

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Дагестанский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)



СОГЛАСОВАНО

учебной работе, к.м.н.

Д.А. Омарова

Омарова
08 2020

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«НЕВРОЛОГИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ГЕНЕТИКА И НЕЙРОХИРУРГИЯ»**

Индекс дисциплины по учебному плану - Б1.Б.30

Направление подготовки (специальность) - 31.05.01. «Лечебное дело»

Уровень высшего образования - специалитет

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Факультет - лечебный

Кафедра нервных болезней, медицинской генетики и нейрохирургии

Форма обучения - очная

Курс - 4

Семестр - VII-VIII

Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах) – 6 з.е./216 ч.

Лекции - 40 часов

Практические занятия - 80 часов

Самостоятельная работа - 60 часов

Форма контроля – экзамен в VIII семестре -36 часов

Махачкала

2020

Рабочая программа учебной дисциплины «Неврология, медицинская генетика и нейрохирургия» разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 95 от 9 февраля 2016 г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от 27.08.2020 г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ



В. Р. Мусаева

2. Начальник УУМР и ККО



А. М. Каримова

3. Декан лечебного факультета



Р. М. Рагимов

Заведующий кафедрой



доцент Б. А. Абусуева

Составитель:

Ассистент кафедры нервных болезней
медицинской генетики и нейрохирургии

к.м.н. А. Г. Маликова

Рецензент:

Заведующий кафедрой неврологии ФПК И ППС ДГМУ, доцент Умаханова З.Р.

I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: формирование у студентов системных и теоретических знаний по разделам общей и частной неврологии и нейрохирургии, овладение практическими навыками первичной диагностики неврологических расстройств, методологией формулирования топического и клинического неврологического диагнозов и принципами консервативного и нейрохирургического лечения пациентов с заболеваниями центральной и периферической нервной системы.

Задачи:

1. Формирование у студентов представления о распространённости и значении заболеваний нервной системы в клинической медицине, и о взаимосвязях заболеваний нервной системы с патологией других органов и систем.
2. Изучение и формирование представлений о причинах развития заболеваний нервной системы, о патогенезе, патофизиологии и патобиохимии патологических процессов в нервной системе.
3. Изучение клинических проявлений заболеваний нервной системы, основных симптомов, синдромов и симптомокомплексов. Изучение основных нозологических форм патологии нервной системы и выделение заболеваний и состояний, являющихся угрожающими для жизни больного и окружающих.
4. Раннее распознавание основных неврологических, наследственных и нейрохирургических заболеваний, проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями. Изучение дополнительных методов диагностики заболеваний нервной системы и на основании этого формирование представлений о диагностических алгоритмах и дифференциальной диагностике.
5. Обучение постановке топического диагноза. Формирование у студента клинического неврологического мышления, способности самостоятельно поставить диагноз наиболее часто встречающихся неврологических заболеваний.
6. Изучение основных направлений и принципов лечения больных с заболеваниями нервной системы. Формирование алгоритмов оказания неотложной помощи больным с заболеваниями нервной системы. Изучение основных направлений реабилитации и профилактики заболеваний нервной системы.
7. Ознакомление с принципами организации работы в клинике неврологии.
8. Формирование навыков работы и изучения научной литературы и официальных статистических обзоров, подготовки рефератов, обзоров по актуальным и современным научным вопросам в области неврологии.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Формируемые в процессе изучения дисциплины компетенции ОПОП ФГОС ВО:
ПК-5, ПК-8, ОПК-9.

	Код и наименование компетенции (или ее части)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
Профессиональные компетенции	ПК-5 Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, ин-	Знать: Правила сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов неврологического осмотра; клиническую картину, особенности течения и

	<p>струментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.</p>	<p>возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний нервной системы; современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных неврологического профиля, показания к их проведению.</p> <p>Уметь: Собрать жалобы и анамнез у неврологического больного, провести неврологический осмотр пациента, выявить очаговые неврологические синдромы. Сформулировать показания и противопоказания к проведению дополнительных методов обследования.</p> <p>Владеть: Навыками общеклинического, неврологического обследования, написания истории болезни, оценки результатов дополнительных исследований формулирования диагноза.</p>
	<p>ПК-8 Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.</p>	<p>Знать: методы лечения пациентов с заболеваниями центральной и периферической нервной системы. Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</p> <p>Уметь: Разработать план лечебных мероприятий при различных заболеваниях нервной системы. Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация. Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических</p>

		<p>синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов.</p> <p>Осуществлять назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания.</p> <p>Владеть: Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.</p>
Общепрофессиональные компетенции	ОПК-9 Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.	<p>Знать: нормальные показатели физиологических процессов в организме.</p> <p>Уметь: оценивать показатели морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов, происходящих в организме человека.</p> <p>Владеть: навыком интерпретации полученных показателей.</p>

III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина «Неврология, медицинская генетика и нейрохирургия» относится к блоку Б1.Б.30 базовых обязательных дисциплин образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.01 «Лечебное дело», изучается в седьмом и восьмом семестрах.

Учебная дисциплина «Неврология, медицинская генетика и нейрохирургия» является одним из разделов клинической медицины. База для познания ее студентами заложена на предыдущих этапах обучения студента на теоретических и клинических кафедрах: латинского языка, биологии, биофизики, нормальной и патологической анатомии и физиологии человека, гистологии, микробиологии, общей гигиены, фармакологии, биологической химии, организации здравоохранения, пропедевтики внутренних болезней, госпитальной терапии, общей хирургии, оперативной хирургии и др.

Преподавание неврологии основано на современных представлениях об этиологии и патогенезе болезней человека, принципах и методах диагностики, современных классификациях, а также методах профилактики и лечения, соответствующих принципам доказательной медицины. И представления эти закладываются при обучении на вышеуказанных кафедрах, а на кафедре «Неврологии, медицинской генетики и нейрохирургии» расширяются в основном за счет узкопрофильных познаний по диагностике, лечению и профилактике болезней нервной системы.

Материал дисциплины опирается на ранее приобретенные студентами знания по следующим дисциплинам и практикам, общеобразовательной программы:

Наименование дисциплины	Перечень тем
-------------------------	--------------

Нормальная анатомия	Анатомия центральной, периферической и вегетативной нервной системы; венозной, артериальной системы; органов чувств; черепа, позвоночника, мышц, костей.
Биология	Биология клетки. Молекулярно-генетический уровень организации. Организменный или онтогенетический уровень организации жизни.
Гистология	Гистология нервной системы.
Латинский язык	Анатомическая, клиническая, фармацевтическая терминология.
Биохимия	Механизмы биохимического гомеостаза организма, основные показатели обмена в норме и патологии, современные методы биохимических исследований в клинике.
Нормальная физиология	Физиология центральной, периферической и вегетативной нервной системы. Высшая нервная деятельность. Высшие психические функции. Физиология сна.
Патологическая анатомия	Заболевания нервной системы.
Микробиология:	Учение о инфекции, морфология и классификация микробов, антигены и иммунная система человека.
Общая гигиена	Основы гигиены труда и промышленной токсикологии. Гигиена воздушной среды, воды, почвы. Гигиенические основы питания. Влияние окружающей среды на организм человека.
Пропедевтика внутренних болезней, факультативная и госпитальная терапия	Общий осмотр больного. Общие принципы диагностики. Методы обследования.
Патофизиология	Общая нозология. Наследственность, изменчивость и патология. Повреждение клетки. Патофизиология воспаления, инфекционного процесса. Типовые расстройства углеводного, липидного, белкового, водного обмена, обмена витаминов.
Фармакология	Общая и частная фармакология.

IV. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часов.

4.1. Распределение трудоемкости дисциплины.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		№7	№8	*	
Контактная работа обучающихся с	120	60	60		

преподавателем					
Аудиторные занятия (всего)	120	60	60		
В том числе:					
Лекции (Л)	40	20	20		
Практические занятия (ПЗ)					
Клинические практические занятия (КПЗ)	80	40	40		
Семинары (С)					
Лабораторные занятия (ЛЗ)					
Внеаудиторная работа (всего), в т.ч.:					
Групповые, индивидуальные консультации**					
Индивидуальная работа с обучающимся					
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	60	30	30		
В том числе:					
<i>Реферат</i>					
<i>Учебная история болезни</i>	15				
<i>Подготовка к практическому занятию</i>	35				
<i>Конспектирование текста</i>	10				
<i>Другие виды самостоятельной работы (указать какие-)</i>					
Вид промежуточной аттестации - Экзамен	36		36		
Общая трудоемкость: часов	216	90	126		
<i>зачетных единиц</i>	6	2,5	3,5		

V. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

№ раздела	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части)
I	ОБЩАЯ НЕВРОЛОГИЯ	Предмет и история клинической неврологии. Цели и задачи изучения клинической неврологии. Принципы строения и функции нервной системы. Общая и частная неврология. Понятие о топической диагностике нервной системы. Топический и клинический диагноз. Инструментальные методы исследования в неврологии.	ОПК-9, ПК-5
II	ТОПИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА	Эфферентная система человека. Произвольные движения и их расстройства. Афферентная система человека. Чувствительность и ее расстройства. Спинальный мозг. Симптомы его поражения на различных уровнях. Мозжечок, координация движений. Экстрапирамидная система. Паркинсонизм. Гиперкинезы. Ствол головного мозга. Черепные нервы. Альтернирующие синдромы. Высшие мозговые функции и их расстройства. Симптомы поражения отдельных долей головного мозга. Вегетативная нервная система и синдромы ее поражения. Оболочки головного и спинного мозга. Цереброспинальная жидкость. Ликвородинамика. Менингеальный синдром. Гипертензионный синдром. Нарушения сознания, качественные и количественные. Шкала ком Глазго.	ПК-5
II	ЧАСТНАЯ НЕВРОЛОГИЯ	Цереброваскулярные заболевания. Ишемический, геморрагический инсульт. Инфекционные заболевания нервной системы. Менингиты. Энцефалиты. Миелиты. Поражение нервной системы при ВИЧ-инфекции, СПИДе, сифилисе, бруцеллезе, токсоплазмозе. Демиелинизирующие заболевания нервной системы. Рассеянный склероз. Острый рассеянный энцефаломиелит. Вертеброгенные поражения нервной системы. Рефлекторно-мышечно-тонический и компрессионный синдромы. Заболевания периферической нервной системы. Мононейропатии, полинейропатии, невралгии. Пароксизмальные расстройства сознания. Эпилепсия и неврогенные обмороки. Дегенеративные заболевания нервной системы. Болезнь Паркинсона. Хорея Гентингтона. Торсионная дистония. Гепато-церебральная дегенерация Вильсона-Коновалова. Сирингомиелия. Болезнь двигательного нейрона. Миастения. Болезнь Альцгеймера.	ПК-5, ПК-8

		Головные боли. Неврозы.	
IV	НЕЙРОХИРУРГИЯ	Черепно-мозговые и позвоночно-спинномозговые травмы. Опухоли головного и спинного мозга.	ПК-5, ПК-8
V.	МЕДИЦИНСКАЯ ГЕНЕТИКА	Основы медицинской генетики. Медико-генетическая консультация. Основные методы диагностики наследственных болезней. Профилактика наследственных болезней. Лечение наследственных болезней. Хромосомные болезни. Генные болезни. Наследственные нервно-мышечные заболевания.	ПК-5, ПК-8

5.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебной работы

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)				Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
			Л	ПЗ	СРО	Всего	
1.	7	Раздел 1. Общая неврология	4	4	4	12	С, Т, Прз
2.	7	Раздел 2. Топическая диагностика	14	36	26	74	С, Т, Прз
3.	8	Раздел 3. Частная неврология	14	30	14	58	С, Т, ЗС, ИБ, Прз
4.	8	Раздел 4. Нейрохирургия	4	4	8	16	С, ЗС, Прз
5.	8	Раздел 5. Медицинская генетика	4	6	8	18	С, ЗС, Прз
6.	8	Форма промежуточной аттестации	ЭКЗАМЕН			36	Собеседование по билетам
7.	ИТОГО:		40	80	60	216	

Формы текущего контроля успеваемости (с сокращениями): Т-тестирование, Пр-оценка освоения практических навыков (умений), ЗС-решение ситуационных задач, Р-написание и защита реферата, С-собеседование по контрольным вопросам, Прз-подготовка и выступление с презентацией, ИБ- написание истории болезни и подготовка к защите истории болезни.

5.3. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Количество часов в семестре	
			№ 7	№ 8
1.	Раздел 1. Общая неврология	Л.1. Предмет и история клинической неврологии. Принципы строения и функции нервной системы.	2	
		Л.9. Методы диагностики в неврологии.	2	
2.	Раздел 2. Топическая диагностика	Л.2. Произвольные движения и их расстройства.	2	
		Л.3. Чувствительность и ее расстройства.	2	
		Л.4. Мозжечок. Экстрапирамидная нервная система.	2	
		Л.5. Высшие мозговые функции и их расстройства.	2	
		Л.6. Вегетативная нервная система. Оболочки мозга. Цереброспинальная жидкость.	2	
		Л.7. Оболочки мозга. Цереброспинальная жидкость.	2	
		Л.8. Нарушения сознания.	2	
3.	Раздел 3. Частная неврология	Л.11. Сосудистые заболевания нервной системы (1 часть).		2
		Л.12. Сосудистые заболевания нервной системы (2 часть).		2
		Л.13. Инфекционные заболевания нервной системы. Менингиты. Энцефалиты. Миелиты.		2
		Л.14. Демиелинизирующие заболевания нервной системы.		2
		Л.15. Дорсалгии. Вертеброгенные поражения нервной системы.		2
		Л.16. Хронические инфекции нервной системы. Сифилис, ВИЧ, бруцеллез, токсоплазмоз, туберкулез нервной системы.		2
		Л.17. Пароксизмальные расстройства сознания.		2
4.	Раздел 4. Нейрохирургия	Л.18. Опухоли головного и спинного мозга.		2
		Л.10. Травматическое поражение нервной системы.	2	
5.	Раздел 5. Медицинская	Л.19. Основы медицинской генетики. Наследственные нервно-мышечные		2

	генетика	заболевания.		
		Л.20. Наследственные заболевания с преимущественным поражением экстрапирамидной нервной системы.		2
ИТОГО:			20	20

5.4 Тематический план практических занятий

№ р а з д е л а	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы текуще го контрол я	Количество часов в семестре	
				№ 7	№ 8
1.	Раздел 1. Общая неврология	ПЗ.1 Анатомо-физиологические характеристики центральной и периферической нервной системы. Основные отделы нервной системы: полушария мозга (кора и белое вещество, подкорковые ганглии), промежуточный мозг, ствол мозга, мозжечок, ретикулярная формация, лимбическая система мозга, спинной мозг, корешки, сплетения, периферические нервы, вегетативная нервная система. Методология построения топического диагноза.	С, Т	2	
		ПЗ.18 Инструментальные методы исследования в неврологии.	С	2	
2.	Раздел 2. Топическая диагностика	ПЗ.2 Кортиково-мышечный путь: строение, функциональное значение. Центральные и периферические мотонейроны. Центральные и периферические парезы: изменения мышечного тонуса, рефлексов, трофики мышц.	С, Т, Пр	2	
		ПЗ.3 Симптомы поражения корково-мышечного пути на разных уровнях.	С, Т, КР	2	
		ПЗ.4 Чувствительность: экстероцептивная, проприоцептивная,	С, Т, Пр	2	

	интероцептивная, сложные виды. Анатомия проводников поверхностной и глубокой чувствительности. Виды расстройств чувствительности: гипо-, гипер-, анестезии, парестезии и боль, дизестезии, гиперпатия, аллодиния, каузальгия.			
	ПЗ.5 Типы расстройств чувствительности: периферический, сегментарный, проводниковый, корковый, полиневритический, диссоциированный. Симптомы поражения чувствительных проводников на различных уровнях.	С, Т, КР	2	
	ПЗ.6 Спинной мозг: серое и белое вещество. Синдромы поражения спинного мозга на различных уровнях.	С, Т	2	
	ПЗ.7 Периферическая нервная система.	С, Т	2	
	ПЗ.8 Мозжечок: анатомия и физиология, афферентные и эфферентные связи, роль в организации движений. Клинические методы исследования координации движений. Симптомы и синдромы поражения мозжечка.	С, Т, Пр	2	
	ПЗ.9 Экстрапирамидная система: строение и основные связи, роль в организации движений; нейрофизиологические и нейрохимические механизмы регуляции деятельности экстрапирамидной системы. Симптомы поражения. Внутренняя капсула. Зрительный бугор.	С, Т	2	
	ПЗ.10 Каудальная группа черепных нервов: 9, 10, 11, 12 пары. Анатомо-физиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения. Бульбарный, псевдобульбарный синдром.	С, Т, Пр	2	
	ПЗ.11 Черепные нервы мостомозжечкового угла: 5, 7, 8 пары. Анатомо-физиологические	С, Т, Пр	2	

	данные, клинические методы исследования и симптомы поражения.			
	ПЗ.12 Глазодвигательные черепные нервы: 3, 4, 6 пары. Обонятельный, зрительный нервы. Анатомо-физиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения.	С, Т, Пр	2	
	ПЗ.13 Строение ствола головного мозга (продолговатого мозга, моста и среднего мозга). Синдромы поражения ствола мозга на различных уровнях, альтернирующие синдромы.	С, Т	2	
	ПЗ.14 Кора больших полушарий головного мозга: основные принципы строения и функции, проблема локализации функций в мозге. Функциональная асимметрия полушарий мозга. Высшие мозговые (психические) функции: гнозис, праксис, речь, чтение, письмо, счет, память, внимание, интеллект и их расстройства.	С, Т	2	
	ПЗ.15 Синдромы поражения лобной, теменной, височной и затылочной долей головного мозга.	С, Т	2	
	ПЗ.16 Строение и функции вегетативной нервной системы: симпатическая и парасимпатическая системы; периферический (сегментарный) и центральный (надсегментарный) отделы вегетативной нервной системы. Лимбико-гипоталамо-ретикулярный комплекс. Методика исследования функций вегетативной нервной системы.	С	2	
	ПЗ.17 Симптомы и синдромы поражения сегментарного и надсегментарного отделов ВНС. Физиология произвольного контроля функций мочевого пузыря. Нейрогенный мочевой пузырь, задержка и недержание мочи, императивные позывы на мочеиспускание.	С	2	
	ПЗ.19 Оболочки головного и	С	2	

		спинного мозга: строение и функции. Цереброспинальная жидкость: функциональное значение, образование, циркуляция, реабсорбция, состав в норме и при основных патологических состояниях, белково-клеточная и клеточно-белковая диссоциации. Ликвородинамические пробы. Менингеальный синдром: проявления, диагностика. Гипертензионный синдром: основные клинические и параклинические признаки.			
		ПЗ.20 Формы нарушений сознания: оглушение, сопор, кома. Деструктивные и метаболические комы. Шкала комы Глазго. Хроническое вегетативное состояние.	С	2	
3.	Раздел 3. Частная неврология	ПЗ.21 Кровоснабжение головного мозга: анатомия и физиология. Классификация сосудистых заболеваний головного мозга. Патофизиология нарушений мозгового кровообращения. Острые нарушения мозгового кровообращения: преходящие нарушения мозгового кровообращения: транзиторные ишемические атаки, гипертонические кризы. Ишемический инсульт: этиология, патогенез, клиника, диагностика.	С, ЗС, Т		3
		ПЗ.22 Геморрагический инсульт: этиология, патогенез, клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика ишемического и геморрагического инсультов. Лечение ОНМК, дифференциальное и базисное. Реабилитация больных, перенесших инсульт.	С, ЗС, Т		3
		ПЗ.23 Инфекционные заболевания нервной системы. Менингиты. Энцефалиты. Миелиты. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.	С, Т, ЗС		3
		ПЗ.24 Поражение нервной системы при ВИЧ-инфекции,	С, ЗС, Т		3

		СПИДе, сифилисе, бруцеллезе, токсоплазмозе.			
		ПЗ.25 Вертеброгенные поражения нервной системы. Рефлекторно-мышечно-тонический и компрессионный синдромы. Клиника Диагностика. Лечение.	С, ЗС		2
		ПЗ.26 Головные боли. Мигрень. Головная боль напряжения. Кластерная головная боль.	С		1
		ПЗ.27 Демиелинизирующие заболевания нервной системы. Рассеянный склероз, этиология, патогенез, клиника, типы течения, диагностика, лечение. Острый рассеянный энцефаломиелит.	С, ЗС		3
		ПЗ.28 Заболевания периферической нервной системы. Классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение. Мононевропатии: невропатия срединного, локтевого, лучевого, малоберцового, большеберцового нервов. Туннельные синдромы: синдром карпального канала, кубитального канала. Полиневропатии: аксональные, демиелинизирующие. Плексопатии. Невропатия лицевого нерва. Невралгия тройничного нерва.	С, ЗС		3
		ПЗ.29 Эпилепсия. Классификация эпилепсии и эпилептических припадков. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Эпилептический статус, клиника, патогенез, лечение. Неврогенные обмороки, дифференциальная диагностика с эпилептическими пароксизмами.	С, ЗС		3
		ПЗ.30 Дегенеративные заболевания нервной системы. Сирингомиелия. Болезнь двигательного нейрона. Миастения. Болезнь Альцгеймера. Болезнь Паркинсона.	С, ЗС		3
		ПЗ.31 Неврозы: истерия, неврастения, невроз навязчивых состояний, этиология, клиника,	С		3

		лечение. Соматоформная вегетативная дисфункция: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Основные клинические варианты течения заболевания (перманентное, пароксизмальное). Гипоталамический синдром.			
4.	Раздел Нейрохирургия	4. ПЗ.32 Опухоли головного мозга: классификация, клиника, диагностика; суб- и супратенториальные опухоли, особенности течения. Опухоли спинного мозга: клиника, диагностика; экстра- и интрамедуллярные опухоли спинного мозга. Дифференциальная диагностика с другими объемными образованиями. Параклинические методы исследования. Показания и принципы оперативных вмешательств при опухолях головного и спинного мозга. Консервативная терапия раннего и позднего восстановительного периода.	С, ЗС		2
		ПЗ.33 Черепно-мозговые травмы. Позвоночно-спинномозговые травмы. Классификация. Патофизиологические механизмы повреждения вещества головного мозга и спинного мозга. Клиника. Диагностика. Лечебная тактика. Консервативное и оперативное лечение.	С		2
5.	Раздел 5. Медицинская генетика	ПЗ.34 Основы медицинской генетики. Наследственные, ненаследственные болезни и болезни с наследственной предрасположенностью. Роль в их развитии генотипа и окружающей среды. Основные «клинические черты» наследственных болезней. Медико-генетическая консультация. Основные методы диагностики наследственных болезней. Признаки дизморфогенеза. Типы наследования. Лечение наследственных болезней:	С		2

	симптоматическое, патогенетическое. Генная инженерия. Хирургическое лечение. Первичная, вторичная, третичная профилактика наследственных болезней.			
	ПЗ.35 Наследственные нервно-мышечные заболевания. Прогрессирующие мышечные дистрофии. Миопатия Дюшена, Эрба-Рота, Дрейфуса, Беккера, Ландузи–Дежерина, невральная амиотрофия Шарко-Мари. Спинальные и невральные амиотрофии Шарко-Мари, Верднига-Гофмана. Миотония Томсена патогенез, клиника, диагностика, принципы терапии, прогноз.	С		2
	ПЗ.36 Наследственные заболевания с преимущественным поражением мозжечка, экстрапирамидной, пирамидной нервной системы. Хорея Гентингтона. Торсионная дистония. Гепато-церебральная дегенерация.	С, ЗС		2
ИТОГО:			40	40

5.5. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы по дисциплин

5.5.1. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)	Формы контроля
1.	Раздел 1. Общая неврология	Изучение учебной и научной литературы, работа в ресурсах, размещенными в ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, проводимым в интерактивной форме, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки презентаций, рефератов.	4	Прз
2.	Раздел 2. Топическая диагностика	Изучение учебной и научной литературы, работа в ресурсах, размещенными в	22	Прз

		ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, проводимым в интерактивной форме, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки презентаций, рефератов.		
3.	Раздел 3. Частная неврология	Изучение учебной и научной литературы, работа в ресурсах, размещенными в ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, проводимым в интерактивной форме, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки презентаций, рефератов. Написание истории болезни. Подготовка к защите истории болезни,	18	ИБ, Прз
4.	Раздел 4. Нейрохирургия	Изучение учебной и научной литературы, работа в ресурсах, размещенными в ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, проводимым в интерактивной форме, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки презентаций, рефератов.	8	Прз
5.	Раздел 5. Медицинская генетика	Изучение учебной и научной литературы, работа в ресурсах, размещенными в ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, проводимым в интерактивной форме, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки презентаций, рефератов.	8	Прз
	ИТОГО:		60	
	Подготовка к экзамену.	Повторение и закрепление изученного материала, формулировка вопросов.	24	
	Экзамен		12	

VI. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Текущий контроль успеваемости

Для текущего контроля успеваемости при проведении практического занятия по дисциплине используют следующие оценочные средства:

1. Собеседование по вопросам практического занятия.
2. Тестирование по теме занятия.
3. Решение ситуационных задач.

1. Собеседование по теме практического занятия

ПРИМЕР

Раздел 2. Топическая диагностика

Практическое занятие № 2. Корково-мышечный путь: строение, функциональное значение. Центральные и периферические мотонейроны. Центральные и периферические парезы: изменения мышечного тонуса, рефлексов, трофики мышц.

- 1) Где расположена корковая проекционная двигательная зона?
- 2) Как проходит кортико-спинномозговой путь?
- 3) В какой части внутренней капсулы проходит кортико-спинномозговой путь?
- 4) Где находится периферический двигательный нейрон?
- 5) Какие симптомы характерны для центрального паралича?
- 6) Какие симптомы характерны для периферического паралича?
- 7) Какие патологические стопные рефлексы Вы знаете?

Критерии оценивания собеседования по вопросам темы практического занятия

✓ «Отлично»:

Студент имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Студент показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Студент демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Студент в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Студент затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Студент имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Студент даёт неверную оценку ситуации, неправильно выбирает алгоритм действий. Неудовлетворительная оценка выставляется выпускнику, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

2. Тестирование

ПРИМЕР

Раздел 2. Топическая диагностика.

Практическое занятие № 2. Корково-мышечный путь: строение, функциональное значение. Центральные и периферические мотонейроны. Центральные и периферические парезы: изменения мышечного тонуса, рефлексов, трофики мышц. (2 часа)

1. При центральном параличе наблюдается

Выберите ОДИН правильный ответ:

- а) атрофия мышц
- +б) повышение сухожильных рефлексов
- в) нарушение чувствительности по полиневритическому типу
- г) нарушения электровозбудимости нервов и мышц
- д) фибриллярные подергивания

2. При периферическом параличе наблюдается

Выберите ОДИН правильный ответ:

- +а) атрофия мышц
- б) повышение сухожильных рефлексов
- в) патологические стопные рефлексы
- г) клонусы стоп
- д) патологические синкинезии

3. Центральный парез левой руки возникает при локализации очага

Выберите ОДИН правильный ответ:

- а) в верхнем отделе передней центральной извилины справа
- б) в нижнем отделе передней центральной извилины справа
- в) в заднем бедре внутренней капсулы
- г) в колене внутренней капсулы
- +д) в среднем отделе передней центральной извилины справа

4. Центральный парез правой ноги возникает при локализации очага

Выберите ОДИН правильный ответ:

- +а) в верхних отделах передней центральной извилины слева
- б) в нижних отделах передней центральной извилины слева
- в) в заднем бедре внутренней капсулы
- г) в колене внутренней капсулы
- д) в среднем отделе передней центральной извилины слева

5. Центральный нижний парапарез возникает при локализации очага

Выберите ОДИН правильный ответ:

- а) в передней центральной извилине слева
- б) в варолиевом мосту

- в) во внутренней капсуле
- г) в поясничном отделе спинного мозга
- +д) в грудном отделе спинного мозга

6. Центральный правосторонний гемипарез возникает при локализации очага

Выберите ОДИН правильный ответ:

- а) в нижнешейном отделе спинного мозга справа
- +б) в верхнешейном отделе спинного мозга справа
- в) в верхней трети левой прецентральной извилины
- г) в колоне внутренней капсулы
- д) в сером веществе спинного мозга справа на уровне шейного утолщения

7. Замыкание дуги рефлекса с сухожилия двуглавой мышцы плеча происходит на уровне следующих сегментов спинного мозга

Выберите ОДИН правильный ответ:

- а) С₃-С₄
- +б) С₅-С₆
- в) С₇-С₈
- г) С₈-Т₁
- д) Т₁-Т₂

8. Замыкание дуги рефлекса с сухожилия трехглавой мышцы плеча происходит на уровне следующих сегментов спинного мозга

Выберите ОДИН правильный ответ:

- а) С₃-С₄
- б) С₅-С₆
- +в) С₇-С₈
- г) С₈-Т₁
- д) С₅-С₆-С₇-С₈

9. Периферический паралич возникает при поражении

Выберите ОДИН правильный ответ:

- а) прецентральной извилины
- б) внутренней капсулы
- в) переднего рога
- +г) бокового столба спинного мозга
- д) заднего рога

10. Центральный паралич возникает при поражении

Выберите ОДИН правильный ответ:

- а) периферического нерва
- б) нервного сплетения
- в) переднего рога
- +г) бокового столба спинного мозга
- д) нервно-мышечного синапса

Критерии оценки тестирования:

- ✓ «Отлично»: 100-90%
- ✓ «Хорошо»: 89-70%
- ✓ «Удовлетворительно»: 69-51%
- ✓ «Неудовлетворительно»: <50%

3. Ситуационные задачи

ПРИМЕР

Раздел 3. Частная неврология

Практическое занятие №23. Инфекционные заболевания нервной системы. Менингиты. Энцефалиты. Миелиты. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

Задача 1

Больной 17 лет поступил в клинику нервных болезней с жалобами на повышение температуры, сильные головные боли, тошноту, повторную рвоту. Из анамнеза известно, что заболел 2 дня назад, когда повысилась температура до 40°C, появились сильные головные боли, светобоязнь, тошнота, рвота. При осмотре: состояние тяжелое. Лежит на боку, голова запрокинута назад, ноги согнуты в коленях и подтянуты к животу. Петехиальная сыпь на бедрах и ягодицах.

Дезориентирован во времени и пространстве. Менингеальный синдром в виде выраженной ригидности мышц шеи, скулового симптома Бехтерева, симптомов Кернига и Брудзинского с двух сторон. Очаговой неврологической симптоматики нет. При исследовании цереброспинальной жидкости цвет ее желтовато-зеленый, мутная, нейтрофильный плеоцитоз (клетки покрывают все поле зрения, в абсолютном большинстве - нейтрофилы, лимфоциты - единичные), незначительное снижение содержания глюкозы и хлоридов (глюкоза – 0,38 г/л, хлориды - 110 ммоль/л). При посеве ликвора обнаружен менингококк.

Поставьте диагноз.

Назначьте лечение.

Какие критерии прекращения антибактериальной терапии?

Какие возможны осложнения при этом заболевании?

Задача 2

Больная 27 лет поступила в клинику нервных болезней с жалобами на головную боль преимущественно в правой половине головы, тошноту, головокружение, гнойные выделения из левого уха. В анамнезе на протяжении нескольких лет хронический отит справа. В течение последней недели отмечено обострение основного заболевания с повышением температуры до 38°C. На протяжении 2-3 дней заметила нарушение речи по типу дизартрии. При осмотре: состояние средней тяжести. Температура 37,8°C. Болезненность при перкуссии черепа в правой височно-теменной области. Ригидность мышц шеи, скуловой симптом Бехтерева справа. Парез лицевого и подъязычного нервов по центральному типу слева, левосторонний гемипарез со снижением мышечной силы до 4,0 - 4,5 баллов. При исследовании цереброспинальной жидкости определяется повышение давления, нейтрофильный плеоцитоз (40 нейтрофилов и 5 лимфоцитов), повышение белка до 0,66 мг %. На МРТ в правом полушарии головного мозга определяется структура размерами 40×35 мм гетерогенной интенсивности сигнала, окруженное неравномерной зоной с сигналом высокой интенсивности.

Поставьте диагноз.

С чем необходимо проводить дифференциальный диагноз?

Назначьте лечение

Задача 3

Больной 30 лет поступил в клинику нервных болезней с жалобами на постоянные судороги в правой руке, которые периодически усиливаются, генерализуются и больной теряет сознание. В

анамнезе после пребывания в тайге - инфекция с повышением температуры, развитием вялых парезов мышц верхних конечностей. При осмотре: состояние удовлетворительное, общемозговой и менингеальной симптоматики нет. Со стороны черепных нервов симптомы периферического пареза IX, X, XI и XII пар черепных нервов. Снижение силы в верхних конечностях до 3,0-3,5 баллов, выраженные атрофии в них. Сухожильные и периостальные рефлексы с рук низкие, равномерные. Сила в нижних конечностях достаточная, анизорефлексия коленных и подошвенных рефлексов D>S. Патологические сгибательные и разгибательные рефлексы с обеих нижних конечностей. Во время осмотра отмечается постоянный миоклонический гиперкинез в правой руке.

Какое заболевание отмечалось после пребывания в тайге?

Как называется хроническая стадия данного заболевания?

Какова профилактика данного заболевания и его лечение?

Критерии оценивания ситуационных задач

«Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения последовательное, подробное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного материала), ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

«Хорошо»:

Ответ на вопрос дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

«Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

«Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

4. Защита истории болезни

Критерии оценивания

✓ «Отлично»:

История болезни написана в соответствии с принятой схемой, логически составлен план обследования и лечения больного. При осмотре больного ошибки не допущены, все патологические симптомы выявлены и описаны. Диагноз обоснован и сформулирован правильно. Выявлены сопутствующие заболевания. Тактика ведения пациента основана на клинических рекомендациях профессиональных обществ. Студент последовательно докладывает основное содержание, умеет выделять главное, отвечает на поставленные вопросы по диагностике и лечению основного заболевания и коморбидной патологии, умеет обосновать и назначить лекарственную терапию, оценить возможные риски.

✓ «Хорошо»:

История болезни написана в соответствии с принятой схемой, логически составлен план обследования и лечения больного. При осмотре больного имеются некоторые упущения, не все патологические симптомы выявлены и описаны. Диагноз сформулирован правильно, обоснование не совсем последовательно. При формулировании диагноза не отражены сопутствующие заболевания, указанные в анамнезе. Диагностическая и лечебная тактика не полностью соответствует клиническим рекомендациям профессиональных обществ. Студент последовательно докладывает основное содержание, затрудняется отвечать на поставленные вопросы по диагностике и лечению основного заболевания, умеет обосновать и назначить лекарственную терапию, затрудняется в оценке возможных рисков.

✓ «Удовлетворительно»:

История болезни оформлена с ошибками, не верно составлен план обследования и лечения больного. При осмотре имеются упущения, не все патологические симптомы выявлены и описаны. Допущены неточности в формулировке развернутого клинического диагноза. Не отражены сопутствующие заболевания. Диагностическая и лечебная тактика не опирается на клинические рекомендации профессиональных обществ. Студент последовательно докладывает основное содержание, отвечает на поставленные вопросы по диагностике и лечению не в полном объеме, умеет обосновать и назначить лекарственную терапию, затрудняется в оценке возможных рисков.

✓ «Неудовлетворительно»:

История болезни не соответствует принятой форме изложения. Написана с грубыми ошибками. Диагностическая и лечебная тактика выбраны неверно. Диагноз выставлен неверно, не обоснован. Студент не способен последовательно изложить основные моменты, не владеет данными о пациенте.

История болезни не представлена. Данные истории болезни не соответствуют фактическим данным о курируемом пациенте.

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины – экзамен в 8 семестре.

6.2.2. Процедура проведения промежуточной аттестации

Экзамен проводится устно в форме собеседования (опрос студента по билету).

6.2.3. Примеры вопросов для подготовки к экзамену

- 1) Атаксии: мозжечковая, вестибулярная, лобная, сенситивная.
- 2) Анатомо-физиологические данные мозжечка. Афферентные и эфферентные связи, роль в организации движений. Клинические методы исследования координации движений.
- 3) 1 пара черепных нервов – обонятельный нерв: латинское название, тип нерва (двигательный, чувствительный, вегетативный, смешанный). Подкорковые центры обоняния, их связь с корой.
- 4) 7 пара черепных нервов – лицевой нерв: латинское название, рефлексы им реализуемые. Методика исследования, пробы. Синдромы поражения.
- 5) Синдромы поражения лобной доли головного мозга.

- 6) Менингеальный синдром: проявления, диагностика.
- 7) Острый рассеянный энцефаломиелит: клиника, диагностика, лечение.
- 8) Сирингомиелия: клиника, диагностика, лечение.
- 9) Невралгия тройничного нерва: клиника, диагностика, лечение.
- 10) Хорея Гентингтона: клиника, диагностика, прогноз.
- 11) Дифференциальная диагностика ишемического и геморрагического инсультов.
- 12) Классификация закрытых черепно-мозговых травм.
- 13) Классификация энцефалитов.

6.2.4. Пример экзаменационного билета

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Кафедра нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики
Специальность 32.05.01. «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»**

Дисциплина: «Неврология, медицинская генетика и нейрохирургия»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Центральный и периферический парезы и параличи: изменения мышечного тонуса, рефлексов и трофики мышц.
2. 12 пара черепных нервов – подъязычный нерв: латинское название. Методика исследования, пробы. Синдромы поражения.
3. Нейробруцеллез: этиопатогенез, клиника, лечение и профилактика.
4. Последствия черепно-мозговой травмы.

Утвержден на заседании кафедры, протокол от «27» августа 2020 № 2

Заведующий кафедрой, к.м.н., доцент

Б. А. Абусуева

6.1.5. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания:

При проведении промежуточной аттестации в форме экзамена используется шкала оценивания: «неудовлетворительно», «удовлетворительно», «хорошо», «отлично».

Показатели оценивания	Критерии оценивания			
	«неудовлетворительно» (минимальный уровень не достигнут)	«удовлетворительно» (минимальный уровень)	«хорошо» (средний уровень)	«отлично» (высокий уровень)

Код компетенции ПК – 8				
знать	Студент не знает методы лечения пациентов с заболеваниями центральной и периферической нервной системы. Не знает механизм действия основных групп лекарственных препаратов; показания и противопоказания к их применению; а также осложнения, вызванные их применением.	Студент имеет необходимый минимум знаний методов лечения пациентов с заболеваниями центральной и периферической нервной системы, механизмов действия основных групп лекарственных препаратов; медицинских показаний и противопоказаний к их применению; а также осложнений, вызванных их применением, что позволяет применять полученные знания по образцу в стандартной ситуации.	Студент знает методы лечения пациентов с заболеваниями центральной и периферической нервной системы, механизмы действия основных групп лекарственных препаратов; показания и противопоказания к их применению; а также осложнения, вызванные их применением. Однако студент не достиг способности к систематизации и анализу этих знаний, не продемонстрировал клиническое мышление и способность применять приобретенные знания в нестандартной ситуации. Затрудняется с применением этих знаний у конкретного пациента.	Студент показывает глубокие знания методов лечения пациентов с заболеваниями центральной и периферической нервной системы. Знает механизм действия основных групп лекарственных препаратов; показания и противопоказания к их применению; а также осложнения, вызванные их применением.
уметь	Студент не умеет разработать план лечебных мероприятий при различных заболеваниях нервной системы. Не умеет подобрать индивидуальный вид оказания помощи для	Студент испытывает затруднения при разработке плана лечебных мероприятий при различных заболеваниях нервной системы. Затрудняется в подборе индивидуального	Студент умеет разработать план лечебных мероприятий при различных заболеваниях нервной системы, подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в	Студент умеет последовательно и грамотно разработать план лечебных мероприятий при различных заболеваниях нервной системы, подобрать индивидуальный вид оказания

	<p>лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация. Не умеет сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, не умеет обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах, не умеет определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов. Не умеет осуществлять назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания.</p>	<p>плана оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация. С определенным трудом формулирует показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, допускает незначительные ошибки при обосновании фармакотерапии у конкретного больного при основных патологических синдромах, допускает негрубые ошибки при определении пути введения, режима и дозирования лекарственных препаратов. С некоторыми ошибками осуществляет назначения медикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания.</p>	<p>соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств; обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах; определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, осуществить назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины. Однако не во всем последователен, не учитывает в должной мере сопутствующие состояния. Допускает незначительные ошибки.</p>	<p>помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств; обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах; определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, последовательно и грамотно осуществить назначение медикаментозной терапии с учетом клинической картины грамотно и осмысленно использовать лекарственные препараты, иные вещества и их комбинации при лечении пациентов с наиболее часто встречающимися заболеваниями нервной системы, что выявляет способность к систематизации и клиническому мышлению, позволяющему</p>
--	---	--	---	--

				использовать полученные данные для определения тактики ведения пациента в стандартной и нестандартной ситуации.
владеть	Студент плохо владеет навыками выбора уровня медицинской помощи, методов лечения, назначения медикаментозной и не медикаментозной терапии, неправильно использует лекарственные препараты и их комбинации при лечении пациентов с наиболее часто встречающимися заболеваниями нервной системы, что не позволяет использовать полученные данные для тактики ведения пациента даже по образцу в стандартной ситуации.	Студент правильно использует лекарственные препараты и их комбинации при лечении пациентов с наиболее часто встречающимися заболеваниями нервной системы, что позволяет использовать полученные данные для определения тактики ведения пациента по образцу в стандартной ситуации	Студент владеет навыками выбора уровня медицинской помощи, методов лечения, назначения медикаментозной и не медикаментозной терапии. Однако допускает незначительные ошибки и недочеты при выборе тактики ведения конкретного пациента.	Студент демонстрирует отличные навыки использования лекарственных препаратов и их комбинаций при лечении пациентов с наиболее часто встречающимися заболеваниями нервной системы, что выявляет способность к систематизации и клиническому мышлению, позволяющему использовать полученные данные для определения тактики ведения пациента в стандартной и нестандартной ситуации.

Код компетенции ПК - 5

знать	Студент показывает поверхностные знания основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний	Студент владеет необходимым минимумом знаний основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний	Студент показывает способность к саморазвитию и самообразованию, имеет хорошие/серьезные знания основных	Студент показывает способность к систематизации и анализу, саморазвитию и самообразованию, имеет полные и глубокие
--------------	---	--	--	--

	<p>нервной системы, не знает тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами при наиболее часто встречающихся заболеваниях нервной системы, что не позволяет ему применять приобретенные знания даже по образцу в стандартной ситуации</p>	<p>нервной системы, знает тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами при наиболее часто встречающихся заболеваниях нервной системы и продемонстрировала способность применять полученные знания по образцу в стандартной ситуации.</p>	<p>патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний нервной системы, знает принципы ведения пациентов с различными нозологическими формами при наиболее часто встречающихся заболеваниях нервной системы, но не достиг способности к их систематизации и анализу и не продемонстрировала клиническое мышление и способность применять приобретенные знания в нестандартной ситуации.</p>	<p>знания основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний нервной системы, знает тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами при наиболее часто встречающихся заболеваниях нервной системы, продемонстрировала клиническое мышление и способность применять приобретенные знания в стандартной и нестандартной ситуациях.</p>
<p>уметь</p>	<p>Студент не умеет оценить тяжесть состояния больного, сформулировать клинический диагноз, составить план обследования, правильно оформить результаты осмотра в истории болезни.</p>	<p>Студент испытывает затруднения при оценке тяжести состояния пациента, выделении основных жалоб, выявлении очаговых неврологических синдромов, формулировании диагноза, составлении плана обследования, правильном оформлении выявленных изменений в истории болезни, допускает ошибки в интерпретации</p>	<p>Студент умеет самостоятельно правильно оценить тяжесть состояния, выявить очаговые неврологические синдромы, сформулировать диагноз, составить план обследования, правильно оформить выявленные результаты осмотра в истории болезни. Студент может затрудняться в формулировании клинического диагноза и составлении плана обследования, не в</p>	<p>Студент умеет последовательно грамотно оценить тяжесть состояния больного, выявить очаговые неврологические синдромы, сформулировать клинический диагноз, составить план обследования с учетом сопутствующих заболеваний, правильно оформить результаты осмотра в истории болезни.</p>

		результатов исследований.	полной мере оценивает сопутствующие заболевания. Студент умеет использовать «наводящие вопросы», допускает незначительные ошибки и недочеты.	
владеть	Студент показывает поверхностное владение основными навыками минимального физикального неврологического обследования или неправильно интерпретировал результаты дополнительных методов исследования у пациентов с наиболее часто встречающимися заболеваниями нервной системы, что не позволяет использовать полученные данные для тактики ведения пациента даже по образцу в стандартной ситуации.	Студент показывает владение основными навыками минимального физикального неврологического обследования, правильно интерпретировал результаты дополнительных методов исследования у пациентов с наиболее часто встречающимися заболеваниями нервной системы, что позволяет использовать полученные данные для определения тактики ведения пациента по образцу в стандартной ситуации	Студент показывает хорошее/серьезное владение навыками физикального неврологического осмотра, способен правильно анализировать результаты осмотра и интерпретировать данные дополнительных методов исследования, но не достиг способности к систематизации и клиническому мышлению, а также к применению знаний в нестандартной ситуации.	Студент показывает полное и глубокое владение навыками физикального неврологического осмотра, способен правильно анализировать результаты осмотра и интерпретировать данные дополнительных методов исследования; проявляет способность к систематизации и клиническому мышлению, позволяющему использовать полученные данные для определения тактики ведения пациента в стандартной и нестандартной ситуации.
Код компетенции ОПК-9				
знать	Студент не знает нормальные показатели физиологических процессов в организме.	Студент имеет поверхностные знания о нормальных показателях физиологических процессов в организме. Однако	Студент знает нормальные показатели физиологических процессов в организме, но допускает негрубые ошибки.	Студент демонстрирует глубокие знания нормальных показателей физиологических процессов в организме.

		это не препятствует дальнейшему освоению учебной программы.		
уметь	Студент не умеет оценивать показатели морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов, происходящих в организме человека.	Студент поверхностно умеет оценивать показатели морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов, происходящих в организме человека. Допускает ошибки.	Студент умеет оценивать показатели морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов, происходящих в организме человека, однако допускает незначительные ошибки.	Студент без замечаний и ошибок умеет оценивать показатели морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов, происходящих в организме человека.
владеть	Студент не владеет навыком интерпретации полученных показателей морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов, происходящих в организме человека.	Студент слабо владеет навыком интерпретации полученных показателей морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов, происходящих в организме человека. Допускает ошибки и неточности. Однако это не препятствует дальнейшему прохождению учебного процесса.	Студент владеет навыком интерпретации полученных показателей морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов, происходящих в организме человека. Однако допускает некоторые негрубые ошибки.	Студент уверенно владеет навыком интерпретации полученных показателей морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов, происходящих в организме человека.

VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (ПЕЧАТНЫЕ, ЭЛЕКТРОННЫЕ ИЗДАНИЯ, ИНТЕРНЕТ И ДРУГИЕ СЕТЕВЫЕ РЕСУРСЫ)

7.1. Основная литература

Печатные издания

№	Наименование издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	Неврология и нейрохирургия: учебник для студ. мед. вузов в 2 т.т./ под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В.И.Скворцовой -2-е изд., испр. и доп.-Москва: ГЭОТАР-Медиа, т.2.-2009.-420 с.: ил.- ISBN 978-5-9704-0909-1:650-00	410
2	Неврология и нейрохирургия: учебник для студ. мед. вузов в 2 т.т./ под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В.И.Скворцовой-2-е изд., испр. и доп.-Москва: ГЭОТАР-Медиа, т.1.-2009.-624 с.: ил.- ISBN 978-5-9704-1128-5:770-00	410
3	Топическая диагностика заболеваний нервной системы: учебное пособие для студ. мед. вузов, врачей/под ред. А.В.Триумфова-12-е изд. стереотип. - Москва:МЕДпресс,2001.-304 с.- ISBN 5-901712-07-2:90-00	980
4	Клиническая генетика: учебник для студ. мед. вузов/ под ред. Н.П.Бочкова-2-е изд., перераб. и доп.-Москва: ГЭОТАР-медицина, 2001.-448 с.: ил. -ISBN 250-00	350

Электронные издания

№	Наименование издания
1	Гусев, Е.И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т./Е.И.Гусев, А.Н.Коновалов, В.И.Скворцова.-4-е изд., доп.- Т.1. Неврология.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018.- 640 с.: ил.- 640 с. ISBN 978-5-9704-4707-9. Текст: электронный// URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970447079.html . Режим доступа: по логину и паролю.
2	Гусев, Е.И. Неврология и нейрохирургия: В 2 т. Т. 2. Нейрохирургия: учебник /Е.И.Гусев, А.Н.Коновалов, В.И.Скворцова; под ред. А.Н.Коновалова, А.В.Козлова.-4-е изд., доп.-.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 408 с.: ил.- ISBN 978-5-9704-2902-0. Текст: электронный// URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429020.html . Режим доступа: по логину и паролю.
3	Клиническая генетика: учебник/ Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина; под ред. Н. П. Бочкова.-4-е изд., доп. и перераб.-Москва.:ГЭОТАР-Медиа, 2018.-592 с.: ил.- ISBN 978-5-9704-4628-7.- Текст: электронный// URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970446287.html Режим доступа: по логину и паролю.

7.2. Дополнительная литература

Печатные издания

№	Наименование издания	Количество экземпляров в библиотеке
---	----------------------	-------------------------------------

1	Наглядная неврология: учебное пособие для студ. мед. вузов, врачей/Р. Баркер, С. Баррази, Н. Нил, под ред. В. И. Скворцовой. Пер. с англ. Г. Н. Левицкого.-Москва: ГЭОТАР-МЕДИА,2009.-136 с.:ил. ISBN 200-00	100
2	Дифференциальная диагностика в неврологии и нейрохирургии: руководство для студ.мед.вузов,врачей/С.А.Цементис.-Москва: ГЭОТАР-Медиа»,2007.-384 с.:ил. ISBN 978-5-9704-0548-2:300-00	3
3	Неврология: Национальное руководство//под ред. Е.И.Гусева, А.Н.Коновалова, В.И.Скворцовой.-2-е изд.,перераб. и доп.-М:ГЭОТАР-Медиа. в 2-х т. т.1.-2018.-880 с. ил. ISBN 978-5-9704-4143-5:3990-00	3
4	Нервные болезни: учебник для студ. мед. вузов/п. р. М.М.Одинака-СПб: Спецлит 2014-526 с ISBN 978-5-299-00587-5	2
5	Нервные болезни: учебное пособие/А.А.Скоромец, А.П.Скоромец, Т.А.Скоромец.-6-е изд.-Москва.:МЕДпресс-информ, 2013.-560 с.:ил. ISBN 978-5-98322-917-4:1000-00 1.Нервные болезни-обучение.	20
6	Наглядная медицинская генетика: 2-е изд. перер. и доп./ Д. Д. Притчард, Б. Р. Корф.-Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018.-304 с.- ISBN 978-5-9704-4277-7.	5
7	Неврология: учебник/З. А. Суслина, М. А. Пирадов, М. Ю. Максимова.-Москва.:Практика, 2015.-392 с: ил. Рекоменд. ФГАУ «ФИРО» в кач. учеб. для студ. мед. вузов ISBN 978-5-9704-3813-8:1500-00 1. Неврология – учебник.	50
8	Мутовин Г.Р. Клиническая генетика. Геномика и протеомика наследственной патологии: учебное пособие./ Р.Г.Мутовин, 3-е изд., перераб. и доп.-Москва:«ГЭОТАР-Медиа», 2010.-832 с. ISBN 978-5-9704-1152-0:550-00	100

Электронные издания

№	Наименование издания
1	Петрухин, А.С. Детская неврология: Том 1: учебник: в 2 т./Петрухин А.С.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018.-272 с.- ISBN 978-5-9704-4694-2.-Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970446942.html Режим доступа: по логину и паролю.
2	Петрухин, А.С. Детская неврология: Том 2: учебник: в 2 т./Петрухин А.С.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018.-560 с.- ISBN 978-5-9704-4695-9.-Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970446959.html Режим доступа: по логину и паролю.
3	Можаев, С.В. Нейрохирургия/ зав.кафедрой нейрохирургии СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова, проф. С. В. Можаев; зав.кафедрой неврологии с клиникой СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова, проф. акад. РАМН А. А. Скоромец; проф. кафедры нейрохирургии СПбГМУ им. акад. И.П.Павлова Т. А. Скоромец.-Москва:ГЭОТАР-Медиа,2009.-480 с. ISBN 978-5-9704-0922-0.-Текст: электронный // URL:

	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409220.html Режим доступа: по подписке.
4	Мутовин, Г.Р. Клиническая генетика. Геномика и протеомика наследственной патологии: учебное пособие/Мутовин Г.Р.-3-е изд., перераб. и доп.-Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010.-832 с.- ISBN 978-5-9704-1152-0.-Текст: электронный // URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411520.html Режим доступа: по подписке.

7.3 Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование ресурса
1	Адрес страницы кафедры: http://dgm.ru/fakultety/lechebnyj-fakultet/nervnyh-boleznej-meditsinskoj-genetiki-i-nejrohirurgii/
2	Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства Здравоохранения Российской Федерации http://cr/rosminzdrav.ru/#!/
3	Методический центр аккредитации специалистов http://www.fmza.ru
4	Всероссийская образовательная Интернет-Программа для врачей http://www.internist.ru
5	Научный центр неврологии РАМН www.rls.ru
6	Европейская организация по борьбе с инсультом www.eso-stroke.org/recommendations
7	Национальная ассоциация по борьбе с инсультом www.nabi.ru
8	Журнал «Неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова» http://www.mediasphera.ru/journals/korsakov/
9	Неврологический вестник http://www.infamed.com/nb/
10	Неврологический журнал www.medlit.ru/medrus/nj.htm

7.4. Информационные технологии

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Операционная система WINDOWS 10 Pro 64 Bit
2. Антивирусная программа Kaspersky Endpoint Security 10
3. Пакет программ Microsoft OFFICE2013 Professional

Перечень информационных справочных систем:

1. Электронная цифровая образовательная среда ДГМУ URL: <https://lms.dgm.ru/local/crw/>
2. Консультант студента: электронная библиотечная система. URL: <http://www.studentlibrary.ru>
3. Консультант врача: электронная библиотечная система. URL: <http://www.rosmedlib.ru>

4. **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).** URL: <http://feml.scsml.rssi.ru>

5. **Научная электронная библиотека eLibrary.** URL: <https://elibrary.ru/defaultx.asp>

6. **Медицинская справочно-информационная система.** URL: <http://www.medinfo.ru/>

VIII. МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Вид помещения	Наименование оборудования
1.	Учебная комната №1 для практических занятий и текущего контроля успеваемости - г. Махачкала, ул. Ляхова, 47, ГБУ РД Республиканская клиническая больница, нейрохирургический корпус, 3 этаж.	Муляжи головного и спинного мозга, таблицы, столы, стулья, доска, негатоскоп, персональный компьютер.
2.	Учебная комната №2 для практических занятий и текущего контроля успеваемости - г. Махачкала, ул. Ляхова, 47, ГБУ РД Республиканская клиническая больница, нейрохирургический корпус, 3 этаж.	Муляжи головного и спинного мозга, таблицы, столы, стулья, доска, негатоскоп, персональный компьютер.
3.	Учебная комната №3 для практических занятий и текущего контроля успеваемости - г. Махачкала, ул. Ляхова, 47, ГБУ РД Республиканская клиническая больница, нейрохирургический корпус, 3 этаж.	Муляжи головного и спинного мозга, таблицы, столы, стулья, доска, негатоскоп, персональный компьютер.
4.	Учебная комната №4 для практических занятий и текущего контроля успеваемости - г. Махачкала, ул. Ляхова, 47, ГБУ РД Республиканская клиническая больница, нейрохирургический корпус, 3 этаж.	Муляжи головного и спинного мозга, таблицы, столы, стулья, доска, негатоскоп, персональный компьютер.
5.	Учебная комната №5 для практических занятий и текущего контроля успеваемости - г. Махачкала, ул. Ляхова, 47, ГБУ РД Республиканская клиническая больница, нейрохирургический корпус, 3 этаж.	Муляжи головного и спинного мозга, таблицы, столы, стулья, доска, негатоскоп, персональный компьютер.
6.	Помещение кафедры нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики в отделении нейрохирургии для практических занятий и текущего контроля успеваемости - г. Махачкала, ул. Ляхова, 47, ГБУ РД Республиканская клиническая больница, нейрохирургический корпус, 2 этаж, отделение нейрохирургии.	Муляжи головного и спинного мозга, таблицы, столы, стулья, доска, негатоскоп, телевизор, персональный компьютер.

7.	Учебная комната для практических занятий и текущего контроля успеваемости - г. Махачкала, ул. Гайдара Гаджиева, 24 Е, Медицинский центр «Лекарь», 4 этаж, конференц-зал.	Столы, стулья.
8.	Учебная комната для практических занятий и текущего контроля успеваемости - г. Махачкала, пр. И. Шамиля, 87, ГБУ РД «Поликлиника 2», каб. 20.	Столы, стулья.
9.	Помещение для практических занятий и текущего контроля успеваемости - г. Махачкала, ул. Абдулы Алиева, 4 З. Лаборатория «Инвитро», 1 этаж.	Столы, стулья.
10.	Лекционный зал для проведения лекций, г. Махачкала, ул. Абдулы Алиева, 1, корпус 1, ДГМУ, биологический корпус, 2 этаж.	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран).
11.	Лекционный зал для самостоятельной работы студентов, для проведения лекций и промежуточной аттестации - г. Махачкала ул. Ляхова, 47, ГБУ РД Республиканская клиническая больница, нейрохирургический корпус, 3 этаж.	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), муляжи головного и спинного мозга, таблицы, столы, стулья, доска, негатоскоп,

IX. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Основным методом обучения в неврологической клинике является работа студента у постели больного под руководством преподавателя (курация больных). В процессе демонстрации пациентов на занятии проводится подробный разбор результатов неврологического осмотра, дополнительных исследований, обеспечивается приобретение студентами навыков постановки топического и нозологического диагнозов, практических умений в проведении непосредственного обследования пациента и оценке диагностических возможностей дополнительных методов исследования. В процессе обучения применяются следующие образовательные технологии:

1. Лекционно-практические (лекции, практические занятия).
2. Сопровождение лекционно-практических занятий показом визуального материала, фильмов.
3. Симуляционные технологии для отработки практических навыков обследования, медицинских манипуляций.
4. Самостоятельная курация больных клинической базы кафедры, написание и защита истории болезни.
5. Дежурство в клинике под руководством врача с отчетом на клинической конференции.
6. Участие в обходах больных с заведующим кафедрой, профессором и доцентом.
7. Интерактивное участие в конференциях и конгрессах, проводимых ведущими специалистами по проблемам неврологии.

8. Личностно-ориентированные методики: игровые, диалоговые, тренинговые, компьютерные, проблемные, программированные, задачные, рефлексивные, для развития клинического мышления, консультирования.
9. Деловые игры, моделирующие определенные профессиональные ситуации, воссоздающие в аудиторных условиях те или иные проблемы деятельности невролога и ставящие участника перед необходимостью оперативного решения соответствующих клинических задач.

X. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Методическое пособие для студентов лечебного факультета ДГМУ: «Методика обследования неврологического больного» Магомедов М.М., Тидулаева П.Р., Халитов И.А, Михайлова Б.И., Умаханова З.Р, Магомедова Р.М., Магомедова А.М., Койчакаева А.С. 2010 г.
2. Учебно-методическое пособие «История болезни неврологического больного» Абусуева Б.А., Манышева К.Б. 2017 г.
3. Учебно-методическое пособие для студентов лечебного и педиатрического факультетов, клинических ординаторов и курсантов ФПО «Обследования нейрохирургического больного» И.А.Халитов, Б.А.Абусуева, А.И.Халитова.

XI. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

11.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

11.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
 - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
 - надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж, научная библиотека ДГМУ).

11.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

11.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

11.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

11.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся, относящимся к категории инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

11.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

11.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

11.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

11.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;
- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);
- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

XII. ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧУЮ ПРОГРАММУ

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины	Рабочая программа актуализирована на заседании кафедры		
	Дата	Номер протокола заседания	Подпись заведующего кафедрой