

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
"Казанский (Приволжский) федеральный университет"
Институт фундаментальной медицины и биологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной деятельности КФУ
проф. Таюрский Д.А.

"__" _____ 20__ г.

Программа дисциплины

Неврология и медицинская реабилитация Б1.Б.49

Специальность: 31.05.01 - Лечебное дело

Специализация: не предусмотрено

Квалификация выпускника: врач - лечебник

Форма обучения: очное

Язык обучения: русский

Год начала обучения по образовательной программе: 2018

Автор(ы): Гамирова Р.Г. , Есин Р.Г. , Тухфатуллина С.И.

Рецензент(ы): Абдулхаков С.Р.

СОГЛАСОВАНО:

Заведующий(ая) кафедрой:

Протокол заседания кафедры No ____ от "____" _____ 20__ г.

Учебно-методическая комиссия Института фундаментальной медицины и биологии:

Протокол заседания УМК No ____ от "____" _____ 20__ г.

Содержание

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы
2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования
3. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся
4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий
 - 4.1. Структура и тематический план контактной и самостоятельной работы по дисциплине (модулю)
 - 4.2. Содержание дисциплины
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)
6. Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю)
 - 6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и форм контроля их освоения
 - 6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
 - 6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы
 - 6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций
7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)
 - 7.1. Основная литература
 - 7.2. Дополнительная литература
8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", необходимых для освоения дисциплины (модуля)
9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)
11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)
12. Средства адаптации преподавания дисциплины к потребностям обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Программу дисциплины разработал(а)(и) старший научный сотрудник, к.н. Гамирова Р.Г. (НИЛ Клиническая лингвистика, Институт филологии и межкультурной коммуникации), RGGamirova@kpfu.ru ; ведущий научный сотрудник, д.н. (профессор) Есин Р.Г. (НИЛ OpenLab Двигательная нейрореабилитация, Научно-клинический центр прецизионной и регенеративной медицины), RGEsin@kpfu.ru Тухфатуллина С.И.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Выпускник, освоивший дисциплину, должен обладать следующими компетенциями:

Шифр компетенции	Расшифровка приобретаемой компетенции
ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
ОК-6	способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
ОПК-11	готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи
ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации
ОПК-7	готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач
ОПК-8	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач
ОПК-9	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач
ПК-1	способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-10	готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи
ПК-11	готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
ПК-14	готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-16	готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни
ПК-2	способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
ПК-20	готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины
ПК-21	способностью к участию в проведении научных исследований
ПК-22	готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан

Шифр компетенции	Расшифровка приобретаемой компетенции
ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
ПК-6	способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра
ПК-7	готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека
ПК-8	способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами
ПК-9	готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

Выпускник, освоивший дисциплину:

Должен знать:

- врачебную тактику и основы первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни неврологических состояниях;
- принципы госпитализации больных в экстренном порядке;
- синдромы и симптомы неврологических расстройств;
- принципы постановки топического, клинического диагноза при экстренной неврологической патологии;
- принципы лечения неотложных неврологических заболеваний;
- методику проведения люмбальной пункции, основные показатели нормального состава ликвора.
- показания к назначению методов КТ, МРТ, МРА, интерпретацию результатов.
- показания к назначению нейрофизиологических методов УЗДГ, ЭНМГ, ЭЭГ, интерпретацию результатов.
- показания к консультации смежных специалистов.

Должен уметь:

- выполнять основные лечебные мероприятия при острых неврологических заболеваниях;
- поставить топический и клинический диагноз при неотложных неврологических заболеваниях;
- назначать неврологическим больным патогенетическое лечение в соответствии с установленным диагнозом.

Должен владеть:

- методами общеклинического обследования;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза в неврологии;
- навыками оказания первой медицинской помощи при патологии нервной системы.
- способами осмотра неврологического больного;
- способами интерпретации результатов дополнительных методов исследования

Должен владеть:

- методами общеклинического обследования;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза в неврологии;
- навыками оказания первой медицинской помощи при патологии нервной системы.
- способами осмотра неврологического больного;
- способами интерпретации результатов дополнительных методов исследования.

Должен демонстрировать способность и готовность:

способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения;

готовность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций
готовность к ведению медицинской документации

готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи

готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи

способность и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

способность и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания

способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра

способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами

готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации

способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования

Данная учебная дисциплина включена в раздел "Б1.Б.49 Дисциплины (модули)" основной профессиональной образовательной программы 31.05.01 "Лечебное дело (не предусмотрено)" и относится к базовой (общепрофессиональной) части.

Осваивается на 4, 5 курсах в 8, 9 семестрах.

3. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость дисциплины составляет 8 зачетных(ые) единиц(ы) на 288 часа(ов).

Контактная работа - 156 часа(ов), в том числе лекции - 32 часа(ов), практические занятия - 0 часа(ов), лабораторные работы - 124 часа(ов), контроль самостоятельной работы - 0 часа(ов).

Самостоятельная работа - 105 часа(ов).

Контроль (зачёт / экзамен) - 27 часа(ов).

Форма промежуточного контроля дисциплины: зачет в 8 семестре; экзамен в 9 семестре.

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

4.1 Структура и тематический план контактной и самостоятельной работы по дисциплине (модулю)

N	Разделы дисциплины / модуля	Семестр	Виды и часы контактной работы, их трудоемкость (в часах)			Самостоятельная работа
			Лекции	Практические занятия	Лабораторные работы	
1.	Тема 1. Двигательная и чувствительная сферы. Синдромы поражения на разных уровнях. Типы и виды чувствительных нарушений.	8	4	0	12	6

N	Разделы дисциплины / модуля	Семестр	Виды и часы контактной работы, их трудоемкость (в часах)			Самостоятельная работа
			Лекции	Практические занятия	Лабораторные работы	
2.	Тема 2. Черепно-мозговые нервы. Анатомия. Функция. Симптомы поражения.	8	4	0	14	6
3.	Тема 3. Кора головного мозга. Мозжечок. Подкорковые узлы полушарий. Внутренняя капсула. Синдромы поражения. Методы исследования корковых функций.	8	4	0	12	6
4.	Тема 4. Методы исследования в неврологии и нейрохирургии. Методика обследования неврологического больного.	8	2	0	12	6
5.	Тема 5. Кровоснабжение центральной нервной системы. Сосудистые заболевания центральной нервной системы: диагностика, лечение, профилактика. Заболевания спинного мозга: этиология, диагностика, лечение.	8	2	0	12	6
6.	Тема 6. Воспалительные заболевания центральной нервной системы: классификация, диагностика, лечение, профилактика. Принципы реабилитации пациентов.	9	4	0	12	12
7.	Тема 7. Заболевания периферической нервной системы: этиология, патогенез, диагностика, лечение, профилактика. Принципы реабилитации пациентов с заболеваниями периферической нервной системы.	9	4	0	12	12
8.	Тема 8. Перинатальное поражение нервной системы. Пороки развития нервной системы. Детский церебральный паралич. Принципы реабилитации детей с ДЦП.	9	4	0	12	12
9.	Тема 9. Пароксизмальные состояния и эпилепсия. Принципы реабилитации пациентов с эпилепсией.	9	4	0	12	12
10.	Тема 10. Курация больного. Написание экзаменационной истории болезни.	9	0	0	14	27
	Итого		32	0	124	105

4.2 Содержание дисциплины

Тема 1. Двигательная и чувствительная сферы. Синдромы поражения на разных уровнях. Типы и виды чувствительных нарушений.

Лекция

Анатомо-функциональные и возрастные особенности строения центрального и периферического моторного нейрона. Анатомо-функциональные особенности строения путей глубокой и поверхностной чувствительности на различных уровнях нервной системы. Анатомо-функциональные особенности строения органов чувств.

Лабораторное занятие

Клинические проявления поражения центрального и периферического моторного нейрона. Основные заболевания, приводящие к поражению центрального и/или периферического моторного нейрона. Клинические проявления и основные причины поражения поверхностной и глубокой чувствительности на различных уровнях нервной системы. Клинические проявления и основные причины поражения органов чувств.

Тема 2. Черепно-мозговые нервы. Анатомия. Функция. Симптомы поражения.

Лекция

Анатомо-функциональные особенности строения ствола головного мозга (ножки мозга, варолиев мост, продолговатый мозг). Анатомо-функциональные особенности строения двигательных, чувствительных и смешанных черепных нервов

Лабораторное занятие

Основные синдромы и причины поражения черепных в стволе и вне ствола головного мозга

Тема 3. Кора головного мозга. Мозжечок. Подкорковые узлы полушарий. Внутренняя капсула. Синдромы поражения. Методы исследования корковых функций.

Лекция

Анатомо-функциональные особенности строения: экстрапирамидной системы, мозжечка, коры больших полушарий. Основные виды нарушений высших корковых функций: афазии, алексии, аграфии, апраксии, агнозии, нарушения схемы тела.

Лабораторное занятие

Основные синдромы и причины поражения: экстрапирамидной системы (акинетико-ригидный синдром, дистонически-гиперкинетический синдром) и мозжечка. Основные заболевания, приводящие к расстройству высших корковых функций.

Тема 4. Методы исследования в неврологии и нейрохирургии. Методика обследования неврологического больного.

Лекция

Роль дополнительных методов исследования в диагностике заболеваний нервной системы. Понятия медицинской реабилитации.

Лабораторное занятие

Лабораторные и инструментальные методы диагностики заболеваний нервной системы. Оценка неврологического и соматического статуса. Основы медицинской реабилитации. Понятие реабилитационного прогноза и реабилитационного потенциала. Функциональные пробы и тесты в восстановительном лечении больных с ОНМК. Курация больного с выделением ведущих синдромов и постановкой топического диагноза.

Тема 5. Кровоснабжение центральной нервной системы. Сосудистые заболевания центральной нервной системы: диагностика, лечение, профилактика. Заболевания спинного мозга: этиология, диагностика, лечение.

Лекция

Принципы классификации, этиологические факторы и факторы риска сосудистых заболеваний центральной нервной системы.

Патогенетические механизмы развития острых нарушений кровообращения головного и спинного мозга.

Патофизиологические механизмы повреждения вещества головного мозга при ишемическом и геморрагическом инсультах.

Лабораторное занятие

Клинические проявления сосудистых заболеваний головного и спинного мозга.

Дополнительные методы диагностики сосудистых заболеваний головного и спинного мозга.

Основные направления профилактики сосудистых заболеваний центральной нервной системы.

Миелиты. Компрессионная миелопатия. Сирингомиелия. Подострая сочетанная дегенерация спинного мозга.

Тема 6. Воспалительные заболевания центральной нервной системы: классификация, диагностика, лечение, профилактика. Принципы реабилитации пациентов.

Лекция

Принципы классификации инфекционных заболеваний нервной системы.

Принципы классификации демиелинизирующих заболеваний нервной системы.

Дополнительные методы диагностики рассеянного склероза и определения активности заболевания.

Лабораторное занятие

Менингиты, энцефалиты, полиомиелит, абсцессы головного и спинного мозга: классификация, этиология, механизмы повреждения оболочек и вещества головного мозга, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, основные направления лечения и профилактики.

Рассеянный склероз: патофизиологические механизмы повреждения вещества головного и спинного мозга; клинические проявления; типы течения.

Основные направления ведения больных с рассеянным склерозом.

Тема 7. Заболевания периферической нервной системы: этиология, патогенез, диагностика, лечение, профилактика. Принципы реабилитации пациентов с заболеваниями периферической нервной системы.

Лекция

Строение периферических нервов. Принципы классификации заболеваний периферической нервной системы. Мононейропатии, полинейропатии: классификация, этиология, механизмы повреждения периферического нерва, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, основные направления лечения. Восстановительное лечение при травматических повреждениях периферических нервов. Восстановительное лечение неврита лицевого нерва в раннем, промежуточном, позднем периоде заболевания.

Лабораторное занятие

Неврологические проявления дегенеративно-дистрофических изменений позвоночника: классификация, этиология, механизмы повреждения вещества спинного мозга и корешков, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, основные направления лечения и профилактики. Восстановительное лечение травматических повреждений периферических нервов в раннем, промежуточном, позднем периоде заболевания.

Тема 8. Перинатальное поражение нервной системы Пороки развития нервной системы. Детский церебральный паралич. Принципы реабилитации детей с ДЦП.

Лекция

Этиологические факторы перинатальных поражений нервной системы. Классификация перинатального поражения нервной системы. Патогенез. Клинические формы. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика. Исходы перинатальных повреждений ЦНС. Распространенность врожденных пороков развития нервной системы. Этиология. Значение сроков воздействия патогенных факторов в период внутриутробного формирования нервной системы. Клинические варианты.

Детский церебральный паралич. Распространенность. Полиэтиологичность. Роль мутагенных факторов. Роль фактора гипоксии. Роль инфекции. Роль родовой травмы. Роль иммунологических факторов. Роль наследственных факторов. Принципы классификации: По клиническим формам: По стадиям течения. Клинические формы ДЦП. Основные этиологические факторы каждой формы. Патологическая анатомия. Основные патогенетические особенности каждой формы.

Лабораторное занятие

Развитие ребенка первых трех лет жизни. Особенности неврологического осмотра новорожденного и детей раннего возраста. Гипоксическое и ишемическое поражение мозга у новорожденных. Внутричерепная родовая травма. Родовая травма спинного мозга. Натальная травма шейного отдела позвоночника. Акушерский паралич. Родовое травматическое поражение плечевого сплетения. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Реабилитация детей с перинатальным поражением нервной системы. Черепно- и спинномозговые грыжи. Микроцефалия: варианты, патогенез, клиническая картина, диагностика, принципы лечения, прогноз. Краниостеноз. Гидроцефалия: патоморфология, клинические формы, диагностика, терапия. Другие варианты врожденных пороков нервной системы. Клиника, диагностика, лечение.

Патогенез двигательных нарушений. Механизм формирования патологических установок. Механизм формирования контрактур. Ранняя стадия ДЦП. Диагностические трудности. Дифференциальный диагноз. Начальная резидуальная стадия. Сроки формирования. Клиническая характеристика двигательных нарушений. Динамика клинической симптоматики. Поздняя резидуальная стадия. Клиническая характеристика двигательных нарушений. Динамика клинической симптоматики. Нарушения психики при ДЦП. Дополнительные методы исследования. Принципы реабилитации. Медикаментозная терапия. Другие методы терапии. Физиотерапия. Бальнео- и климатотерапия. Ортопедическое лечение. Принципы нейрохирургического лечения. Санаторно-курортное лечение. Показания. Противопоказания. Социальная адаптация.

Тема 9. Пароксизмальные состояния и эпилепсия. Принципы реабилитации пациентов с эпилепсией.

Лекция

Эпилепсия. Современные представления об этиологии и патогенезе эпилепсии. Определение понятия эпилепсии. Эпидемиология. Роль генетических факторов. Понятие об эпилептическом очаге и роль органического очагового поражения в его формировании. Патологическая анатомия. Классификация. Клиника различных форм эпилепсии.

Лабораторное занятие

Типы эпилептических припадков: тонико-клонические, клонические, миоклонические, ?инфантильные спазмы?, эпилептический статус. Бессудорожные припадки ? абсансы (простые, сложные, типичные, атипичные). Фокальные (парциальные) припадки: двигательные (джексоновские, адверсивные, тонические, постуральные, речевые, миоклонические и др.); сенсорные (соматосенсорные, зрительные, слуховые, обонятельные, вкусовые, головокружения и др.). Вторично-генерализованные припадки. Гемиконвульсивные припадки. Изменение личности при эпилепсии. Методы диагностики эпилепсии. Значение ЭЭГ-исследования при эпилепсии. Методы лечения эпилепсии. Медикаментозное лечение. Медикаментозная интоксикация и меры борьбы с ней. Лечение и профилактика эпилепсии. Прогноз при различных формах, обучение, профориентация. Хирургическое лечение (показания и противопоказания). Эпилептический статус. Лечение эпилептического статуса. Фебрильные судороги. Другие пароксизмальные состояния у детей (спазмофилия, снохождение, аффективно-респираторные приступы, обмороки и др.). Дифференциальный диагноз и обследования при синкопальных состояниях.

Тема 10. Курация больного. Написание экзаменационной истории болезни.

Лабораторное занятие

Курация больного в неврологическом отделении стационара, с последующим написанием истории болезни с обоснованием диагноза и разбором патогенеза выявленных симптомов. Использование методов общего клинического обследования пациентов, клиническими методами обследованиями. Сбор анамнеза. Представить практические рекомендации по применению средств медицинской реабилитации пациенту с данным заболеванием и определите реабилитационный прогноз и потенциал.

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

Самостоятельная работа обучающихся выполняется по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия. Самостоятельная работа подразделяется на самостоятельную работу на аудиторных занятиях и на внеаудиторную самостоятельную работу. Самостоятельная работа обучающихся включает как полностью самостоятельное освоение отдельных тем (разделов) дисциплины, так и проработку тем (разделов), осваиваемых во время аудиторной работы. Во время самостоятельной работы обучающиеся читают и конспектируют учебную, научную и справочную литературу, выполняют задания, направленные на закрепление знаний и отработку умений и навыков, готовятся к текущему и промежуточному контролю по дисциплине.

Организация самостоятельной работы обучающихся регламентируется нормативными документами, учебно-методической литературой и электронными образовательными ресурсами, включая:

Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 5 апреля 2017 года №301).

Письмо Министерства образования Российской Федерации №14-55-996ин/15 от 27 ноября 2002 г. "Об активизации самостоятельной работы студентов высших учебных заведений".

Положение от 29 декабря 2018 г. № 0.1.1.67-08/328 "О порядке проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования "Казанский (Приволжский) федеральный университет".

Положение № 0.1.1.67-06/241/15 от 14 декабря 2015 г. "О формировании фонда оценочных средств для проведения текущей, промежуточной и итоговой аттестации обучающихся федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования "Казанский (Приволжский) федеральный университет".

Положение № 0.1.1.56-06/54/11 от 26 октября 2011 г. "Об электронных образовательных ресурсах федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования "Казанский (Приволжский) федеральный университет".

Регламент № 0.1.1.67-06/66/16 от 30 марта 2016 г. "Разработки, регистрации, подготовки к использованию в учебном процессе и удаления электронных образовательных ресурсов в системе электронного обучения федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования "Казанский (Приволжский) федеральный университет".

Регламент № 0.1.1.67-06/11/16 от 25 января 2016 г. "О балльно-рейтинговой системе оценки знаний обучающихся в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования "Казанский (Приволжский) федеральный университет".

Регламент № 0.1.1.67-06/91/13 от 21 июня 2013 г. "О порядке разработки и выпуска учебных изданий в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего профессионального образования "Казанский (Приволжский) федеральный университет".

European Academy of Neurology - www.eaneurology.org

The Cochrane Library - www.cochranelibrary.com

US National Library of Medicine National Institutes of Health - www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed

Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU - www.elibrary.ru

Научного центр неврологии - www.neurology.ru

Образовательный видео портал univertv.ru - www.univertv.ru

Русский медицинский журнал - www.rmj.ru

ЭБС "Университетская библиотека онлайн" - www.biblioclub.ru

6. Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю)

6.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и форм контроля их освоения

Этап	Форма контроля	Оцениваемые компетенции	Темы (разделы) дисциплины
Семестр 8			
	Текущий контроль		

Этап	Форма контроля	Оцениваемые компетенции	Темы (разделы) дисциплины
1	Тестирование	ОПК-8 , ПК-11 , ПК-6 , ПК-5 , ПК-1 , ПК-16 , ОК-1 , ОПК-9 , ОПК-7 , ОПК-6 , ПК-8	1. Двигательная и чувствительная сферы. Синдромы поражения на разных уровнях. Типы и виды чувствительных нарушений. 2. Черепно-мозговые нервы. Анатомия. Функция. Симптомы поражения. 3. Кора головного мозга.Мозжечок. Подкорковые узлы полушарий. Внутренняя капсула. Синдромы поражения. Методы исследования корковых функций. 4. Методы исследования в неврологии и нейрохирургии. Методика обследования неврологического больного. 5. Кровоснабжение центральной нервной системы. Сосудистые заболевания центральной нервной системы: диагностика, лечение, профилактика. Заболевания спинного мозга: этиология, диагностика, лечение.
2	Устный опрос	ПК-7 , ПК-6 , ПК-5 , ПК-1 , ОПК-9 , ОПК-7 , ОПК-6 , ОК-1 , ОПК-8 , ПК-11 , ПК-16	1. Двигательная и чувствительная сферы. Синдромы поражения на разных уровнях. Типы и виды чувствительных нарушений. 2. Черепно-мозговые нервы. Анатомия. Функция. Симптомы поражения. 3. Кора головного мозга.Мозжечок. Подкорковые узлы полушарий. Внутренняя капсула. Синдромы поражения. Методы исследования корковых функций. 4. Методы исследования в неврологии и нейрохирургии. Методика обследования неврологического больного. 5. Кровоснабжение центральной нервной системы. Сосудистые заболевания центральной нервной системы: диагностика, лечение, профилактика. Заболевания спинного мозга: этиология, диагностика, лечение.
3	Контрольная работа	ПК-7 , ПК-6 , ПК-5 , ПК-1 , ОПК-7 , ОПК-6 , ОК-1 , ОПК-8 , ОПК-9 , ПК-11 , ПК-16	3. Кора головного мозга.Мозжечок. Подкорковые узлы полушарий. Внутренняя капсула. Синдромы поражения. Методы исследования корковых функций. 4. Методы исследования в неврологии и нейрохирургии. Методика обследования неврологического больного.
4	Реферат	ПК-16 , ПК-11 , ПК-6 , ПК-5 , ОПК-9 , ОПК-8 , ОПК-6 , ОК-1	3. Кора головного мозга.Мозжечок. Подкорковые узлы полушарий. Внутренняя капсула. Синдромы поражения. Методы исследования корковых функций.
	Зачет	ОК-1, ОК-6, ОПК-11, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16, ПК-2, ПК-20, ПК-21, ПК-22, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	
Семестр 9			
	Текущий контроль		
1	Устный опрос	ОК-1 , ОПК-9 , ОПК-8 , ОПК-7 , ОПК-6 , ПК-7 , ПК-6 , ПК-5 , ПК-11 , ПК-16	7. Заболевания периферической нервной системы: этиология, патогенез, диагностика, лечение, профилактика. Принципы реабилитации пациентов с заболеваниями периферической нервной системы. 8. Перинатальное поражение нервной системы Пороки развития нервной системы. Детский церебральный паралич. Принципы реабилитации детей с ДЦП. 9. Пароксизмальные состояния и эпилепсия. Принципы реабилитации пациентов с эпилепсией. 10. Курация больного. Написание экзаменационной истории болезни.

Этап	Форма контроля	Оцениваемые компетенции	Темы (разделы) дисциплины
2	Контрольная работа	ОК-1, ОПК-9, ОПК-8, ОПК-7, ОПК-6, ПК-7, ПК-6, ПК-5, ПК-1, ПК-11, ПК-16	6. Воспалительные заболевания центральной нервной системы: классификация, диагностика, лечение, профилактика. Принципы реабилитации пациентов. 7. Заболевания периферической нервной системы: этиология, патогенез, диагностика, лечение, профилактика. Принципы реабилитации пациентов с заболеваниями периферической нервной системы. 8. Перинатальное поражение нервной системы Пороки развития нервной системы. Детский церебральный паралич. Принципы реабилитации детей с ДЦП. 9. Пароксизмальные состояния и эпилепсия. Принципы реабилитации пациентов с эпилепсией. 10. Курация больного. Написание экзаменационной истории болезни.
3	Тестирование	ОК-1, ОПК-6, ПК-16, ПК-2	6. Воспалительные заболевания центральной нервной системы: классификация, диагностика, лечение, профилактика. Принципы реабилитации пациентов. 7. Заболевания периферической нервной системы: этиология, патогенез, диагностика, лечение, профилактика. Принципы реабилитации пациентов с заболеваниями периферической нервной системы. 8. Перинатальное поражение нервной системы Пороки развития нервной системы. Детский церебральный паралич. Принципы реабилитации детей с ДЦП. 9. Пароксизмальные состояния и эпилепсия. Принципы реабилитации пациентов с эпилепсией.
	Экзамен	ОК-1, ОК-6, ОПК-11, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-1, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16, ПК-2, ПК-20, ПК-21, ПК-22, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	

6.2 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Форма контроля	Критерии оценивания				Этап
	Отлично	Хорошо	Удовл.	Неуд.	
Семестр 8					
Текущий контроль					
Тестирование	86% правильных ответов и более.	От 71% до 85 % правильных ответов.	От 56% до 70% правильных ответов.	55% правильных ответов и менее.	1
Устный опрос	В ответе качественно раскрыто содержание темы. Ответ хорошо структурирован. Прекрасно освоен понятийный аппарат. Продемонстрирован высокий уровень понимания материала. Превосходное умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.	Основные вопросы темы раскрыты. Структура ответа в целом адекватна теме. Хорошо освоен понятийный аппарат. Продемонстрирован хороший уровень понимания материала. Хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.	Тема частично раскрыта. Ответ слабо структурирован. Понятийный аппарат освоен частично. Понимание отдельных положений из материала по теме. Удовлетворительное умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.	Тема не раскрыта. Понятийный аппарат освоен неудовлетворительно. Понимание материала фрагментарное или отсутствует. Неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.	2

Форма контроля	Критерии оценивания				Этап
	Отлично	Хорошо	Удовл.	Неуд.	
Контрольная работа	Правильно выполнены все задания. Продемонстрирован высокий уровень владения материалом. Проявлены превосходные способности применять знания и умения к выполнению конкретных заданий.	Правильно выполнена большая часть заданий. Присутствуют незначительные ошибки. Продемонстрирован хороший уровень владения материалом. Проявлены средние способности применять знания и умения к выполнению конкретных заданий.	Задания выполнены более чем наполовину. Присутствуют серьезные ошибки. Продемонстрирован удовлетворительный уровень владения материалом. Проявлены низкие способности применять знания и умения к выполнению конкретных заданий.	Задания выполнены менее чем наполовину. Продемонстрирован неудовлетворительный уровень владения материалом. Проявлены недостаточные способности применять знания и умения к выполнению конкретных заданий.	3
Реферат	Тема раскрыта полностью. Продемонстрировано превосходное владение материалом. Используются надлежащие источники в нужном количестве. Структура работы соответствует поставленным задачам. Степень самостоятельности работы высокая.	Тема в основном раскрыта. Продемонстрировано хорошее владение материалом. Используются надлежащие источники. Структура работы в основном соответствует поставленным задачам. Степень самостоятельности работы средняя.	Тема раскрыта слабо. Продемонстрировано удовлетворительное владение материалом. Используемые источники и структура работы частично соответствуют поставленным задачам. Степень самостоятельности работы низкая.	Тема не раскрыта. Продемонстрировано неудовлетворительное владение материалом. Используемые источники недостаточны. Структура работы не соответствует поставленным задачам. Работа несамостоятельна.	4
	Зачтено		Не зачтено		
Зачет	Обучающийся обнаружил знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справился с выполнением заданий, предусмотренных программой дисциплины.		Обучающийся обнаружил значительные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий и не способен продолжить обучение или приступить по окончании университета к профессиональной деятельности без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.		
Семестр 9					
Текущий контроль					
Устный опрос	В ответе качественно раскрыто содержание темы. Ответ хорошо структурирован. Прекрасно освоен понятийный аппарат. Продемонстрирован высокий уровень понимания материала. Превосходное умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.	Основные вопросы темы раскрыты. Структура ответа в целом адекватна теме. Хорошо освоен понятийный аппарат. Продемонстрирован хороший уровень понимания материала. Хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.	Тема частично раскрыта. Ответ слабо структурирован. Понятийный аппарат освоен частично. Понимание отдельных положений из материала по теме. Удовлетворительное умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.	Тема не раскрыта. Понятийный аппарат освоен неудовлетворительно. Понимание материала фрагментарное или отсутствует. Неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.	1

Форма контроля	Критерии оценивания				Этап
	Отлично	Хорошо	Удовл.	Неуд.	
Контрольная работа	Правильно выполнены все задания. Продемонстрирован высокий уровень владения материалом. Проявлены превосходные способности применять знания и умения к выполнению конкретных заданий.	Правильно выполнена большая часть заданий. Присутствуют незначительные ошибки. Продемонстрирован хороший уровень владения материалом. Проявлены средние способности применять знания и умения к выполнению конкретных заданий.	Задания выполнены более чем наполовину. Присутствуют серьезные ошибки. Продемонстрирован удовлетворительный уровень владения материалом. Проявлены низкие способности применять знания и умения к выполнению конкретных заданий.	Задания выполнены менее чем наполовину. Продемонстрирован неудовлетворительный уровень владения материалом. Проявлены недостаточные способности применять знания и умения к выполнению конкретных заданий.	2
Тестирование	86% правильных ответов и более.	От 71% до 85 % правильных ответов.	От 56% до 70% правильных ответов.	55% правильных ответов и менее.	3
Экзамен	Обучающийся обнаружил всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоил основную литературу и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой дисциплины, усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.	Обучающийся обнаружил полное знание учебно-программного материала, успешно выполнил предусмотренные программой задания, усвоил основную литературу, рекомендованную программой дисциплины, показал систематический характер знаний по дисциплине и способен к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.	Обучающийся обнаружил знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справился с выполнением заданий, предусмотренных программой, знаком с основной литературой, рекомендованной программой дисциплины, допустил погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладает необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	Обучающийся обнаружил значительные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий и не способен продолжить обучение или приступить по окончании университета к профессиональной деятельности без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.	

6.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Семестр 8

Текущий контроль

1. Тестирование

Темы 1, 2, 3, 4, 5

1. Где соблюдена правильная последовательности периодов психомоторного развития ребенка?

- Стриопаллидарный, тотально-паллидарный, корковый
- Корковый, стриопаллидарный, тотально-паллидарный
- Тотально-паллидарный, стриопаллидарный, корковый

2. Какие пути образует центральный нейрон двигательного пути?

- Корково-спинномозговой путь
- Спинно-церебеллярный

- c) Корково-ядерный путь
- d) Рубро-спинальный
- 3. Локализация коркового отдела пути произвольного движения?
 - a) Передняя центральная извилина
 - b) Задняя центральная извилина
 - c) Верхняя височная извилина
 - d) Верхняя лобная извилина
- 4. Где проходит корково-ядерный путь во внутренней капсуле?
 - a) Передняя ножка
 - b) Задняя ножка
 - c) Колено
- 5. Где проходит корково-спинномозговой путь во внутренней капсуле?
 - a) Передняя ножка
 - b) Задняя ножка
 - c) Колено
- 6. Назовите чисто двигательные черепные нервы:
 - a. Глазодвигательный
 - b. Блуждающий
 - c. Блоковый
 - d. Лицевой
 - e. Отводящий
 - f. Тройничный
 - g. Добавочный
 - h. Подъязычный
- 7. Назовите чисто чувствительные черепные нервы:
 - a. Обонятельный
 - b. Блуждающий
 - c. Предверно-улитковый
 - d. Лицевой
 - e. Отводящий
 - f. Тройничный
 - g. Добавочный
 - h. Зрительный
- 8. Назовите смешанные черепные нервы:
 - a. Глазодвигательный
 - b. Блуждающий
 - c. Языкоглоточный
 - d. Лицевой
 - e. Отводящий
 - f. Тройничный
 - g. Добавочный
 - h. Подъязычный
- 9. Какое нарушение обоняния возникает при насморке:
 - a. Дизосмия
 - b. Аносмия
 - c. Гиперосмия
 - d. Гипосмия
- 10. На каком уровне поражен зрительный анализатор (II пара) при обнаружении битемпоральной гетеронимной гемианопсии?
 - a. Зрительный нерв
 - b. Внутренние отделы хиазмы
 - c. Наружные отделы хиазмы
 - d. Зрительный тракт
- 11. Сенсорная афазия возникает при поражении
 - a) верхней височной извилины
 - b) средней височной извилины
 - c) верхнетеменной доли
 - d) нижней теменной доли
 - e) гипоталамуса
- 12. Моторная апраксия в левой руке развивается при поражении
 - a) колена мозолистого тела

- b) в) нижней височной извилины височной доли
- c) г) средней лобной извилины лобной доли
- d) д) шпорной борозды затылочной доли
- e) e) надкраевой извилины правой теменной области

13. Основными причинами слуховой агнозии являются поражения:

- a) a) коркового слухового анализатора;
- b) б) вторичных отделов височной коры головного мозга;
- c) в) затылочной области коры.

14. Слуховая агнозия ? это гностическое расстройство, отражающее нарушение слухового восприятия:

- a) a) при сохранной элементарной слуховой чувствительности;
- b) б) нарушенной элементарной чувствительности;
- c) в) отсутствии элементарной слуховой чувствительности.

15 Истинный астереогноз обусловлен поражением

- a) a) лобной доли
- b) б) височной доли
- c) в) теменной доли
- d) г) затылочной доли
- e) д) мозжечка

16. Астереогноз возникает при поражении

- a) a) язычной извилины теменной доли
- b) б) верхней височной извилины
- c) в) нижней лобной извилины
- d) г) верхней теменной дольки
- e) д) мозжечка

17.Поражение верхнемедиальных отделов постцентральной (задней центральной) извилины приводит к расстройствам чувствительности в:

- a) a) ноге на противоположной стороне поражения
- b) б) руке на противоположной стороне
- c) c) лицу на противоположной стороне
- d) д) противоположной половине тела
- e) e) нет правильного ответа

18.К глубокой чувствительности относится:

- a) a) температурная
- b) б) мышечно-суставное чувство
- c) c) болевая
- d) д) стереогноз

19.При центральном параличе не наблюдается:

- a. a. Снижение силы
- b) б) Повышения сухожильных рефлексов
- c) c) Появление патологических рефлексов
- d) д) Нарушения электровозбудимости нервов и мышц
- e) e) Повышение тонуса

20.При поражении отводящего нерва возникает паралич мышцы:

- a) a) Верхней прямой
- b) б) Наружной прямой
- c) c) Нижней прямой
- d) д) Нижней косой

2. Устный опрос

Темы 1, 2, 3, 4, 5

1. Особенности хода пирамидного пути.
2. Центральный и периферический параличи.
3. Семиотика поражения двигательного пути на различных уровнях
4. Поражение половины спинного мозга, поперечника спинного мозга, бокового столба, переднего рога, передних корешков, сплетений, нервов.
5. Центральный и периферический тип расстройства мочеиспускания.
6. Понятие о рецепции, чувствительности. Проводники глубокой и поверхностной чувствительности.
7. Синдромы поражения чувствительных путей на различных уровнях головного и спинного мозга (по длиннику и по поперечнику).
8. Виды расстройства чувствительности: Анестезия, гипестезия, гиперестезия, гиперпатия, парестезия, боли.
9. Типы расстройства чувствительности: периферические, спинальные, церебральные.
10. Экстрапирамидная система.

11. Связи подкорковых ганглиев с различными отделами головного и спинного мозга.
12. Роль экстрапирамидной системы в реализации стереотипных автоматизированных движений.
13. Биохимизм экстрапирамидной системы.
14. Синдромы поражения подкорковых ганглиев: паллидарный, стриарный синдромы.
15. Мозжечок. Анатомо-физиологические особенности мозжечка.
16. Связи мозжечка с различными отделами головного и спинного мозга.
17. Синдромы поражения мозжечка.
18. Современные представления о системе локализации функций.
19. Основные представительства в коре.
20. Гностические функции. Виды расстройств гностических функций.
21. Праксис, виды апраксий.
22. Речь, формирование речи. Понятие о второй сигнальной системе.
23. Расстройства речи.
24. Синдром поражения отдельных долей.
25. Определение медицинской реабилитации.
26. Аспекты медико-социальной реабилитации.
27. Этапы медицинской реабилитации, уровни реабилитации.

3. Контрольная работа

Темы 3, 4

1. Острые нарушения мозгового кровообращения.
2. Хронические нарушения мозгового кровообращения.
3. Гипертоническая болезнь.
4. Атеросклероз церебральных сосудов.
5. Геморрагический инсульт.
6. Ишемический инсульт.
7. Синдром окклюзии и стеноза магистральных сосудов.
8. Лечение больных с сосудистыми заболеваниями головного мозга, тактика ведения.
9. Сосудистые мальформации. Классификация, клиника, диагностика, лечение и тактика ведения.
10. Оболочки головного и спинного мозга. Спинномозговая жидкость, ее состав.
11. Поражение ствола головного мозга.
12. Поражение боковых рогов спинного мозга.
13. Поражение сплетений.
14. Поражение нервов.
15. Висцеральные синдромы.

4. Реферат

Тема 3

1. Менингиты. Классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
2. Арахноидиты. Классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
3. Энцефалиты. Классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
4. Полиомиелит. Классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
5. Энцефаломиелиты. Классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
6. Нейросифилис. Классификация, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
7. Туберкулез. Клиника, диагностика, лечение и профилактика.
8. Хроническая инфекция ЦНС.
9. Боковой амиотрофический склероз.
10. Демиелинизирующие заболевания.
11. Рассеянный склероз.
12. Клинический изолированный синдром.
13. Острый рассеянный энцефаломиелит.
14. ВИЧ и ЦНС
15. Герпетический энцефалит

Зачет

Вопросы к зачету:

1. Вызовите рефлекс с сухожилия двуглавой мышцы.
2. Вызовите рефлекс с сухожилия трехглавой мышцы.
3. Вызовите пястно-лучевой рефлекс.
4. Вызовите коленный рефлекс.
5. Вызовите ахиллов рефлекс.
6. Вызовите нормальный подошвенный рефлекс.
7. Исследуйте у больного корнеальный рефлекс.

8. Вызовите у пациента симптом Бабинского.
9. Вызовите у больного симптом Оппенгейма.
10. Вызовите симптом Бехтерева.
11. Вызовите брюшные рефлексy.
12. Выявите у больного симптом "орального автоматизма".
13. Определите у больного наличие клонуса стоп.
14. Определите у больного мышечный тонус с центральным параличом.
15. Определите мышечный тонус у больного с периферическим параличом.
16. Определите мышечный тонус у больного с паркинсонизмом.
17. Определите мышечный тонус у больного с хореей.
18. Исследуйте у больного позу Ромберга.
19. Определите у больного наличие интенционного тремора.
20. Выполните у больного пальце-носовую пробу.

Семестр 9

Текущий контроль

1. Устный опрос

Темы 7, 8, 9, 10

1. Основные методы физиотерапии в неврологии.
2. Показания и противопоказания физиотерапии в неврологии.
3. Характеристика основных методов электродиагностики в неврологии.
4. Лечебное действие электрического тока, электрических и магнитных полей в неврологии.
5. Применение постоянного и переменного токов при воспалительных поражениях нервной системы.
6. Электро- и магнитотерапия при невритах, невралгиях.
7. Применение УФО при воспалительных заболеваниях нервной системы
8. Механизм лечебного воздействия ультразвука в неврологии.
9. Провести клинико-физиологическое обоснование к применению средств медицинской реабилитации у больного с травматическим повреждением лучевого нерва в раннем периоде заболевания.
10. Провести клинико-физиологическое обоснование к применению средств медицинской реабилитации у больного с нейропатией лицевого нерва в раннем периоде заболевания.
11. Показания и противопоказания реабилитации в неврологии.
12. ЛФК и физиотерапия при невритах.
13. ЛФК и физиотерапия при заболеваниях суставов.
14. ЛФК и физиотерапия при ЧМТ.
15. Режимы двигательной активности в лечебно-профилактических учреждениях.
16. ЛФК и физиотерапия при травматических повреждениях ЦНС.
18. ЛФК и физиотерапия при лечении заболеваний нервной системы.
19. ЛФК и физиотерапия при прозопагиях.

2. Контрольная работа

Темы 6, 7, 8, 9, 10

1. Цель и задачи медицинской реабилитации
2. Этапы медицинской реабилитации
3. Основные виды реабилитационной помощи.
4. Понятие реабилитационной программы
5. Особенности медицинской реабилитации в зависимости от возраста больного и характера патологии
6. Медицинская реабилитация и особенности ее реализации в различных лечебно-профилактических учреждениях.
7. Организационно-методические основы службы медицинской реабилитации.
8. Составить программу реабилитации больных с заболеваниями и травмами нервной системы.
9. Определение медицинской реабилитации.
10. Аспекты медико-социальной реабилитации.
11. Этапы медицинской реабилитации, уровни реабилитации.
8. Основные принципы оценки функционального состояния больного (сердечно-сосудистой системы, внешнего дыхания и др.).
9. Основные методы электродиагностики в стоматологии.
10. Общие принципы использования лечебных физических факторов в общей врачебной практике и стоматологии
11. Принципы санаторно-курортного лечения
12. Характеристика методов лечебной физкультуры, критерии оценки эффективности применения средств ЛФК.
13. Классификация средств, форм, способов, уровней физической нагрузки.
14. Методические указания к занятиям лечебной физкультурой.
15. Механизм лечебного действия массажа.

16. Виды массажа, техника и методика проведения процедур. Показания и противопоказания.

17. Обоснование метода рефлексотерапии. Механизм действия.

18. Техника и методика проведения рефлексотерапии. Показания и противопоказания.

3. Тестирование

Темы 6, 7, 8, 9

Болевыми рецепторами являются

- а) свободные нервные окончания
- б) тельце Мейсснера
- в) луковицы Краузе
- г) пластинчатое тельце Фатера-Пачини

При корешковом (внестволовом) топическом варианте выпадения синдром языкоглоточного нерва включает

- а) дисфагию
- б) дисфонию
- в) снижение (утрату) глоточного и дужкового рефлексов на стороне поражения
- г) все выше перечисленное

При корешковом (внестволовом) топическом варианте синдрома подъязычного нерва наблюдается

- а) атрофия гомолатеральной половины языка
- б) девиация кончика языка в сторону пораженного нерва при высовывании
- в) девиация кончика языка в сторону, противоположную пораженному нерву
- г) правильно а) и б)
- д) правильно а) и в)

Основными клиническими проявлениями миастении являются все, за исключением

- а) повышенная мышечная утомляемость при работе
- б) мышечная слабость нарастает при повторении активных движений
- в) ослабление речи больного во время беседы
- г) медленное расслабление мышц после сокращения

Основными неврологическими симптомами при стоматитах являются

- а) парестезии в полости рта, боли
- б) везикулы, по ходу II-III ветвей тройничного нерва
- в) полиморфизм болезненных элементов
- г) все выше перечисленное

Основными проявлениями неврологической симптоматики при не кариозной болезни зубов являются

- а) расстройство чувствительности и болевые симптомокомплексы
- б) возникновение самопроизвольных длительных приступообразных болей
- в) снижение электровозбудимости пульпы зуба
- г) все выше перечисленное

Основными неврологическими симптомами при пульпите являются

- а) самопроизвольные боли становящиеся позже почти непрерывными
- б) ночные боли
- в) острые кратковременные боли
- г) верно а) и б)

Основными неврологическими симптомами при периодонтите являются

- а) интенсивные боли в области одного уха
- б) пульсирующая иррадиация боли в соседние зубы
- в) резкое усиление боли при перкуссии зуба
- г) все выше перечисленное

При центральном параличе наблюдается:

- а) гипертония мышц
- б) гиперрефлексия сухожильных рефлексов
- в) патологические рефлексy
- г) гипорефлексия кожных рефлексов
- д) фибриллярные или фасцикулярные подергивания

Для периферического паралича характерны:

- а) гипотония мышц
- б) арефлексия сухожильных рефлексов
- в) атрофия мышц
- г) изменение электровозбудимости
- д) синкинезии - содружественные движения

Альтернирующие параличи возникают:

- а) при поражении пирамидного пути в передней центральной извилине
- б) при поражении пирамидного пути в лучистом венце
- в) при поражении пирамидного пути во внутренней капсуле
- г) при поражении пирамидного пути на уровне ствола головного мозга в сочетании с двигательными ядрами ЧМН
- д) при поражении пирамидного пути в спинном мозге (передние рога, боковые столбы)

Путь поверхностной чувствительности проходит через:

- а) периферический нерв, сплетение, задний корешок
- б) задний столб спинного мозга
- в) задний рог спинного мозга
- г) боковой столб спинного мозга
- д) зрительный бугор

При поражении глазодвигательного нерва наблюдается:

- а) птоз верхнего века
- б) мiosis
- в) мидриаз
- г) расходящееся косоглазие
- д) диплопия

Признаками бульбарного паралича являются:

- а) афазия
- б) дисфония
- в) дизартрия
- г) дисфагия
- д) тахикардия, диспноэ

Признаками псевдобульбарного паралича являются:

- а) дисфагия
- б) дисфония
- в) дизартрия
- г) рефлексы орального автоматизма
- д) отсутствие глоточного рефлекса

При поражении лицевого нерва в мосто-мозжечковом углу наблюдается:

- а) периферический паралич мимических мышц на стороне поражения
- б) сухость глаза
- в) слезотечение
- г) расстройство вкуса на передних 2/3 языка
- д) сочетанное поражение 5 и 7 пары

При поражении лобной доли наблюдается:

- а) моторная афазия
- б) расстройство психики
- в) атаксия
- г) хватательные рефлексы
- д) дорожные подергивания головы и глаз в противоположную сторону или паралич взора

При поражении теменной доли наблюдается:

- а) астереогнозия
- б) апраксия (идеаторная, моторная, конструктивная)
- в) центральная гемиплегия
- г) алексия, аграфия, акалькулия
- д) расстройство схемы тела

При поражении височной доли наблюдается:

- а) слуховые, обонятельные, вкусовые галлюцинации
- б) сенсорная афазия
- в) гипокинезия
- г) амнестическая афазия
- д) атаксия

При поражении затылочной доли наблюдается:

- а) битемпоральная гемианопсия
- б) метаморфопсия
- в) гомонимная квадрантная или гемианопсия
- г) зрительные галлюцинации
- д) зрительная агнозия

Основными видами афазий являются:

- а) моторная афазия
- б) сенсорная афазия
- в) дизартрия
- г) амнестическая афазия
- д) семантическая афазия

Основными гипоталамическими синдромами являются:

- а) нейро-обменно-эндокринный
- б) вегетативно-сосудистый
- в) вегетативно-висцеральный
- г) гипертензионный
- д) нейротрофический

Для субарахноидального кровоизлияния характерны:

- а) острая головная боль, рвота
- б) расстройство сознания, психомоторное возбуждение
- в) грубые очаговые симптомы
- г) менингеальный синдром
- д) кровь в ликворе

Для паренхиматозного кровоизлияния характерны:

- а) острое начало, потеря сознания
- б) бради- или тахикардия, нарушение ритма дыхания
- в) смещение срединного ЭХО-сигнала
- г) грубые очаговые симптомы (контралатеральный гемипарез)
- д) кровянистая цереброспинальная жидкость

Для геморрагического инсульта характерны:

- а) лейкоцитоз в крови со сдвигом влево
- б) повышение протромбинового индекса
- в) смещение М-ЭХО на ЭХО-ЭГ
- г) очаг повышенной плотности на КТ
- д) примесь крови в ликворе

Больной с сенсорной афазией:

- а) не может говорить и не понимает обращенную речь
- б) понимает обращенную речь, но не может говорить
- в) может говорить, но забывает названия предметов
- г) не понимает обращенную речь и не контролирует собственную

Сочетание нарушения глотания и фонации, дизартрии, пареза мягкого неба, отсутствие глоточного рефлекса и тетрапареза свидетельствуют о поражении:

- а) ножек мозга
- б) моста мозга
- в) продолговатого мозга

Апраксия возникает при поражении:

- а) лобной доли
- б) височной доли
- в) теменной доли
- г) затылочной доли

Характерными для больных невралгией тройничного нерва являются жалобы:

- а) на постоянные ноющие боли, захватывающие половину лица
- б) на короткие пароксизмы интенсивной боли, провоцирующиеся легким прикосновением к лицу

Чтобы купировать психомоторное возбуждение при черепно-мозговой травме применяют:

- а) диазепам (седуксен, реланиум)
- б) аминазин
- в) гексенал
- г) любой из перечисленных препаратов

Наиболее эффективным методом патогенетической терапии невралгии тройничного нерва является назначение:

- а) анальгетиков
- б) спазмолитиков
- в) противосудорожных средств
- г) всего перечисленного
- д) ничего из перечисленного

Противопоказанием к транспортировке в неврологический стационар больного с гипертоническим кровоизлиянием в мозг является:

- а) утрата сознания
- б) рвота
- г) инфаркт миокарда
- д) отек легкого

Развитие при черепно-мозговой травме гемипареза свидетельствует:

- а) о внутричерепной гематоме
- б) об ушибе мозга
- в) о переломе костей черепа
- г) о всем перечисленном

Экзамен

Вопросы к экзамену:

1. Основы клинической нейроанатомии спинного мозга.
2. Пути, проводящие поверхностные виды чувствительности.
3. Пути, проводящие глубокую чувствительность.
4. Виды и типы расстройств чувствительности. Зоны сегментарной иннервации человеческого тела.
5. Клиническая нейроанатомия двигательного пути.
6. Поверхностные и глубокие рефлекс (уровни замыкания, методы исследования), патологические рефлекс (методы исследования).
7. Центральный (спастический) и периферический (атрофический) параличи: причины возникновения, клинические признаки.
8. Синдромы поражения передних, задних, боковых рогов и белой спайки спинного мозга.
9. Поражение боковых и задних канатиков спинного мозга, синдром Броун-Секара.
10. Поражение верхнего и нижнего шейного отделов спинного мозга.
11. Поражение поясничного отдела спинного мозга, эпиконуса и мозгового конуса.
12. Обонятельный нерв (клиническая нейроанатомия, методы исследования, симптомы поражения).
13. Организация медико-социальной реабилитации. Определение социальной реабилитации.
14. Аспекты медико-социальной реабилитации.
15. Принципы реабилитации.
16. Этапы и уровни реабилитации.
17. Клинические рекомендации по медицинской реабилитации больных с заболеваниями головного мозга.
18. Клинические рекомендации по медицинской реабилитации больных с заболеваниями спинного мозга.
19. Клинические рекомендации по медицинской реабилитации больных с заболеваниями периферической нервной системы.
20. Клинические рекомендации по медицинской реабилитации больных с травмами периферической нервной системы.

6.4 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

В КФУ действует балльно-рейтинговая система оценки знаний обучающихся. Суммарно по дисциплине (модулю) можно получить максимум 100 баллов за семестр, из них текущая работа оценивается в 50 баллов, итоговая форма контроля - в 50 баллов.

Для зачёта:

- 56 баллов и более - "зачтено".
- 55 баллов и менее - "не зачтено".

Для экзамена:

- 86 баллов и более - "отлично".
- 71-85 баллов - "хорошо".
- 56-70 баллов - "удовлетворительно".
- 55 баллов и менее - "неудовлетворительно".

Форма контроля	Процедура оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций	Этап	Количество баллов
Семестр 8			
Текущий контроль			
Тестирование	Тестирование проходит в письменной форме или с использованием компьютерных средств. Обучающийся получает определённое количество тестовых заданий. На выполнение выделяется фиксированное время в зависимости от количества заданий. Оценка выставляется в зависимости от процента правильно выполненных заданий.	1	10

Форма контроля	Процедура оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций	Этап	Количество баллов
Устный опрос	Устный опрос проводится на практических занятиях. Обучающиеся выступают с докладами, сообщениями, дополнениями, участвуют в дискуссии, отвечают на вопросы преподавателя. Оценивается уровень домашней подготовки по теме, способность системно и логично излагать материал, анализировать, формулировать собственную позицию, отвечать на дополнительные вопросы.	2	10
Контрольная работа	Контрольная работа проводится в часы аудиторной работы. Обучающиеся получают задания для проверки усвоения пройденного материала. Работа выполняется в письменном виде и сдаётся преподавателю. Оцениваются владение материалом по теме работы, аналитические способности, владение методами, умения и навыки, необходимые для выполнения заданий.	3	20
Реферат	Обучающиеся самостоятельно пишут работу на заданную тему и сдают преподавателю в письменном виде. В работе производится обзор материала в определённой тематической области либо предлагается собственное решение определённой теоретической или практической проблемы. Оцениваются проработка источников, изложение материала, формулировка выводов, соблюдение требований к структуре и оформлению работы, своевременность выполнения. В случае публичной защиты реферата оцениваются также ораторские способности.	4	10
Зачет	Зачёт нацелен на комплексную проверку освоения дисциплины. Обучающийся получает вопрос (вопросы) либо задание (задания) и время на подготовку. Зачёт проводится в устной, письменной или компьютерной форме. Оценивается владение материалом, его системное освоение, способность применять нужные знания, навыки и умения при анализе проблемных ситуаций и решении практических заданий.		50
Семестр 9			
Текущий контроль			
Устный опрос	Устный опрос проводится на практических занятиях. Обучающиеся выступают с докладами, сообщениями, дополнениями, участвуют в дискуссии, отвечают на вопросы преподавателя. Оценивается уровень домашней подготовки по теме, способность системно и логично излагать материал, анализировать, формулировать собственную позицию, отвечать на дополнительные вопросы.	1	20
Контрольная работа	Контрольная работа проводится в часы аудиторной работы. Обучающиеся получают задания для проверки усвоения пройденного материала. Работа выполняется в письменном виде и сдаётся преподавателю. Оцениваются владение материалом по теме работы, аналитические способности, владение методами, умения и навыки, необходимые для выполнения заданий.	2	20
Тестирование	Тестирование проходит в письменной форме или с использованием компьютерных средств. Обучающийся получает определённое количество тестовых заданий. На выполнение выделяется фиксированное время в зависимости от количества заданий. Оценка выставляется в зависимости от процента правильно выполненных заданий.	3	10
Экзамен	Экзамен нацелен на комплексную проверку освоения дисциплины. Экзамен проводится в устной или письменной форме по билетам, в которых содержатся вопросы (задания) по всем темам курса. Обучающемуся даётся время на подготовку. Оценивается владение материалом, его системное освоение, способность применять нужные знания, навыки и умения при анализе проблемных ситуаций и решении практических заданий.		50

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1 Основная литература:

1. Неврология и нейрохирургия. В 2 томах. Том 1. Неврология [Электронный ресурс] : учебник / Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426043.html>
2. 'Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 2. Нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова; под ред. А.Н. Коновалова, А.В. Козлова. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.' -

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429020.html>

3. Неврология и нейрохирургия. В 2 томах. Том 2. Нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник / Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. -

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426050.html>

7.2. Дополнительная литература:

1. Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426616.html>

2. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др. ; под ред. А. Л. Вёрткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435793.html>

3. Скорая медицинская помощь. Руководство для фельдшеров [Электронный ресурс] : учеб. пособие / А.Л. Вёрткин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426517.html>

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", необходимых для освоения дисциплины (модуля)

European Academy of Neurology - www.eaneurology.org

The Cochrane Library - www.cochranelibrary.com

US National Library of Medicine National Institutes of Health - www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed

Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU - www.elibrary.ru

Научного центр неврологии - www.neurology.ru

Образовательный видео портал univertv.ru - Образовательный видео портал univertv.ru

Русский медицинский журнал - www.rmj.ru

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Вид работ	Методические рекомендации
лекции	В ходе лекционных занятий полезно вести конспектирование учебного материала. Примите к сведению следующие рекомендации: Обращайте внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций. В ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Дорабатывайте свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Подготовьте тезисы для выступлений по всем учебным 3 вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обращайтесь за методической помощью к преподавателю. Составить план-конспект своего выступления. Продумайте примеры с целью обеспечения тесной связи изучаемой теории с реальной жизнью. Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Обучающийся может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы, и в дальнейшем использовать собственные подготовленные учебные материалы при написании курсовых и дипломных работ.
лабораторные работы	Рекомендуется следующая последовательность выполнения заданий: - изучите теоретическую часть с определениями основных понятий, - выполните практические работы на занятии, - напишите отчет о проделанной работе по указанной форме, - просмотрите рекомендованные видеоматериалы и презентации, - выполните задания самостоятельной работы, - ответьте на вопросы самоконтроля знания.

Вид работ	Методические рекомендации
самостоятельная работа	<p>Важной составной частью учебного процесса в вузе являются семинарские и практические занятия. Семинарские занятия проводятся главным образом по общественным наукам и другим дисциплинам, требующим научно-теоретического обобщения литературных источников, и помогают студентам глубже усвоить учебный материал, приобрести навыки творческой работы над документами и первоисточниками. Планы семинарских занятий, их тематика, рекомендуемая литература, цель и задачи ее изучения сообщаются преподавателем на вводных занятиях или в методических указаниях по данной дисциплине. Подготовка к семинарскому занятию включает 2 этапа: 1 этап – организационный; 2 этап – закрепление и углубление теоретических знаний. На первом этапе студент планирует свою самостоятельную работу, которая включает: - уяснение задания на самостоятельную работу; - подбор рекомендованной литературы; - составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки. Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе. Второй этап включает непосредственную подготовку студента к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная его часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы студент должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к занятиям рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретает практика в изложении и разъяснении полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения. В начале занятия студенты под руководством преподавателя более глубоко осмысливают теоретические положения по теме занятия, раскрывают и объясняют основные положения публичного выступления. В процессе творческого обсуждения и дискуссии вырабатываются умения и навыки использовать приобретенные знания для различного рода ораторской деятельности. Записи имеют первостепенное значение для самостоятельной работы студентов. Они помогают понять построение изучаемого материала, выделить основные положения, проследить их логику и тем самым проникнуть в творческую лабораторию автора. Ведение записей способствует превращению чтения в активный процесс, мобилизует, наряду со зрительной, и моторную память. Следует помнить: у студента, систематически ведущего записи, создается свой индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Особенно важны и полезны записи тогда, когда в них находят отражение мысли, возникшие при самостоятельной работе. Важно развивать у студентов умение сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал. Большое значение имеет совершенствование навыков конспектирования у студентов.</p>
тестирование	<p>В тестовых заданиях в каждом вопросе ? 4 варианта ответа, из них правильный только один. Если Вам кажется, что правильных ответов больше, выбирайте тот, который, на Ваш взгляд, наиболее правильный.</p> <p>? Прежде всего, следует внимательно изучить структуру теста, оценить объем времени, выделяемого на данный тест, увидеть, какого типа задания в нем содержатся. Это поможет настроиться на работу.</p> <p>? Лучше начинать отвечать на те вопросы, в правильности решения которых нет сомнений, пока не останавливаясь на тех, которые могут вызвать долгие раздумья. Это позволит успокоиться и сосредоточиться на выполнении более трудных вопросов.</p> <p>? Очень важно всегда внимательно читать задания до конца, не пытаясь понять условия ? по первым словам? или выполнив подобные задания в предыдущих тестированиях. Такая спешка нередко приводит к досадным ошибкам в самых легких вопросах.</p> <p>? Если вы не знаете ответа на вопрос или не уверены в правильности, следует пропустить его и отметить, чтобы потом к нему вернуться.</p>

Вид работ	Методические рекомендации
устный опрос	<p>- определение (дефиниция) изучаемого явления (физиологического феномена, клинического синдрома, заболевания, метода лечения, метода диагностики) и его место в классификации однотипных феноменов. Для поиска дефиниции явления целесообразно использование руководств по соответствующей специальности и/или электронных ресурсов и словарей (например, http://stedmansonline.com/; http://www2.merriam-webster.com/cgi-bin/mwmedsamp?va=sample).</p> <p>- отличительные особенности феномена от иных родственных явлений (заболеваний, методов диагностики, способов лечения, лекарственных препаратов того же класса и тд). При выборе классификации явлений целесообразно использовать последние по дате выпуска фундаментальные руководства, имеющие несколько изданий на протяжении 20-30 лет, либо последние по дате выхода рекомендации профильных национальных и международных медицинских сообществ (например, Всероссийского общества неврологов, Всероссийского общества сосудистых хирургов, Европейской академии неврологии, Американской Академии неврологии, американской кардиологической ассоциации и тд).</p> <p>- при изучении заболеваний нервной системы следует пристальное внимание уделять физиологическим и патофизиологическим механизмам формирования нейропатологических синдромов. Неврологические феномены, наблюдаемые в нормальном (здоровом) состоянии организма должны быть объяснены с точки зрения нормальной физиологии и нормальной анатомии и гистологии. Каждый симптом или синдром должен получить интерпретацию с позиций патологической физиологии и патологической анатомии.</p> <p>- диагностические инструментальные методы следует изучать и докладывать в следующем порядке: определение (дефиниция) метода, регистрируемое явление (физиологические и физические основы метода), особенности регистрирующего прибора, область клинического применения.</p> <p>- диагностические лабораторные методы следует изучать и докладывать в следующем порядке: определение (дефиниция) метода, молекулярные основы изучаемых явлений, особенности диагностических аппаратов и забора материала для исследования, клиническая значимость метода (область применения).</p> <p>- методы фармакотерапии заболеваний нервной системы следует изучать и докладывать в следующем порядке: международное непатентованное название препарата, молекулярные механизмы действия, фармакокинетика и фармакодинамика, лекарственные взаимодействия, показания и противопоказания к назначению, наличие доказательной базы.</p> <p>- методы инструментальной (аппаратной), мануальной и иной не медикаментозной терапии заболеваний нервной системы следует изучать и докладывать в следующем порядке: физические основы метода, целевые области организма и физиологические системы, на которые действует метод лечения, области клинического применения, наличие доказательной базы.</p> <p>Работа на практических занятиях предполагает активное участие в дискуссиях. При подготовке к занятиям рекомендуется выделять в материале проблемные вопросы, затрагиваемые преподавателем в лекции, и группировать информацию вокруг них. Желательно выделять в изучаемой литературе аспекты, которые в настоящее время не имеют единого объяснения или единодушных рекомендаций, и рассматривать аргументы в пользу различных вариантов решения поставленных проблем. На основании дискуссионного изучения вопроса необходимо представить собственную позицию с аргументацией.</p>
контрольная работа	<p>Контрольная работа ? письменная работа небольшого объема, предполагающая проверку знаний заданного к изучению материала и навыков его практического применения. Контрольные работы могут состоять из одного или нескольких теоретических вопросов. При подготовке к контрольной работе необходимо опираться прежде всего на лекции, а также на источники, которые разбирались на занятиях по данной теме. Изложение материала должно быть кратким, точным, последовательным. Необходимо употреблять научные термины, избегать непривычных или двусмысленных понятий и категорий, сложных грамматических оборотов. Термины, отдельные слова и словосочетания допускается заменять принятыми текстовыми сокращениями. Рекомендуется включать в контрольную работу схемы и таблицы, если они помогают раскрыть основное содержание проблемы.</p>

Вид работ	Методические рекомендации
реферат	<p>Реферат - краткое изложение в письменном виде содержания научных трудов по выбранной теме исследования.</p> <p>Это самостоятельная научно-исследовательская работа студента, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы; приводит различные точки зрения, делает выводы, обобщения.</p> <p>Подбор тем рефератов осуществляется преподавателем в рамках изучаемой дисциплины.</p> <p>Прежде чем выбрать тему реферата, студенту необходимо выяснить свой интерес, определить, над какой проблемой он хотел бы поработать, более глубоко её изучить.</p> <p>Цель реферата: приобретение студентами навыков самостоятельной работы по подбору, изучению, анализу и обобщению литературных источников.</p> <p>Объем реферата составляет 15-20 страниц машинописного текста (в зависимости от требований преподавателя).</p> <p>Критерии оценки реферата.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Соответствие содержания теме. - Правильность и полнота использования источников. - Соответствие оформления реферата стандартам. <p>По усмотрению преподавателя рефераты могут быть представлены на семинарах, научно-практических конференциях, а также использоваться как зачётные работы по пройденным темам.</p>
зачет	<p>Для контроля усвоения данной дисциплины предусмотрен зачет, на котором студентам необходимо ответить на вопросы зачетных. Теоретическая самоподготовка включает работу по основной и дополнительной учебной литературе, использование рекомендованных интернет-ресурсов, учебно-методических материалов, работа с пациентами, изучение рентгенограмм, лабораторных анализов, спирограмм и др.</p>

Вид работ	Методические рекомендации
экзамен	<p>Подготовка студентов к экзамену Подготовка студентов к экзамену (зачету) включает три стадии: самостоятельная работа в течение учебного года (семестра); непосредственная подготовка в дни, предшествующие экзамену (зачету); подготовка к ответу на вопросы, содержащиеся в билете. Подготовку к экзамену (зачету) необходимо целесообразно начать с планирования и подбора литературы. Прежде всего следует внимательно перечитать учебную программу и программные вопросы для подготовки к экзамену (зачету), чтобы выделить из них наименее знакомые. Далее должен следовать этап повторения всего программного материала. На эту работу целесообразно отвести большую часть времени. Следующим этапом является самоконтроль знания изученного материала, который заключается в устных ответах на программные вопросы, выносимые на экзамен (зачет). Тезисы ответов на наиболее сложные вопросы желательно записать, так как в процессе записи включаются дополнительные моторные ресурсы памяти. Предложенная методика непосредственной подготовки к зачету может быть и изменена. Так, для студентов, которые считают, что они усвоили программный материал в полном объеме и уверены в прочности своих знаний, достаточно быстрого повторения учебного материала. Основное время они могут уделить углубленному изучению отдельных, наиболее сложных, дискуссионных проблем. Литература для подготовки к экзамену (зачету) обычно рекомендуется преподавателем. Она также может быть указана в программе курса и учебно-методических пособиях. Однозначно сказать, каким именно учебником нужно пользоваться для подготовки к экзамену (зачету), нельзя, потому что учебники пишутся разными авторами, представляющими свою, иногда отличную от других, точку зрения по различным научным проблемам. Поэтому для полноты учебной информации и ее сравнения лучше использовать не менее двух учебников (учебных пособий). Студент сам вправе придерживаться любой из представленных в учебниках точек зрения по спорной проблеме (в том числе отличной от позиции преподавателя), но при условии достаточной научной аргументации. Наиболее оптимальны для подготовки к экзамену (зачету) учебники и учебные пособия, рекомендованные преподавателем. Основным источником подготовки к экзамену (зачету) является конспект лекций. Учебный материал в лекции дается в систематизированном виде, основные его положения детализируются, подкрепляются современными фактами, которые в силу новизны, возможно, еще не вошли в опубликованные печатные источники. Правильно составленный конспект лекций содержит тот оптимальный объем информации, на основе которого студент сможет представить себе весь учебный материал. Следует точно запоминать термины и категории, поскольку в их определениях содержатся признаки, позволяющие уяснить их сущность и отличить эти понятия от других. В ходе подготовки к экзамену (зачету) студентам необходимо обращать внимание не только на уровень запоминания, но и на степень понимания. А это достигается не простым заучиванием, а усвоением прочных, систематизированных знаний, аналитическим мышлением. Следовательно, непосредственная подготовка к экзамену (зачету) должна в разумных пропорциях сочетать и запоминание, и понимание программного материала. В этот период полезным может быть общение студентов с преподавателями по дисциплине на групповых и индивидуальных консультациях.</p>

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

Освоение дисциплины "Неврология и медицинская реабилитация" предполагает использование следующего программного обеспечения и информационно-справочных систем:

Учебно-методическая литература для данной дисциплины имеется в наличии в электронно-библиотечной системе "ZNANIUM.COM", доступ к которой предоставлен обучающимся. ЭБС "ZNANIUM.COM" содержит произведения крупнейших российских учёных, руководителей государственных органов, преподавателей ведущих вузов страны, высококвалифицированных специалистов в различных сферах бизнеса. Фонд библиотеки сформирован с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, учебно-методические комплексы, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. В настоящее время ЭБС ZNANIUM.COM соответствует всем требованиям федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования (ФГОС ВО) нового поколения.

Учебно-методическая литература для данной дисциплины имеется в наличии в электронно-библиотечной системе Издательства "Лань", доступ к которой предоставлен обучающимся. ЭБС Издательства "Лань" включает в себя электронные версии книг издательства "Лань" и других ведущих издательств учебной литературы, а также электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам. ЭБС Издательства "Лань" обеспечивает доступ к научной, учебной литературе и научным периодическим изданиям по максимальному количеству профильных направлений с соблюдением всех авторских и смежных прав.

Учебно-методическая литература для данной дисциплины имеется в наличии в электронно-библиотечной системе "Консультант студента", доступ к которой предоставлен обучающимся. Многопрофильный образовательный ресурс "Консультант студента" является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. Полностью соответствует требованиям федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования к комплектованию библиотек, в том числе электронных, в части формирования фондов основной и дополнительной литературы.

11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Освоение дисциплины "Неврология и медицинская реабилитация" предполагает использование следующего материально-технического обеспечения:

Мультимедийная аудитория, вместимостью более 60 человек. Мультимедийная аудитория состоит из интегрированных инженерных систем с единой системой управления, оснащенная современными средствами воспроизведения и визуализации любой видео и аудио информации, получения и передачи электронных документов. Типовая комплектация мультимедийной аудитории состоит из: мультимедийного проектора, автоматизированного проекционного экрана, акустической системы, а также интерактивной трибуны преподавателя, включающей тач-скрин монитор с диагональю не менее 22 дюймов, персональный компьютер (с техническими характеристиками не ниже Intel Core i3-2100, DDR3 4096Mb, 500Gb), конференц-микрофон, беспроводной микрофон, блок управления оборудованием, интерфейсы подключения: USB, audio, HDMI. Интерактивная трибуна преподавателя является ключевым элементом управления, объединяющим все устройства в единую систему, и служит полноценным рабочим местом преподавателя. Преподаватель имеет возможность легко управлять всей системой, не отходя от трибуны, что позволяет проводить лекции, практические занятия, презентации, вебинары, конференции и другие виды аудиторной нагрузки обучающихся в удобной и доступной для них форме с применением современных интерактивных средств обучения, в том числе с использованием в процессе обучения всех корпоративных ресурсов. Мультимедийная аудитория также оснащена широкополосным доступом в сеть интернет. Компьютерное оборудование имеет соответствующее лицензионное программное обеспечение.

Компьютерный класс, представляющий собой рабочее место преподавателя и не менее 15 рабочих мест студентов, включающих компьютерный стол, стул, персональный компьютер, лицензионное программное обеспечение. Каждый компьютер имеет широкополосный доступ в сеть Интернет. Все компьютеры подключены к корпоративной компьютерной сети КФУ и находятся в едином домене.

Лингафонный кабинет, представляющий собой универсальный лингафонно-программный комплекс на базе компьютерного класса, состоящий из рабочего места преподавателя (стол, стул, монитор, персональный компьютер с программным обеспечением SANAKO Study Tutor, головная гарнитура), и не менее 12 рабочих мест студентов (специальный стол, стул, монитор, персональный компьютер с программным обеспечением SANAKO Study Student, головная гарнитура), сетевого коммутатора для структурированной кабельной системы кабинета.

Лингафонный кабинет представляет собой комплекс мультимедийного оборудования и программного обеспечения для обучения иностранным языкам, включающий программное обеспечение управления классом и SANAKO Study 1200, которые дают возможность использования в учебном процессе интерактивные технологии обучения с использованием современных мультимедийных средств, ресурсов Интернета.

Программный комплекс SANAKO Study 1200 дает возможность инновационного ведения учебного процесса, он предлагает широкий спектр видов деятельности (заданий), поддерживающих как практики слушания, так и тренинги речевой активности: практика чтения, прослушивание, следование образцу, обсуждение, круглый стол, использование Интернета, самообучение, тестирование. Преподаватель является центральной фигурой процесса обучения. Ему предоставляются инструменты управления классом. Он также может использовать многочисленные методы оценки достижений учащихся и следить за их динамикой. SANAKO Study 1200 предоставляет учащимся наилучшие возможности для выполнения речевых упражнений и заданий, основанных на текстах, аудио- и видеоматериалах. Вся аудитория может быть разделена на подгруппы. Это позволяет организовать отдельную траекторию обучения для каждой подгруппы. Учащиеся могут работать самостоятельно, в автономном режиме, при этом преподаватель может контролировать их действия. В состав программного комплекса SANAKO Study 1200 также входит модуль Examination Module - модуль создания и управления тестами для проверки конкретных навыков и способностей учащегося. Гибкость данного модуля позволяет преподавателям легко варьировать типы вопросов в тесте и редактировать существующие тесты.

Также в состав программного комплекса SANAKO Study 1200 также входит модуль обратной связи, с помощью которых можно в процессе занятия провести экспресс-опрос аудитории без подготовки большого теста, а также узнать мнение аудитории по какой-либо теме.

Каждый компьютер лингафонного класса имеет широкополосный доступ к сети Интернет, лицензионное программное обеспечение. Все универсальные лингафонно-программные комплексы подключены к корпоративной компьютерной сети КФУ и находятся в едином домене.

12. Средства адаптации преподавания дисциплины к потребностям обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

При необходимости в образовательном процессе применяются следующие методы и технологии, облегчающие восприятие информации обучающимися инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья:

- создание текстовой версии любого нетекстового контента для его возможного преобразования в альтернативные формы, удобные для различных пользователей;
- создание контента, который можно представить в различных видах без потери данных или структуры, предусмотреть возможность масштабирования текста и изображений без потери качества, предусмотреть доступность управления контентом с клавиатуры;
- создание возможностей для обучающихся воспринимать одну и ту же информацию из разных источников - например, так, чтобы лица с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения - аудиально;
- применение программных средств, обеспечивающих возможность освоения навыков и умений, формируемых дисциплиной, за счёт альтернативных способов, в том числе виртуальных лабораторий и симуляционных технологий;
- применение дистанционных образовательных технологий для передачи информации, организации различных форм интерактивной контактной работы обучающегося с преподавателем, в том числе вебинаров, которые могут быть использованы для проведения виртуальных лекций с возможностью взаимодействия всех участников дистанционного обучения, проведения семинаров, выступления с докладами и защиты выполненных работ, проведения тренингов, организации коллективной работы;
- применение дистанционных образовательных технологий для организации форм текущего и промежуточного контроля;
- увеличение продолжительности сдачи обучающимся инвалидом или лицом с ограниченными возможностями здоровья форм промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности их сдачи:
- продолжительности сдачи зачёта или экзамена, проводимого в письменной форме, - не более чем на 90 минут;
- продолжительности подготовки обучающегося к ответу на зачёте или экзамене, проводимом в устной форме, - не более чем на 20 минут;
- продолжительности выступления обучающегося при защите курсовой работы - не более чем на 15 минут.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО и учебным планом по специальности: 31.05.01 "Лечебное дело" и специализации не предусмотрено .