Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ
И.о.проректора по учебной работе,
профессор
Р.М.Рагимов
_____
«____»_____20__ г.

проректор по учебной работе

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Неврология»

Индекс дисциплины по учебному плану **Б1.О.47**

Специальность **31.05.03 СТОМАТОЛОГИЯ**
Уровень высшего образования **СПЕЦИАЛИТЕТ**
Квалификация выпускника **ВРАЧ-СТОМАТОЛОГ**
Факультет **СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ**
Кафедра **НЕРВНЫХ БОЛЕЗНЕЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКИ И НЕЙРОХИРУРГИИ**
Форма обучения **ОЧНАЯ**
Курс **4**
Семестр **7**
Всего трудоёмкость **2з/72 часа**
Лекции **12** (часов)
Практические занятия **32**(часов)
Самостоятельная работа **28** (часов)
Форма контроля **ЗАЧЕТ**

Махачкала 2023

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 Стоматология, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 984 от «12» августа 2020г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «19» 05 2023г.

Рабочая программа согласована:
1. Директор Библиотеки ДГМУ _____ (В.Р. Мусаева)
2. Начальник Управления УМР и ККО_____ (А.М. Каримова)
3. Декан_____(Т.А.Абакаров)

Заведующий кафедрой к.м.н., доцент **Абусуева Б.А.**

Разработчик (и) рабочей программы:

1.Б.А.Абусуева – к.м.н., доцент, зав. кафедрой нервных болезней медицинской генетики и нейрохирургии

2.М.Д.Шанавазова – ассистент кафедры нервных болезней, медицинской генетики и нейрохирургии

3.М.А.Аскевова – ассистент кафедры нервных болезней, медицинской генетики и нейрохирургии

Рецензенты:

1. Умаханова З.Р. – к.м.н., доцент, зав. кафедрой неврологии ФПК и ППС ФГБОУ ВО ДГМУ.
2. Ордашев Х.А– к.м.н. доцент, зав. кафедрой хирургической стоматологии и челюстно – лицевой хирургии с усовершенствованием врачей ФГБОУ ВО ДГМУ.

I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Целью освоения дисциплины «Неврология» является приобретение профессиональных и общепрофессиональных знаний, которые будут необходимы для постановки топического и клинического диагноза, часто встречающиеся в нейростоматологической практике, оказания помощи при неотложных состояниях и профилактику заболеваний нервной системы, при болевых синдромах локализующихся на лице. Формирование у студентов медицинской этики и деонтологии.

Задачи:

обучение студентов принципам организации и работы неврологического отделения и кабинета;

- изучение студентами этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, принципов лечения основных заболеваний нервной системы;

- обучение студентов клиническому подходу к оценке неврологической патологии и ее влиянию на тактику врача при оказании стоматологической помощи больным;

- освоение студентами знаний методам обследования нервной системы, проведения неврологического интервью, сбора анамнеза, выявления симптомов поражения нервной системы и формирования из них синдромов, установления топического, синдромологического, этиологического диагнозов;

- обучение студентов правильной постановке предварительного диагноза и направлению пациента на обследование; - обучение студентов правилам оформления медицинской документации и получения информированного согласия пациента на диагностические и лечебные процедуры.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Учебная дисциплина «Неврология» относится к Б1.О.47 обязательной части дисциплины образовательной программы высшего образования по специальности «Стоматология», изучается в 7 семестре. Для изучения данной учебной дисциплины необходим следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами.

Предшествующими, на которых непосредственно базируется дисциплина «Неврология» являются: Латинский язык, Биоэтика, Биология, Анатомия человека, Нормальная физиология, Патологическая анатомия, Патологическая физиология, Лучевая диагностика, Фармакология.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по реализации следующих типов задач профессиональной деятельности:

Разделы по дисциплине: «Неврология»

Формируемые в процессе изучения дисциплины компетенции

Код и наименование компетенции (или ее части)	**Код и наименование индикатора достижения компетенции**
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)	
ОПК-9 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИД1 ОПК9 Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния для решения профессиональных задач.
знать: Синдромы и симптомы основных неврологических заболеваний и нейростоматологических синдромов. **уметь:** Выявить основные симптомы при поражении нервной системы и нейростоматологические синдромы **владеть:** Методикой неврологического обследования пациента для выявления у него патологических симптомов	
	ИД2 ОПК9 Способен оценивать патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.
знать: Патологические синдромы при поражении нервной системы, требующие проведения дифференциальной диагностики, постановки топического диагноза.	
уметь: Определить патологические и нейростоматологические синдромы для проведения дополнительных методов обследования и интерпретировать их результаты	
владеть: методами дополнительных обследований при нейростоматологических заболеваниях и наиболее часто встречающейся патологии нервной системы	

III. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина «Неврология» относится к Б1.О.47 обязательной части дисциплины образовательной программы высшего образования по специальности «Стоматология», изучается в 7 семестре. Для изучения данной учебной дисциплины необходим следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами.

Предшествующими, на которых непосредственно базируется дисциплина «Неврология» являются: Латинский язык, Биоэтика, Биология, Анатомия человека, Нормальная физиология, Патологическая анатомия, Патологическая физиология, Лучевая диагностика, Фармакология.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по реализации следующих типов задач профессиональной деятельности:

Разделы по дисциплине: «Неврология»

№ п/п	Наименование раздела
1	Общий обзор строения и функций нервной системы Методы исследования нервной системы. Произвольные и непроизвольные движения. Пирамидный путь. Центральный и периферический параличи.
2	Чувствительность и симптомы ее поражения
3	Экстрапирамидная система. Акинетико-ригидный синдром. Гипотонически-гиперкинетический синдром. Мозжечок.
4	Оболочки головного и спинного мозга. Менингеальный синдром
5	Высшая нервная деятельность
6	Понятие о системе черепного нерва. Двигательные, чувствительные и смешанные черепные нервы. Методы исследования и клинические синдромы поражения 1, 2 и 8 пар черепных нервов. Методы исследования и клинические синдромы поражения 3, 4, и 6 пар черепных нервов
7	Система тройничного нерва. Концевые ветви, крупные стволы, ганглий, корешок, ядра в стволе мозга, корковая чувствительная область. Методы исследования и симптомы поражения. Система лицевого и промежуточного нервов. Функции, методы исследования, симптомы поражения.
8	Каудальная группа черепных нервов (9- 12). Бульбарные и псевдобульбарные параличи.
9	Вегетативная нервная система.
10	Невралгия тройничного нерва. Невропатия тройничного нерва. Невралгия языкоглоточного нерва.
11	Вегетативные прозопалгии. Атипичные лицевые боли. Миофасциальный болевой синдром.
12	Невропатия лицевого нерва (паралич Белла).
13	Сосудистые заболевания головного мозга
14	Эпилепсия и пароксизмальные состояния
15	Инфекционные заболевания центральной нервной системы

Междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Хирургические болезни		+	+	+	+		+					+	+	+	+
2	Факультетская хирургическая стоматология и имплантология	+	+					+	+	+	+				+	
3	Госпитальная	+	+					+	+	+	+	+	+	+	+	

	хирургическая стоматология и ЧЛХ															
4	Факультетская ортопедическая стоматология		+					+	+	+	+	+			+	
5	Госпитальная ортопедическая стоматология		+					+	+	+	+	+			+	
6	Факультетская терапевтическая стоматология		+					+	+	+	+	+			+	
7	Госпитальная терапевтическая стоматология							+	+	+	+	+			+	
8	Пропедевтическая стоматология							+	+	+	+	+			+	
9	Детская хирургическая стоматология и ЧЛХ	+	+					+	+	+	+	+	+	+	+	
10	Детская терапевтическая стоматология	+						+	+	+	+	+			+	
11	Нейростоматология	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

IV. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц

Вид учебной работы	Всего часов	семестр
		№7
Контактная работа обучающихся с преподавателем	44	44
Аудиторные занятия (всего)	44	44
Лекции (Л)	12	12
Практические занятия (ПЗ)	32	32
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	28	28
Вид промежуточной аттестации (зачет)	зачет	зачет
Общая трудоемкость:		
часов зачетных единиц	72 2	72 2

V. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

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

№	Наименование	Содержание раздела	Код

раздела	раздела дисциплины		контролируемой компетенции (или ее части)
1	2	3	4
1.	Общий обзор строения и функций нервной системы. Произвольные и непроизвольные движения. Пирамидный путь. Центральный и периферический параличи.	Предмет история клинической неврологии. Основные сведения об анатомии, физиологии, гистологии нервной системы. Построение топического диагноза в неврологии. Пирамидный путь. Центральный и периферический мотонейроны. Клинические и признаки их поражения на различных уровнях. Методика исследования двигательных функций	ОПК 9 ИД1
2.	Чувствительность и симптомы ее поражения	Понятие о рецепции. Рецепторный аппарат, афферентные волокна, проводящие болевые импульсы. Анатомия и физиология проводников поверхностной и глубокой чувствительности. Виды и типы чувствительных расстройств	ОПК 9 ИД1
3.	Экстрапирамидная система и симптомы ее поражения. Мозжечок.	Основные функции экстрапирамидной системы и симптомы ее поражения. Акинетико-ригидный синдром. Гипотонически-гиперкинетический синдром. Анатомо - физиологические особенности мозжечка. Связи мозжечка с различными отделами головного и спинного мозга. Афферентные и эфферентные пути. Симптомы и синдромы поражения мозжечка.	ОПК 9 ИД1
4.	Оболочки головного и спинного мозга. Менингеальный синдром.	Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость. Менингеальный и гипертензионный синдромы. Гидроцефалия.	ОПК 9 ИД1
5.	Высшая нервная деятельность. Методы исследования. Синдромы поражения.	Анатомо – физиологические особенности строения коры головного мозга. Синдромы поражения лобных, теменных, височных, затылочных долей головного мозга. Методы исследования.	ОПК 9 ИД1
6.	Понятие о системе черепного нерва. Двигательные, чувствительные и смешанные черепные нервы. Методы исследования и	I пара — обонятельный нерв: симптомы и синдромы поражения. II пара — зрительный нерв. Методы исследования зрительной функции. Симптомы поражения зрительного пути на различных уровнях.	ОПК 9 ИД1

	клинические синдромы поражения 1, 2 и 8 пар черепных нервов. Методы исследования и клинические синдромы поражения 3, 4, и 6 пар черепных нервов.	VIII- вестибуло - кохлеарный нерв. Строение слуховой и вестибулярной порций. Методы исследования. Клиника поражения. III, IV и VI пары — группа глазодвигательных нервов: глазодвигательный, блоковый, отводящий. Методы исследования. Симптомы поражения: косоглазие, двоение, миоз, мидриаз, птоз и др. Иннервация мышц, регулирующих диаметр зрачка и ее патология. Паралич взора. Корковый и мостовой центры взора. Понятие о заднем продольном пучке. Понятие о симпатической и парасимпатической регуляции величины зрачка (цилиарный ганглий, цилиоспинальный центр, синдром Клода Бернара — Горнера, синдром Пти). Понятие о дуге зрачкового рефлекса на свет.	
7.	Система тройничного нерва. Методы исследования и симптомы поражения. Система лицевого и промежуточного нервов. Функции, методы исследования, симптомы поражения.	V пара — тройничный нерв. Концевые ветви, крупные нервные стволы, ганглии, корешки, ядра в стволе мозга, корковая чувствительная область. Виды чувствительных расстройств на лице - при поражении отдельных периферических нервов, крупных ветвей, зубных сплетений, полулунного узла, корешка, ядра спинномозгового пути (зоны Зельдера); таламуса, коры. Боли при невралгиях и невритах тройничного нерва. Двигательные функции тройничного нерва; произвольные и автоматические жевательные движения. Центральные и периферические расстройства функции жевательной мускулатуры. Методы исследования. VII пара — система лицевого и промежуточного нервов. Строение лицевого и промежуточного нервов. Центральный и периферический параличи лицевого нерва. Особенности клиники в зависимости от уровня поражения лицевого нерва в фаллопиевом канале. Методы исследования функции мимической	ОПК 9 ИД1

		мускулатуры.	
8.	Каудальная группа черепных нервов (9-12). Бульбарные и псевдобульбарные параличи.	Альтернирующие синдромы. Бульбарный и псевдобульбарный синдромы. Акт глотания. Дисфония, дисфагия, дизартрия. IX пара — языкоглоточный нерв. Строение, методы исследования, симптомы поражения. X пара — блуждающий нерв. Строение, методы исследования, симптомы поражения. XI пара — добавочный нерв. Строение, методы исследования, симптомы поражения. XII пара — подъязычный нерв. Строение, методы исследования, симптомы поражения. Центральный и периферический параличи подъязычного нерва	ОПК 9 ИД1
9.	Вегетативная нервная система. Основные проявления нарушений вегетативной нервной системы в области лица и головы. Иннервация зрачка.	Вегетативная нервная система: симпатическая и парасимпатическая, периферический и центральный отделы вегетативной нервной системы. Симптомы и синдромы поражения периферического отдела вегетативной нервной системы.	ОПК 9 ИД1
10.	Невралгия тройничного нерва. Невропатия тройничного нерва. Клиника, диагностика и лечение. Невралгия языкоглоточного нерва.	Современные представления о невралгии тройничного нерва. Этиология и патогенез пароксизмальных тригеминальной и глоссофарингеальной невралгий, типичные симптомы, триггерные зоны, триггерные факторы. Дифференциальная диагностика невралгии и невропатии тройничного нерва. Консервативное и оперативное лечение.	ОПК 9 ИД2
11.	Вегетативные прозопалгии. Атипичные лицевые боли. Миофасциальный болевой синдром.	Вегеталгии лица. Невралгия и невропатия крылонёбного, ресничного, подчелюстного, подъязычного, ушного ганглиев, общие клинические черты и различие с периодической мигренозной невралгией. Лечение вегетативных прозопалгий. Анатомо - физиологические особенности жевательной мускулатуры. Особенности клиники миофасциальных прозопалгий -	ОПК 9 ИД2

		нарушение открывания рта, «симптом прыжка»и др. Общие симптомы и различия между болевой дисфункцией височно —нижнечелюстного сустава и миофасциальной прозопалгией.	
12.	Невропатия лицевого нерва (паралич Белла). Этиология, клиника, диагностика и лечение невропатий лицевого нерва. Синдром поражения коленчатого узла.	Невропатии лицевого нерва. Центральный и периферический прозопарез. Поражение лицевого нерва в области мозгового моста, мостомозжечкового угла, в канале лицевого нерва и после выхода из канала. Синдром узла коленца (синдром Ханта). Клиника, диагностика, лечение.	ОПК 9 ИД2
13.	Сосудистые заболевания головного мозга. Острые нарушения мозгового кровообращения.	Анатомия и физиология кровоснабжения головного мозга. Острые нарушения мозгового кровообращения. Этиология нарушений кровоснабжения головного мозга в разные возрастные периоды жизни человека — сосудистые мальформации, тромбоз и эмболия мозговых сосудов. Классификация ОНМК. Клиника, диагностика и лечение транзиторных ишемических атак, ишемического инсульта, кровоизлияния в мозг, субарахноидальных нетравматических кровоизлияний.	ОПК 9 ИД2
14.	Эпилепсия и пароксизмальные состояния.	Классификация эпилепсии и эпилептических припадков. Этиология и патогенез эпилепсии и эпилептического синдрома. Диагностика и принципы лечения эпилепсии. Эпилептический статус: клиника, патогенез, лечение, экстренная помощь	ОПК 9 ИД2
15.	Инфекционные заболевания центральной нервной системы. Менингиты. Энцефалиты.. Нейротуберкулез.	Менингиты: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение. Серозные менингиты: туберкулезный и вирусный менингиты.Энцефалиты: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение. Эпидемический энцефалит, клиника, патогенез, диагностика, лечение.	ОПК 9 ИД2

5.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебной работы

№	Наименование раздела	Виды учебной работы, час.

раздела	дисциплины	аудиторная			внеаудиторная	
		Л	ПЗ	С	* СРО	
1.	Общий обзор строения и функций нервной системы Методы исследования нервной системы. Произвольные и непроизвольные движения. Пирамидный путь. Центральный и периферический параличи.	2	2		2	6
2.	Чувствительность и симптомы ее поражения	2	2		2	6
3.	Экстрапирамидная система. Акинетико-ригидный синдром. Гипотонически-гиперкинетический синдром. Мозжечок. Атаксия.		2		2	4
4.	Оболочки головного и спинного мозга. Менингеальный синдром.	-	2		2	4
5.	Высшая нервная деятельность. Методы исследования. Синдромы поражения отдельных долей неокортекса: лобной, височной, теменной, затылочной, палеокортекса	2	2		2	6
6.	Понятие о системе черепного нерва. Двигательные, чувствительные и смешанные черепные нервы. Методы исследования и клинические синдромы поражения 1, 2 и 8 пар черепных нервов. Методы исследования и клинические синдромы поражения 3, 4, и 6 пар черепных нервов	-	2		2	4
7.	Система тройничного нерва. Концевые ветви, крупные стволы, ганглий, корешок, ядра в стволе мозга, корковая чувствительная область. Методы исследования и симптомы поражения. Система лицевого и промежуточного нервов. Функции, методы исследования, симптомы	-	2		2	4

	поражения.					
8.	Каудальная группа черепных нервов (9- 12). Бульбарные и псевдобульбарные параличи.	-	2		2	4
9.	Вегетативная нервная система. Основные проявления нарушений вегетативной нервной системы в области лица и головы	-	2			2
10.	Невралгия тройничного нерва. Невропатия тройничного нерва. Клиника, диагностика и лечение. Невралгия языкоглоточного нерва.	-	2		2	4
11.	Вегетативные прозопалгии. Атипичные лицевые боли. Миофасциальный болевой синдром	-	2		2	4
12.	Невропатия лицевого нерва (паралич Белла). Этиология, клиника, диагностика и лечение невропатий лицевого нерва. Синдром поражения коленчатого узла.	-	2		2	4
13.	Сосудистые заболевания головного мозга. Острые нарушения мозгового кровообращения	2	2		2	6
14.	Эпилепсия и пароксизмальные состояния.	2	2		2	6
15.	Инфекционные заболевания центральной нервной системы. Менингиты. Энцефалиты.	2	4		2	8
	ИТОГО:	12	32		28	

5.3. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Количество часов в семестре
			№7
1.	Общий обзор строения и функции нервной системы. Произвольные движения и их расстройства.	1. Предмет и история клинической неврологии. Принципы строения и функций нервной системы. Методы исследования нервной системы. Построение топического диагноза в неврологии 2.Пирамидный путь: протяженность центрального и периферического двигательного нейрона. 3.Признаки поражения центрального и	2

		периферического двигательных нейронов	
2.	Чувствительность и ее расстройства	1.Органы чувств. Анатомо-функциональные особенности строения путей глубокой и поверхностной чувствительности. 2.Симптомы и синдромы нарушения чувствительности	2
3	Высшие мозговые функции	1.Анатомо-функциональные особенности строения коры больших полушарий. 2.Основные виды нарушений высших корковых функций: апраксии, агнозии, афазии, алексия, аграфия, акалькулия, аутотопагнозия, анозогнозия и т.д.	2
4	Сосудистые заболевания головного мозга	1.Принципы классификации, этиологические факторы и патогенетические механизмы развития. 2.клинические проявления, стратегия диагностики, терапии и реабилитации.	2
5	Инфекционные заболевания нервной системы	1.Принципы классификации, этиология, патогенез. 2.клинические синдромы, диагностика, основные направления лечения и профилактики.	2
6	Эпилепсия и пароксизмальные состояния	1.Этиология. Патогенез.Классификация. 2.Особенности клиники, диагностики и лечения	2
ИТОГО:			12

5.4. Тематический план практических клинических практических занятий

№ раз-дела	Раздел дисциплины	Тематика клинических практических занятий (семинаров)	Формы контроля	Количество часов в семестре
				2
1.	Общий обзор строения и функций нервной системы Методы исследования нервной системы. Произвольные и непроизвольные движения. Пирамидный путь. Центральный и периферический параличи.	*КПЗ.1* Предмет история клинической неврологии. Основные сведения об анатомии, физиологии, гистологии нервной системы. Построение топического диагноза в неврологии. Пирамидный путь. Центральный и периферический мотонейроны. Клинические и признаки их поражения на различных уровнях. Методика исследования двигательных функций	С	

2.	Чувствительность и симптомы ее поражения	*КПЗ.2* Органы чувств. Анатомо-функциональные особенности строения путей глубокой и поверхностной чувствительности. Симптомы и синдромы нарушения чувствительности	С, Пр	2
3	Экстрапирамидная система. Мозжечок.	*КПЗ.3*Анатомо-функциональные особенности строения. Основные синдромы и причины поражения.	С, Т	2
4	Оболочки головного и спинного мозга. Менингеальный синдром.	*КПЗ.4*Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость. Менингеальный и гипертензионный синдромы. Гидроцефалия.	С, Пр	2
5	Высшие мозговые функции	*КПЗ.5*Анатомо-функциональные особенности строения коры больших полушарий. Основные виды нарушений высших корковых функций: апраксии, агнозии, афазии, алексия, аграфия, акалькулия, аутотопагнозия, анозогнозия и т.д.	С, СЗ	2
6	Понятие о системе черепного нерва. Методы исследования и клинические синдромы поражения 1, 2 и 8 пар черепных нервов. Методы исследования и клинические синдромы поражения 3, 4, и 6 пар черепных нервов.	*КПЗ.6* I пара — обонятельный нерв: симптомы и синдромы поражения. II пара — зрительный нерв. Методы исследования. Симптомы поражения зрительного пути на различных уровнях. VIII- вестибуло - кохлеарный нерв. Методы исследования. Клиника поражения. III, IV и VI пары — группа глазодвигательных нервов. Методы исследования. Симптомы поражения.	Т, С	2
7	Система тройничного нерва. Методы исследования и	*КПЗ.7* V пара — тройничный нерв. Виды чувствительных расстройств на лице - при	С, Т	2

	симптомы поражения. Система лицевого и промежуточного нервов. Функции, методы исследования, симптомы поражения.	поражении отдельных периферических нервов, крупных ветвей, зубных сплетений, полулунного узла, корешка, ядра спинномозгового пути (зоны Зельдера); таламуса, коры. Методы исследования. Симптомы поражения. VII пара —Строение. Методы исследования. Симптомы и синдромы поражения.		
8	Каудальная группа черепных нервов (9-12). Бульбарные и псевдобульбарные параличи.	*КПЗ 8*. Альтернирующие синдромы. Бульбарный и псевдобульбарный синдромы. IX пара — языкоглоточный нерв. Методы исследования, симптомы поражения. X пара — блуждающий нерв. Строение, методы исследования, симптомы поражения. XI пара — добавочный нерв. Методы исследования, симптомы поражения. XII пара — подъязычный нерв. Строение, методы исследования, симптомы поражения.	Т, С	2
9	Вегетативная нервная система. Основные проявления нарушений вегетативной нервной системы в области лица и головы	*КПЗ.9* Вегетативная нервная система: симпатическая и парасимпатическая, периферический и центральный отделы вегетативной нервной системы. Симптомы и синдромы поражения периферического отдела вегетативной нервной системы.	С, Т	1
10	Невралгия тройничного нерва. Невропатия тройничного нерва. Клиника, диагностика и	*КПЗ.10* Современные представления о невралгии тройничного нерва. Этиология и патогенез пароксизмальных тригеминальной и	С, СЗ	2

	лечение. Невралгия языкоглоточного нерва.	глоссофарингеальной невралгий, типичные симптомы, триггерные зоны, триггерные факторы. Дифференциальная диагностика невралгии и невропатии тройничного нерва. Принципы лечения.		
11	Вегетативные прозопалгии. Атипичные лицевые боли. Миофасциальный болевой синдром.	*КПЗ.*11 Вегеталгии лица. Невралгия и невропатия крылонёбного, ресничного, подчелюстного, подъязычного, ушного ганглиев, общие клинические черты и различие с периодической мигренозной невралгией. Лечение вегетативных прозопалгий. Анатомо - физиологические особенности жевательной мускулатуры. Особенности клиники миофасциальных прозопалгий - нарушение открывания рта, «симптом прыжка»и др. Общие симптомы и различия между болевой дисфункцией височно — нижнечелюстного сустава и миофасциальной прозопалгией.	С,СЗ	2
12	Невропатия лицевого нерва (паралич Белла). Этиология, клиника, диагностика и лечение невропатий лицевого нерва. Синдром поражения коленчатого узла.	*КПЗ.12* Невропатии лицевого нерва. Центральный и периферический прозопарез. Поражение лицевого нерва в области мозгового моста, мостомозжечкового угла, в канале лицевого нерва и после выхода из канала. Синдром узла коленца (синдром Ханта). Клиника, диагностика, лечение.	С,Т	2
13	Сосудистые заболевания головного мозга. Острые нарушения мозгового кровообращения	*КПЗ.13* Анатомия и физиология кровоснабжения головного мозга. Острые нарушения мозгового кровообращения. Этиология нарушений кровоснабжения головного	С,Т,СЗ	2

		мозга в разные возрастные периоды жизни человека — сосудистые мальформации, тромбоз и эмболия мозговых сосудов. Классификация ОНМК		
		КПЗ. 14 Клиника, диагностика и лечение транзиторных ишемических атак, ишемического инсульта, кровоизлияния в мозг, субарахноидальных нетравматических кровоизлияний.	С, СЗ	2
14	Эпилепсия и пароксизмальные состояния.	*КПЗ. 15* Классификация эпилепсии и эпилептических припадков. Этиология и патогенез эпилепсии и эпилептического синдрома. Диагностика и принципы лечения эпилепсии. Эпилептический статус: клиника, патогенез, лечение, экстренная помощь	С,Т	1
15	Инфекционные заболевания центральной нервной системы. Менингиты. Энцефалиты.. Нейротуберкулез.	*КПЗ.16* Менингиты: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение. Серозные менингиты: туберкулезный и вирусный менингиты. *КПЗ.17* Энцефалиты: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение. Эпидемический энцефалит, клиника, патогенез, диагностика, лечение.	С,Пр	2
	Промежуточная аттестация	устно	зачет	2
ИТОГО:				32

Формы текущего контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), СЗ – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.

5.6. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы по дисциплине

5.6.1. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудо-емкость (час)	Формы контроля
1.	Общий обзор строения и функций нервной системы Методы исследования нервной системы. Произвольные и непроизвольные движения. Пирамидный путь. Центральный и периферический параличи.	- подготовка к практическим занятиям; - изучение учебной и научной литературы; - работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ	2	С
2.	Чувствительность и симптомы ее поражения	- подготовка к практическим занятиям; - изучение учебной и научной литературы; - подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, дискуссии); - работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ; - оценка освоения практических навыков	2	С, Пр
3.	Экстрапирамидная система. Мозжечок	- подготовка к практическим занятиям; - изучение учебной и научной литературы; - подготовка к тестированию; - подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, дискуссии); - работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ	2	С, Т
4.	Оболочки головного и спинного мозга. Менингеальный синдром.	- подготовка к практическим занятиям; - изучение учебной и научной литературы; - подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, дискуссии); - работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ; -оценка освоения практических навыков	2	С, Пр
5.	Высшие мозговые	- подготовка к практическим занятиям; - изучение учебной и научной	2	С, СЗ

	функции	литературы; - решение ситуационных задач; - подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, дискуссии); - работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ		
6.	Понятие о системе черепного нерва. Двигательные, чувствительные и смешанные черепные нервы. Методы исследования и клинические синдромы поражения 1, 2 и 8 пар черепных нервов. Методы исследования и клинические синдромы поражения 3, 4, и 6 пар черепных нервов.	- подготовка к практическим занятиям; - изучение учебной и научной литературы; - подготовка к тестированию; - подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, дискуссии); - работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ	2	Т, С
7.	Система тройничного нерва. Концевые ветви, крупные стволы, ганглий, корешок, ядра в стволе мозга, корковая чувствительная область. Методы исследования и симптомы поражения. Система лицевого и промежуточного нервов. Функции, методы исследования, симптомы поражения.	- подготовка к практическим занятиям; - изучение учебной и научной литературы; - подготовка к тестированию; - подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, дискуссии); - работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ	4	С,Т
8	Каудальная группа черепных	- подготовка к практическим занятиям; - изучение учебной и научной	2	С,Т

	нервов (9- 12). Бульбарные и псевдобульбарные параличи	литературы; - подготовка к тестированию; - подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, дискуссии); - работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ		
9.	Невралгия тройничного нерва. Невропатия тройничного нерва. Клиника, диагностика и лечение. Невралгия языкоглоточного нерва.	- подготовка к практическим занятиям; - изучение учебной и научной литературы; - решение ситуационных задач; - подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, дискуссии); - работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ	2	С,СЗ
10	Вегетативные прозопалгии. Атипичные лицевые боли. Миофасциальный болевой синдром	- подготовка к практическим занятиям; - изучение учебной и научной литературы; - решение ситуационных задач; - подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, дискуссии); - работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ	2	С, СЗ
11	Невропатия лицевого нерва (паралич Белла). Этиология, клиника, диагностика и лечение.Синдромы поражения.	- подготовка к практическим занятиям; - изучение учебной и научной литературы; - подготовка к тестированию; - подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, дискуссии); - работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ	2	С, Т
12	Сосудистые заболевания головного мозга. Острые нарушения мозгового кровообращения	- подготовка к практическим занятиям; - изучение учебной и научной литературы; - подготовка к тестированию; - решение ситуационных задач; - подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, дискуссии); - работа с электронными образовательными ресурсами,	4	С, Т,СЗ

		размещенными в электронной-информационной системе ДГМУ		
ИТОГО:			**28**	

5.6.2. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Данный раздел рабочей программы дисциплины разрабатывается в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в виде приложения к рабочей программе дисциплины

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	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Формы контроля
1	2	3	4
1.	Общий обзор строения и функций нервной системы Методы исследования нервной системы. Произвольные и непроизвольные движения. Пирамидный путь. Центральный и периферический параличи.	ОПК-9 ИД 1	*–собеседование по контрольным вопросам.*
2.	Чувствительность и симптомы ее поражения	ОПК-9 ИД 1	*– собеседование по контрольным вопросам, – оценка освоения практических навыков (умений).*
3.	Экстрапирамидная система. Мозжечок	ОПК-9 ИД 1	*– собеседование по контрольным вопросам, – тестирование.*
4.	Оболочки головного и спинного мозга. Менингеальный синдром.	ОПК-9 ИД 1	*– собеседование по контрольным вопросам, – оценка освоения практических навыков (умений).*
5.	Высшие мозговые	ОПК-9 ИД 1	*– собеседование по*

	функции		*контрольным вопросам,* *-решение ситуационных задач.*
6.	Понятие о системе черепного нерва. Методы исследования и клинические синдромы поражения 1, 2 и 8 пар черепных нервов. Методы исследования и клинические синдромы поражения 3, 4, и 6 пар черепных нервов.	ОПК-9 ИД 1	*– тестирование,* *– собеседование по контрольным вопросам*
7.	Система тройничного нерва. Концевые ветви, крупные стволы, ганглий, корешок, ядра в стволе мозга, корковая чувствительная область. Методы исследования и симптомы поражения. Система лицевого и промежуточного нервов. Функции, методы исследования, симптомы поражения.	ОПК-9 ИД 1	*– собеседование по контрольным вопросам,* *-тестирование*
8.	Каудальная группа черепных нервов (9-12). Бульбарные и псевдобульбарные параличи	ОПК-9 ИД 1	*– тестирование,* *– собеседование по контрольным вопросам.*
9.	Вегетативная нервная система. Основные проявления нарушений вегетативной нервной системы в области лица и головы	ОПК-9 ИД 1	*– тестирование,* *– собеседование по контрольным вопросам*
10.	Невралгия тройничного нерва. Невропатия	ОПК-9 ИД 2	*– решение ситуационных задач,* *– собеседование по*

	тройничного нерва. Клиника, диагностика и лечение. Невралгия языкоглоточного нерва.		*контрольным вопросам.*
11.	Вегетативные прозопалгии. Атипичные лицевые боли. Миофасциальный болевой синдром	ОПК-9 ИД 2	*– собеседование по контрольным вопросам,* *– решение ситуационных задач.*
12.	Невропатия лицевого нерва (паралич Белла). Этиология, клиника, диагностика и лечение невропатий лицевого нерва. Синдром поражения коленчатого узла	ОПК-9 ИД 2	*– тестирование,* *– собеседование по контрольным вопросам*
13.	Сосудистые заболевания головного мозга	ОПК-9 ИД 2	*– тестирование,* *– решение ситуационных задач,* *– собеседование по контрольным вопросам*
14.	Эпилепсия. Пароксизмальные состояния.	ОПК-9 ИД 2	*– тестирование,* *– собеседование по контрольным вопросам*
15.	Инфекционные заболевания центральной нервной системы. Менингиты. Энцефалиты.	ОПК-9 ИД 2	*– собеседование по контрольным вопросам,* *– оценка освоения практических навыков (умений).*

6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего и рубежного контроля успеваемости

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПОПРОСАМ

Тема занятия №7. Система тройничного нерва. Методы исследования и симптомы поражения.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-9

1. Назовите основные функции тройничного нерва.Ядра, функциональная характеристика, локализация
тройничного ганглия и особенности выхода нерва из мозга и черепа.
2. 1-ая ветвь тройничного нерва – глазной нерв. Его ход, ветви, области ин-
нервации и связь с ресничным ганглием.

3. 2-ая ветвь тройничного нерва – верхнечелюстной нерв. Его ход, ветви, области иннервации и связь с крылонёбным ганглием.
4. 3-ая ветвь тройничного нерва – нижнечелюстной нерв. Его ход, ветви, области иннервации и связь с поднижнечелюстным и ушным ганглиями.
5. Система тройничного нерва. Признаки поражения тройничного нерва на различных уровнях и
топическое значение.
6. Назовите основные причины и клиническую картину невралгии тройничного нерва.
7. Каковы причины и клиника дентальной плексалгии?
8. Назовите методы лечения невралгии тройничного нерва.
9. Каковы основные причины и клиническая картина нейропатии тройничного нерва?
10. Назовите причины и клинические проявления синдрома Сладера.
11. Назовите причины и клинические проявления синдрома Фрея.
12. Назовите причины и клинические проявления синдрома Файля.

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

Тема занятия: Разделы 7,8. Система тройничного нерва, лицевого. Каудальная группа черепных нервов.

Коды контролируемых компетенций: ОПК-9 (ИД 1, ИД2).

1. **Нижняя челюсть иннервируется ветвью тройничного нерва**

Выберите ОДИН правильный ответ:

a) I-ОЙ
b) II-ОЙ
c) III-ЕЙ+

2. Верхнечелюстной нерв выходит из полости черепа

Выберите ОДИН правильный ответ:

a) через сонное отверстие
b) через овальное отверстие
c) через остистое отверстие
d) через круглое отверстие+

3. Нижнечелюстной нерв является ветвью тройничного нерва

Выберите ОДИН правильный ответ:

a) I-ОЙ
b) II-ОЙ
c) III-ЕЙ+

4. Нижнечелюстной нерв выходит из полости черепа через отверстие

Выберите ОДИН правильный ответ:

a) через сонное отверстие
b) через овальное отверстие+
c) через остистое отверстие
d) через круглое отверстие

5. В крыло-небной ямке от верхнечелюстного нерва отходит

Выберите ОДИН правильный ответ:

a) Шейный нерв
b) Язычный нерв
c) Скуловой нерв+
d) Гортанный нерв

6. Скуловой нерв (n. zygomaticus), проникает в глазницу через

Выберите ОДИН правильный ответ:

a) Выберите ОДИН правильный ответ
b) Верхнюю глазничную щель
c) Нижнюю глазничную щель+
d) Среднюю глазничную щель
e) Круглое отверстие

7. С первой ветвью тройничного нерва связан узел

Выберите ОДИН правильный ответ:

a) Ресничный+
b) Шейный
c) Ушной
d) Крыло-небный

8. Верхнечелюстной нерв является

Выберите ОДИН правильный ответ:

a) Чувствительным нервом+
b) Двигательным нервом
c) Смешанным нервом

d) Трофическим нервом

9. Подглазничный нерв (n. infraorbitalis) является продолжением

Выберите ОДИН правильный ответ:

a) Языкоглоточного нерва
b) Нижнечелюстного нерва
c) Верхнечелюстного нерва+
d) Сонной артерии

10. Чувствительным нервом является

Выберите ОДИН правильный ответ:

a) Глазодвигательный нерв
b) Блоковый нерв
c) Тройничный нерв+
d) Закрытый нерв

11. С третьей ветвью тройничного нерва связан узел

Выберите ОДИН правильный ответ:

a) Шейный
b) Ушной, поднижнечелюстной и подъязычный+
c) Ресничный
d) Крыло-небный

12. Ветвями тройничного узла являются

Выберите ОДИН правильный ответ:

a) Теменная, височная ветви
b) Глазной нерв, верхнечелюстной, нижнечелюстной+
c) Затылочная, лобная ветви
d) Сонный треугольник

13. Со второй ветвью тройничного нерва связан узел

Выберите ОДИН правильный ответ:

a) Ресничный
b) Крыло-небный+
c) Шейный
d) Ушной

14. **Нижнечелюстной нерв иннервирует**

Выберите НЕСКОЛЬКО правильных ответов:

a) Верхние резцы
b) Нижние моляры+
c) Нижние премоляры+
d) Нижние клыки+

15. Двигательные волокна от третьей ветви тройничного нерва идут к мышцам

Выберите ОДИН правильный ответ:

a) Поднимающим нижнюю челюсть+
b) Опускающим нижнюю челюсть
c) Нёба
d) Поднимающим язык

16. Верхнечелюстной нерв иннервирует:
Выберите НЕСКОЛЬКО правильных ответов:
a) Язык
b) Моляры верхней челюсти+
c) Премоляры верхней челюсти+
d) Клыки верхней челюсти+

17. К мышцам, поднимающим нижнюю челюсть не относится
Выберите ОДИН правильный ответ:
a) Двубрюшная+
b) Жевательная
c) Височная
d) Медиальная крыловидная
e) Латеральная крыловидная

18. При невралгии I ветви тройничного нерва боли распространяются
Выберите ОДИН правильный ответ:
a) в нижней трети лица
b) в средней трети лица
c) по всему лицу
d) в верхней трети лица+
e) в затылочной области

19. При невралгии II ветви тройничного нерва боли распространяются
Выберите ОДИН правильный ответ:
a) в нижней трети лица
b) в средней трети лица+
c) по всему лицу
d) в верхней трети лица
e) в теменной области

20. Для невропатии ветвей тройничного нерва характерны
Выберите ОДИН правильный ответ:
a) постоянные боли в лице, +
b) расстройства чувствительности на лице, +
c) кратковременные боли в лице,
d) триггерные зоны,
e) эффект от препаратов группы карбамазепина.

21. При невралгии III ветви тройничного нерва боли распространяются
Выберите ОДИН правильный ответ:
a) в нижней трети лица+
b) в средней трети лица
c) по всему лицу
d) в верхней трети лица
e) в височной области

22. Для невралгии тройничного нерва характерно
Выберите ОДИН правильный ответ:
a) парестезия соответствующей зоны иннервации
b) кратковременность приступа+
c) болезненность точек Валле

23. Для невралгии тройничного нерва характерно

Выберите ОДИН правильный ответ:

a) длительные ночные болевые приступы
b) парестезия соответствующей зоны иннервации
c) приступообразные боли, слезотечение, расширение зрачка, гиперемия кожи+

24. Наиболее эффективным методом патогенетической терапии невралгии тройничного нерва является назначение

Выберите ОДИН правильный ответ:

a) ненаркотических анальгетиков
b) спазмолитиков
c) противосудорожных средств+
d) наркотических анальгетиков

25. Триггерными (курковыми) зонами называются участки

Выберите ОДИН правильный ответ:

a) парастезии
b) гипостезии
c) гиперстезии
d) раздражение которых провоцирует приступ боли+

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тестирование):

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

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

Раздел 15. Исследование менингеального синдрома на муляже «деревянного человечка»

Коды контролируемых компетенций: ОПК-9.

1. исследование ригидности затылочных мышц

1.1 исследование симптома Кернига

1.2. исследование симптома Брудзинского

Критерии оценки практического навыка

- ✓ «Неудовлетворительно»:

Студент не владеет практическими навыками

«Удовлетворительно»:

Студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах. Материал излагает фрагментарно, не последовательно.

- ✓ «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 фантомах.

✓ «Отлично»:

Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Тема занятия, раздел 11: Вегетативные прозопалгии. Атипичные лицевые боли. Миофасциальный болевой синдром. Коды контролируемых компетенций: ОПК-9 ИД1 ИД2.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Задача №1.

Больной В, 39 лет, обратился с жалобами на постоянные ноющие боли в области нижней челюсти справа, онемение в области нижней губы справа. Из анамнеза выяснено, что боли появились месяц назад после лечения 46 по поводу пульпита. Конфигурация лица не изменена, определяется участок гипестезии в области нижней губы справа. На ортопантомограмме отмечается рентгеноконтрастная тень, размером 0,2х0,3 см в нижнечелюстном канале ниже дистального корня 46.

1. Проведите обоснование диагноза.
2. Поставьте диагноз.
3. Наметьте план лечения.

Ответ.

1. На основании анамнеза о постоянных болях, появившихся после лечения 46 по поводу пульпита и рентгенологического исследования, свидетельствующих о наличии пломбировочного материала в нижнечелюстном канале справа, можно предположить неврит III ветви тройничного нерва.
2. Диагноз: неврит III ветви тройничного нерва справа.
3. Лечение комплексное: физиотерапия, иглорефлексотерапия. Назначение витаминов группы «В», обезболивающих и антигистаминных препаратов. При безуспешности консервативного лечения – операция удаления пломбировочного материала из нижнечелюстного канала с вероятным удалением 46

Задача № 2.

Больной А, 46 лет, обратился с жалобами на приступообразные интенсивные боли в области верхней челюсти справа, иррадиирующие в затылочную и височную области справа, продолжительность боли 1-2 секунды. Из анамнеза выяснено, что первый приступ боли отмечался через неделю после стресса, купировать боль ничем не удавалось. В течении года больной лечился у пародонтолога по поводу подвижности зубов на верхней и нижней челюстях и наличия зубных отложений. Из перенесенных заболеваний отмечает детские инфекции, ОРЗ, гипертоническую болезнь. Общее состояние удовлетворительное. При осмотре отмечается пастозность мягких тканей правой половины лица. При пальпации слизистой оболочки в области 45,44. начинается пароксизм боли, длительностью 1-2 секунды. Отмечается подвижность зубов на верхней и нижней челюстях: в области 17,16,14,24,25,26,27 – I-II степень подвижности, в области 44,43,42,41,31,32,33,34,37 – II степень подвижности. Все зубы покрыты мягкими и твердыми зубными отложениями.

1. Проведите обоснования диагноза.
2. Поставьте диагноз.

3. Составьте план лечения.
4. Определите признаки, не характерные для данного заболевания.
Ответ
1.На основании жалоб о наличии приступообразных интенсивных болей в зоне иннервации II ветви тройничного нерва справа, возникших после стресса, можно предположить невралгию II ветви тройничного нерва справа.
2. Диагноз: невралгия II ветви тройничного нерва справа.
3.Лечение должно быть комплексным. Следует обследоваться у невропатолога, отоларинголога и терапевта. А также провести рентгенологическое исследование в области инфраорбитального канала справа. При выявлении патологических факторов требуется их устранение. Назначаются противоэпилептические средства, витамины группы «В», биогенные стимуляторы, антигистаминные препараты и т.п., физиолечение.
4. Подвижность зубов I-II степени, наличие зубных отложений – характерно для генерализованного пародонтита.

Задача №3.

Больная 63 лет обратилась с жалобами на резкую приступообразную боль в зубах верхней челюсти справа, иррадиирующую в висок. Больна около двух недель. Иногда удается купировать приступы приемом анальгина. Есть, умываться, чистить зубы может с трудом, поскольку эти действия вызывают резкие стреляющие боли.
В неврологическом статусе: больная избыточного питания. Сидит неподвижно, рот полуоткрыт, лицо гипомимично, говорит осторожно, тихо, боится повторения приступов. Показывает зону боли, но пальцем не дотрагивается до кожи. Детальное обследование функции черепных нервов затруднено. При попытке оскалить зубы возник приступ: больная вскрикнула, задержала дыхание, лицо покраснело, появилось слезотечение. Больная замерла, пароксизм длился около 30 сек. После окончания приступа продолжен осмотр. Активные движения конечностей в полном объеме. Сухожильные рефлексы живые, равномерные, кроме ахилловых, которые снижены. Патологических рефлексов нет.
Вопросы и задания:
1.Укажите ведущие симптомы и синдромы заболевания;
2.Укажите очаг патологического процесса (топический диагноз);
3.Укажите характер патологического процесса (клинический, нозологический диагноз).
4.Какие дополнительные исследования необходимо провести?
5.Укажите этиологию, патогенез и основные принципы лечения данного заболевания.
Ответы:
1.Правосторонняя прозопалгия.
2.Компрессия правого корешка тройничного нерва в мосто -мозжечковом углу патологически извитой верхней мозжечковой артерией.
3.Невралгия 2 ветви правого тройничного нерва в стадии обострения.
4.Рентгенография придаточных пазух носа, МРТ головного мозга, желательно по сосудистой программе.
5.Карбамазепин в индивидуально подобранной дозе. Хирургическое лечение по показаниям.

Задача №4

Больная 52 лет, обратилась с жалобами на интенсивные боли и жжение в области правого глаза и надбровья. Больна около суток. Внук пациентки в настоящее время болен ветряной оспой.
При осмотре в неврологическом статусе: общее состояние ближе к удовлетворительному. Температура тела 37. В области верхнего века правого глаза и лба справа гиперемия кожи, пузырьковые высыпания, распространяющиеся на волосистую часть головы.

Конъюнктива правого глаза гиперемирована, глаз слезится. Зрачки равномерные. Отдельные горизонтальные нистагмоидные подергивания глазных яблок. Сухожильные рефлексы равномерно оживлены. Патологических рефлексов и менингеальных симптомов нет.

Вопросы и задания:

1. Укажите ведущие симптомы и синдромы заболевания;
2. Укажите очаг патологического процесса (топический диагноз);
3. Укажите характер патологического процесса (клинический, нозологический диагноз).
4. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
5. Укажите основные принципы лечения.

Ответы:

1.Правосторонняя прозопалгия, герпетические высыпания по ходу 1 ветви тройничного нерва справа.

2.Поражение полулунного узла справа вирусом Herpes zoster с распространением высыпаний по ходу первой ветви тройничного нерва.

3.Герпетический ганглионит Гассерова (полулунного) узла. Герпетическая невропатия 1 ветви тройничного нерва.

4.Рентгенография придаточных пазух носа.

5.Противовирусное лечение.

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

6.2.1. Форма промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины – зачет. Семестр -7.

6.2.2. Процедура проведения промежуточной аттестации - устно

Зачёт проводится устно в форме собеседования. Состоит из 2 этапов - теоретической и практической частей. Теоретическая часть - опрос студента по билету, практическая часть – навыки нейростоматологического осмотра.

6.2.3. Примеры вопросов для подготовки к зачету Коды контролируемых компетенций: ОПК-9 ИД1 ИД2.

1. Симптомы периферического паралича.
2. Симптомы центрального паралича.
3. Особенности и дифференциальные признаки центрального и периферического паралича.
4. Клинические проявления паркинсонизма и подкорковых гиперкинезов.
5. Паллидарный подкорковый синдром (синдром паркинсонизма).
6. Стриарный подкорковый синдром. Виды гиперкинезов.
7. Функции и симптомы поражения мозжечка.
8. Виды атаксий и основные расстройства мозжечка.
9. Виды чувствительных нарушений.
10. Типы чувствительных расстройств.

6.2.4. Пример билета

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

Кафедра нервных болезней медицинской генетики и нейрохирургии

Специальность : врач-стоматолог.

Дисциплина: Нервные болезни

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1

1.Симптомы периферического паралича.
2. Симптомы поражения 5 пары ЧН.
3.Глоссалгия и глоссодиния (этиологические факторы, клиника, лечение)

Утвержден на заседании кафедры, протокол от «31»августа 2021

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

Составители:
Абусуева Б.А. к.м.н., доцент, зав.каф. _____

6.2.5. Система освоения дисциплины, описание шкал оценивания, выставления оценок.

В систему оценивания входит зачет, зачет с оценкой, экзамен.

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

Критерии оценивания	**Шкала оценивания**	
	«не зачтено»	**«зачтено»**
ИД1 ОПК-9 Готовность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач		
знать	Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает и не понимает значительную или основную часть програмного материала в пределах поставленных вопросов.	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины.
уметь	Студент не умеет выявлять основные симптомы при поражении нервной системы и нейростоматологические синдромы.	Студент умеет определять патологические синдромы и нейростоматологические синдромы для проведения дополнительных методов обследования и интерпритировать их результаты
владеть	Студент не владеет методикой неврологического обследования пациента для выявления у него	Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины, владеет методами оказания

	патологических симптомов	неотложной помощи при нейростомато логических заболеваниях
ИД2 ОПК9 Способность оценивать патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.		
знать	Не знает синдромы и симптомы основных неврологических заболеваний и нейростоматологических синдромов	Знает нейростоматологические синдромы Показывает глубокое понимание неврологических заболеваний. Студент правильно оценивает достаточность предварительной информации для принятия решений
уметь	Студент не умеет последовательно и систематизировано использовать знания материала.	умеет последовательно и систематизировано использовать знания материала для решения задач.
владеть	студент не владеет практическими навыками определения патологического очага	Владеет навыками определения уровня патологического очага по неврологическим симптомам

VII. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Основная литература

Печатные источники:

№ п/п	Наименование	Автор	Год и место издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	2	3	4	7
1.	Неврология и нейрохирургия: учебник. Том 1 и 2.	Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова	2-е изд. доп.,и испр.-Москва: Гэотар-Медиа. в 2-х т.т.1-2009.-624 с. ISBN 978-5-9704-1128-5	400
2.	Топическая диагностика заболеваний нервной системы: учебное пособие	А.В. Триумфов	12-е изд. стереотип.-Москва: МЕДпресс-информ, 2001.-304с. ISBN 5-98322-469-7	980
3	Неврология: учебник	З.А.Суслина, М.А.Пирадов, М.Ю.Максимова	Москва.: Практика, 2015.-392 с. ISBN 978-5-9704-3813-8	50
4	Нервные болезни: учебник	М.Н.Пузин	Москва.: Изд-во МСИ, 2013.- 416 с. ISBN 5-225-04464-6	300

Электронные источники:

1	Гусев Е.И., "Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 1. [Электронный ресурс] : 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. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429013.html
2	Никифоров А.С., Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433850.html
3	Петрухин А.С., Неврология [Электронный ресурс] / Петрухин А. С., Воронкова К. В., Лемешко И. Д. - Москва. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2386.html

7.2Дополнительная литература

Печатные источники:

№ п/п	Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении разделов	Семестр	Количество экземпляров	
						в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Наглядная неврология: учебное пособие	Р. Баркер	Под ред. В.И. Скворцовой . Пер. с англ. Г.Н. Левицкого.- Москва: ГЭОТАР-МЕДИА, 2009.- 136с. ISBN 978-5-9704-1164-3	Все разделы неврологии и нейрохирургии	VII и VIII	100	3
2.	Дифференциальная диагностика в неврологии и нейрохирургии: руководство	С. А. Цементис	Москва: ГЭОТАР-МЕДИА, 2007.- 384с. ISBN 978-5-9704-0548-2	Заболевания нервной системы	VIII	3	8
3.	Неврология: национальное руководство	Е.И.Гусева, А.Н.Коновалова, В.И.Скворцовой	2-е изд., перераб и доп.-Москва: ГЭОТАР-МЕДИА в 2-х т., т, 1,.-2018.-880 с. ISBN 978-5-9704-4143-5	Все разделы неврологии	VII и VIII	3	1

4.	Клиническая генетика. Геномика и протеомика наследственной патологии: учебное пособие	Г.Р. Мутовин	3-е изд., перераб и доп.-Москва: ГЭОТАР-МЕДИА, 2010.-832 с. ISBN 978-5-9704-1152-0	Медицинская генетика	VIII	100	4
5.	Нервные болезни: учебное пособие	Скоромец А.А.	6-е изд.-Москва.: МЕДпресс-информ, 2013.-560с. ISBN 978-5-98322-917-4	Все разделы неврологии и нейрохирургии	VII и VIII	20	1

Электронные источники:

№	Издания
1	**2**
1	Скоромец А.А., Топическая диагностика заболеваний нервной системы [Электронный ресурс] / А.А. Скоромец, А.П. Скоромец, Т.А. Скоромец. - 8-е изд., перераб. и доп - СПб. : Политехника, 2012. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785732510096.html
2	Петрухин А.С., Детская неврология. В 2-х томах. Том 2. Клиническая неврология [Электронный ресурс] : учебник / Петрухин А.С. - Москва. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422632.html
3	Можаев С.В., Нейрохирургия [Электронный ресурс] / 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. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409220.html
4	Котов С.В., Основы клинической неврологии. Клиническая нейроанатомия, клиническая нейрофизиология, топическая диагностика заболеваний нервной системы [Электронный ресурс] / Котов С.В. - Москва. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 672 с. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418864.html

7.4. Информационные технологии

Перечень лицензионного программного обеспечения:
(примеры):

1. ***Операционная*** **система Microsoft *WINDOWS 10 pro***
2. Пакет прикладных программ:**Microsoft *OFFICE Professional Plus 2013*** ***(***всоставе**: Microsoft *Word 2013,*Microsoft *Excel2013,* Microsoft *power point);***

Microsoft *OFFICEStandard 2013 (всоставе*MicrosoftWord *2013,*Microsoft *Excel 2013,* Microsoft *power point).*
Microsoft *OFFICEStandard 2016 (всоставе*MicrosoftWord *2016,*Microsoft *Excel 20136*Microsoft *power point).*

3. АнтивирусноеПО–Kaspersky Endpoint 10для Windows

Перечень информационных справочных систем:

1. **Цифровая-образовательная среда(ЦОС) ДГМУ**. URL: https://lms-dgmu.ru
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/
7. **Научная электронная библиотека КиберЛенинка.**URL:http://cyberleninka.ru
8. **Электронная библиотека РФФИ.**URL:http://www.rfbr.ru/
9. **Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей**. URL:http://www.internist.ru

VIII. МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п		
1.	Учебная аудитория №1 (для проведения клинико-практических занятий и самостоятельной работы студентов) г. Махачкала, ул. Ляхова 47, Республиканская клиническая больница, нейрохирургический корпус	муляжи головного и спинного мозга, таблицы, столы, стулья, доска, негатоскоп.
2.	Учебная комната №5 (для проведения клинико-практических занятий) г. Махачкала, ул. Ляхова 47, Республиканская клиническая больница, нейрохирургический корпус	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), таблицы, муляжи головного и спинного мозга, негатоскоп, столы, стулья, доска.
3.	Лекционный зал (для проведения лекционных занятий, и промежуточной аттестации) г. Махачкала, ул. Ляхова 47, Республиканская клиническая больница, нейрохирургический корпус	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), доска, таблицы, муляжи головного и спинного мозга, негатоскоп, столы, стулья.
4.	Учебная комната №3 (для проведения клинико-практических занятий) г.	Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), доска,

	Махачкала, ул. Ляхова 47, Республиканская клиническая больница, нейрохирургический корпус	таблицы, муляжи головного и спинного мозга, негатоскоп, столы, стулья.

X. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ (АКТИВНЫХ И ИНТЕРАКТИВНЫХ) МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют12 % от объема аудиторных занятий.

№	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные формы (методы) обучения)	Вид, название темы занятия с использованием форм активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость* (час.)
1.	Общий обзор строения и функций нервной системы Методы исследования нервной системы. Произвольные и непроизвольные движения. Пирамидный путь. Центральный и периферический параличи.	*КПЗ.1* Предмет история клинической неврологии. Основные сведения об анатомии, физиологии, гистологии нервной системы. Построение топического диагноза в неврологии. Пирамидный путь. Центральный и периферический мотонейроны. Клинические и признаки их поражения на различных уровнях. Методика исследования двигательных функций. Интерактивная игра – «Нейрополия».	*1*
2.	Система тройничного нерва. Концевые ветви, крупные стволы, ганглий, корешок, ядра в стволе мозга, корковая чувствительная область. Методы исследования и симптомы поражения. Система лицевого	*КПЗ.7* V пара — тройничный нерв. Концевые ветви, крупные нервные стволы, ганглии, корешки, ядра в стволе мозга, корковая чувствительная область. Виды чувствительных расстройств на лице - при поражении отдельных периферических нервов, крупных ветвей, зубных сплетений, полулунного узла, корешка, ядра спинномозгового пути (зоны Зельдера); таламуса, коры. Боли при невралгиях и невритах тройничного нерва. Двигательные функции тройничного нерва; произвольные и автоматические жевательные движения.	*1*

	и промежуточного нервов. Функции, методы исследования, симптомы поражения.	Центральные и периферические расстройства функции жевательной мускулатуры. Исследование функций жевательной и мимической мускулатуры и рефлексов на пациентах.	
3.	Невралгия тройничного нерва. Невропатия тройничного нерва. Клиника, диагностика и лечение. Невралгия языкоглоточного нерва	*КПЗ.10* Современные представления о невралгии тройничного нерва. Этиология и патогенез пароксизмальных тригеминальной и глоссофарингеальной невралгий, типичные симптомы, триггерные зоны, триггерные факторы. Дифференциальная диагностика невралгии и невропатии тройничного нерва. Консервативное и оперативное лечение.Совместный разбор и активноеучастие каждого студента при выступлении одного из обучающихся.	*1*
4	Вегетативные прозопалгии. Атипичные лицевые боли. Миофасциальный болевой синдром	*КПЗ.*11 Вегеталгии лица. Невралгия и невропатия крылонёбного, ресничного, подчелюстного, подъязычного, ушного ганглиев. Анатомо - физиологические особенности жевательной мускулатуры. Особенности клиники миофасциальных прозопалгий. Общие симптомы и различия между болевой дисфункцией височно —нижнечелюстного сустава и миофасциальной прозопалгией. Интерактивная методика - работа в парах.	*1*
5	Сосудистые заболевания головного мозга. Острые нарушения мозгового кровообращения	*КПЗ. 14*Клиника, диагностика и лечение транзиторных ишемических атак, ишемического инсульта, кровоизлияния в мозг,субарахноидальных нетравматических кровоизлияний. Интерактивная методика – «найди подобное»	*1*

XI. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Методическое обеспечение дисциплины разработано в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Методические рекомендации для студента»в виде приложения к рабочей программе дисциплины

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

12.1. 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).

12.2. 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).

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

12.4. 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;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента

обучающихся.

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

12.5.1. 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 с, 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.

12.5.2. 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.

12.6. 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.

12.7. 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.

12.8. 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.

XIII. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины	РП актуализирована на заседании кафедры		
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой
В рабочую программу вносятся следующие изменения 1. ……; 2……и т.д. или делается отметка о нецелесообразности внесения каких-либо изменений на данный учебный год			