

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Задорожная Людмила Ивановна
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 21.01.2023 23:14:59
Уникальный программный ключ:
faa404d1aeb2a023b5f4a331ee5ddc540496512d

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»

Факультет _____ лечебный _____

Кафедра _____ Факультетской терапии _____



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине	_____ Б1.Б.32 Неврология _____
по направлению подготовки (специальности)	_____ 31.05.03 Стоматология _____
по профилю подготовки	_____ Стоматология _____
квалификация (степень) выпускника	_____ Врач-стоматолог _____
программа подготовки	_____ Специалитет _____
форма обучения	_____ Очная _____
год начала подготовки	_____ 2019 _____

Майкоп

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по специальности
31.05.03 Стоматология

Составитель рабочей программы:

Кандидат медицинских наук

(должность, ученое звание, степень)


(подпись)

Л.Т. Кушу
(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры

Факультетской терапии

(наименование кафедры)

Заведующий кафедрой

«15» мая 2019 г.


(подпись)

Т.Ю. Уракова
(Ф.И.О.)

Одобрено научно-методической комиссией факультета
(где осуществляется обучение)

«15» мая 2019 г.

Председатель
научно-методического
совета специальности
(где осуществляется обучение)


(подпись)

В.Б. Шовгенов
(Ф.И.О.)

Декан факультета
(где осуществляется обучение)
«15» мая 2019 г.


(подпись)

В.Б. Шовгенов
(Ф.И.О.)

СОГЛАСОВАНО:

Начальник УМУ

«15» мая 2019 г.


(подпись)

Н.Н. Чудесова
(Ф.И.О.)

Зав. выпускающей кафедрой
по специальности


(подпись)

В.Б. Шовгенов
(Ф.И.О.)

1. Цели и задачи учебной дисциплины

Цель освоения дисциплины: формирование профессиональных компетенций в области знаний по общей и частной неврологии, умение применять полученные знания для диагностики, лечения и профилактики нервных болезней.

Специалист по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 Стоматология должен решать следующие профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности:

- осуществление диспансерного наблюдения за больными;
- диагностика неврологических заболеваний на основе клинических и инструментальных методов исследования;
- диагностика неотложных состояний при заболеваниях нервной системы;
- принципы лечения заболеваний нервной системы с использованием терапевтических методов;
- оказание врачебной помощи при неотложных состояниях, развившихся при неврологических заболеваниях;
- проведение реабилитационных мероприятий среди пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения, осуществление первичной и вторичной профилактики данной патологии;
- ведение учетно-отчетной медицинской документации
- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;
- подготовка рефератов по современным научным проблемам патологии нервной системы.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП по направлению подготовки (специальности).

В соответствии с ФГОС ВО дисциплина «Неврология» относится к Блоку 1 Базовая часть и преподается на 4 курсе.

Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами: философия, биоэтика, биохимия, биология, анатомия, гистология, эмбриология, цитология, фармакология, патологическая анатомия, патологическая физиология, медицинская генетика, пропедевтика внутренних болезней, факультетская терапия, рентгенология.

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

В результате освоения дисциплины студент должен овладеть следующими компетенциями:

ПК-6 - способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра;

ПК-8 - способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями.

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать:

- Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний нервной системы; Современную классификацию неврологических заболеваний; Критерии постановки диагноза заболеваний центральной и периферической нервной системы;
- методы диагностики, лечения и профилактики зубочелюстно-лицевых аномалий у

детей и взрослых;

- особенности клинического течения одонтогенных воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области и методы их лечения;
- методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний слизистой оболочки рта у пациентов у детей и взрослых;
- методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желёз у пациентов у детей и взрослых;
- этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний, методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации больных;
- этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний;
- основные клинические проявления заболеваний кожи и подкожной клетчатки, челюстно-лицевой области, лор-органов, глаза и его придаточного аппарата, нервной системы, онкологической патологии, особенности их диагностики и наблюдения;
- клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения; - особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях.

Уметь:

- Определять у пациентов основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы; Сформулировать топический неврологический диагноз; поставить предварительный и заключительный диагнозы с отражением этиологии, течения, характера и степени нарушения неврологических функций; Наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата; разработать план лечения с учётом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области;
 - разработать оптимальную тактику лечения стоматологической патологии у детей и взрослых с учетом общесоматического заболевания и дальнейшей реабилитации пациента;
 - проводить лечение и профилактику кариеса, некариозных поражений твёрдых тканей зубов, с использованием методов эстетической реставрации зубов;
 - применять методы асептики и антисептики, медицинский инструментарий, медикаментозные средства в лабораторно-диагностических и лечебных целях;
 - проводить малотравматичное хирургическое вмешательство у пациентов любого возраста, включая удаление зуба и корня, небольшие хирургические операции на мягких тканях, назначение лекарственных препаратов для закрепления результатов лечения;
 - сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств;
- определить состояние, требующее неотложной стоматологической и медицинской помощи, выходящей за рамки компетенции стоматолога общей практики, и немедленно обратиться к соответствующим специалистам осуществлять приемы реанимации и первой помощи при остановке сердца, анафилактическом шоке, закупорке верхних дыхательных путей, коллапсе, эпилептическом припадке, кровоизлиянии/кровотечении, вдыхании и проглатывании чужеродных тел, гипогликемии, диабетической коме или других экстренных ситуациях, которые могут иметь место в стоматологической практике.

Владеть:

- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи пострадавшим при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
- Алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- методами комплексной терапии и реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учётом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.

4. Объем дисциплины и виды учебной работы. Общая трудоемкость дисциплины.

4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы по очной форме обучения.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы (108 часов).

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		7
Контактные часы (всего)	46,25/1,28	46,25/1,28
<u>В том числе:</u>		
<u>Лекции (Л)</u>	14/0,39	14/0,39
<u>Практические занятия (ПЗ)</u>		
<u>Семинары (С)</u>		
<u>Лабораторные работы (ЛР)</u>		
<u>Клинические занятия (КлЗ)</u>	32/0,88	32/0,88
<u>Контактная работа в период аттестации (КРАТ)</u>		
<u>Самостоятельная работа под руководством преподавателя (СРП)</u>	0,25/0,01	0,25/0,01
Самостоятельная работа (СР) (всего)	61,75/1,71	61,75/1,71
<u>В том числе:</u>		
<u>Расчетно-графические работы</u>		
<u>Реферат</u>		
<i>Другие виды СР (если предусматриваются, приводится перечень видов СР)</i>		
1. Работа с рекомендуемой литературой.	20/0,55	20/0,55
2. Решение ситуационных задач, тестов.	20,75/0,57	20,75/0,57
3. Изучение медицинской документации.	7	21/0,58
<u>Подготовка к промежуточной аттестации (экзамену)</u>	21/0,58	
Контроль (всего)		
<u>Форма промежуточной аттестации зачет</u>	зачет	зачет
Общая трудоемкость (часы/з.е.)	108/3	108/3

4.2. Объем дисциплины и виды учебной работы по заочной форме обучения.

Заочная форма обучения для специальности 31.05.03 Стоматология не предусмотрена.

5. Структура и содержание дисциплины
5.1. Структура дисциплины «Неврология»

№ п/п	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную и трудоемкость (в часах)						Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
			Л	КлЗ	КРАТ	СРП	Контроль	СР	
1.	<u>Общая неврология</u>	<u>По расписанию</u>	7	16				30,75	<u>Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование, осмотр пациентов</u>
2.	<u>Частная неврология</u>	<u>По расписанию</u>	7	16				31	<u>Собеседование, решение ситуационных задач, тестирование, осмотр пациентов</u>
3.	<u>Промежуточная аттестация</u>	<u>По расписанию</u>				0,25			<u>Экзамен в устной форме</u>
	Итого:		14	32		0,25		61,75	

5.2. Структура дисциплины для заочной формы обучения

Заочная форма обучения для специальности 31.05.03 Стоматология не предусмотрена.

5.3. Содержание разделов дисциплины «Неврология», образовательные технологии.

Лекционный курс

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
7 семестр						
Раздел 1. Общая неврология						
1.	<u>История развития неврологии.</u> <u>Краткий анатомо-физиологический очерк нервной системы.</u> <u>Двигательно-рефлекторная сфера.</u> <u>Центральный и периферический параличи.</u>	1/0,02	<u>Предмет и история клинической неврологии.</u> <u>Принципы строения и функции нервной системы.</u> <u>Методы исследования нервной системы.</u> <u>Построение топического диагноза в неврологии.</u> <u>Цели и задачи изучения клинической неврологии.</u> <u>Клиническая неврология — часть нейронаук.</u> <u>Общая и частная неврология.</u> <u>История неврологии.</u> <u>Становление неврологии как медицинской специальности.</u> <u>Московская, Санкт-Петербургская, Казанская школы неврологии.</u> <u>А.Я. Кожевников и В.М. Бехтерев — основоположники отечественной неврологии.</u> <u>Анатомофизиологические характеристики центральной</u>	ПК-6; ПК-8	Знать: <u>физикальные методы обследования нервной системы: рефлекторной деятельности, мышечной силы, тонуса, функций двигательных черепно-мозговых нервов;</u> <u>основных симптомов и синдромов поражения нервной системы - пирамидного пути, центральных и периферических парезов ЧМН ;</u> <u>дополнительные методы обследования - электромиография;</u> <u>электронейромиография (исследование скорости проведения по двигательным волокнам периферических нервов), магнитная стимуляция с определением моторных потенциалов,</u> <u>исследование уровня креатинфосфокиназы в сыворотке крови, биопсия мышц и нервов.</u> Уметь: <u>Осуществлять осмотр состояния нервно-мышечного аппарата (определить, нет ли атрофии</u>	<u>Академическая лекция</u>

		<p><u>и периферической нервной системы. Нейрон, нейроглия, синапс: строение, функциональное значение, роль в норме и патологии. Механизм проведения возбуждения по аксону, аксоплазматический ток. Гематоэнцефалический барьер. Основные отделы нервной системы: полушария мозга (кора и белое вещество, подкорковые ганглии), межоточный мозг, ствол мозга, мозжечок, ретикулярная формация, лимбическая система мозга, спинной мозг, корешки, сплетения, периферические нервы, вегетативная нервная система. Произвольные движения и их расстройства. Симптомы поражения корково-мышечного пути на разных уровнях. Центральный и периферический парез. Корково-мышечный путь: строение, функциональное значение. Центральный (верхний) и периферический (нижний) мотонейроны. Кортикоспинальный тракт: его функциональное значение для организации</u></p>		<p><u>мышц, контрактур, анкилозов, укорочения конечностей, гипертрофии мышц, фибриллярных и фасцикулярных подергиваний); исследовать силу мышц динамометром и путем активного сопротивления со стороны больного; мышечного тонуса; глубоких и поверхностных рефлексов; сгибательных и разгибательных патологических рефлексов на ногах; клонуса стоп и коленных чашечек; аксиальных феноменов. Владеть: методами опроса, осмотра больного, навыками неврологического исследования, диагностики неврологического патологического синдрома, интерпретацией результатов дополнительных методов исследования.</u></p>	
--	--	--	--	--	--

		<p><u>произвольных движений.</u> <u>Рефлекторная дуга: строение</u> <u>и функционирование. Уровни</u> <u>замыкания рефлексов в</u> <u>спинном мозге и стволе</u> <u>мозга, значение в топической</u> <u>диагностике. Поверхностные</u> <u>и глубокие рефлексы,</u> <u>основные патологические</u> <u>рефлексы, защитные</u> <u>спинальные рефлексы.</u> <u>Исследование мышечного</u> <u>тонуса.</u> <u>Нейропатофизиологические</u> <u>основы изменения</u> <u>физиологических рефлексов,</u> <u>патологических пирамидных</u> <u>рефлексов, спастичности.</u> <u>Центральный и</u> <u>периферический парезы:.</u> <u>изменения мышечного тонуса</u> <u>и рефлексов, трофики мышц.</u> <u>Клинические особенности</u> <u>поражения корково-</u> <u>мышечного пути на разных</u> <u>уровнях: головной мозг</u> <u>(прецентральная извилина,</u> <u>лучистый венец, внутренняя</u> <u>капсула, ствол мозга),</u> <u>спинной мозг (боковой</u> <u>канатик, передний рог), пе-</u> <u>редний корешок, сплетение,</u> <u>периферический нерв,</u> <u>нервно-мышечный синапс,</u></p>			
--	--	--	--	--	--

2.	<p><u>Экстрапирамидная система: функция, проводящие пути, симптомы и синдромы поражения. Мозжечок и расстройство координации движений. Понятие атаксии, виды атаксий.</u></p>	1/0,02	<p><u>мышца.</u></p> <p>Экстрапирамидная система и симптомы ее поражения. Строение и основные связи экстрапирамидной системы, роль в организации движений; участие в организации движений путем обеспечения позы, мышечного тонуса и стереотипных автоматизированных движений.</p> <p>Нейрофизиологические и нейрохимические механизмы регуляции деятельности экстрапирамидной системы, основные нейротрансмиттеры: дофамин, ацетилхолин, гамма-аминомасляная кислота. <i>Гипокинезия</i> (олиго- и брадикинезия), ригидность и мышечная гипотония. <i>Гиперкинезы</i>: тремор, мышечная дистония, хорей, тики, гемибаллизм, атетоз, миоклонии. Ги- потоно- гиперкинетический и гипертоногипокинетический синдромы.</p> <p>Координация движений и ее расстройства.</p> <p>Анатомо-физиологические данные: мозжечок - анатомия</p>	ПК-6; ПК-8	<p>Знать:</p> <p><u>методы исследования тонуса мышц, походки, содружественных движений, координации движений, туловища и конечностей, разновидность патологических симптомов и синдромов поражения мозжечка, экстрапирамидных образований, их клиническую дифференциальную диагностику.</u></p> <p>Уметь:</p> <p><u>исследовать статические функции - позы Ромберга, сенсibiliзиро- ванные позы Ромберга (стопные фазы).</u></p> <p><u>Исследовать походку с открытыми и закрытыми глазами, прямо- линейную и фланговую.</u></p> <p><u>Исследовать координацию движений (пальце-носовая, пяточно-коленная, указательная пробы, наличие адиадохокнеза, асинергии Бабинского). Определять наличие дис- метрии, интенционного тремора, мозжечкового расстройства речи (скандированная речь), “мозжечкового почерка”, исследовать нистагма, его характер.</u></p> <p><u>Уметь определять акинегию (амимию, олигокинезию, брадикине- зию, отсутствие физиологических синкинезий),</u></p>	<p><u>Академическая лекция</u></p>
----	---	--------	---	------------	--	------------------------------------

			<p><u>и физиология, афферентные и эфферентные связи, роль в организации движений.</u></p> <p><u>Клинические методы исследования координации движений. Симптомы и синдромы поражения мозжечка: атаксия, диссинергия, нистагм, дизартрия, мышечная гипотония.</u></p> <p><u>Атаксии: мозжечковая, вестибулярная, лобная, сенситивная.</u></p>		<p><u>исследовать экстрапирамидный характер мышечного тонуса, (определение симптомов «зубчатого колеса», Нойка), характер походки, свойственной больным с поражением стриопаллидарной системы, пропульсии, ретропульсии и латеропульсии, определить характера экстрапирамидных гиперкинезов и уметь описать их.</u></p> <p>Владеть:</p> <p><u>методами опроса, осмотра больного, навыками неврологического исследования, диагностики и дифференциальной диагностики патологии мозжечка и экстрапирамидной системы.</u></p>	
3.	<u>Чувствительность. Патология чувствительности.</u>	2/0,06	<p>Чувствительность и ее расстройства. Центральные и периферические механизмы боли.</p> <p>Чувствительность: экстероцептивная, проприоцептивная, интероцептивная, сложные виды. Афферентные системы соматической чувствительности и их строение: рецепторы, проводящие пути. Анатомия и физиология проводников поверхностной и глубокой чувствительности. Виды</p>	ПК-6; ПК-8	<p>Знать:</p> <p><u>методику исследования чувствительности: поверхностной и глубокой, зрения, обоняния, остроты слуха, выявления нарушения раз личных видов общей чувствительности и чувствительных ЧМН, определять типы нарушения чувствительности, характер головокружения.</u></p> <p>Уметь:</p> <p><u>Определять локализацию и характер болей и парестезий, исследовать все виды чувствительности: болевой, температурной, тактильной,</u></p>	Академическая лекция

		<p>расстройств чувствительности: гипо- и гиперестезии, парестезии и боль, дизестезии, гиперпатия, аллодиния, кау- залгия. Типы расстройств чувствительности: периферический, сегментарный, проводниковый, корковый. Диссоциированное расстройство чувствительности.</p>	<p><u>суставно-мышечного чувства, вибрационной, чувства веса, давления, дискриминации, двумерно-пространственного чувства, стереогноза, положения тела в пространстве, болевых точек тройничного, седалищного и бедренного нервов, симптомов натяжения пояснично-крестцовых корешков седалищного и бедренного нервов, выявлять противоболевую установку туловища и конечностей, определять характер и локализацию объективных признаков чувствительных расстройств, уметь исследовать обоняние, остроту зрения, цветоощущение, исследование полей зрения (пальцевой метод), исследования чувствительности по ветвям тройничного нерва и сегментарным зонам, исследовать корнеальный, конъюнктивальный и надбровный рефлекс. Оценить походку при поражении вестибулярного анализатора.</u> Владеть: <u>методами опроса, осмотра больного, навыками неврологического исследования чувствительности, выявления видов и типов различных нарушений чувствительности, интерпретацией</u></p>	
--	--	---	---	--

					<u>результатов дополнительных методов исследования.</u>	
4.	<u>Черепномозговые нервы. Бульбарный и псевдобульбарный синдромы. Альтернирующие синдромы при поражении ствола головного мозга.</u>	2/0,06	<u>Черепно-мозговые нервы: анатоμοфизиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения. I пара — обонятельный нерв и обонятельная система; симптомы и синдромы поражения. II пара — зрительный нерв и зрительная система, признаки поражения зрительной системы на разных уровнях (сетчатка, зрительный нерв, перекрест, зрительный тракт, зрительный бугор, зрительная лучистость, кора). Нейроофтальмологические и параклинические методы исследования зрительной системы (исследование глазного дна, зрительные вызванные потенциалы). III, IV, VI пары — глазодвигательный, блоковый, отводящий нервы и глазодвигательная система; симптомы поражения; медиальный продольный пучок и межъядерная офтальмоплегия; регуляция взора, корковый и стволовый</u>	<u>ПК-6; ПК-8</u>	Знать: <u>Анатомию, функции ЧМН, методику их исследования, симптомы центрального и периферического поражения ЧМН, клиническую диагностику и дифференциальную диагностику патологии ЧМН. Уметь:</u> <u>Определять ширину и равномерность глазных щелей. Исследовать положения и движения глазных яблок, сходящееся и расходящееся косоглазие, конвергенцию и аккомодацию, размер, равномерность и форму зрачков, реакции зрачков на свет (прямую и содружественную), исследовать двигательную функцию тройничного нерва, исследовать равномерность лобных и носогубных складок, равномерность глазных щелей, наморщивание лба, нахмуривание бровей, зажмуривание глаз, свиста, надувания щек, исследовать расположения углов рта в покое и при движении, оскале зубов. Исследовать подвижность мягкого неба, глотания, фонации, артикуляции речи, глоточного рефлекса, положения головы, напряжения и состояния трофики</u>	<u>Академическая лекция</u>

		<p><u>парез взора; окуло-цефальный рефлекс; зрачковый рефлекс и признаки его поражения; виды и причины анизокории; синдром Аргайла Робертсона, синдром Эйди. V пара — тройничный нерв, синдромы расстройств чувствительности (периферический, ядерный, стволовой и полушарный); нарушения жевания. VII пара — лицевой нерв, центральный и периферический парез мимической мускулатуры, клиника поражения лицевого нерва на разных уровнях. Вкус и его расстройства. VIII пара — преддверноулитковый нерв, слуховая и вестибулярная системы; роль вестибулярного аппарата в регуляции координации движений, равновесия и позы; признаки поражения на разных уровнях; нистагм, вестибулярное головокружение, вестибулярная атаксия, синдром Меньера. Отоневрологические методы исследования вестибулярной функции.</u></p> <p><u>IX и X пары —</u></p>		<p>грудино-ключично-сосцевидной мышцы, поднимания плеч и поворота головы. Исследовать положения языка во рту в покое и при высовывании, определять объем движений языка, определять атрофии и фибриллярных подергиваний мышц языка, исследовать мандибулярный, ладонно-подбородочный рефлекс; уметь исследовать обоняние, остроту зрения, исследование полей зрения (пальцевой метод), исследования чувствительности по ветвям тройничного нерва и сегментарным зонам, исследовать корнеальный, конъюнктивальный и надбровный рефлекс. Оценить походку при поражении вестибулярного анализатора. Владеть:</p> <p>методами опроса, осмотра больного, навыками неврологического исследования функций ЧМН, в том числе зрения с ориентировочным определением полей зрения, обоняния, слуха, выявления патологии ЧМН, вестибулярной атаксии, показаниями к назначению и интерпретацией результатов дополнительных методов исследования</p>	
--	--	--	--	--	--

			<p><u>языкоглоточный и блуждающий нервы, вегетативные функции блуждающего нерва; признаки поражения на разных уровнях, бульбарный и псевдо- бульбарный синдромы. XI пара — добавочный нерв, признаки поражения. XII пара — подъязычный нерв, признаки поражения; центральный и периферический парез мышц языка. Синдромы поражения ствола мозга на различных уровнях, альтернирующие синдромы.</u></p>			
5.	<p><u>Вегетативная (автономная) нервная система. Структуры, методы исследования, симптомы поражения.</u></p>	2/0,06	<p>Вегетативная (автономная) нервная система и вегетативные нарушения. Неврогенные нарушения функций тазовых органов. <i>Строение и функции вегетативной (автономной) нервной системы:</i> <u>симпатическая и парасимпатическая системы; периферический (сегментарный) и центральный отделы вегетативной нервной системы. Лимбико-гипоталамо- ретикулярный комплекс. <i>Симптомы и син-</i></u></p>	ПК-6; ПК-8	<p>Знать: <u>Методику исследования местного и рефлекторного дермографизма, пиломоторных рефлексов, глазо-сердечного рефлекса Ашнера и ортоклиностатической пробы, синдром Рейно, нарушения функций тазовых органов, методику люмбальной пункции, нормальный состав ликвора и патологические ликворные синдромы, описание головной боли и рвоты при менингеальном синдроме, позы больного и исследование гиперестезии при менингеальном синдроме.</u> Уметь:</p>	<p><u>Академическая лекция</u></p>

		<p><i>дромы поражения периферического отдела вегетативной нервной системы:</i> <u>периферическая вегетативная недостаточность, синдром Рейно. Физиология произвольного контроля функций мочевого пузыря. Нейрогенный мочевой пузырь, задержка и недержание мочи, императивные позывы на мочеиспускание. Признаки центрального и периферического расстройства функций мочевого пузыря. Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость. Менингеальный и гипертензионный синдромы. Гидроцефалия. Строение и функции оболочек спинного и головного мозга.</u></p> <p><i>Цереброспинальная жидкость:</i> <u>функциональное значение, образование, циркуляция, реабсорбция.</u></p> <p><i>Менингеальный синдром:</i> <u>проявления, диагностика.</u></p> <p><i>Исследование цереброспинальной жидкости:</i> <u>поясничной</u></p>		<p><u>Исследовать ригидность затылочных мышц, симптома Кернига, верхнего, среднего, нижнего симптомов Брудзинского, оценивать картину глазного дна при ликворно-гипертензионном синдроме.</u></p> <p><u>Владеть:</u> <u>методами опроса, осмотра больного, навыками неврологического исследования вегетативной нервной системы, интерпритацией изменений в СМЖ, диагностики и дифференциальной диагностики гипертензионно-гидроцефального синдрома, гидроцефалии.</u></p>	
--	--	---	--	--	--

			<u>прокол, измерение давления, проба Квекенштедта, состав цереброспинальной жидкости в норме и при основных патологических состояниях, белковоклеточная и клеточно-белковая диссоциации.</u> <u>Гипертензионный синдром: основные клинические и параклинические признаки.</u> <u>Дислокационный синдром.</u> <u>Гидроцефалия врожденная и приобретенная, открытая и окклюзионная, врачебная тактика.</u>			
6.	<u>Методика неврологического осмотра. Основные неврологические синдромы.</u> <u>Топическая диагностика поражения нервной системы. Дополнительные методы исследования.</u>	2/0,06	<u>Основные невропатологические синдромы. Анатомо-физиологические основы регуляции сознания, бодрствования, сна; ретикулярная формация ствола мозга и ее связи с корой головного мозга. Формы нарушений сознания: оглушенность, сопор, кома, акинетический мутизм.</u> <u>Деструктивные и метаболические комы.</u> <u>Хроническое вегетативное состояние, смерть мозга.</u> <u>Физиология бодрствования и сна. Нарушения сна и бодрствования: инсомнии,</u>	ПК-6; ПК-8	Знать: <u>различные виды расстройств сознания, методику осмотра больного в коматозном состоянии, клиническую и дифференциальную диагностику неврологической и токсической комы, локализацию функций в коре головного мозга, методики исследования патологии коры головного мозга. показания и противопоказания к проведению дополнительных клинических и параклинических методов исследования: люмбальной пункции и исследованию цереброспинальной жидкости; краниографии и спондилографии; электромиографии и элек-</u>	<u>Академическая лекция</u>

		<p><u>парасомнии, сноговорение, бруксизм, снохождение, ночной энурез, ночные страхи, гиперсомнии (нарколепсия), синдром сонных апноэ, синдром «беспокойных ног».</u></p> <p><u>Высшие мозговые функции и их расстройства: афазия, апраксия, агнозия, амнезия, деменция.</u></p> <p><u>Синдромы поражения отдельных долей головного мозга и полушарий. Кора больших полушарий головного мозга: основные принципы строения и функции, проблема локализации функций в мозге.</u></p> <p><u>Функциональная асимметрия полушарий мозга.</u></p> <p><u>Представление о системной организации психических функций. Высшие мозговые (психические) функции: гнозис, праксис, речь, чтение, письмо, счет, память, внимание, интеллект и их расстройства; афазии (моторная, сенсорная, амнестическая, семантическая); апраксии (конструктивная, пространственная, идеомоторная); агнозии</u></p>		<p><u>тронеуромиографии; электроэнцефалографии и методике исследования вызванных потенциалов; магнитной стимуляции с определением моторных потенциалов; рентгеновской компьютерной томографии (КТ) головного и спинного мозга, магнитно-резонансной томографии (МРТ) головного и спинного мозга, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии; ультразвуковой доплерографии, ультразвукового дуплексного и триплексного сканирования сонных и позвоночных артерий, транскраниальной доплерографии, ангиографии сосудов мозга; эхоэнцефалоскопии.</u></p> <p>Уметь:</p> <p><u>Расспросить, собрать жалобы и анамнез у неврологического больного. Провести исследование неврологического статуса. Определить уровень сознания, исследовать больного в коматозном состоянии, оценить зрачковые реакции, выявить очаговые неврологические симптомы, провести окулоцефалические пробы; исследовать афазию, аграфию, апраксию, акалькулию, агнозию,</u></p>	
--	--	---	--	--	--

			<p><u>(зрительные, слуховые, обонятельные); астереогнозис, анозогнозия, аутоагнозия; дисмнестический синдром, корсаковский синдром; деменция, олигофрения. Значение нейропсихологических исследований в неврологической клинике. Синдромы поражения лобных, теменных, височных и затылочных долей головного мозга. Методы исследования в нервной системе. Построение топического диагноза.</u></p>		<p><u>алексию. Оценить и трактовать результаты клинических и параклинических методов исследования. На основании исследования неврологического статуса: выявить неврологические симптомы и синдромы; установить топический диагноз.</u></p> <p>Владеть: <u>методами опроса, осмотра больного, навыками неврологического исследования, диагностики неврологического патологического синдрома, интерпретацией результатов дополнительных методов исследования, установления топического диагноза.</u></p>	
Раздел 2. Специальная часть: частная неврология						
7.	<p><u>Дифференциальная диагностика сосудистых заболеваний ЦНС. Критерии патогенетических подтипов инсультов. Геморагические инсульты. Лечение инсультов.</u></p>	2/0,05	<p><u>Особенности кровоснабжения головного и спинного мозга.</u></p> <p><u>Преходящие нарушения мозгового кровообращения: транзиторные ишемические атаки, острая гипертоническая энцефалопатия - этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Первичная профилактика инсультов. Инсульт. Определение.</u></p>	ПК-6; ПК-8	<p>знать: <u>этиологию, основы патогенеза заболевания, клинические симптомы, основные методы диагностики, лечения сосудистых заболеваний головного мозга, тактику ведения больных с инсультом.</u></p> <p>уметь: <u>собрать анамнез, провести объективный осмотр пациента, на основании исследования неврологического статуса выявить неврологические симптомы и синдромы; установить топический диагноз; выделить</u></p>	<p><u>Академическая лекция</u></p>

		<p><u>Классификация. Малый инсульт. Ишемический инсульт. Этиология. Патогенетические варианты. Пенумбра (ишемическая полутень) определение. Клиническая картина в зависимости от поражённого бассейна: внутренней сонной артерии, средней мозговой, передней мозговой, задней мозговой артерий, вертебробазилярного бассейна. Диагностика. Геморрагический инсульт. Классификация: внутримозговая гематома, субарахноидальное кровоизлияние, внутримозговое кровоизлияние. Этиология. Патогенез. Клиническая картина различных форм геморрагического инсульта. Диагностика. Лечение инсультов: тактика ведения больных на догоспитальном этапе, недифференцированная терапия. Специфическая терапия ишемических инсультов. Тромболизис: показания, противопоказания. Показание к оперативному</u></p>		<p><u>патогномоничные симптомы болезни, установить обоснованный предварительный диагноз, разработать оптимальную схему лечения. На основании клинического обследования (с учетом результатов дополнительных методов обследования) поставить предположительный заключительный клинический диагноз с отражением этиологии, топике, течения, характера и степени нарушенных функций. Организовать уход за неврологическим больным. владеть: методами опроса, осмотра больного, навыками неврологического исследования, диагностики и купирования неотложных неврологических состояний при инсультах, эпилептическом статусе др. жизнеугрожающих состояний, методами диагностики и дифференциальной диагностики, тактикой лечения сосудистых заболеваний нервной системы.</u></p>	
--	--	---	--	---	--

			<u>лечению геморрагических и ишемических инсультов.</u> <u>Консервативное специфическое лечение геморрагического инсульта.</u> <u>Реабилитация больных с инсультом. Вторичная профилактика инсультов.</u> <u>Хронические нарушения мозгового кровообращения головного и спинного мозга, этиология, клиника по стадиям, диагностика, лечение.</u>			
8.	<u>Демиелинизирующие заболевания нервной системы.</u> <u>Рассеянный склероз.</u>	1/0,02	<u>Классификация демиелинизирующих заболеваний нервной системы.</u> <u>Рассеянный склероз.</u> <u>Этиология. Патогенез.</u> <u>Клиника. Диагностика.</u> <u>Лечение.</u>	ПК-6; ПК-8	<u>знать:</u> <u>этиологию, эпидемиологию, основные звенья патогенеза, клинические симптомы и синдромы заболевания, основные методы диагностики и лечения.</u> <u>уметь:</u> <u>собрать анамнез, выявлять общемозговые, менингеальные и очаговые симптомы, интерпретировать данные МРТ, вызванных потенциалов, ликвора при демиелинизирующих заболеваниях.</u> <u>владеть:</u> <u>методами опроса, неврологического осмотра больного, диагностики и купирования неотложных неврологических состояний, методами диагностики и дифференциальной диагностики, тактикой лечения.</u>	Академическая лекция
9.	Неотложные со-	1/0,02	Классификация. Лечение.	ПК-6; ПК-8	<u>знать:</u> <u>этиологию, эпидемиологию,</u>	Академическая

	<u>стояния в неврологии. Оказание медицинской помощи на различных этапах.</u>				<u>основные звенья патогенеза, клинические симптомы и синдромы заболевания, основные методы диагностики и лечения.</u> уметь: <u>собрать анамнез, выявлять общемозговые, менингеальные и очаговые симптомы, интерпретировать данные МРТ, вызванных потенциалов.</u> владеть: <u>методами опроса, неврологического осмотра больного, диагностики и купирования неотложных неврологических состояний, методами диагностики и дифференциальной диагностики, тактикой лечения.</u>	<u>лекция</u>
	<u>Итого</u>	<u>14/0,39</u>				

5.4. Клинические практические и семинарские занятия, их наименование, содержание и объем в часах

/п №	№ раздела дисциплины	Наименование клинических практических занятий	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
7 - семестр			
1.	Раздел 1. Общая неврология	<u>История развития неврологии. Значение ее в практике врача общего профиля. Краткий анатомо-физиологический очерк нервной системы. Двигательная сфера. Нормальные и патологические рефлексы, проводящие пути произвольных движений, центральный и периферический параличи, двигательные нарушения при различных уровнях поражения.</u>	<u>2/0,05</u>
2.		<u>Мозжечок. Экстрапирамидная система (анатомия и физиология, симптомы поражения и методика исследования).</u>	<u>2/0,05</u>
3.		<u>Чувствительная сфера: пути поверхностной и глубокой чувствительности, виды и типы нарушений чувствительности при очагах на различных уровнях. Методика исследования и синдромы поражения на разных уровнях</u>	<u>3/0,08</u>
4.		<u>Черепные нервы - анатомия, функция, симптомы поражения, методика исследования.</u>	<u>3/0,08</u>
5.		<u>Вегетативная нервная система, анатомия, патология, методика исследования. Мозговые оболочки, желудочки. Ликвор в норме и патологии. Гипертензионный и менингеальный синдромы. Гидроцефалия.</u>	<u>3/0,08</u>
6.		<u>Нарушения сознания, бодрствования и сна. Высшие мозговые функции. Кора головного мозга, топография, динамическая локализация функций. Симптомы поражения корковых функций (афазия, апраксия, агнозия). Внутренняя капсула (анатомия и физиология, симптомы поражения и методика исследования). Виды атаксий. Методики обследования неврологического больного. Нейровизуализационные методы исследования.</u>	<u>3/0,08</u>
7.		Раздел 2. Частная неврология	<u>Сосудистые заболевания головного и спинного мозга. Классификация нарушений кровообращения головного и спинного мозга. Хроническая церебральная и спинальная сосудистая недостаточность. Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Инсульты. Решение ситуационных задач. Демонстрация тематических больных.</u>
8.	<u>Инфекционные заболевания нервной системы.</u>		<u>3/0,08</u>

		<u>Менингиты, энцефалиты. Полиомиелит, миелиты. Рассеянный склероз. Нейросифилис. НейроСПИД.</u>	
9.		<u>Невроты и невротоподобные заболевания. Пароксизмальные расстройства сознания: обмороки. Эпилептические синдромы. Организация психотерапевтической помощи.</u>	3/0,08
10.		<u>Заболевания периферической нервной системы. Вертеброгенные неврологические нарушения.</u>	3/0,08
11.		<u>Токсические поражения нервной системы. Опухоли головного и спинного мозга.</u>	2/0,06
12.		<u>Болезнь Паркинсона. Защита клинической истории болезни Паркинсона. Защита клинической истории болезни.</u>	2/0,06
Всего:			32/0,88

5.5. Лабораторные занятия, их наименование и объем в часах
Лабораторные занятия учебным планом не предусмотрены.

5.6. Примерная тематика курсовых проектов (работ)
Курсовой проект (работа) учебным планом не предусмотрен(а).

5.7. Самостоятельная работа студентов

Содержание и объем самостоятельной работы студентов

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
7 - семестр				
Раздел 1. Общая неврология				
1.	<u>История развития неврологии. Значение ее в практике врача общего профиля. Краткий анатомо-физиологический очерк нервной системы. Двигательная сфера. Нормальные и патологические рефлексы, проводящие пути произвольных движений, центральный и периферический параличи, двигательные нарушения при различных уровнях</u>	1. <u>Работа с рекомендуемой литературой.</u> 2. <u>Написание реферата по теме.</u> 3. <u>Решение ситуационных задач.</u> 4. <u>Изучение медицинской документации.</u>	<u>Во время курации</u>	<u>5/0.13</u>

	<u>поражения.</u>			
.2	<u>Мозжечок.</u> <u>Экстрапирамидная система, внутренняя капсула (анатомия и физиология,</u> <u>симптомы поражения и методика исследования).</u>	1. <u>Работа с рекомендуемой литературой.</u> 2. <u>Написание реферата по теме.</u> 3. <u>Решение ситуационных задач.</u> 4. <u>Изучение медицинской документации.</u>	<u>Во время курации</u>	<u>5/0.13</u>
.3	<u>Чувствительная сфера: пути поверхностной и глубокой чувствительности,</u> <u>виды и типы нарушений чувствительности при очагах на различных уровнях.</u> <u>Методика исследования и синдромы поражения на разных уровнях</u>	1. <u>Работа с рекомендуемой литературой.</u> 2. <u>Написание реферата по теме.</u> 3. <u>Решение ситуационных задач.</u> 4. <u>Изучение медицинской документации.</u>	<u>Во время курации</u>	<u>6/0,16</u>
.4	<u>Черепно-мозговые нервы - анатомия, функция, симптомы поражения, методика исследования.</u>	1. <u>Работа с рекомендуемой литературой.</u> 2. <u>Написание реферата по теме.</u> 3. <u>Решение ситуационных задач.</u> 4. <u>Изучение медицинской документации.</u>	<u>Во время курации</u>	<u>5,75/0.15</u>
.5	<u>Вегетативная нервная система, анатомия, патология, методика исследования.</u> <u>Мозговые оболочки, желудочки. Ликвор в норме и патологии.</u> <u>Цереброспинальная жидкость в норме и патологии.</u> <u>Гипертензионный и менингеальный синдромы. Гидроцефалия.</u>	1. <u>Работа с рекомендуемой литературой.</u> 2. <u>Написание реферата по теме.</u> 3. <u>Решение ситуационных задач.</u> 4. <u>Изучение медицинской документации.</u>	<u>Во время курации</u>	<u>6/0,16</u>
.6	<u>Нарушения сознания, бодрствования и сна.</u> <u>Высшие мозговые функции. Кора головного мозга, топография,</u>	1. <u>Работа с рекомендуемой литературой.</u> 2. <u>Написание реферата по теме.</u> 3. <u>Решение</u>	<u>Во время курации</u>	<u>5/0.13</u>

	<u>динамическая локализация функций. Симптомы поражения корковых функций (афазия, апраксия, агнозия). Нейровизуализационные методы исследования.</u>	<u>ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.</u>		
Раздел 2. Частная неврология.				
<u>.7</u>	<u>Сосудистые заболевания головного и спинного мозга. Классификация нарушений кровообращения головного и спинного мозга. Хроническая церебральная и спинальная сосудистая недостаточность. Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Инсульты.</u>	<u>1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3. Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.</u>	<u>Во время курации</u>	<u>6/0,16</u>
<u>.8</u>	<u>Инфекционные заболевания нервной системы. Менингиты, энцефалиты. Полиомиелит, миелиты. Рассеянный склероз. Нейросифилис. НейроСПИД.</u>	<u>1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3. Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.</u>	<u>Во время курации</u>	<u>6/0,16</u>
<u>9.</u>	<u>Неврозы и неврозоподобные заболевания. Пароксизмальные расстройства сознания: эпилепсия, обмороки. Эпилептические синдромы.</u>	<u>1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3. Решение ситуационных задач. 4. Изучение медицинской документации.</u>	<u>Во время курации</u>	<u>6/0,16</u>
<u>10.</u>	<u>Заболевания периферической нервной системы. Вертеброгенные неврологические нарушения.</u>	<u>1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Написание реферата по теме. 3. Решение ситуационных задач.</u>	<u>Во время курации</u>	<u>6/0,16</u>

		4. <u>Изучение медицинской документации.</u>		
	<u>Наследственные заболевания нервной системы (нервно-мышечные, дегенеративные, факоматозы).</u>	1. <u>Работа с рекомендуемой литературой.</u> 2. <u>Написание реферата по теме.</u> 3. <u>Решение ситуационных задач.</u> 4. <u>Изучение медицинской документации.</u>	<u>Во время курации -</u>	<u>5/0.13</u>
	Всего:			61,75/1,71

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

6.1. Методические указания (собственные разработки)

1. Написание академической истории болезни студентами 3 курса лечебного факультета [Электронный ресурс]: (учеб.-метод. пособие) / Федер. агентство по образованию, ГОУ ВПО "Майкоп. гос. технол. ун-т" ; [сост. Зезарахова М.Д.]. - Майкоп : МГТУ, 2010. - 9 с. – Режим доступа: <http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=1000053053>.

6.2. Литература для самостоятельной работы

2. Неврология. Национальное руководство [Электронный ресурс]: краткое издание / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, А. Б. Гехт - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 688 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859704444054.html>

3. Никифоров, А.С. Общая неврология [Электронный ресурс]: руководство / А. С. Никифоров, Е.

4. И. Гусев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433850.html>

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

Для лиц с нарушениями зрения:

в печатной форме увеличенным шрифтом,

в форме электронного документа,

в форме аудиофайла,

в печатной форме на языке Брайля.

Для лиц с нарушениями слуха:

в печатной форме,

в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

в печатной форме,

в форме электронного документа,

в форме аудиофайла

7. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Неврология»

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе образовательной программы

Этапы формирования компетенции (номер семестра согласно учебному плану)	Наименование учебных дисциплин, формирующих компетенции в процессе освоения образовательной программы
<i>ПК-6: способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра</i>	
5,6	Внутренние болезни
3	Общая хирургия
5	Лучевая диагностика
7	<i>Неврология</i>
7	Оториноларингология
7	Офтальмология
7	Судебная медицина
6	Педиатрия
5,6	Эндодонтия
7,8	Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)
4	Пропедевтика детской стоматологии
4	Стоматофобии у детей
10	Острые воспалительные заболевания челюстно-лицевой области
8	Клиническая практика (Помощник врача стоматолога (ортопеда))
10	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
<i>ПК-8: способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями</i>	
6	Хирургические болезни
7	<i>Неврология</i>
7	Оториноларингология
7	Офтальмология
6	Педиатрия
5,6	Эндодонтия
6,7	Хирургия полости рта
7	Протезирование при полном отсутствии зубов
9,10	Клиническая стоматология
9	Заболевания головы и шеи
7,8	Ортодонтия и детское протезирование
8	Клиническая практика (Помощник врача стоматолога (ортопеда))
9	Клиническая практика (помощник врача стоматолога (ортодонта))
10	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
10	Факультатив по терапевтической стоматологии

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
<i>ПК-6 способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра</i>					
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни, принципы классификации болезней; • основные понятия общей нозологии; • клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме; • основные клинические проявления заболеваний кожи и подкожной клетчатки, челюстно-лицевой области, лор-органов, глаза и его придаточного аппарата, нервной системы, онкологической патологии, особенности их диагностики и наблюдения; • клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения; • особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях; • основные клинические симптомы и синдромы неврологических 	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	<i>Блиц-опрос, курация больных, тесты, ситуационные задачи; вопросы к зачёту</i>

<p>заболеваний и механизм их возникновения;</p> <ul style="list-style-type: none"> • современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных; • критерии формулировки диагноза неврологических заболеваний. 					
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; • сформулировать клинический диагноз; • обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний; • установить клинический диагноз наиболее распространенных неврологических заболеваний, протекающих в типичной форме, и обосновать этот диагноз. 	Частичные умения	Не полные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам специалистам; • алгоритмом постановки развернуто- 	Несистематическое применение навыков	Частичное владение навыками	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

<p>го клинического диагноза больным;</p> <ul style="list-style-type: none"> • интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста • интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики. 					
ПК-8 способность к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями					
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинские организации стоматологического профиля, осуществление экспертизы трудоспособности; • -понятие этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза, болезни, принципы классификации болезней, основные понятие общей нозологии; • организацию врачебного контроля состояния стоматологического здоровья населения; • принципы управления лечебным процессом в медицинские организации стоматологического профиля. 	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	<i>Блиц-опрос, курация больных, тесты, ситуационные задачи; вопросы к зачёту</i>
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • дать заключение о причине смерти и сформулировать патологоанатомический диагноз; • заполнять медицинское свидетельство о смерти; • вести медицинскую документацию 	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

<p>различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях;</p> <ul style="list-style-type: none"> • констатировать биологическую и клиническую смерть. 					
<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методами установления сроков временной нетрудоспособности, стойкой утраты трудоспособности, исследования трупных явлений. 	<p>Частичное владение навыками</p>	<p>Несистематическое применение навыков</p>	<p>В систематическом применении навыков допускаются пробелы</p>	<p>Успешное и систематическое применение навыков</p>	

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

Вопросы к зачету:

1. Физиологические рефлексы с верхних и нижних конечностей. Их рефлекторные дуги. Патология.
2. Патологические рефлексы с верхних и нижних конечностей. Рефлексы орального автоматизма.
3. Признаки центрального и периферического параличей. Диагностика на различных уровнях поражения нервной системы.
4. Экстрапирамидная система. Симптоматология поражения паллидарного отдела.
5. Экстрапирамидная система. Симптоматология поражения стриарного отдела.
6. Мозжечок, строение, симптомы поражения.
7. Церебральный вариант расстройства чувствительности, его типы (проводниковый, корковый).
8. Спинальный вариант расстройства чувствительности, его типы (проводниковый, сегментарный).
9. Периферический вариант расстройств чувствительности (корешковый, плексопатический, невритический, полиневритический).
10. Обонятельный анализатор. Симптомы поражения.
11. Зрительный анализатор. Симптомы поражения на различных уровнях.
12. Глазодвигательный нерв. Симптомы поражения.
13. Отводящий и блоковый нервы. Симптомы поражения.
14. Тройничный нерв. Симптомы поражения.
15. Лицевой нерв. Диагностика поражения на различных уровнях.
16. Преддверно-улитковый нерв. Симптомы поражения.
17. Языкоглоточный и блуждающий нервы. Симптомы поражения.
18. Добавочный и подъязычный нервы. Симптомы поражения.
19. Бульбарный и псевдобульбарный параличи. Сходство и различие.
20. Лобная и теменная доли. Симптомы раздражения и поражения.
21. Височная и затылочная доли. Симптомы раздражения и поражения.
22. Внутренняя капсула. Симптомы поражения.
23. Речь. Гнозис. Праксис. Виды афазии, агнозии, апраксии.
24. Зрительный бугор. Симптомы поражения.
25. Ствол мозга. Альтернирующие синдромы. Синдром Мийара-Гублера, Вебера, Джексона.
26. Симптоматология поражения спинного мозга на шейном уровне.
27. Поражение спинного мозга на грудном уровне. Синдром Броун-Секара.
28. Поражение спинного мозга на пояснично-крестцовом уровне и на уровне конского хвоста.
29. Виды атаксий (мозжечковая, сенситивная, вестибулярная, лобная).
30. Вегетативная нервная система, основные синдромы поражения.
31. Цереброспинальная жидкость. Состав, функция. Патологические ликворные синдромы и их клиническая оценка.
32. Ликворный гипертензионный синдром. Менингеальный синдром. Клиника, диагностика.
33. Кровоснабжение головного мозга. Очаговые симптомы при патологии в бассейне внутренней сонной артерии.
34. Кровоснабжение головного мозга. Очаговые симптомы при патологии в бассейне Средней мозговой артерии.
35. Кровоснабжение головного мозга. Очаговые симптомы при патологии в бассейне

Передней мозговой артерии.

36. Кровоснабжение головного мозга. Очаговые симптомы при патологии в бассейне Задней мозговой артерии.

37. Кровоснабжение головного мозга. Очаговые симптомы при патологии в вертебробазилярной системе.

38. Классификация нарушений мозгового кровообращения. Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Клинические проявления, критерии диагностики. Неотложная лечебная помощь.

39. Нетравматическое паренхиматозное кровоизлияние в мозг. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Неотложная помощь.

40. Спонтанное (нетравматическое) субарахноидальное кровоизлияние. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

41. Ишемический инсульт, этиология, патогенетические варианты.

42. Ишемический инсультатеротромботический. Клиника, диагностика, неотложная лечебная помощь.

43. Ишемический инсульт кардиоэмболический. Клиника, диагностика, неотложная лечебная помощь.

44. Принципы диагностики и лечения больных в остром периоде инсультов. Неотложные мероприятия.

45. Дисциркуляторная энцефалопатия. Причины, клиника по стадиям, диагностика, лечение.

46. Нарушение спинального кровообращения. Ишемический и геморрагический спинальный инсульт. Дисциркуляторная ишемическая миелопатия.

47. Тромбоз мозговых вен и синусов. Септический тромбоз сагиттального и кавернозного синусов.

48. Гнойные менингиты. Менингококковый менингит. Вторичные гнойные менингиты. Клинические проявления, диагностика, лечение, прогноз.

49. Серозные менингиты. Туберкулезный менингит. Острый лимфоцитарный хориоменингит. Клинические проявления, диагностика, лечение.

50. Первичные энцефалиты. Клещевой энцефалит, летаргический энцефалит Экономо. Клиника острой и хронической стадии. Лечение.

51. Вторичные энцефалиты. Поствакцинальные энцефалиты. Клинические формы. Лечение, профилактика.

52. Вторичные энцефалиты (коровой, гриппозный, при ветряной оспе, ревматический энцефалит). Клиника, лечение, профилактика.

53. Подострые склерозирующие лейкоэнцефалиты (демиелинизирующие лейко- и панэнцефалиты).

54. Нейросифилис. Клинические формы. Диагностика, лечение.

55. Неврологические проявления ВИЧ-инфекции (нейроСПИД).

56. Острый миелит. Клиника, диагностика, лечение.

57. Полиомиелит и полиомиелитоподобные заболевания. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

58. Аксональные и демиелинизирующие полинейропатии. Дифтерийная полинейропатия. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

59. Острая воспалительная демиелинизирующая полирадикулоневропатия (синдром Гийена-Барре). Клиника, диагностика, лечение.

60. Боковой амиотрофический склероз. Клиника, диагностика, лечение.

61. Рассеянный склероз. Этиология, клинические проявления, диагностика, лечение.

62. Прогрессирующие мышечные дистрофии. Миодистрофия Дюшенна, Эрба-Рота, Ландузи-Дежерина. Клиника, диагностика, лечение.

63. Нейрогенные амиотрофии. Невральная амиотрофия Шарко-Мари. Клиника, диагностика, лечение.

64. Нейрогенные амиотрофии. Спинальные амиотрофии Верднига-Гоффмана,

Кугельберга- Веландер. Клиника, диагностика, лечение.

65. Аутосомно-доминантная миотония (болезнь Томсена). Клиника, диагностика, лечение.

66. Дистрофическая миотония (болезнь Штейнерта-Куршмана). Клиника, диагностика, лечение.

67. Пароксизмальные миоплегии. Симптоматические формы периодического паралича. Клиника, диагностика, лечение.

68. Миастения. Миастенический синдром. Клиника, диагностика, лечение. Миастенический, холинергический кризы. Неотложная помощь.

69. Семейный спастический паралич Штрюмпеля. Клиника, диагностика, лечение.

70. Гепатолентикулярная дегенерация. Клиника, диагностика, лечение.

71. Торзионная дистония. Клиника, диагностика, лечение.

72. Хорея Гентингтона. Клиника, диагностика, лечение.

73. Болезнь Паркинсона и паркинсонизм. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

74. Спиноцеребеллярные дегенерации. Семейная атаксия Фридрейха. Клиника, диагностика, лечение.

75. Сирингомиелия, сирингобулбия. Клиника, диагностика, лечение.

76. Эпилепсия. Классификация. Парциальные формы. Клиника, диагностика, лечение.

77. Эпилепсия. Генерализованные формы. Клиника, диагностика, лечение.

78. Эпилептический статус. Клинические проявления, критерии диагностики, неотложная помощь.

79. Невралгия тройничного нерва. Клинические проявления, диагностика, лечение.

80. Невропатия лицевого нерва. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

81. Туннельные невропатии верхнего плечевого пояса. Клиника, диагностика, лечение.

82. Туннельные невропатии нижних конечностей. Клиника, диагностика, лечение.

83. Неврологические осложнения шейного остеохондроза. Цервикобрахиалгия. Компрессионные синдромы.

84. Неврологические осложнения поясничного остеохондроза. Рефлекторные синдромы (люмбаго, люмбалгия, люмбоишиалгия).

85. Неврологические осложнения поясничного остеохондроза. Компрессионные синдромы (L5-S1 корешков).

86. Мигрень. Клинические формы, диагностика, лечение.

87. Нейрогенные обмороки. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика с эпилептиками, лечение.

88. Вегетативная дистония. Сипатоадреналовые (панические атаки) и вагоинсулярные кризы. Гипервентиляционный синдром. Неотложная помощь.

89. Неврозы (неврастения, истерия, невроз навязчивых состояний). Лечение.

90. Коматозные состояния. Клинические проявления, диагностика.

91. Поражение нервной системы при заболеваниях органов дыхания.

92. Неврологические нарушения при патологии сердца и магистральных сосудов.

93. Поражения нервной системы при заболеваниях печени, желудочно-кишечного тракта, поджелудочной железы.

94. Неврологические нарушения при заболеваниях соединительной ткани и васкулитах.

95. Поражения нервной системы при эндокринных заболеваниях (сахарный диабет, тиреотоксикоз, микседема, гипопаратиреоз).

96. Поражения нервной системы при заболеваниях крови.

97. Поражения нервной системы при заболеваниях почек.

98. Поражения нервной системы при злокачественных новообразованиях.

99. Поражения нервной системы при воздействии токсических факторов,

лекарственных препаратов (отравление алкоголем, интоксикация окисью углерода и нейролептиками).

100. Дополнительные методы исследования в клинической неврологии и нейрохирургии (ЭЭГ, ЭМГ, УЗДГ, МРТ, КТ).

Тесты по общей неврологии для текущего контроля

Двигательная система.

Выбрать один правильный ответ:

1. **Мышечный тонус при поражении периферического двигательного нейрона**

1. Повышается
2. Не изменяется

2. **Мышечный тонус при поражении центрального двигательного нейрона:**

1. Снижается
2. Повышается
3. Не изменяется

3. **Патологические пирамидные симптомы на верхней конечности - рефлексы:**

1. Бабинского
2. Оппенгейма

1. Россолимо
2. Шеффера

4. **Гипотрофия мышц характерна для поражения:**

1. Центрального двигательного нейрона
2. Периферического двигательного нейрона
3. Мозжечка

5. **Патологические рефлексы характерны для поражения:**

1. Периферического двигательного нейрона
2. Центрального двигательного нейрона
3. Мозжечка

6. **Глубокие рефлексы при поражении центрального двигательного нейрона:**

1. Повышаются
2. Не изменяются
3. Снижаются

7. **Глубокие рефлексы при поражении периферического двигательного нейрона:**

1. Повышаются
2. Снижаются
3. Не изменяются

8. **При поражении периферического двигательного нейрона трофика мышц:**

1. Снижена
2. Повышена
3. Не изменена

10. **При поражении центрального двигательного нейрона патологические синкинезии:**

1. Могут наблюдаться
2. Наблюдаются всегда
3. Не наблюдаются

11. **Признак поражения внутренней капсулы:**

1. Гемипарез
2. Парепарез
3. Моноплегия

Выбрать все правильные ответы:

12. **Признаки поражения центрального двигательного нейрона:**

1. Фибрилляции

2. Гипорефлексия
3. Атония мышц
4. Патологические рефлексы 5.Защитные рефлексы
6. Синкинезии
7. Клонусы
- 8.Отсутствие кожных рефлексов 9.Отсутствие сухожильных рефлексов
13. **Признаки поражения периферического двигательного нейрона:**
 1. Спастический тонус
 2. Гипотония мышц
 3. Снижение сухожильных рефлексов
 4. Гипотрофия мышц
 5. Реакция перерождения мышц при исследовании электровозбудимости
14. **Признаки поражения периферического нерва:**
 1. Гипотрофия мышц
 2. Патологические рефлексы 3.Защитные рефлексы
 4. Арефлексия
15. **Признаки поражения пирамидного пути:**
 1. Гемипарез
 2. Повышение мышечного тонуса в третичных мышцах
 3. Повышение сухожильных рефлексов
 4. Снижение мышечного тонуса
 5. Снижение кожных рефлексов 6.Защитные рефлексы
16. **Признаки поражения передних рогов спинного мозга:**
 1. Гипотония мышц
 2. Фибриллярные подергивания 3.Отсутствие сухожильных рефлексов
 4. Гипотрофия мышц
 5. Патологические рефлексы Черепные нервы

Выбрать один правильный ответ:

17. **Бульбарный паралич развивается при поражении черепных нервов:**
 1. IX, X, XII
 2. IX, X, XI
 3. VIII, IX, X
18. **Одностороннюю корковую иннервацию имеет ядро черепных нервов:**
 1. XII, X
 2. XII, VII 3 .VII, X
19. **Область ствола мозга, где располагается ядро глазодвигательного нерва:**
 1. Варолиев мост
 2. Ножка мозга
 3. Продолговатый мозг
20. **Птоз наблюдается при поражении пары черепных нервов:**
 1. IV
 2. V
 3. III
21. **Косоглазие наблюдается при поражении пары черепных нервов:**
 1. III
 2. XII
 3. 2.VIII-XII
 4. V
 5. 3.VII-XI
 - 6.
22. **Дисфагия возникает при поражении пары черепных нервов:**
 1. V-VII
 2. IX-X

4. VII-XI
23. **Дизартрия возникает при поражении пары черепных нервов:**
1. V
 2. XI
 3. XII
24. **Мимические мышцы иннервируются парой черепных черепных нервов:**
1. V
 2. VI
 3. VII
25. **Иннервацию сфинктера зрачка осуществляет нерв:**
- 1.111 2.IV
 3. VI
26. **Диплопия возникает при поражении пары черепных нервов:**
1. VII
 2. X
 3. VI
 4. V
27. **Птоз возникает при поражении черепного нерва:**
- 1.IV
 2. VI
 - 3.111
 4. V
28. **Дисфагия возникает при поражении черепных нервов:**
- 1.IX-X
29. **Жевательные мышцы иннервируются черепным нервом:**
1. VII
 2. X
 3. XII
 4. V
30. **Расстройство глотания возникает при поражении мышц:**
1. Мягкого нёба
 2. Жевательных
 3. Мимических
31. **Дисфония возникает при поражении черепных нервов:**
1. XII
 2. X
 3. XI
- Выбрать все правильные ответы:
32. **Для бульбарного паралича характерны симптомы:**
1. Глоточный рефлекс вызывается
 2. Глоточный рефлекс отсутствует
 3. Периферический парез подъязычного нерва
 4. Симптомы орального автоматизма
 5. Дисфагия
 6. Дизартрия
 7. Афония
33. **Признаки, характерные для поражения лицевого нерва:**
1. Дисфагия
 2. Сглаженность лобных и носогубных складок
 3. Лагофтальм
 4. Симптом Белла 5. Затруднение высовывания языка
 6. Симптом "паруса"
 7. Невозможность свиста

8. Гиперакузия
9. Снижение надбровного рефлекса
34. **Признаки, характерные для поражения глазодвигательного нерва:**
 1. Сходящееся косоглазие
 2. Мидриаз
 3. Ограничение движения глазного яблока вверх
 4. Ограничение движения глазного яблока кнаружи
 5. Расходящееся косоглазие
 6. Птоз
 7. Диплопия
35. **Симптомы, характерные для альтернирующего синдрома Вебера:**
 1. Мидриаз
 2. Сходящееся косоглазие
 3. Расходящееся косоглазие
 4. Диплопия
 5. Птоз
 6. Лагофталм
 7. Гемиплегия
36. **Косоглазие возникает при поражении черепного нерва:**
 1. III
 2. VI
 3. VII 4. II

Экстрапирамидно-мозжечковая система. Выбрать один правильный ответ:

37. **Статика зависит от нормальной деятельности:**
 1. Хвостатого ядра
 2. Мозжечка
 3. Черной субстанции
38. **Поражение мозжечка приводит к нарушению движений в виде:**
 1. Пареза
 2. Атаксии
 3. Гиперкинеза
39. **Дисметрия возникает при поражении:**
 1. Пирамидного пути
 2. Мозжечка
 3. Стрио-паллидарной системы
40. **Мышечный тонус при поражении мозжечка:**
 1. Повышается
 2. Понижается
 3. Не изменяется
41. **Темп активных движений при поражении паллидо-нигральной системы:**
 1. Замедляется
 2. Ускоряется
 3. Появляются гиперкинезы
42. **Гиперкинезы возникают при поражении:**
 1. Пирамидной системы
 2. Экстрапирамидной системы
 3. Кору височной доли
43. **При поражении экстрапирамидной системы возникает:**
 1. Акинезия
 2. Апраксия
 3. Парезы
44. **Нистагм возникает при поражении:**
 1. Кору лобной доли
 2. Хвостатого ядра
 3. Мозжечка

45. Почерк при поражении мозжечка:

1. Микрография
2. Макрография
3. Не изменяется

46. Красное ядро входит в состав системы:

1. Паллидо-нигральной
2. Стриарной
3. Пирамидной

47. Почерк у больного с поражением паллидо-нигральной системы:

1. Микрография
2. Макрография
3. Не изменяется

48. Пропульсии наблюдаются при поражении:

1. Хвостатого ядра
2. Красного ядра
3. Черной субстанции.

49. При поражении паллидо-нигральной системы речь:

1. Скандированная
2. Дизартричная
3. Тихая монотонная.

50. При поражении мозжечка речь:

1. Скандированная
2. Афония
3. Монотонная.

51. Расстройство мышечного тонуса при поражении паллидо-нигральной системы:

1. Гипотония
2. Пластическая гипертония
3. Спастическая гипертония.

52. Походка при поражении паллидо-нигральной системы:

1. Спастическая
2. Спастико-атактическая
3. Гемипаретическая
4. Шаркающая, мелкими шажками.

53. Расстройство речи при поражении экстрапирамидной системы:

1. Дизартрия
2. Речь тихая, монотонная
3. Афония..

54. Подкорковые ядра, поражающиеся при стриарном синдроме:

1. Бледный шар
2. Хвостатое ядро
3. Черная субстанция.

55. Мышечный тонус при паллидо-нигральном синдроме:

1. Гипотония
2. Гипертония
3. Не изменяется.

56. При поражении стриарной системы мышечный тонус:

1. Повышается
2. Понижается
3. Не изменяется.

Выберите все правильные ответы:

57. Симптомы, характерные для поражения мозжечка:

1. Дизартрия
2. Скандированная речь

3. Гипомимия
4. Брадикинезия
4. Брадикинезия
5. Дисметрия
6. Атония
7. Атаксия
58. **Симптомы, характерные для поражения мозжечка:**
 1. Мышечная гипертония
 2. Мышечная гипотония
 3. Интенционный тремор
 4. Скандированная речь
 5. Миоклония.
59. **При поражении паллидо-нигральной системы наблюдаются:**
 1. Гиперкинезы
 2. Дизартрия
 3. Скандированная речь
 4. Мышечная гипертония
 5. Мышечная гипотония
 6. Гипомимия
 7. Интенционный тремор
 8. Ахейрокинез.
60. **Для поражения хвостатого ядра характерно:**
 1. Мышечная гипертония.
 2. Мышечная гипотония
 3. Гиперкинезы
 4. Брадикинезия
 5. Гипомимия.

Чувствительная система Выберите один правильный ответ:

61. **При поражении задних рогов нарушается чувствительность:**
 1. Экстероцептивная
 2. Проприоцептивная
 3. Интероцептивная
62. **При поражении заднего рога нарушается чувствительность:**
 1. Тактильная и температурная
 2. Температурная и болевая
 3. Болевая и тактильная
63. **Возникновение боли характерно для поражения:**
 1. Задних корешков
 2. Передних корешков
 3. Заднего бедра внутренней капсулы
64. **При множественном поражении задних корешков нарушается чувствительность:**
 1. Глубокая и поверхностная
 2. Только глубокая
 3. Только поверхностная.
65. **При поражении зрительного бугра нарушается чувствительность:**
 1. Только глубокая
 2. Только поверхностная
 3. Глубокая и поверхностная
66. **Возникновение боли характерно для поражения:**
 1. Зрительного тракта
 2. Зрительного бугра
 3. Зрительной зоны коры
67. **Битемпоральная гемианопсия наблюдается при поражении:**

1. Зрительного тракта
 2. Медиальной части хиазмы
 3. Латеральной части хиазмы
 68. **При поражении внутренней капсулы наблюдается:**
 1. Гомонимная гемианопсия с противоположной стороны
 2. Гомонимная гемианопсия с той же стороны
 3. Гетеронимная гемианопсия
 69. **Синдром Броун-Секара возникает при поражении спинного мозга:**
 1. Полного поперечника
 2. Передних рогов
 3. Половины поперечника
 70. **При поперечном поражении грудного отдела спинного мозга наблюдаются расстройства чувствительности:**
 1. Проводниковые
 2. Сегментарные
 3. Корешковые
 71. **При поражении внутренней капсулы возникают чувствительные расстройства:**
 1. Моноанестезия
 2. Гемианестезия
 3. Парестезия
 72. **При поражении задних столбов спинного мозга наблюдаются нарушения чувствительности:**
 1. Температурной
 2. Вибрационной
 3. Болевой
 73. **При поражении зрительного бугра возникает атаксия:**
 1. Мозжечковая
 2. Сенситивная
 3. Вестибулярная
 74. **Полная потеря слуха при одностороннем поражении верхней височной извилины наблюдается:**
 1. Со своей стороны
 2. С противоположной стороны
 3. Не наблюдается
 75. **При раздражении корковой височной области возникают:**
 1. Зрительные галлюцинации
 2. Слуховые галлюцинации
 3. Шум в ухе
- Выберите все правильные ответы:
76. **Для "полиневритического" типа расстройства чувствительности наиболее характерны симптомы:**
 1. Расстройство чувствительности в соответствующих дерматомах
 2. Боли в конечностях
 3. Анестезия в дистальных отделах конечностей
 4. Гемианестезия
 77. **Сегментарный тип расстройства чувствительности возникает при поражении:**
 1. Задних рогов спинного мозга
 2. Задних столбов спинного мозга
 3. Ядра спинального тракта тройничного нерва
 4. Внутренней капсулы
 33. **Гетеронимная гемианопсия возникает при поражении:**
 1. Середины хиазмы
 2. Наружного коленчатого тела

3. Наружных углов хиазмы 4.Зрительного тракта
 78. **Для поражения задних корешков наиболее характерны симптомы:**
 1. Боли
 2. Диссоциированное расстройство чувствительности
 3. Парестезии
 4. Нарушение всех видов чувствительности
 79. **Нарушение чувствительности по проводниковому типу наблюдается при поражении: 1.Задних корешков**
 2. Серого вещества спинного мозга
 3. Боковых столбов спинного мозга
 4. Половины поперечника спинного мозга
 5. Всего поперечника спинного мозга
 80. **Гемипарез в сочетании с гемипарезией возникает при поражении:**
 1. Внутренней капсулы
 - 2.Зрительного бугра 3.Задней центральной извилины 4.Затылочной доли
 81. **Для поражения конского хвоста наиболее характерны симптомы:**
 1. Боли
 2. Анестезия на нижних конечностях и в промежности
 3. Спастическая параплегия нижних конечностей
 4. Нарушение функции тазовых органов
 5. Парезы ног по периферическому типу
 82. **Для поражения конуса наиболее характерны симптомы:**
 1. Нарушения функции тазовых органов
 2. Анестезия в области промежности
 3. Нарушения чувствительности по проводниковому типу
 4. Парезы ног по периферическому типу
 83. **При поражении гассерова узла на лице наблюдаются:**
 1. Расстройства чувствительности по ветвям V нерва и герпетические высыпания
 2. Расстройства чувствительности по сегментам V нерва и герпетические высыпания
 3. Герпетические высыпания без расстройств чувствительности
 4. Боли по ветвям V нерва.
 84. **При поражении периферических нервов могут наблюдаться:**
 1. Боли и нарушения глубокой чувствительности
 2. Боли и нарушение всех видов чувствительности
 3. Нарушение болевой и температурной чувствительности.
- Высшие корковые функции Выберите один правильный ответ:
85. **При поражении правого полушария головного мозга у правшей возникают корковые речевые расстройства:**
 1. Афазии
 2. Алексии
 3. Не возникают
 86. **У больных с сенсорной афазией нарушено:**
 1. Понимание речи
 2. Слух
 3. Воспроизведение речи.
 87. **У больного с амнестической афазией нарушена способность:**
 - 1.Описать свойства и назначение предмета
 2. Дать название предмета 3.Определить предмет при ощупывании.
 88. **У больного с апраксией нарушены целенаправленные действия по причине:**
 1. Пареза
 2. Нарушения последовательности и схемы действия
 3. Нарушения скорости и плавности действия.
 89. **При поражении левой лобной доли возникает афазия:**

1. Моторная
 2. Сенсорная
 3. Амнестическая.
90. **При поражении корковых речевых центров возникает:**
1. Афония
 2. Анартрия
 3. Афазия.
91. **При поражении левой угловой извилины возникает:**
1. Аграфия
 2. Алексия
 3. Афазия.
92. **При поражении левой надкраевой извилины возникает:**
1. Апраксия
 2. Аграфия
 3. Афазия.
93. **Зрительная агнозия наблюдается при поражении:**
1. Зрительного нерва
 2. Затылочной доли
 3. Зрительной лучистости.
94. **Слуховая агнозия наблюдается при поражении:**
1. Слухового нерва
 2. Височных долей
 3. Корковой зоны Вернике.
- Выберите все правильные ответы:
95. **При поражении левой височной доли возникает:**
1. Моторная афазия
 2. Сенсорная афазия
 3. Амнестическая афазия.
96. **При поражении теменной коры правого полушария мозга возникает:**
1. Анозогнозия
 2. Псевдомелия
 3. Афазия
 4. Алексия
 5. Аутоагнозия.
97. **При поражении теменной коры левого полушария мозга возникает:**
1. Моторная афазия
 2. Акалькулия
 3. Апраксия
 4. Алексия
 5. Агнозия.
98. **При поражении левой лобной доли нарушается:**
1. Письмо
 2. Чтение
 3. Экспрессивная речь.
99. **При поражении левой теменной доли возникает апраксия:**
1. Идеаторная
 2. Моторная
 3. Конструктивная.

Расстройства вегетативной нервной системы Выбрать один правильный ответ:

100. **При поражении диэнцефальной области возникает:**
1. Нарушение походки
 2. Нарушение терморегуляции
 3. Боли.

34. При поражении симпатического ствола возникают: 1. Эпилептические припадки
2. Вазомоторные нарушения
3. Нарушения сна

101. При поражении дизэнцефальной области возникают:

1. Нарушения сна
2. Боли
3. Нарушения чувствительности.

102. При поражении гипоталамической области возникают:

1. Вегетативные пароксизмы
2. Сегментарные вегетативные нарушения
3. Нарушения чувствительности

103. Для поражения солнечного сплетения характерно:

1. Боли в области пупка
2. Полиурия
3. Мидриаз
4. Миоз

Выберите все правильные ответы:

104. Для височной эпилепсии характерны признаки: 1. Ощущение "уже виденного"

2. Обонятельные галлюцинации

3. Висцеральные кризы

4. Расстройства чувствительности по сегментарному типу 5. Отсутствие брюшных рефлексов.

105. Для поражения гипоталамической области характерно:

1. Нарушение терморегуляции
2. Гемипарез
3. Гемианестезия
4. Нарушения сна и бодрствования
5. Нейроэндокринные расстройства
6. Повышение артериального давления
7. Нарушения сердечного ритма
8. Гипергидроз.

106. Для поражения гипоталамической области характерно:

1. Вегетососудистые пароксизмы
2. Нарушения потоотделения
3. Несахарный диабет
4. Парез лицевого нерва
5. Гипалгезия по проводниковому типу
6. Нарушения в эмоциональной сфере
7. Бессонница
8. Нейродермиты

107. Для поражения звездчатого узла характерно:

1. Нарушения сердечного ритма
2. Жгучие боли в области половины лица, шеи и верхней конечности
3. Парезы рук
4. Нарушение адаптации к боли
5. Патологические симптомы
6. Отеки в области половины лица, шеи и верхней конечности
7. Трофические нарушения кожи верхней конечности и половины лица
8. Вазомоторные нарушения в области половины лица

108. Для синдрома Горнера характерны: 1. Экзофтальм

2. Птоз

3. Миоз 4. Энофтальм

5. Диплопия

6. Мидриаз

109. **К общемозговым симптомам относятся:**

1. Головная боль

2. Гемипарез

3. Джексоновская эпилепсия

4. Несистемное головокружение

5. Рвота

6. Генерализованный судорожный припадок

110. **К очаговым неврологическим симптомам относятся:**

1. Головная боль

2. Гемипарез

3. Рвота

4. Джексоновская эпилепсия

5. Нарушение сознания

6. Нарушение координации

111. **Менингеальные симптомы:**

1. Кернига

2. Ласега

3. Нери

4. Ригидность мышц затылка

5. Бабинского б.Брудзинского

112. **Признаки гипертензионного синдрома:**

1. Головная боль в утреннее время

2. Головная боль в вечернее время

3. Брадикардия

4. Застойный диск зрительного нерва

5. Первичная атрофия диска зрительного нерва

113. **Для синдрома Броун-Секара характерно:**

1. Центральный парез на стороне поражения

2. Центральный парез на противоположной стороне

3. Нарушение глубокой чувствительности на стороне поражения

4. Нарушение глубокой чувствительности на противоположной стороне

5. Нарушение болевой чувствительности на стороне поражения

6. Нарушение болевой чувствительности на противоположной стороне

Тесты по сосудистым заболеваниям нервной системы для текущего контроля

1) . Вертебро-базилярная и каротидная системы мозгового кровотока анастомозируют через артерию:

1. переднюю соединительную

2. задние соединительные

3. глазную

4. мозговой оболочки

2) . Передняя соединительная артерия - анастомоз между артериями:

1. сонной и базилярной

2. двумя передними мозговыми

3. двумя вертебральными

4. средней и передней мозговыми

3) . Кровь в крупных мозговых сосудах в физиологических условиях:

1. смешивается в базилярной системе

2. смешивается в каротидной системе

3. не смешивается

- 4) . Постоянство мозгового кровотока обеспечивается:
 1. системой ауторегуляции мозгового кровообращения
 2. вегетативной нервной системой
 3. стволом головного мозга
- 5) . При подъеме АД мозговые сосуды:
 1. суживаются
 2. не меняют диаметр просвета
 3. расширяются
- 6) . Начало при геморрагическом инсульте по типу гематомы:
 1. внезапное
 2. нарастание симптомов в течение часов
 3. мерцание симптомов
- 7) . Кровоизлияние в мозг развивается, как правило:
 1. ночью во время сна
 2. утром после сна
 3. днем в период активной деятельности
- 8) . Головная боль при кровоизлиянии в мозг:
 1. не характерна
 2. внезапная острая
 3. умеренная
- 9) . Менингеальные симптомы при кровоизлиянии в головной мозг встречаются:
 1. практически всегда
 2. редко
 3. не встречаются
- 10) . Кожные покровы больного с кровоизлиянием в мозг чаще:
 1. бледные
 2. обычной окраски
 3. гиперемированы
- 11) . Ликвор при геморрагическом инсульте:
 1. кровянистый
 2. опалесцирующий
 3. бесцветный
- 12) . В анализе крови при геморрагическом инсульте:
 1. норма
 2. лейкопения
 3. лейкоцитоз
- 13) . Наиболее частая картина глазного дна при ишемическом инсульте:
 1. норма
 2. кровоизлияния в сетчатку
 3. ангиосклероз сетчатки
 4. застойный диск зрительного нерва
- 14) . Сознание при ишемическом инсульте чаще:
 1. кома
 2. сопор
 3. не нарушено
- 15) . Выбрать все правильные ответы:

Виллизиев круг включает артерии:

 1. передние мозговые
 2. переднюю соединительную
 3. глазные
 4. средние мозговые
 5. задние мозговые
 6. задние соединительные

7. верхние мозжечковые
- 16) . Очаговые симптомы, характерные для тромбоза правой средней мозговой артерии:
 1. сенсорная афазия
 2. левосторонний центральный гемипарез
 3. левосторонняя гемианопсия
 4. нарушения глотания
 5. правосторонняя гемигипестезия
 6. рвота
- 17) . Очаговые симптомы, характерные для тромбоза передней мозговой артерии:
 1. нарушения зрения
 2. центральный парез ноги
 3. центральный парез руки
 4. нарушения психики
 5. менингеальные симптомы
- 18) . Очаговые симптомы, характерные для тромбоза задней мозговой артерии:
 1. гомонимная гемианопсия
 2. зрительная агнозия
 3. центральный гемипарез
 4. моторная афазия
 5. коматозное состояние
- 19) . Очаговые симптомы, характерные для тромбоза позвоночной артерии:
 1. альтернирующий синдром
 2. мозжечковая атаксия
 3. нистагм
 4. головная боль
 5. менингеальные симптомы
- 20) . Очаговые симптомы характерные для тромбоза базилярной артерии:
 1. поражение черепных нервов
 2. тетрапарез
 3. расстройство сознания
 4. рвота
- 21) . Этиологические факторы ишемического инсульта:
 1. гипертоническая болезнь
 2. атеросклероз
 3. нарушения сердечного ритма
 4. системные васкулиты
 5. болезни крови
- 22) . Этиологические факторы кровоизлияния в мозг:
 1. гипертоническая болезнь
 2. артерио-венозные мальформации
 3. стеноз интракраниальных сосудов
 4. системные васкулиты
 5. болезни крови
 6. эмболии при ИБС
 7. вторичная почечная гипертензия
- 23) . К геморрагическим инсультам относятся:
 1. тромботические инсульты
 2. паренхиматозные кровоизлияния
 3. подбололочные кровоизлияния
 4. вентрикулярные кровоизлияния
 5. эмболические инсульты
 6. сочетанные формы кровоизлияний
- 24) . Кровоизлияние в мозг развивается в результате:

1. разрыва сосуда
2. тромбоза
3. диapedеза
- 25) . Симптомы, характерные для геморрагического инсульта по типу гематомы:
 1. внезапное начало
 2. мерцание симптомов
 3. нарушение сознания
 4. менингеальные симптомы
 5. повышенное АД
- 26) . Симптомы, характерные для субарахноидального кровоизлияния:
 1. внезапная головная боль
 2. гемипарез
 3. постепенное нарастание симптомов
 4. менингеальные симптомы
- 27) . Симптомы, характерные для паренхиматозного кровоизлияния:
 1. нарушение сознания
 2. гемиплегия
 3. повышение АД
 4. мерцание симптомов
 5. паралич зрения
 6. симптом Кернига
- 28) . Для ишемического неэмболического инсульта характерно начало:
 1. острейшее
 2. постепенное /несколько часов/
 3. в утренние часы после сна
 4. после психо-эмоционального напряжения
 5. после приема горячей ванны
- 29) . Общемозговые симптомы, характерные для ишемического инсульта:
 1. головная боль
 2. гемипарез
 3. тошнота
 4. преходящие нарушения зрения
 5. быстрое развитие комы
 6. менингеальные симптомы
- 30) . Тактика ведения больных с геморрагическим инсультом в остром периоде:
 1. приподнятое положение головы
 2. опущенное положение головы
 3. обеспечение проходимости дыхательных путей
 4. борьба с отеком головного мозга
 5. борьба с отеком легких
 6. профилактика пневмонии
 7. нормализация АД
 8. назначение препаратов, снижающих свертываемость крови

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Требования к выполнению тестового задания

Тестирование является одним из основных средств формального контроля качества обучения. Это метод, основанный на стандартизированных заданиях, которые позволяют измерить психофизиологические и личностные характеристики, а также знания, умения и навыки испытуемого.

Основные принципы тестирования, следующие:

- связь с целями обучения – цели тестирования должны отвечать критериям социальной полезности и значимости, научной корректности и общественной поддержки;

- объективность - использование в педагогических измерениях этого принципа призвано не допустить субъективизма и предвзятости в процессе этих измерений;

- справедливость и гласность – одинаково доброжелательное отношение во всем обучающимся, открытость всех этапов процесса измерений, своевременность ознакомления обучающихся с результатами измерений;

- систематичность – систематичность тестирований и самопроверок каждого учебного модуля, раздела и каждой темы; важным аспектом данного принципа является требование репрезентативного представления содержания учебного курса в содержании теста;

- гуманность и этичность – тестовые задания и процедура тестирования должна исключать нанесение какого-либо вреда обучающимся, не допускать ущемления их национальному, этническому, расовому, территориальному, культурному и другим признакам;

В тестовых заданиях используются четыре типа вопросов:

- закрытая форма - наиболее распространенная форма и предлагает несколько альтернативных ответов на поставленный вопрос. Например, обучающемуся задается вопрос, требующий альтернативного ответа «да» или «нет», «является» или «не является», «относится» или «не относится» и т.п. Тестовое задание, содержащее вопрос в закрытой форме, включает в себя один или несколько правильных ответов и иногда называется выборочным заданием. Закрытая форма вопросов используется также в тестах-задачах с выборочными ответами. В тестовом задании в этом случае сформулированы условие задачи и все необходимые исходные данные, а в ответах представлены несколько вариантов результата решения в числовом или буквенном виде. Обучающийся должен решить задачу и показать, какой из представленных ответов он получил;

- открытая форма - вопрос в открытой форме представляет собой утверждение, которое необходимо дополнить. Данная форма может быть представлена в тестовом задании, например, в виде словесного текста, формулы (уравнения), графика, в которых пропущены существенные составляющие - части слова или буквы, условные обозначения, линии или изображения элементов схемы и графика. Обучающийся должен по памяти вставить соответствующие элементы в указанные места («пропуски»);

- установление соответствия - в данном случае обучающемуся предлагают два списка, между элементами которых следует установить соответствие; установление последовательности - предполагает необходимость установить правильную последовательность предлагаемого списка слов или фраз.

Критерии оценки знаний студента при проведении тестирования

Оценка **«отлично»** выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем 85% тестовых заданий.

Оценка **«хорошо»** выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем 70% тестовых заданий.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется при условии правильного ответа студента не менее – 50% тестовых заданий.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется при условии правильного ответа студента менее чем, на 50% тестовых заданий.

Требования к проведению зачета

Зачет – это форма проверки знаний, умений и навыков, приобретенных обучающимися в процессе усвоения учебного материала лекционных, практических и семинарских занятий по дисциплине.

На зачете проверяются знания студентов. При отборе материала для опроса на зачете исходят из оценки значимости данного программного вопроса в общей системе учебного предмета. На зачет необходимо выносить следующее: материал, составляющий основную теоретическую часть данного зачетного раздела, на основе которого формируются ведущие

понятия курса; фактический материал, составляющий основу предмета; решение задач, ситуаций, выполнение заданий, позволяющих судить об уровне умения применять знания; задания и вопросы, требующие от учащихся навыков самостоятельной работы, умений работать с учебником, пособием.

Принимая зачеты, преподаватель получает информацию не только о качестве знаний отдельных студентов, но и о том, как усвоен материал группы в целом. Важно выяснить, какие вопросы усвоены студентами, над, чем следует дополнительно поработать, какими умениями студенты пока не смогли овладеть. Поэтому отбираются вопросы, которые в совокупности охватывают все основное содержание зачетного раздела, при решении которых, можно видеть, как учащиеся овладели всеми умениями, запланированными при изучении данного зачетного раздела.

Зачет проводится в устной форме по дисциплине по нескольким разделам.

Критерии оценки знаний студента на зачете

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного материала, самостоятельно, логично и последовательно излагает, и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительные вопросы.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) основная литература

1. Неврология. Национальное руководство [Электронный ресурс]: краткое издание / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, А. Б. Гехт - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 688 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444054.html>

б) дополнительная литература

2. . Никифоров, А.С. Общая неврология [Электронный ресурс]: руководство / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433850.html>

в) информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

3. Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ. [Электронный ресурс]: Режим доступа: <https://www.rosminzdrav.ru/>.

4. Официальный сайт научно-образовательного проекта «Интернист». [Электронный ресурс]: Режим доступа: <https://internist.ru/>

5. Официальный сайт Первого медицинского канала. [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.lmed.tv/>

6. Официальный сайт портала Медицинская наука. [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://medical-science.ru/>

7. Официальный сайт федеральной электронной медицинской библиотеки (ФЭМБ). [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://feml.scsml.rssi.ru/?6964935>.

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

Дисциплина осваивается посредством лекций, практических занятий и самостоятельной работы. Темы лекций, их краткое содержание показаны в разделе 5.3. лекции проводятся с использованием приемов актуализации знаний, полученных при изучении дисциплин учебного плана специальности и направлены на развитие познавательной деятельности обучающихся. Для освоения содержания лекционного материала и получения новых более глубоких знаний, обучающийся должен, проработав имеющиеся конспекты, составить краткий план, подготовить вопросы (в устной или письменной форме), необходимые для проведения практического занятия и вынесенные на самостоятельное изучение.

Базовая самостоятельная работа студентов обеспечивает подготовку студента к текущим клиническим занятиям:

1. изучение лекционного материала, предусматривающие проработку конспекта лекций и учебной литературы;
2. поиск (подбор) и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса;
3. изучение материала, вынесенного на самостоятельное изучение;
4. подготовка к практическим занятиям;
5. подготовка к зачету.

Дополнительная самостоятельная работа студентов (направлена на углубление и закрепление знаний студента, развитие аналитических навыков по проблематике учебной дисциплины):

1. подготовка к зачёту;
2. участие в научных студенческих конференциях, семинарах и олимпиадах.

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

10.1. Перечень необходимого программного обеспечения.

Наименование программного обеспечения, производитель	Реквизиты подтверждающего документа (№ лицензии, дата приобретения, срок действия)
Microsoft Office Word 2015	Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015
Adobe Reader 9	Бесплатно, бессрочный
K-Lite Codec Pack, Codec Guide	Бесплатно, бессрочный
ОС Windows 7, Microsoft Corp.	№ 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный
7-zip.org	GNU LGPL
Офисный пакет WPSOffice	Свободно распространяемое ПО

10.2 Перечень необходимых информационных справочных систем.

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект <http://www.studentlibrary.ru/>
2. Электронная библиотечная система «ZNANIUM.COM» <http://www.znanium.com>
3. Электронно-библиотечная система IPR BOOKS <http://www.iprbookshop.ru>

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

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Специальные помещения		
<p>Методический аттестационно-аккредитационный центр медицинского института ФГБОУ ВО «МГТУ», корпус 6, помещения 2-3 этажей, ул. Комсомольская 222.</p>	<p>Станция 1. «Базовая сердечно – легочная реанимация»: а) система для отработки навыков родовспоможения и оказания приемов неотложной медицинской помощи в акушерской практике; б) манекен взрослого человека для обучения сердечно – легочной реанимации с компьютерной регистрацией результатов.</p> <p>Станция 2. «Экстренная медицинская помощь»: а) медицинский образовательный робот – симулятор У1 уровня реалистичности; б) набор муляжей травм по обучению оказания медицинской помощи при различных травмах;</p>	<p>1. Microsoft Office Word 2015. 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015. 2. Adobe Reader 9. Бесплатно, бессрочный. 3. K-Lite Codec Pack, Codec Guide. Бесплатно, бессрочный. 4. ОС Windows 7, Microsoft Corp. № 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный.</p>

<p>Помещение для хранения и профилактического обслуживания оборудования: информационно-технический отдел, г. Майкоп, ул. Первомайская ,191, каб.</p>	<p>в) манекен ребенка первого года жизни для сердечно – легочной реанимации; г) дефибрилятор ShiLLLR д) мод. EasiTrainer с принадлежностями. Станция 3. «Неотложная медицинская помощь»: а) фантом руки для венепункции и венесекции; б) тренажер для отработки базовых хирургических навыков с набором тканей; в) симулятор для промывания желудка; г) фантом для обработки парентеральных инъекций. Станция 4. «Физикальное исследование пациента»: а) Манекен для диагностики сердечно – сосудистых заболеваний; б) манекен для аускультации и пальпации грудной клетки. в) Станция 5. «Диспансеризация»: г) манекен для брюшной пальпации и аускультации; д) манекен для определения величины артериального давления. Переносное мультимедийное оборудование. Мебель для аудиторий. Аудиторная доска.</p> <p>Переносное мультимедийное оборудование. Мебель для аудиторий. Аудиторная доска.</p> <p>Переносное мультимедийное оборудование. Мебель для аудиторий. Аудиторная доска.</p> <p>Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории</p>	<p>5. 7-zip.org. GNU LGPL. 6. Офисный пакет WPSOffice. Свободно распространяемое ПО.</p>
--	--	--

<p>318.</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа: № ауд М-2. Адрес: 385000, г. Майкоп, ул. Комсомольская, д.222.</p> <p>Аудитория для занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации. Ауд. 3-12, 3-17, 3-18, адрес: г. Майкоп, ул. Пушкина, дом № 177</p> <p>Помещения в здании унифицированного терапевтического корпуса по адресу: г. Майкоп, ул. Гагарина, д . 4, квартал 356: кабинет (№ 1) площадью 10,80 кв. м, № по ТП 31 на 9 этаже; кабинет (№ 2) площадью 10,90 кв. м, № по ТП 41 на 9 этаже.</p>	<p>Мультимедийное оборудование, доска, мебель для аудиторий, компьютерный класс на 15 посадочных мест, оснащенный компьютерами с выходом в Интернет</p>	
<i>Помещения для самостоятельной работы</i>		
<p>Учебные аудитории для самостоятельной работы:</p> <p>1. Читальный зал научной библиотеки ФГБОУ ВО «МГТУ»: корпус 1, 3 этаж, ул. Первомайская, 191.</p> <p>2. Компьютерный класс, читального зала научной библиотеки ФГБОУ ВО «МГТУ»: корпус 1, 3 этаж, ул. Первомайская, 191.</p> <p>3. Методический</p>	<p>Мебель для аудиторий. Библиотечный фонд специальной литературы.</p> <p>Компьютерный класс на 30 посадочных мест, оснащенный компьютерами «msi» с выходом в Интернет.</p> <p>Фантомы, манекены, тренажеры, роботы –</p>	<p>1. Microsoft Office Word 2015. 0376100002715000 045-0018439-01 от 19.06.2015.</p> <p>2. Adobe Reader 9. Бесплатно, бессрочный.</p> <p>3. K-Lite Codec Pack, Codec Guide. Бесплатно, бессрочный.</p> <p>4. ОС Windows 7, Microsoft Corp. № 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный.</p> <p>5. 7-zip.org. GNU LGPL.</p>

аттестационно-аккредитационный центр медицинского института ФГБОУ ВО «МГТУ», корпус 6, 2 и 3 этажи, ул. Комсомольская, 222.	симуляторы, системы для отработки навыков оказания медицинской помощи и т.д.	6. Офисный пакет WPSOffice. Свободно распространяемое ПО.
---	--	---

**12. Дополнения и изменения в рабочей программе
на 2022 / 2023 учебный год**

В рабочую программу Неврология

для направления (специальности) 31.05.03 Стоматология
вносятся следующие дополнения и изменения: (перечисляются составляющие рабочей программы (Д, М, ПР.) и указываются вносимые в них изменения (либо не вносятся):

5.8. Календарный план воспитательной работы по дисциплине

Модуль 3. Учебно-исследовательская и научно-исследовательская деятельность

<u>Дата, место проведения</u>	<u>Название мероприятия</u>	<u>Форма проведения мероприятия</u>	<u>Ответственный</u>	<u>Достижения обучающихся</u>
Ноябрь, 2022 Лекционный зал МГТУ	Лекция: «Инсульт и его профилактика»	групповая	Кушу Л.Т.	Сформированность ПК-6; ПК-8

Дополнения и изменения внес _____

(должность, Ф.И.О., подпись)

Дополнения и изменения рассмотрены и одобрены на заседании кафедры

(наименование кафедры)

« _____ » _____ 20 _____ г.

Заведующий кафедрой

(подпись)

(Ф.И.О.)