинической картины, стадию и скорость прогрессирования заболевания, а также характер профессиональной деятельности.<br/>7) Нет.<br/>8) Полное восстановление наблюдается крайне редко, исход заболевания напрямую зависит от лечения, которое хоть и не приводит к значительному уменьшению симптомов, но снижает вероятность прогрессирования заболевания.</p>  |
| <p><b>Задача № 3.</b><br/>Мужчина 59 лет, обратился в поликлинику с жалобами на насильственные крупноразмашистые бросковые движения в правых конечностях, возникшие около месяца назад, слабость и неловкость в правых конечностях. Из анамнеза известно, что 3 месяца назад перенес инсульт, клиническая картина которого была представлена умеренным правосторонним гемипарезом. По данным МРТ головного мозга, выполненного в остром периоде инсульта, был обнаружен геморрагический очаг в области субталамического ядра и смежных с ним структур слева.<br/>Задание:<br/>1) Топический диагноз?<br/>2) Предположите наиболее вероятный клинический диагноз?<br/>3) Нужна ли госпитализация?<br/>4) Принципы терапии?<br/>6) Потребуется ли проведение экспертизы трудоспособности?<br/>7) Показано ли санаторно-курортное лечение?<br/>8) Возможные исходы заболевания?</p> | <p><b>ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-4.3</b></p> | <p><i>Эталон ответа.</i><br/>1) Область базальных ганглиев слева (субталамическое тело Льюиса).<br/>2) Ранний восстановительный период после перенесенного ОНМК в бассейне левой задней мозговой артерии, легкий правосторонний гемипарез, правосторонний гемибаллизм.<br/>3) Госпитализация не обязательна, возможно амбулаторное ведение пациента.<br/>4) Нейролептики (тиаприд, пимозид, клозапин, галоперидол), возможно применение антиконвульсанов. При стойком гемибаллизме – решение вопроса о стереотаксической операции.<br/>5) Консультация невролога, повторная МРТ головного мозга.<br/>6) Да, потребуется.<br/>7) Да, показано.<br/>8) Возможен спонтанный регресс или развитие стойкого гемибаллизма.</p> |
| <p><b>Задача № 1.</b></p>  | <p><b>ОПК-5.1, ОПК-5.2,</b></p>         | <p><i>Эталон ответа.</i></p>   |

|  |                       |   |
|--|-----------------------|---|
| <p>Студент 18 лет обратился в поликлинику к врачу общего профиля с жалобами на общую слабость, недомогание, нарушение зрения (нечеткость, снижение остроты), неприятные ощущения в глазах. Данные симптомы появились 2 дня назад после перенесенного простудного заболевания. При осмотре: астенического телосложения, единичные стигмы дисэмбриогенеза. Менингеальных знаков нет, глубокие рефлексы оживлены, брюшные рефлексы вялые, патологических рефлексов нет, чувствительных расстройств не выявлено, координаторные пробы выполняет удовлетворительно. Заключение офтальмолога: ретробульбарный неврит.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) О каком заболевании следует думать, учитывая клинические данные и заключение офтальмолога?</li> <li>2) Консультацию какого специалиста нужно получить?</li> <li>3) Топический диагноз?</li> <li>4) Обследование?</li> <li>5) Показана ли госпитализация?</li> <li>6) Лечение?</li> <li>7) Возможные исходы заболевания?</li> </ol> | <p><b>ОПК-5.3</b></p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Рассеянный склероз, церебральная форма (оптическая), первичная атака.</li> <li>2) Невролога.</li> <li>3) Поражение зрительного нерва.</li> <li>4) Неврологический осмотр, клинический анализ крови, исследование иммунного статуса (повышение содержания ЦИК в крови), цереброспинальной жидкости (легкий лимфоцитарный плеоцитоз 5-50 кл/мкл, умеренное повышение белка не более 1 г/л, олигоклональные антитела к белкам миелина), HLA-типирование (гаплотип DR2 или DW2, аллели A3 и A7), МРТ головного и спинного мозга (гиперинтенсивные очаги в режиме T2 типичной локализации).</li> <li>5) Да, в неврологический стационар.</li> <li>6) Патогенетическое – иммуносупрессия: кортикостероиды (метилпреднизолон (метипред) «пульс-терапия» 1000 мг/сут. в/в 5 дней, затем преднизолон внутрь по схеме: 6-8-й день – 80 мг, 9-11-й день – 60 мг, 12-14 день – 40 мг, 15-17-й день – 20 мг, 18-20-й день – 10 мг), натализумаб (антегрин, тизабри) 300 мг в/в 1 раз в 4 недели; возможно проведение плазмафереза в периоде обострения (атака); иммуномодуляция: интерферон бета-1а (авонекс) 6 млн. МЕ в/м 1 раз в неделю, интерферон бета-1а (ребиф) 44 мкг п/к 3 раза в неделю, интерферон бета-1б (бетаферон) 8 млн. МЕ п/к через день, глатирамера ацетат (копаксон) 20 мг п/к ежедневно, финголимод (500 мг) внутрь ежедневно, симптоматическое лечение.</li> <li>7) Исходы заболевания напрямую зависят от формы заболевания, своевременности и правильности диагностики и лечения: возможно как</li> </ol> |
|--|-----------------------|---|

|  |   |   |
|--|---|---|
|  |   | <p>длительное сохранение трудоспособности и качества жизни, так и быстрая инвалидизация и необходимость посторонней помощи и ухода. Накопление неврологического дефицита происходит с различной скоростью. Начало заболевания с ретробульбарного неврита можно считать относительно благоприятным прогностическим фактором. Если в течение первых 5 лет заболевания не будет значительного неврологического дефекта, то вероятность доброкачественного течения увеличивается.</p>   |
| <p><b>Задача № 2.</b><br/>Женщина 24 лет обратилась в поликлинику к врачу общего профиля с жалобами на слабость в нижних конечностях (больше в правой) и возникающие из-за этого частые спотыкания и даже падения, шаткость при ходьбе, дрожание левой руки при движениях, ощущение неполного опорожнения мочевого пузыря. Данные симптомы появились сразу после родов две недели назад и с тех пор нарастают. При осмотре: эмоционально лабильна, несколько эйфорична. Тонус мышц в верхних конечностях снижен, в нижних повышен по пирамидному типу, глубокие рефлексы высокие, D&gt;S, клonusы коленных чашечек и стоп. Патологические рефлексы орального автоматизма, Бабинского, Бехтерева, Жуковского с обеих сторон. Снижение вибрационной чувствительности ниже уровня реберных дуг с обеих сторон. Интенция и мимопромахивание в левых конечностях, горизонтальный нистагм при взгляде влево, кинетический тремор левой кисти, неустойчивость в позе Ромберга.<br/>Задание:<br/>1) Топический диагноз?<br/>2) Консультацию какого специалиста нужно получить?</p> | <p><b>ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3</b></p> | <p><i>Эталон ответа.</i><br/>1) Мозжечок, спинной мозг.<br/>2) Невролога.<br/>3) Рассеянный склероз, цереброспинальная форма.<br/>4) Неврологический осмотр, офтальмоскопия, клинический анализ крови, общий анализ мочи, исследование иммунного статуса (повышение содержания ЦИК в крови), цереброспинальной жидкости (легкий лимфоцитарный плеоцитоз 5-50 кл/мкл, умеренное повышение белка не более 1 г/л, олигоклональные антитела к белкам миелина), HLA-типирование (гаплотип DR2 или DW2, аллели A3 и A7), МРТ головного и спинного мозга (гиперинтенсивные очаги в режиме T2 типичной локализации).<br/>5) Да, в неврологический стационар.<br/>79<br/>6) Патогенетическое – иммуносупрессия: кортикостероиды (метилпреднизолон (метипред) «пульс-терапия» 1000 мг/сут. в/в 5 дней, затем преднизолон внутрь по схеме: 6-8-й день – 80</p> |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p>3) Клинический диагноз?<br/> 4) Обследование?<br/> 5) Показана ли госпитализация?<br/> 6) Лечение?<br/> 7) Возможные исходы заболевания?<br/> 8) Потребуется ли проведение экспертизы трудоспособности?</p> |   | <p>мг, 9-11-й день – 60 мг, 12-14 день – 40 мг, 15-17-й день – 20 мг, 18-20-й день – 10 мг), натализумаб (антегрин, тизабри) 300 мг в/в 1 раз в 4 недели; возможно проведение плазмафереза в периоде обострения (атака); иммуномодуляция: интерферон бета-1а (авонекс) 6 млн. МЕ в/м 1 раз в неделю, интерферон бета-1а (ребиф) 44 мкг п/к 3 раза в неделю, интерферон бета-1б (бетаферон) 8 млн. МЕ п/к через день, глатирамера ацетат (копаксон) 20 мг п/к ежедневно, финголимод (500 мг) внутрь ежедневно, симптоматическое лечение.</p> <p>7) Исходы заболевания напрямую зависят от формы заболевания, своевременности и Правильности диагностики и лечения: возможно как длительное сохранение трудоспособности и качества жизни, так и быстрая инвалидизация и необходимость посторонней помощи и ухода. Накопление неврологического дефицита происходит с различной скоростью. Если в течение первых 5 лет заболевания не будет значительного неврологического дефекта, то вероятность доброкачественного течения увеличивается.</p> <p>8) Да, потребуется. При оценке трудоспособности следует учитывать особенности клинической картины, стадию и скорость прогрессирования заболевания, а также характер профессиональной деятельности.</p> |
| <p><b>Задача № 3.</b><br/> Программист 27 лет обратился в поликлинику к врачу общего профиля с жалобами на дрожание верхних конечностей, усиливающееся при целенаправленных движениях,</p>                     | <p><b>ОПК-5.1, ОПК-5.2, ОПК-5.3</b></p> | <p><i>Эталон ответа.</i><br/> 1) Мозжечок, спинной мозг, головной мозг (пирамидный путь и путь поверхностной чувствительности слева).<br/> 2) Невролога.<br/> 3) Рассеянный склероз, цереброспинальная форма.</p>  |

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>затрудняющие профессиональную деятельность и самообслуживание (прием пищи, застегивание пуговиц, бритье, умывание и т.п.), шаткость при ходьбе, изменение речи, частые позывы на мочеиспускание, ощущение прохождения тока по спине и конечностям при наклоне головы кпереди. Данные симптомы, постепенно нарастая, появились около 3-х месяцев назад после ДТП, в котором получил черепно-мозговую травму (сотрясение головного мозга). Известно, что 5 лет назад в период весенней сессии на фоне умственной нагрузки и переутомления (написание дипломной работы, сдача экзаменов) возникло ухудшение зрения (ощущение нечеткости и пятна в поле зрения правого глаза), которое самопроизвольно регрессировало через 1-1,5 недели.</p> <p>При осмотре: несколько расторможен, эйфоричен, интенционный тремор верхних конечностей, адиадохокинез, дисметрия, горизонтальный нистагм, дизартрия с элементами скандирования, глубокие рефлексы высокие D<math>\geq</math>S, с расширением рефлексогенных зон, симптомы орального автоматизма, патологические знаки Бабинского, Жуковского справа и слева. Брюшные рефлексы отсутствуют с обеих сторон. Вибрационная чувствительность отсутствует ниже гребней подвздошных костей, гемигипестезия поверхностной чувствительности справа, походка атактическая.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Топический диагноз?</li> <li>2) Консультацию какого специалиста нужно получить?</li> <li>3) Клинический диагноз?</li> <li>4) Обследование?</li> <li>5) Показана ли госпитализация?</li> <li>6) Лечение?</li> <li>7) Возможные исходы заболевания?</li> </ol> |  | <p>4) Неврологический осмотр, офтальмоскопия, клинический анализ крови, общий анализ мочи, исследование иммунного статуса (повышение содержания ЦИК в крови), цереброспинальной жидкости (легкий лимфоцитарный плеоцитоз 5-50 кл/мкл, умеренное повышение белка не более 1 г/л, олигоклональные антитела к белкам миелина), HLA-типирование (гаплотип DR2 или DW2, аллели A3 и A7), МРТ головного и спинного мозга (гиперинтенсивные очаги в режиме T2 типичной локализации).</p> <p>5) Да, в неврологический стационар.</p> <p>6) Патогенетическое – иммуносупрессия: кортикостероиды (метилпреднизолон (метипред) «пульс-терапия» 1000 мг/сут в/в 5 дней, затем преднизолон внутрь по схеме: 6-8-й день – 80 мг, 9-11-й день – 60 мг, 12-14 день – 40 мг, 15-17-й день – 20 мг, 18-20-й день – 10 мг), натализумаб (антегрин, тизабри) 300 мг в/в 1 раз в 4 недели; возможно проведение плазмафереза в периоде обострения (атака); иммуномодуляция: интерферон бета-1а (авонекс) 6 млн. МЕ в/м 1 раз в неделю, интерферон бета-1а (ребиф) 44 мкг п/к 3 раза в неделю, интерферон бета-1б (бетаферон) 8 млн. МЕ п/к через день, глатирамера ацетат (копаксон) 20 мг п/к ежедневно, финголимод (500 мг) внутрь ежедневно, симптоматическое лечение.</p> <p>7) Исходы заболевания напрямую зависят от формы заболевания, своевременности и правильности диагностики и лечения: возможно как длительное сохранение трудоспособности</p> |
|---|--|---|

|  |                                |  |
|--|--------------------------------|--|
| <p>8) Потребуется ли проведение экспертизы трудоспособности?<br/>9) Показано ли санаторно-курортное лечение?</p>   |                                | <p>и качества жизни, так и быстрая инвалидизация и необходимость посторонней помощи и ухода. Накопление неврологического дефицита происходит с различной скоростью. Если в течение первых 5 лет заболевания не будет значительного неврологического дефекта, то вероятность доброкачественного течения увеличивается.<br/>8) Да, потребуется. При оценке трудоспособности следует учитывать особенности клинической картины, стадию и скорость прогрессирования заболевания, а также характер профессиональной деятельности.<br/>9) Да, показано.</p>  |
| <p><b>Задача № 1.</b><br/>Мужчина 32 лет обратился к врачу с жалобами на боль в шейном отделе позвоночника, иррадиирующую в плечо, по лучевому краю предплечья, к большому пальцу правой руки. При осмотре выявлены слабость и гипотрофия двуглавой мышцы плеча, тенара, снижение бицепс-рефлекса справа. Гипостезия в области лучевого края предплечья.<br/>Задания:<br/>1) Топический диагноз?<br/>2) Предположите наиболее вероятный клинический диагноз.<br/>3) Предложите методы обследования.<br/>4) План лечения?</p> | <p><b>ОПК-7.1, ОПК-7.2</b></p> | <p><i>Эталон ответа.</i><br/>1) Корешок С6 справа<br/>2) Спондилогенная радикулопатия С6 справа.<br/>3) МРТ шейного отдела спинного мозга.<br/>4) Медикаментозное: НПВП: при отсутствии факторов риска со стороны ЖКТ и почек – неселективные ингибиторы ЦОГ (кеторолак), при наличии факторов риска – селективные ингибиторы ЦОГ-2; (целебрекс).<br/>Антиконвульсанты;<br/>Миорелаксанты центрального действия;<br/>Дезагреганты (для улучшения микроциркуляции); Салуретики (для снятия отека).<br/>Паравертебральные блокады, витамины группы В.<br/>Немедикаментозное лечение:<br/>Ограничение двигательного режима;<br/>Физиотерапевтические процедуры; Мануальная терапия, постизометрическая релаксация; иглорефлексотерапия.</p> |
| <p><b>Задача № 2.</b><br/>У больного 39 лет в течение двух месяцев сохраняются интенсивные боли в поясничном</p>   | <p><b>ОПК-7.1, ОПК-7.2</b></p> | <p><i>Эталон ответа.</i><br/>1) Радикулопатия S1, вследствие грыжи диска L5-S1, с</p>  |

|  |                                |   |
|--|--------------------------------|---|
| <p>отделе позвоночника с иррадиацией по задней поверхности бедра, до IV, V пальцев справа.</p> <p>Боль не купируется нестероидными противовоспалительными препаратами, миорелаксантами, антиконвульсантами, антидепрессантами, медикаментозными блокадами, методами физиотерапии и мануальной терапии. На МРТ выявлена грыжа диска L5-S1, размером 11 мм., компремирующая дуральный мешок.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Сформулируйте клинический диагноз.</li> <li>2) Нужна ли консультация каких либо специалистов и цель консультаций?</li> <li>3) Тактика лечения?</li> <li>4) Потребуется ли проведение экспертизы трудоспособности?</li> <li>5) Показано ли санаторно-курортное лечение?</li> </ol> |                                | <p>выраженным болевым синдромом.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) Консультация нейрохирурга, для решения вопроса тактики лечения.</li> <li>3) Хирургическое лечение.</li> <li>4) Да</li> <li>5) На текущий момент- нет.</li> </ol>   |
| <p><b>Задача № 3.</b></p> <p>Больному 40 лет в медицинском центре после обследования невролога и проведения исследования МРТ был поставлен диагноз «Спондилогенная радикулопатия S1 справа». На повторный прием к неврологу попасть не смог и обратился к семейному врачу за рекомендациями по лечению.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Предложите тактику лечения.</li> <li>2) Нужна ли больному госпитализация?</li> <li>3) Какие рекомендации по профилактике осложнения спондилогенной патологии можно предложить?</li> </ol>  | <p><b>ОПК-7.1, ОПК-7.2</b></p> | <p><i>Эталон ответа.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП): при отсутствии факторов риска со стороны ЖКТ и почек – неселективные ингибиторы ЦОГ (кеторолак, диклофенак, аэртал), при наличии факторов риска – селективные ингибиторы ЦОГ-2: мовалис, целебрекс.</li> </ol> <p>Антиконвульсанты: тебантин, лирика. Миорелаксанты центрального действия: мидокалм, сирдалуд. Дезагреганты (для улучшения микроциркуляции): курантил, трентал. Салуретики (для снятия отека корешка): лазикс. Паравертебральные блокады (новокаин, тримекаин); Витамины группы В (милгамма).</p> <p>Немедикаментозное лечение: Ограничение двигательного</p> |

|  |                              |  |
|--|------------------------------|--|
|  |                              | <p>режима; Физиотерапевтические процедуры; (в подостром периоде) Мануальная терапия, постизометрическая релаксация; иглорефлексотерапия.</p> <p>2) В экстренной госпитализации не нуждается, однако, при наличии мест в неврологическом отделении для сокращения сроков лечения возможна госпитализация.</p> <p>3) Дозированная физическая нагрузка, систематическое выполнение комплекса специальных упражнений, хондропротективная терапия.</p>  |
| <p><b>Задача № 1.</b><br/> Мужчина 59 лет, доставлен машиной скорой помощи с улицы, где внезапно упал, утратил сознание, возникли тонико-клонические судороги. При осмотре: лицо гиперемировано, на вопросы не отвечает, команды не выполняет, глаза открывает только на громкий звук или болевые раздражители, защитные реакции координированы, ригидность мышц затылка, симптом Кернига с обеих сторон.<br/> Задание:<br/> 1) Определите тип нарушения сознания?<br/> 2) Какую помощь можно оказать на месте?<br/> 3) Действия врача скорой помощи?<br/> 4) Какое обследование необходимо провести?<br/> 5) Поставьте предварительный клинический диагноз?<br/> 6) Тактика лечения в стационаре?</p> | <p><b>ПК-1.1, ПК-1.2</b></p> | <p><i>Эталон ответа.</i></p> <p>1) Сопор.<br/> 2) Предупреждение травм и аспирации: повернуть на бок, фиксировать голову, удалить зубные протезы, ослабить воротник и пояс.<br/> 3) Контроль над функцией дыхания, АД, ЧСС, при необходимости – введение препаратов для коррекции АД, ЧСС, интубация.<br/> 4) Клинический анализ крови, исследование крови на уровень глюкозы, электролиты, консультация невролога, КТ головного мозга, офтальмоскопия, ЭКГ.<br/> 5) ОНМК по геморрагическому типу (субарахноидальное кровоизлияние).<br/> 6) Лечение основного заболевания, борьба с отеком головного мозга (нимотоп, маннитол), обеспечение витальных функций, поддержание водно-электролитного баланса, кислотноосновного равновесия.</p> |
| <p><b>Задача № 2.</b><br/> Пенсионерка 70 лет, находилась в поликлинике, ожидала приема эндокринолога.<br/> Окружающие заметили, что женщина стала заторможена, на вопросы отвечала односложно,</p>  | <p><b>ПК-1.1, ПК-1.2</b></p> | <p><i>Эталон ответа.</i></p> <p>1) Кома 2 степени (глубокая).<br/> 2) Предупреждение травм и аспирации: повернуть на бок, удалить зубные протезы, ослабить воротник и пояс.</p>  |

|   |                              |   |
|---|------------------------------|---|
| <p>затем перестала реагировать на происходящее, завалилась на бок из положения сидя. Из анамнеза известно: длительное время страдает сахарным диабетом 2 типа, коррегируемым диетой. Последние дни жаловалась на общую слабость, тошноту, жажду, снижение аппетита. При осмотре: без сознания, кожа сухая, дыхание учащенное, шумное, глаза не открывает, на болевые раздражители возникли тонические сокращения мышц, которые сменились атонией, глубокие рефлексы угнетены, двусторонние патологические рефлексы, менингеальных знаков нет. Уровень глюкозы крови 41 ммоль/л.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Определите тип нарушения сознания?</li> <li>2) Какую помощь можно оказать на месте?</li> <li>3) Действия врача скорой помощи?</li> <li>4) Какое обследование необходимо провести?</li> <li>5) Поставьте предварительный клинический диагноз?</li> <li>6) Тактика лечения в стационаре?</li> </ol> |                              | <ol style="list-style-type: none"> <li>3) Установка в/в доступа, в/в введение 0,9% раствора натрия хлорида и одновременное введение 10-12 Ед. инсулина, оксигенотерапию 10 л/мин с помощью маски. Контроль над функцией дыхания, АД, ЧСС, при необходимости – введение препаратов для коррекции АД, ЧСС, интубация.</li> <li>4) Клинический анализ крови, общий анализ мочи, исследование крови на уровень глюкозы, электролитов, молочной кислоты, кетонов, ЭКГ, офтальмоскопия.</li> <li>5) Сахарный диабет 2 типа, декомпенсация. Диабетическая кома.</li> <li>6) Если уровень натрия в крови в пределах нормы, продолжить инфузию 0,9% раствора натрия хлорида, в/в или в/м введение инсулина по 10-12 Ед. каждые 1-2 часа. При снижении гликемии до 14 ммоль/л – вместо изотонического раствора натрия хлорида введение 5% глюкозы, обеспечение витальных функций, поддержание водно-электролитного баланса, кислотно-основного равновесия.</li> </ol> |
| <p><b>Задача № 3.</b></p> <p>Мужчина 43 лет, доставлен в стационар в бессознательном состоянии из дома. Со слов родственников: длительное время злоупотребляет алкоголем. Последнее время стал эмоционально неустойчив (вспышки эйфории, чувства тревоги сменяются апатией, вялостью), периодически бывал дезориентирован, временно не узнавал родственников, сегодня возник судорожный припадок. Была вызвана скорая помощь, по прибытии которой пациент был возбужден, вырывался, пытался бежать, был агрессивно настроен на осмотр. Обращал на себя</p>  | <p><b>ПК-1.1, ПК-1.2</b></p> | <p><i>Эталон ответа.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Кома 1 степени (умеренная).</li> <li>2) Предупреждение травм и аспирации: повернуть на бок, удалить зубные протезы, ослабить воротник и пояс.</li> <li>3) Контроль за функцией дыхания, АД, ЧСС, при необходимости – введение препаратов для коррекции АД, ЧСС, интубация.</li> <li>4) Клинический анализ крови, общий анализ мочи, исследование крови на уровень глюкозы, электролитов, молочной кислоты, кетонов, функции печени и поджелудочной железы, УЗИ</li> </ol>  |

|   |                                      |   |
|---|--------------------------------------|---|
| <p>внимание тремор рук, атаксия. После чего стал заторможен, сонлив. При обследовании: неопрятен, кожа желтушная, множественные петехиальные кровоизлияния. На вопросы не отвечает, на боль реагирует некоординированными реакциями, сухожильные рефлексы низкие, выраженные рефлексы орального автоматизма, симптом Бабинского с обеих сторон, менингеальных знаков нет.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Тип нарушения сознания?</li> <li>2) Помощь на месте?</li> <li>3) Действия врача скорой помощи?</li> <li>4) Дообследование?</li> <li>5) Клинический диагноз?</li> <li>6) Лечение в стационаре?</li> </ol>  |                                      | <p>органов брюшной полости, ЭКГ, КТ головного мозга, консультация невролога.</p> <p>5) Хроническая печеночная недостаточность, декомпенсация состояния. Дисметаболическая энцефалопатия, судорожный синдром. Дисметаболическая (печеночная) кома.</p> <p>6) Обеспечение витальных функций, лечение основного заболевания, детоксикационная терапия, поддержание водно-электролитного баланса, кислотно-основного равновесия.</p>  |
| <p><b>Задача № 1.</b></p> <p>Мужчина 48 лет ремонтировал крышу загородного дома, не удержался и упал. Самостоятельно двигаться не смог, жаловался на сильные боли в грудной клетке при малейшем движении и дыхании, не смог пошевелить ногами и сказал, что ног не чувствует. Жена вызвала скорую помощь. При осмотре выявлен нижний парапарез, двухсторонний симптом Бабинского, двухсторонняя гипестезия с уровня Т9.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Поставьте предположительный клинический диагноз.</li> <li>2) Какие правила транспортировки в данной ситуации?</li> <li>3) Какие обследования необходимо провести?</li> <li>4) Тактика лечения.</li> </ol> | <p><b>ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3</b></p> | <p><i>Эталон ответа.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Сочетанная травма грудного отдела позвоночника и спинного мозга. Сдавление спинного мозга на уровне Т8.</li> <li>2) Транспортировка осуществляется лежа на спине с фиксацией туловища на жесткой поверхности, подложенным под поясницу валиком, иммобилизацией шейного отдела позвоночника.</li> <li>3) МРТ грудного отдела спинного мозга и позвоночника, рентгенографию ребер, обследование для исключения повреждения внутренних органов.</li> <li>4) В случае подтверждения сдавления спинного мозга (позвонком, гематомой) оперативное лечение - декомпрессия. Введение метилпреднизолона (30мг/кг), симптоматическая терапия (лечение мочевой инфекции, миорелаксанты, профилактика пареза кишечника, пролежней и т.д.), ранняя реабилитация.</li> </ol> |
| <p><b>Задача № 2.</b></p> <p>59-ти летний мужчина начал замечать, что испытывает неудобство при управлении</p>  | <p><b>ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3</b></p> | <p><i>Эталон ответа</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Опухоль конского хвоста? Интрамедуллярная опухоль спинного мозга на уровне</li> </ol>   |

|  |                                      |  |
|--|--------------------------------------|--|
| <p>автомобилем, стало трудно давить на педали правой стопой. Обратился к врачу. К этому времени появились боли «жгучего» характера по задней поверхности нижних конечностей. На выполненных рентгенограммах были выявлены дегенеративно-дистрофические изменения позвоночника. Назначен курс лечения мильгаммой, вольтареном и физиотерапией. Однако состояние продолжало ухудшаться, присоединилась слабость в левой стопе, нарушение мочеиспускания. Направлен на консультацию к неврологу, который выявил нижний дистальный периферический парапарез, гипестезию болевой и температурной чувствительности в сегментах L5-S3 с двух сторон.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Поставьте предположительный клинический диагноз.</li> <li>2) Какие обследования необходимо провести?</li> <li>3) Тактика лечения.</li> </ol> |                                      | <p>эпиконуса-конуса?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) МРТ спинного мозга на уровне L4-S3.</li> <li>3) Лечение оперативное. Лучевая терапия и химиотерапия по показаниям.</li> </ol>   |
| <p><b>Задача № 3.</b></p> <p>Во время взлета у самолета взорвались шасси, пилот сумел затормозить, избежав серьезной аварии. Никто из пассажиров не пострадал, но одна стюардесса была госпитализирована с подозрением на спинальное повреждение. 25-ти летняя пациентка рассказала, что, несмотря на ремень безопасности, ее резко бросило вперед. Жалобы при поступлении: отсутствие движений и чувствительности в ногах. При неврологическом исследовании выявлена нижняя параплегия с отсутствием всех глубоких рефлексов и анестезия ниже реберной дуги с 2х сторон. Через 12 часов пациентка начала двигать левой стопой и появилась болевая чувствительность на правой ноге. На левой ноге сохранилась анальгезия и термоанестезия,</p>   | <p><b>ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3</b></p> | <p><i>Эталон ответа.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Закрытая спинальная травма. Сдавление? или ушиб грудного отдела (Т7-8) спинного мозга.</li> <li>2) Спинальный шок.</li> <li>3) Синдром Броун-Секара.</li> <li>4) МРТ грудного отдела спинного мозга и позвоночника.</li> <li>5) В случае подтверждения сдавления спинного мозга (позвонком, гематомой) оперативное лечение - декомпрессия. Введение метилпреднизолона (30мг/кг), симптоматическая терапия (лечение мочевой инфекции, миорелаксанты, профилактика пареза кишечника, пролежней и т.д.), ранняя реабилитация.</li> </ol> |

|  |                              |   |
|--|------------------------------|---|
| <p>правая нога осталась полностью парализованной, появилась спастичность мышц, клонус правой стопы и симптомом Бабинского.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Поставьте предположительный клинический диагноз.</li> <li>2) Правила транспортировки?</li> <li>3) Как называется состояние, развившееся у пациентки сразу после травмы и в течение в первых 12 часов?</li> <li>4) Как называется клинический синдром, выявленный у пациентки через 12 часов?</li> <li>5) Какие обследования необходимо провести?</li> <li>6) Тактика лечения.</li> </ol>  |                              |   |
| <p><b>Задача № 1.</b><br/>Женщина 56 лет, по дороге в магазин поскользнулась на гололеде, упала навзничь, ударилась головой об асфальт. Утратила сознание на несколько секунд, плохо помнит, как вышла из подворотни. Была однократная рвота. Была доставлена службой скорой помощи в ближайшую больницу. Жалуетесь на головную боль, головокружение. При осмотре: сознание ясное, подкожная гематома в задней теменной области. Очаговой и менингеальной симптоматики не определяется. На краниограммах костной патологии не выявлено.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поставьте предположительный клинический диагноз.</li> <li>2. Осмотр каких специалистов нужен в данном случае?</li> <li>3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?</li> <li>4. Предложите тактику лечения.</li> </ol> | <p><b>ПК-3.1, ПК-3.2</b></p> | <p><i>Эталон ответа.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ЗЧМТ. Сотрясение головного мозга.</li> <li>2. Невролога, хирурга, терапевта, офтальмолога.</li> <li>3. КТ или МРТ головного мозга. Обследования необходимые для исключения сочетанной травмы.</li> <li>4. Постельный режим до 7-14 дней. Лечение симптоматическое: анальгетики, Транквилизаторы</li> </ol> |
| <p><b>Задача № 2.</b><br/>Мужчина 48 лет, был избит и ограблен двумя неизвестными. Терял сознание. Точно сказать,</p>  | <p><b>ПК-3.1, ПК-3.2</b></p> | <p><i>Эталон ответа.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ЗЧМТ. Ушиб головного мозга легкой степени.</li> <li>2. КТ или МРТ головного мозга, ЛП.</li> </ol>  |

|   |                              |  |
|---|------------------------------|--|
| <p>сколько времени находился без сознания, не может. Не помнит людей на улице, которые оказывали ему первую доврачебную помощь. Был доставлен в стационар службой скорой помощи, которую вызвали прохожие. При поступлении сознание ясное, пациент растерян. Испытывает затруднения при произношении слов, речь замедленная. Имеются множественные ушибы и ссадины на лице и на волосистой части головы. Определяется шаткость походки. При неврологическом осмотре выявляется акцент рефлексов справа, сглаженность правой носогубной складки. Менингеальной симптоматики нет. На рентгенограммах черепа костной патологии не выявляется.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поставьте предположительный клинический диагноз.</li> <li>2. Правила транспортировки?</li> <li>3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?</li> <li>4. Предложите тактику лечения.</li> </ol> |                              | <p>3. Консервативное лечение: нейропротективные, вазоактивные, ноотропные препараты, при повышении ВЧД – диуретики, симптоматическое лечение- анальгетики, транквилизаторы.</p>  |
| <p><b>Задача № 3.</b><br/> Мужчина 38 лет, доставлен в стационар из дома. Был обнаружен соседкой, спящим на лестничной площадке у двери своей квартиры. Проснулся достаточно легко. В связи с неадекватностью поведения была вызвана скорая помощь. В приемном отделении сообщил, что после работы употреблял алкоголь с друзьями, как дошел до дома не помнит. Жалуется на светобоязнь. При осмотре: лицо гиперемировано, определяется горизонтальный нистагм, запах алкоголя. Содержание этанола в крови – 2,1 промилле. Имеется подпапоневротическая гематома левой затылочной области. Зрачки D=S. Движения глазных яблок ограничены из-за</p>  | <p><b>ПК-3.1, ПК-3.2</b></p> | <p><i>Эталон ответа.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ЗЧМТ. Ушиб головного мозга средней степени. Травматическое субарахноидальное кровоизлияние. Линейный перелом затылочной кости слева. Гематома левой затылочной области. Алкогольное опьянение.</li> <li>2. КТ или МРТ головного мозга, ЛП.</li> <li>3. Консервативное лечение: нейропротективные, вазоактивные, ноотропные препараты, диуретики, симптоматическое лечение- анальгетики, транквилизаторы.</li> </ol> |

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>болезненности. Заторможен, гиподинамичен, не интересуется окружающим. Незначительный парез в левой руке. Определяются менингеальные знаки. На рентгенограммах черепа выявлен линейный перелом затылочной кости слева. Эхо-ЭС - смещение м-эха 2мм.</p> <p>Задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поставьте предположительный клинический диагноз.</li> <li>2. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?</li> <li>3. Предложите тактику лечения.</li> </ol> |  |  |
|---|--|--|

### Критерии оценки решения ситуационных задач

| Форма проведения текущего контроля | Критерии оценивания  |
|------------------------------------|--|
| Решения ситуационной задачи        | «5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания  |
|                                    | «4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок. |
|                                    | «3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.  |
|                                    | «2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.  |

### Шкала оценки для проведения экзамена по дисциплине

| Оценка за ответ | Критерии   |
|-----------------|--|
| Отлично         | <ul style="list-style-type: none"> <li>– полно раскрыто содержание материала;</li> <li>– материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности;</li> <li>– продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала;</li> <li>– точно используется терминология;</li> <li>– показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации;</li> <li>– продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков;</li> <li>– ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов;</li> <li>– продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач;</li> <li>– продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы;</li> <li>– допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.</li> </ul> |
| Хорошо          | <ul style="list-style-type: none"> <li>– вопросы излагаются систематизировано и последовательно;</li> <li>– продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер;</li> <li>– продемонстрировано усвоение основной литературы.</li> <li>– ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не искажившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.</li> </ul>   |

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <p>Удовлетворительно</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>– неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала;</li> <li>– усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам;</li> <li>– имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов;</li> <li>– при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации;</li> <li>– продемонстрировано усвоение основной литературы.</li> </ul> |
| <p>Неудовлетворительно</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>– не раскрыто основное содержание учебного материала;</li> <li>– обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала;</li> <li>– допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов</li> <li>- не сформированы компетенции, умения и навыки,</li> <li>- отказ от ответа или отсутствие ответа</li> </ul>  |

**АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ**  
**«Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия»**  
**Специальность 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)**

**Цель дисциплины** – формирование у студентов системных знаний о нервной системе, обучение теоретическим основам неврологии, приемам обследования неврологического статуса, методологии постановки топического и нозологического диагнозов, выработки тактики лечения и профилактики заболеваний нервной системы, воспитание профессиональных черт личности врача на основе медицинской деонтологии.

**Задачи дисциплины** – изучение студентами закономерностей функционирования и взаимодействия различных отделов нервной системы человека;

формирование у обучающихся навыков неврологического обследования, выявлению симптомов поражения нервной системы, выделению неврологических синдромов и обоснованию топического диагноза;

формирование современных знаний об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике заболеваний нервной системы;

формирование у обучающихся клинического неврологического мышления, способности самостоятельно поставить диагноз наиболее часто встречающихся неврологических заболеваний,

формирование у обучающихся системного подхода к лечению неотложных неврологических состояний.

- Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

**1. Содержание дисциплины:**

Раздел 1. Общая неврология.

Раздел 2. Медицинская генетика.

Раздел 3. Частная неврология

**2. Общая трудоемкость 7 ЗЕ (252 часа).**

**3. Результаты освоения дисциплины:**

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:** топографическую анатомию, этиологию и патогенез, и клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; возрастные, гендерные и этнические особенности протекания патологических процессов; состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме; методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; алгоритм постановки диагноза, принципы дифференциальной диагностики, международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). общебиологические закономерности, основы наследственности и изменчивости, анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека. методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях. перечень методов лабораторных и

инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и МКБ. современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением; современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением;

**Уметь:** собирать и обобщать данные по актуальным проблемам, относящимся к профессиональной области;

осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта; анализировать проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.

осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг;

интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи;

направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.

оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.

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

контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения;

корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения.

выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;

выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме;

осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию;

проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты;

обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента;

обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;

составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания

**Иметь навык** сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявления факторов риска и причин развития заболеваний; осмотра и физикального обследования детей и взрослых; диагностики наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых; выявления факторов риска основных онкологических заболеваний;

формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов; направления пациентов на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов; постановки предварительного диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи;

проведения дифференциальной диагностики заболеваний; распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.

оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.

сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;

проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);

формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента

**4. Перечень компетенций, вклад в формирование которых осуществляет дисциплина**

УК-1; ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3

**Форма контроля:** экзамен в 8 семестре