Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Дагестанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)

Рагимов Разин Мирзекеримович

Подписано цифровой подписью: Рагимов Разин Мирзекеримович
Дата: 2022.11.10 12:03:11 +03'00'

УТВЕРЖДАЮ
И.о. проректора по учебной работе, д.м.н.
проф. Р.М. Рагимов
«01» июля 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ, БОЛЕВЫЕ СИНДРОМЫ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ И РАССТРОЙСТВА СНА В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

(наименование дисциплины)

Индекс дисциплины по учебному плану Б1.О.54
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 6
Семестр 11
Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах) 1/36
Лекции 12 часов
Практические (семинарские) занятия 18 часов
Самостоятельная работа 6 часов
Форма контроля ЗАЧЕТ

Махачкала
2022

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 988 от «12» августа 2020 г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «28» июня 2022 г.

Рабочая программа согласована:
1. Директор НБ ДГМУ _____ В.Р. Мусаева
2. Начальник УУМР ККО _____ А.М. Каримова
3. Декан лечебного факультета_____Р.Т. Савзиханов

Заведующий кафедрой к.м.н., доц. Б.А. Абусуева _____

Разработчики рабочей программы:

Б.А. Абусуева – к.м.н., доц., заведующий кафедрой нервных болезней, медицинской генетики и нейрохирургии ДГМУ _____

К.Б. Манышева – ассистент кафедры нервных болезней, медицинской генетики и нейрохирургии ДГМУ _____

Рецензенты:

1. Д.Д. Усманова – д.м.н., доцент кафедры неврологии, детской неврологии и медицинской генетики Ташкентского педиатрического медицинского института;
2. А.А. Абдуллаев – д.м.н., проф., заведующий кафедрой поликлинической терапии, кардиологии и общеврачебной практики ФПК и ППС Дагестанского государственного медицинского университета.

I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Цель: состоит в совершенствовании навыков по организации и оказанию амбулаторной медицинской помощи при наиболее распространенных неврологических заболеваниях в первичном звене здравоохранения.

Задачи:

формирование совокупности трудовых действий и умений в рамках освоения трудовых функции:

обследование пациентов первичного звена здравоохранения с целью установления диагноза неврологического заболевания,

назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности,

проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди пациентов и их родственников,

организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации при оказании амбулаторной помощи пациентам с заболеваниями головного и спинного мозга, периферической нервной системы в первичном звене здравоохранения.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

По результатам освоения модуля обучающиеся должны усовершенствовать:

Знания:

этиологии, патогенеза, методов лечения и профилактики, наиболее часто встречающихся в первичном звене здравоохранения неврологических заболеваний;

современной классификации заболеваний центральной и периферической нервной системы;

методов диагностики, диагностических возможностей методов непосредственного исследования больного неврологического и нейрохирургического профиля в условиях первичного звена здравоохранения

современных методов клинического, лабораторного инструментального обследования больных, включая электрофизиологические, ультразвуковые и нейрорадиологические, методы, используемые в условиях первичного звена здравоохранения;

методов лечения неврологических заболеваний, распространенных в условиях первичного звена здравоохранения и показаний к их применению;

Умения:

анализировать и оценивать состояние неврологического здоровья пациентов первичного звена здравоохранения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды;

определить неврологический статус пациента первичного звена здравоохранения: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести клиническое неврологическое исследование (чувствительность, двигательная сфера, высшие психические функции);

оценить социальные факторы, влияющие на состояние нервного и психологического здоровья пациента первичного звена здравоохранения: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.);

поставить предварительный диагноз в условиях первичного звена здравоохранения – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;
наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата в амбулаторных условиях;
сформулировать клинический неврологический диагноз у амбулаторных пациентов в условиях первичного звена здравоохранения;
сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при неврологических заболеваниях, распространенных среди пациентов первичного амбулаторного звена;
использовать в лечебной деятельности в амбулаторных условиях методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины).
Навыки:
правильного ведения медицинской документации в условиях первичного звена здравоохранения;
интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики неврологических заболеваний, распространенных среди амбулаторных пациентов
развернутой клинической диагностики заболевания центральной и периферической нервной системы.

Формируемые в процессе изучения дисциплины (модуля) компетенции

Код и наименование компетенции (или ее части)	**Код и наименование индикатора достижения компетенции**
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)	
ОПК 4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД 3 ОПК 4 Применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи
знания: *современных методов клинического, лабораторного инструментального обследования больных, включая электрофизиологические, ультразвуковые и нейрорадиологические, методы, используемые в условиях первичного звена здравоохранения;* **умения:** *сформулировать клинический неврологический диагноз у амбулаторных пациентов в условиях первичного звена здравоохранения;* *сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при неврологических заболеваниях, распространенных среди пациентов первичного амбулаторного звена;* **навыки:** *интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики неврологических заболеваний, распространенных среди амбулаторных пациентов*	
Профессиональные компетенции (ПК)	
ПК 1 Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	ИД 4 ПК 1 Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента
знания: *этиологии, патогенеза, методов лечения и профилактики, наиболее часто встречающихся в первичном звене здравоохранения неврологических заболеваний;*	

методов лечения неврологических заболеваний, распространенных в условиях первичного звена здравоохранения и показаний к их применению; **умения:** *анализировать и оценивать состояние неврологического здоровья пациентов первичного звена здравоохранения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды;* *определить неврологический статус пациента первичного звена здравоохранения: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести клиническое неврологическое исследование (чувствительность, двигательная сфера, высшие психические функции);* **навыки:** *правильного ведения медицинской документации в условиях первичного звена здравоохранения;*	
ПК 2 Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД 2 ПК 2 Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента
знания: *современной классификации заболеваний центральной и периферической нервной системы;* *методов диагностики, диагностических возможностей методов непосредственного исследования больного неврологического и нейрохирургического профиля в условиях первичного звена здравоохранения* **умения:** *оценить социальные факторы, влияющие на состояние нервного и психологического здоровья пациента первичного звена здравоохранения: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.);* *поставить предварительный диагноз в условиях первичного звена здравоохранения – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;* *наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата в амбулаторных условиях;* *сформулировать неврологический диагноз у амбулаторных пациентов в условиях первичного звена здравоохранения;* **навыки:** *развернутой клинической диагностики заболевания центральной и периферической нервной системы.*	

III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ, БОЛЕВЫЕ СИНДРОМЫ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ И РАССТРОЙСТВА СНА В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)».

Предшествующими, на которых непосредственно базируется дисциплина ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ, БОЛЕВЫЕ СИНДРОМЫ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ И РАССТРОЙСТВА СНА В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, являются неврология, нейрохирургия и медицинская генетика, психиатрия, госпитальная терапия.

Дисциплина ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ, БОЛЕВЫЕ СИНДРОМЫ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ И РАССТРОЙСТВА СНА В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ имеет непосредственную связь с

государственной итоговой аттестацией выпускника специалитета с квалификацией «врач-лечебник».

IV. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетную единицу.

Вид учебной работы	Всего часов
Контактная работа обучающихся с преподавателем	30
Аудиторные занятия (всего)	30
В том числе:	
Лекции (Л)	12
Клинические практические занятия (КПЗ)	18
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	6
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	зачет
Общая трудоемкость:	
часов зачетных единиц	36 1

V. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

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

№ раздела	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела	Код и наименование индикатора достижения компетенции
1	2	3	4
1.	Цереброваскулярные заболевания. Когнитивные нарушения.	1. Понятие о ЦВЗ, ХНМК, ОНМК, инсульте, ТИА. 2. Основы этиопатогенеза острой и хронической церебральной ишемии, геморрагического инсульта. 3. Клинические характеристики ЦВЗ. Постановка топического диагноза. 4. Параклинические методы диагностики ЦВЗ и их интерпретация. Правила формулирования клинического диагноза. 5. Недифференцированная терапия инсультов. Дифференцированная терапия ЦВЗ с учетом	ИД 3 ОПК 4, ИД 4 ПК 1, ИД 2 ПК 2

		принципов доказательной медицины. 6. Комплекс мероприятий по первичной и вторичной профилактике ЦВЗ. Последствия перенесенных ОНМК.	
		1. Понятие о когнитивных функциях, их оценке и нарушениях. 2. Классификация когнитивных нарушений. Виды деменций. 3. Заболевания, сопровождающиеся корковой (болезнь Альцгеймера, ЛВД, алкогольная энцефалопатия), подкорковой (ПНП, болезнь Гентингтона, болезнь Паркинсона, болезнь Бинсвангера), корково-подкорковой (ДТЛ, КБД, сосудистая деменция), мультифокальной (БКЯ) локализацией патологических очагов. 4. Принципы терапии.	ИД 3 ОПК 4, ИД 4 ПК 1, ИД 2 ПК 2
2.	Болевые синдромы. Головокружение. Нарушения сна.	1. Понятие о ноцицептивной и антиноцицептивной системах. ВАШ боли как инструмент оценки интенсивности болевого синдрома. 2. МКГБ. Понятие о первичных и вторичных головных болях. Красные флаги по системе SNOOP. 3. Часто встречающиеся ПГБ: мигрень, ГБН, П(К)ГБ. Оценка выраженности напряжения перикраниальных мышц. 4. Редкие формы ПГБ: боль, возникающая при кашле, физических нагрузках, связанная с сексуальной	ИД 3 ОПК 4, ИД 4 ПК 1, ИД 2 ПК 2

		активностью, громоподобная, стреляющая, нуммулярная и гипническая головная боль. 5. ЛИГБ. 6. Терапия и профилактика ПГБ.	
		1. Понятие о дорсалгии. Острая и хроническая боль в спине. 2. Радикулопатия и ее причины. Методы диагностики дискогенной радикулопатии. 3. Терапия боли в спине с точки зрения доказательной медицины. 4. Синдром оперированного позвоночника как результат хирургического лечения дорсопатии. 5. Профилактика дорсалгии.	ИД 3 ОПК 4, ИД 4 ПК 1, ИД 2 ПК 2
		1. Головокружение и нарушения равновесия: классификация, этиопатогенез. 2. ДППГ и ЦПГ. Вестибулярная мигрень. Вестибулярный нейронит. Синдром Меньера. 3. Головокружение как симптом поражения ствола головного мозга. 4. Вестибулометрия и стабилометрия как методы диагностики головокружения и нарушений равновесия. 5. Принципы терапии.	ИД 3 ОПК 4, ИД 4 ПК 1, ИД 2 ПК 2
		1. Классификация нарушений сна и бодрствования. 2. Инсомния, гиперсомния, нарколепсия, парасомнии (снохождение и сексомния, бруксизм, энурез, сноговорение, ночной ужас, катаплексия пробуждения и гипнагогические галлюцинации).	ИД 3 ОПК 4, ИД 4 ПК 1, ИД 2 ПК 2

		3. Синдром быстрых движений глаз, синдром периодических движений конечностями во сне и синдром беспокойных ног. 4. Храп и СОАС. 5. Принципы терапии.	

5.2. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебной работы

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы, час.			Всего час.
		аудиторная		внеаудиторная	
		Л	КПЗ	* СРО	
1.	Цереброваскулярные заболевания. Когнитивные нарушения.	4	6	2	12
2.	Болевые синдромы. Головокружение. Нарушения сна.	8	12	4	24
	ИТОГО:	12	18	6	36

5.3. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Количество часов в семестре
1.	Цереброваскулярные заболевания. Когнитивные нарушения.	Цереброваскулярные заболевания, профилактика инсульта.	2
		Когнитивные нарушения, болезнь Альцгеймера.	2
3 4 5 6	Болевые синдромы. Головокружение. Нарушения сна.	Первичные головные боли, лекарственно индуцированная головная боль.	2
		Боли в спине, дискогенная радикулопатия.	2
		Головокружение и нарушения равновесия.	2
		Нарушения сна, инсомния.	2
ИТОГО:			12

5.4. Тематический план практических занятий / клинических практических занятий / семинаров

№ раз-дела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий / клинических практических занятий (семинаров)	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре
1.	Цереброваскулярные заболевания. Когнитивные нарушения.	*КПЗ.1* «Цереброваскулярные заболевания, профилактика инсульта.»	С, ЗС, Т, Пр, Р	3
		КПЗ.2 «Когнитивные нарушения, болезнь Альцгеймера.»	С, ЗС, Т, Пр, Р	3
2.	Болевые синдромы. Головокружение. Нарушения сна.	*КПЗ.3* «Первичные головные боли, лекарственно индуцированная головная боль.»	С, ЗС, Пр, Р	3
		КПЗ.4 «Боли в спине, дискогенная радикулопатия.»	С, ЗС, Пр, Р	3
		КПЗ.5 «Головокружение и нарушения равновесия.»	С, ЗС, Пр, Р	3
		КПЗ.6 «Нарушения сна, инсомния.»	С, ЗС, Т, Пр, Р	3
ИТОГО:				18

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 и другие.

5.5. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы по дисциплине (модулю)

5.5.1. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудо-емкость (час)	Формы контроля
1.	Цереброваскулярные заболевания. Когнитивные нарушения.	*изучение учебной и научной литературы; подготовка рефератов; работа с электронными образовательными ресурсами*	2	С, ЗС, Т, Р
2.	Болевые синдромы. Головокружение. Нарушения сна.	*изучение учебной и научной литературы; подготовка рефератов; работа с электронными образовательными ресурсами*	4	С, ЗС, Т, Р

ИТОГО:	6

Формы текущего контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.

5.5.2. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

«Методические рекомендации для студента» разработаны в виде приложения к рабочей программе дисциплины (модуля)

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

6.1. Текущий контроль успеваемости

6.1.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

№ раздела	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Формы контроля
1	2	3	4
1.	Цереброваскулярные заболевания. Когнитивные нарушения.	ИД 3 ОПК 4, ИД 4 ПК 1, ИД 2 ПК 2	С, ЗС, Т, Р
2.	Болевые синдромы. Головокружение. Нарушения сна.	ИД 3 ОПК 4, ИД 4 ПК 1, ИД 2 ПК 2	С, ЗС, Т, Р

6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего и рубежного контроля успеваемости

Для текущего контроля успеваемости дисциплине используют следующие оценочные средства:

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ

Раздел 2. Болевые синдромы. Головокружение. Нарушения сна.

Тема занятия №3. Первичные головные боли, лекарственно индуцированная головная боль.

Код и наименование индикатора достижения компетенции:
ИД 3 ОПК 4, ИД 4 ПК 1, ИД 2 ПК 2.

1. Понятие о ноцицептивной и антиноцицептивной системах. ВАШ боли как инструмент оценки интенсивности болевого синдрома.
2. МКГБ. Понятие о первичных и вторичных головных болях. Красные флаги по системе SNOOP.
3. Часто встречающиеся ПГБ: мигрень, ГБН, П(К)ГБ. Оценка выраженности напряжения перикраниальных мышц.

4. Редкие формы ПГБ: боль, возникающая при кашле, физических нагрузках, связанная с сексуальной активностью, громоподобная, стреляющая, нуммулярная и гипническая головная боль.
5. ЛИГБ.
6. Терапия и профилактика ПГБ.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости
(собеседование по контрольным вопросам):

✓ «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.

ТЕСТИРОВАНИЕ

Раздел 1. Цереброваскулярные заболевания. Когнитивные нарушения.

Тема занятия №1. Цереброваскулярные заболевания, профилактика инсульта.

Код и наименование индикатора достижения компетенции:
ИД 3 ОПК 4, ИД 4 ПК 1, ИД 2 ПК 2.

1. Какими параклиническими методами обследования можно верифицировать инсульт?
   A. Ультразвуковая допплерография
   B. Контрастная ангиография
   C. * Компьютерная томография
   D. Исследование коагулирующих свойств крови
   E. Эхоэнцефалоскопия

2. Среди перечисленных механизмов ишемического инсульта все верно, кроме:

A. Тромбоза мозговых сосудов
B. Сосудистой мозговой недостаточности
C. * Кровоизлияний
D. Феномена обкрадывания
E. Эмболии артерио-артериальных и кардиальных

3. Клиническими проявлениями нарушений мозгового кровообращения в вертебро-базилярной системе относится все перечисленное, кроме:
A. * Моторная афазия
B. Системное головокружение
C. Бульбарные расстройства
D. Альтернирующие синдромы
E. Нистагм

4. Какой симптом характерен для нарушения мозгового кровообращения в бассейне передней мозговой артерии:
A. Гемиплегия
B. Гемианопсия
C. Гемианестезия всех видов чувствительности
D. Гемиатаксия
E. * Парез нижних конечностей

5. К основным проявлениям тромбоза внутренней сонной артерии относятся:
A. Альтернирующий синдром Вебера
B. Слепота или снижение зрения на противоположной стороне
C. * Гемипарез на противоположной стороне и слепота на стороне тромбоза
D. Гемиплегия или гемипарез на стороне тромбоза
E. Гемигипестезия на стороне тромбоза

6. При инфаркте мозга в бассейне задней мозговой артерии характерно все перечисленное, кроме:
A. * Моторная афазия
B. Зрительная агнозия
C. Гомонимная квадрантная гемианопсия
D. Метаморфопсии
E. Гомонимная гемианопсия

7. Какой из дополнительных методов исследования не используются для диагностики сосудистых заболеваний головного мозга:
A. Эхоэнцефалоскопия
B. * Электроэнцефалография
C. Компьютерная томография
D. Ультразвуковая допплерография
E. Церебральная ангиография

8. К базисному лечению острых нарушениях мозгового кровообращения относят все перечисленное, кроме:
   A. Дегидратационные средства
   B. Предупреждение и лечение дыхательной недостаточности
   C. Лечение острых сердечно-сосудистых нарушений
   D. * Антикоагулянты
   E. Нормализация системной гемодинамики

9. К дифференцированной терапии при геморрагическом инсульте относят все перечисленное, кроме:
   A. Дегидратирующие препараты
   B. * Антикоагулянты
   C. Гипотензивные препараты
   D. Прокоагулянты и антифибринолитические средства
   E. Операции удаления гематомы при кровоизлияниях в полушария мозга и мозжечок

10. К дифференцированной терапии при ишемическом инсульте относят все перечисленное, кроме:
   A. Препараты, нормализующие сердечную деятельность
   B. Антикоагулянты и тромболитические средства
   C. Антиагреганты
   D. Вазоактивные средства
   E. * Прокоагулянты и антифибринолитические средства

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тестирование):

- ✓ «Отлично»: 100-90%
- ✓ «Хорошо»: 89-80%
- ✓ «Удовлетворительно»: 79-70%
- ✓ «Неудовлетворительно»: <70%

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ (ОЦЕНКА ЧАСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА)

Раздел 2. Болевые синдромы. Головокружение. Нарушения сна.

Тема занятия №5. Головокружение и нарушения равновесия

Код и наименование индикатора достижения компетенции: ИД 4 ПК 1.

1. Оценка координации движений
   1.1.Пробы на статическую атаксию
   1.2.Пробы на динамическую атаксию
   1.3.Тесты ходьбы
   1.4. Провокационные пробы

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (оценка неврологического статуса):

✓ «Неудовлетворительно»:

Студент не владеет практическими навыками неврологического осмотра.

✓ «Удовлетворительно»:

Студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности в использовании научной терминологии и при проведении неврологического осмотра. Студент в основном способен самостоятельно главные положения в изученном материале. Студент способен выполнить лишь часть диагностических проб.

✓ «Хорошо»:

Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно при оценке неврологического статуса.

✓ «Отлично»:

Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыком демонстрации проведения неврологического осмотра: выполняет пробы на статическую и динамическую атаксию, тесты ходьбы, провокационные пробы. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

РЕФЕРАТ

Раздел 2. Болевые синдромы. Головокружение. Нарушения сна.

Тема занятия №3. Первичные головные боли, лекарственно индуцированная головная боль.

Код и наименование индикатора достижения компетенции:
ИД 3 ОПК 4, ИД 4 ПК 1, ИД 2 ПК 2.

Тема реферата:

1. Гипническая и громоподобная головная боль: дифференцированный подход к терапии.

Критерии оценки текущего контроля (реферат):

- Новизна реферированного текста: макс. – 20 баллов;
- Степень раскрытия сущности проблемы: макс. – 30 баллов;
- Обоснованность выбора источников: макс. – 20 баллов;
- Соблюдение требований к оформлению: макс. – 15 баллов;
- Грамотность: макс. – 15 баллов.

Оценивание реферата:

Реферат оценивается по 100 балльной шкале, балы переводятся в оценки успеваемости следующим образом (баллы учитываются в процессе текущей оценки знаний программного материала):

✓ 86 – 100 баллов – «отлично»;

✓ 70 – 75 баллов – «хорошо»;

✓ 51 – 69 баллов – «удовлетворительно»;

✓ менее 51 балла – «неудовлетворительно».

Тематика реферативных работ

1. Приоритетные направления профилактики ишемического инсульта.
2. Хирургия геморрагического инсульта: исторический очерк.
3. Деменции как конформационные болезни мозга.
4. Гипническая и громоподобная головная боль: дифференцированный подход к терапии.
5. Дифференциальная диагностика хронической боли в спине.
6. Нарушения равновесия в пожилом возрасте.
7. Катаплексия пробуждения в художественной литературе и изобразительном искусстве.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 1. Цереброваскулярные заболевания. Когнитивные нарушения.

Тема занятия №1. Цереброваскулярные заболевания, профилактика инсульта

Тема занятия № **2.** Когнитивные нарушения, болезнь Альцгеймера.

Код и наименование индикатора достижения компетенции:
ИД 3 ОПК 4, ИД 4 ПК 1, ИД 2 ПК 2.

Задача 1.
Женщина 73 лет в течение 10 лет страдает гипертонической болезнью, атеросклерозом церебральных артерий, ишемической болезнью сердца. Пять лет назад перенесла ишемический инсульт в бассейне левой средней мозговой артерии с развитием слабости в правых конечностях и хорошим восстановлением неврологического дефицита. После инсульта стала отмечать снижение памяти, повышенную утомляемость, трудность выполнения умственной работы. В последние два года нарушения памяти нарастают и приводят к затруднениям при общении с другими людьми, элементарном самообслуживании. При обследовании: больная в ясном сознании, несколько растеряна, плохо ориентирована в месте и времени. Нейропсихологическое исследование выявляет выраженные нарушения памяти, пространственную апраксию и агнозию, симптомы амнестической афазии. В неврологическом статусе: снижение мышечной силы в правой руке до 4-х баллов, легкое снижение болевой чувствительности в ней, оживление сухожильных рефлексов справа, симптом Тремнера справа.
1. Неврологические синдромы?
2. Локализация поражения?
3. Предварительный клинический диагноз?
4. Дополнительные исследования?
5. Лечение?

Раздел 2. Болевые синдромы. Головокружение. Нарушения сна.

Тема занятия №3. Первичные головные боли, лекарственно индуцированная головная боль.

Код и наименование индикатора достижения компетенции:
ИД 3 ОПК 4, ИД 4 ПК 1, ИД 2 ПК 2.

Задача 2.
Женщина 60 лет, предъявляет жалобы на диффузные головные боли давящего характера, которые напоминают «сдавливание головы обручем». В течение последних 10 лет страдает артериальной гипертензией с подъёмами АД до 160/90 мм рт. ст., гиперлипидемией, лечение по поводу этих заболеваний получает нерегулярно. Сама пациентка дебют заболевания связывает с психотравмирующей ситуацией (развод с мужем 5 лет назад). В начале заболевания головные боли возникали 2-3 раза в неделю; в течение последних

месяцев они стали постоянными. Физическая нагрузка на характер головной боли не влияет. Семейный анамнез не отягощен. При обследовании отмечается
болезненность при пальпации перикраниальных мышц и мышц шеи, очаговых симптомов поражения нервной системы не выявлено.
1. Клинический диагноз?
2. Дополнительные исследования?
3. Лечение?

Раздел 2. Болевые синдромы. Головокружение. Нарушения сна.

Тема занятия №4. Боли в спине, дискогенная радикулопатия.

Код и наименование индикатора достижения компетенции:
ИД 3 ОПК 4, ИД 4 ПК 1, ИД 2 ПК 2.

Задача 3.
Женщина 58 лет, жалуется на боль в пояснично-крестцовой и правой ягодичной области, распространяющуюся по наружной поверхности правой ноги, ощущение покалывания и онемения в правой стопе. Боли появились шесть месяцев назад после физической нагрузки и постепенно усиливаются. Около 10 лет назад установлена артериальная гипертензия, пациентка регулярно принимает антигипертензивные средства. Пациентка имеет избыточный вес (82 кг при росте 165 см), АД 150/90 мм рт. ст., пульс 60 ударов в минуту, ритмичный. Выявлены сглаженность поясничного лордоза, болезненность при пальпации паравертебральных точек на уровне LV–SI и грушевидной мышцы справа, боль в ягодице при пальпации и при внутренней ротации согнутой ноги, положительный симптом Ласега до 50° справа, снижение чувствительности справа в виде полосы по задней и наружной поверхности голени и тыльной поверхности стопы, отсутствие ахиллова рефлекса справа.
1. Неврологические синдромы?
2. Локализация поражения?
3. Клинический диагноз?
4. Дополнительные обследования?
5. Лечение?

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

- ✓ «Отлично»:

дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний при решении задачи. Знания демонстрируются на фоне междисциплинарных связей, доказательно поставлен диагноз, предложены правильные компоненты тактики лечения больного. В ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность понятий. Ответ изложен литературным языком с использованием медицинской терминологии, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Могут быть допущены незначительные недочеты в определении понятий и решении задачи, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа.

- ✓ «Хорошо»:

дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний при решении ситуационной задачи. Знание демонстрируется на фоне междисциплинарных связей, доказательно поставлен диагноз; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность понятий. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные обучающимся с помощью уточняющих вопросов преподавателя.

- ✓ «Удовлетворительно»:

дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при решении ситуационной задачи вследствие непонимания обучающимся несущественных признаков и связей. Выводы в ответе требуют коррекции, сформулированной грубыми ошибками, устраняются обучающимся после уточняющих вопросов преподавателя. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.

- ✓ «Неудовлетворительно»:

дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме ситуационной задачи с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа, обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

6.2.1. Форма промежуточной аттестации – зачет. Семестр 12

6.2.2. Процедура проведения промежуточной аттестации.

Устное собеседование по билетам

6.2.3. Примеры вопросов для подготовки к зачету.

Комплекс мероприятий по первичной и вторичной профилактике ЦВЗ.
Понятие о дорсалгии. Острая и хроническая боль в спине.
Понятие о ноцицептивной и антиноцицептивной системах. ВАШ боли как инструмент оценки интенсивности болевого синдрома.

6.2.4. Пример билета.

ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России
Кафедра НЕРВНЫХ БОЛЕЗНЕЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ И НЕЙРОХИРУРГИИ
Факультет ЛЕЧЕБНЫЙ
Уровень высшего образования СПЕЦИАЛИТЕТ
Квалификация выпускника ВРАЧ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ
БИЛЕТ № 1 (ОБРАЗЕЦ!!!)

1. Комплекс мероприятий по первичной и вторичной профилактике ЦВЗ.
2. Понятие о дорсалгии. Острая и хроническая боль в спине.
3. Понятие о ноцицептивной и антиноцицептивной системах. ВАШ боли как инструмент оценки интенсивности болевого синдрома.

Утвержден на заседании кафедры, № от __«__» _____ 20__ г
Заведующий кафедрой: Б.А. Абусуева, доц. _____
Составители: Б.А. Абусуева, доц., зав. кафедрой _____
«__» _____ 20__ г

6.2.5. Система оценивания результатов освоения дисциплины (модуля), описание шкал оценивания, выставления оценок.

При проведении промежуточной аттестации в форме зачета используется шкала оценивания: «не зачтено», «зачтено».

Пример!

Критерии оценивания	Шкала оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
Код компетенции		
знать	Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает этиопатогенеза, клинических проявлений, методов диагностики, лечения и профилактики основных нозологических форм в рамках дисциплины	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает и демонстрирует глубокое понимание этиопатогенеза, клинических проявлений, методов диагностики, лечения и профилактики основных нозологических форм в рамках дисциплины
уметь	Студент не умеет проводить клиническое обследование основных нозологических форм в рамках дисциплины	Студент умеет проводить клиническое обследование основных нозологических форм в рамках дисциплины
владеть	Студент не владеет навыками интерпретации методов исследования основных нозологических форм в рамках дисциплины	Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины, владеет навыками интерпретации методов исследования основных нозологических форм в рамках дисциплины
Код и наименование индикатора достижения компетенции:		
----	***ИД 3 ОПК 4, ИД 4 ПК 1, ИД 2 ПК 2.***	

VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1. Основная литература

Печатные издания

(книги)

№	Наименование издания	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Левин О. С. Неврологические проблемы в терапевтической практике. – Москва: МИА, 2020. – 376 с.	0
2.	Голубев В.Л., Вейн А.М. Неврология для врачей общей практики. Учебное пособие. – Москва: МЕДпресс-информ, 2020. – 432 с. ***ISBN:*** 978-5-00030-805-9	0

Электронные издания

(из ЭБС)

№	Наименование издания
1.	Федин, А. И. Амбулаторная неврология. Избранные лекции для врачей первичного звена здравоохранения / Федин А. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 464 с. - ISBN 978-5-

	9704-5159-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451595.html (дата обращения: 08.11.2022). - Режим доступа : по подписке.

7.2. Дополнительная литература

Печатные издания

(книги, периодические издания)

№	Наименование издания	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Инсульт: диагностика, лечение, профилактика. / Под. Ред. Суслиной З.А., Пирадова М.А. М.: МЕДпресс-информ; - 2009.	0
2.	Т.З. Ахмадов. Поясничные боли у подростков и юношей: биомеханика позвоночника, клиника, лечение, профилактика. – Грозный: «Грозненский рабочий»; 2017. – 400 с.	0
3.	Левин О. С. Алгоритмы диагностики и лечения деменции. 9-е изд. М.: Медпресс-информ. 2018.	0
4	Парфёнов В.А., Яхно Н.Н., Евзиков Г.Ю. Нервные болезни. – Москва: МИА, 2018. – 496 с.	0
5	Парфёнов В.А., Захаров В.В., Преображенская И.С. Когнитивные нарушения. – Москва: Ремедиум, 2014. – 192 с.	0
6	Парфенов В.А., Хасанова Д.Р. Ишемический инсульт. – Москва: МИА, 2012. – 298 с.	0
7	Парфенов В.А. Справочник по нервным болезням. – Москва: МЕДпресс-Информ, 2016. – 480 с.	0
8	Парфенов В.А., Исайкин А.И. Боли в поясничной области. Библиотека практического врача. Серия «Неврология». – Москва: МЕДпресс-информ, 2018. – 196 с.	0
9	Табеева Г.Р. Головная боль: руководство для врачей, 2 издание. – Москва: ГЭОТАР-МЕД, 2018. – 324 с.	0
10	Полуэктов М.Г. Сомнология и медицина сна. – Москва: Медфорум, 2020. – 664 с.	0
11	Парфенов В.А. Замерград М.В. Мельников О.А. Головокружение: диагностика и лечение, распространенные диагностические ошибки. – Москва: МИА, 2019. – 208 с.	0

Электронные издания

(из ЭБС)

№	Наименование издания
1.	Эрдес, Ш. БОЛИ В НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ / Ш. Эрдес - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/970416501V0009.html (дата обращения: 22.02.2022). - Режим доступа : по подписке.
2.	Подчуфарова, Е. В. Боль в спине / Подчуфарова Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 368 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2474-2. - Текст : электронный // URL :

	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424742.html (дата обращения: 22.02.2022). - Режим доступа : по подписке.
3	Манвелов, Л. С. Как избежать сосудистых катастроф мозга : руководство для больных и здоровых / Л. С. Манвелов, А. С. Кадыков, А. В. Кадыков - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-3276-1. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432761.html (дата обращения: 22.02.2022). - Режим доступа : по подписке.
4	Хайбулин, Т. И. КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА И ТРАНЗИТОРНЫХ ИШЕМИЧЕСКИХ АТАК / Т. И. Хайбулин - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/970409169V0057.html (дата обращения: 22.02.2022). - Режим доступа : по подписке.
5	Борисова, Е. О. КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ НАРУШЕНИЯХ СНА, СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ И ПАРКИНСОНИЗМЕ / Е. О. Борисова, П. Н. Власов, Н. Б. Сидоренкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/970409169V0138.html (дата обращения: 22.02.2022). - Режим доступа : по подписке.
6	Петров, В. И. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА МОЗГОВОЕ КРОВООБРАЩЕНИЕ, И ЦЕРЕБРОПРОТЕКТОРЫ / В. И. Петров, М. Ю. Фролов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/970409169V0048.html (дата обращения: 22.02.2022). - Режим доступа : по подписке.
7	Никифоров, А. С. Неврологические осложнения остеохондроза позвоночника / А. С. Никифоров, Г. Н. Авакян, О. И. Мендель - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3333-1. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433331.html (дата обращения: 22.02.2022). - Режим доступа : по подписке.
8	Манвелов, Л. С. Ранние клинические формы сосудистых заболеваний головного мозга / под ред. Л. С. Манвелова, А. С. Кадыкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 344 с. - ISBN 978-5-9704-2827-6. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428276.html (дата обращения: 22.02.2022). - Режим доступа : по подписке.
9	Авакян, Г. Н. Рациональная фармакотерапия в неврологии / Г. Н. Авакян, А. Б. Гехт, А. С. Никифоров ; под общ. ред. Е. И. Гусева. - Москва : Литтерра, 2014. - 744 с. (Серия "Рациональная фармакотерапия".) - ISBN 978-5-4235-0115-0. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501150.html (дата обращения: 22.02.2022). - Режим доступа : по подписке.
10	Кадыков, А. С. Хронические сосудистые заболевания головного мозга : дисциркуляторная энцефалопатия / А. С. Кадыков, Л. С. Манвелов, Н. В. Шахпаронова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 272 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2852-8. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428528.html (дата обращения: 22.02.2022). - Режим доступа : по подписке.

7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование ресурса
1.	Общество доказательной неврологии, https://evidence-neurology.ru/
2.	Справочник MSD Manual, https://www.msdmanuals.com/
3.	Рубрикатор клинических рекомендаций МЗ РФ, https://cr.minzdrav.gov.ru/

7.4. Перечень лицензионного программного обеспечения:

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Операционная система **WINDOWS 10**
2. Пакет прикладных программ **MS OFFICE 2016** – PowerPoint 2016
3. Антивирус Kaspersky Total Security

Перечень информационных справочных систем:

1	PubMed MEDLINE	http://www.pubmed.gov
2	Google scholar	http://scholar.google.com
3	Всемирная организация здравоохранения	http://www.who.int/en/
4	Консультант врача	http://www.rosmedlib.ru/
5	Министерство здравоохранения РФ	http://www.rosminzdrav.ru
6	Министерство здравоохранения РД	http://minzdravrd.ru
7	Научная электронная библиотека КиберЛенинка	http://cyberleninka.ru
8	Электронная научная библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
9	Федеральная электронная медицинская библиотека	http://feml.scsml.rssi.ru
10	Справочник лекарств	http://www.rlsnet.ru/
11	Государственная центральная научная медицинская библиотека	https://rucml.ru/
12	Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) ДГМУ	https://lms.dgmu.ru/
13	Консультант студента	http://www.studmedlib.ru/

VIII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

N п/п	Вид помещения с номером (учебная аудитория, лаборатория, компьютерный класс и т.д.) с указанием адреса (местоположение) здания, клинической базы, строения, сооружения, помещения, площади помещения, его назначения (для самостоятельной работы, для	Наименование оборудования

	проведения практически занятий, текущего контроля, промежуточной аттестации, электронного обучения, лекционных занятий и т.д.)	
	Учебная комната №1 (РД, Махачкала, ул. Ляхова, 47, 15м^2) для аудиторных занятий	ноутбук, база электронных обучающих материалов, база наглядностей.
	Учебная комната №2 (РД, Махачкала, ул. Ляхова, 47, 15м^2) для аудиторных занятий	ПК, база электронных обучающих материалов, база наглядностей.
	Учебная комната №3 (РД, Махачкала, ул. Ляхова, 47, 12м^2) для самостоятельной работы	2 ПК, база электронных обучающих материалов, база наглядностей.
	Учебная комната №4 (РД, Махачкала, ул. Ляхова, 47, 15м^2) для аудиторных занятий	ПК, база электронных обучающих материалов, база наглядностей.
	Учебная комната №5 (РД, Махачкала, ул. Ляхова, 47, 30м^2) для аудиторных занятий	ноутбук, база электронных обучающих материалов, база наглядностей, макропрепараты.
	Учебная комната №6 (РД, Махачкала, ул. Ляхова, 47, 12м^2) для аудиторных занятий	ПК, база электронных обучающих материалов, база наглядностей.
	Конференц-зал (РД, Махачкала, ул. Ляхова, 47, 70м^2) для лекционных занятий	проектор, экран, ноутбук, база электронных обучающих материалов, база наглядностей.

IX. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ (АКТИВНЫХ И ИНТЕРАКТИВНЫХ) МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 30% от объема аудиторных занятий.

№	Наименование раздела	Вид, название темы занятия с использованием форм активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость* (час.)
1..	Цереброваскулярные заболевания. Когнитивные нарушения.	КПЗ.1 «Цереброваскулярные заболевания, профилактика инсульта»: просмотр и обсуждение учебных видеофильмов, кейс-метод	0,5
		Лекция «Цереброваскулярные заболевания, профилактика инсульта»: интерактивная лекция/видеолекция	1

		КПЗ.2 «Когнитивные нарушения, болезнь Альцгеймера.»: просмотр и обсуждение учебных видеофильмов, кейс-метод	0,5
		Лекция «Когнитивные нарушения, болезнь Альцгеймера.»: интерактивная лекция/видеолекция	1
2/	Болевые синдромы. Головокружение. Нарушения сна.	КПЗ.3 «Первичные головные боли, лекарственно индуцированная головная боль»: кейс-метод	0,5
		Лекция «Первичные головные боли, лекарственно индуцированная головная боль»: интерактивная лекция/видеолекция	1
		КПЗ.4 «Боли в спине, дискогенная радикулопатия»: мастер-класс, кейс-метод	0,5
		Лекция «Боли в спине, дискогенная радикулопатия»: интерактивная лекция/видеолекция	1
		КПЗ.5 «Головокружение и нарушения равновесия» мастер-класс, кейс-метод	0,5
		Лекция «Головокружение и нарушения равновесия»: интерактивная лекция/видеолекция	1
		КПЗ.6 «Нарушения сна, инсомния» просмотр и обсуждение учебных видеофильмов, кейс-метод	0,5
		Лекция «Нарушения сна, инсомния»: интерактивная лекция/видеолекция	1

X. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

«Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Методические рекомендации для студента»

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.

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 (аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

• надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

• беспрепятственный доступ на кафедру невозможен. Учебный процесс происходит 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).

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
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	- печатной форме; - в форме электронного документа;

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.

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 ИЗМЕНЕНИЙ

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