

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»



«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

Г.Ю. Нагорная

03 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Основы клинической нейрофизиологии и функциональные методы диагностики в неврологии

Уровень образовательной программы _____ специалитет _____

Специальность 30.05.03 Медицинская кибернетика

Форма обучения очная

Срок освоения ОП _____ 6 лет _____

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Оториноларингология, хирургия головы и шеи

Выпускающая кафедра _____ Медицинская кибернетика _____

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Боташева Ф.Ю.

Черкесск, 2020г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели освоения дисциплины	3
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	3
3. Планируемые результаты обучения по дисциплине	4
4. Структура и содержание дисциплины	5
4.1. Объем дисциплины и виды работы	5
4.2. Содержание дисциплины	6
4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды деятельности и формы контроля	6
4.2.2. Лекционный курс	7
4.2.4. Практические занятия	14
4.3. Самостоятельная работа обучающегося	23
5. Перечень методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	25
6. Образовательные технологии	26
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	27
7.1. Перечень основной и дополнительной литературы	27
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	27
7.3. Информационные технологии	29
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины	29
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	30
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	19
8.3. Требования к специализированному оборудованию	29
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	29
Приложение 1. Фонд оценочных средств	
Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины	

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью освоения дисциплины «Основы клинической нейрофизиологии и функциональные методы диагностики в неврологии» является - изучение методов функциональной диагностики нервной системы человека в норме и патологии.

Задачи дисциплины:

- изучить теоретические аспекты методов функциональной диагностики нервной системы человека в норме и патологии;
- овладеть некоторыми методами функциональной диагностики.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Дисциплина «Основы клинической нейрофизиологии и функциональные методы диагностики в неврологии» относится к дисциплинам по выбору Блока 1. Дисциплины (модули) и имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Физико-технические аспекты лучевой диагностики	Структурная визуализация в неврологии Производственная практика (научно-исследовательская работа) Защита выпускной квалификационной работы, включая подготовку к процедуре защиты и процедуру защиты

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности 30.05.03

Медицинская кибернетика и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п / п	Номер/ индекс компет енции	Наименование компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:
1	2	3	4
1.	ОПК-9	Готовность к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в профессиональной	Знать: - основы клинической нейрофизиологии; - функциональные методы диагностики: эхоэнцефалография (ЭХО–ЭГ); электроэнцефалография (ЭЭГ) и вызванные потенциалы (ВП); головного мозга; рэоэнцефалограмма (РЭГ);

		деятельности	<p>электроэнцефалография (ЭЭГ); транскраниальная магнитная стимуляция (ТКМС);</p> <p>- ультразвуковые методы диагностики в неврологической клинике;</p> <p>- транскраниальная доплерография (ТКД); - роль функциональной диагностики в неврологической практике.</p> <p>Шифр:З(ОПК-9)-7</p> <p>Уметь:</p> <p>применять специализированное оборудование в неврологической практике</p> <p>Шифр:У(ОПК-9)- 7</p> <p>Владеть:</p> <p>- навыками работы со специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, предусмотренными для использования в профессиональной сфере</p> <p>Шифр: В(ОПК-9)-7</p>
2.	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	<p>Знать: референтные границы лабораторных показателей, характеризующих состояние организма человека в норме, и причины, вызывающие их отклонение от нормы</p> <p>Шифр:З (ПК-1) -9</p> <p>уметь: сопоставлять результаты исследования с клиническими данными и формулировать лабораторное заключение</p> <p>Шифр: У (ПК-1) -9</p> <p>владеть: навыками оценки физиологических состояний и патологических процессов в организме человека на основе результатов лабораторных исследований.</p> <p>Шифр: В (ПК-1) -9</p>
3	ПК -4	Готовностью к оценке результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	<p>Знать результаты лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p>Шифр: З (ПК-4)-5</p> <p>Уметь оценивать результаты лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> <p>Шифр: У (ПК-4)-5</p> <p>Владеть методами оценивания результатов</p>

			лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания Шифр: В (ПК-4)-5
--	--	--	---

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

Вид работы		Всего часов	Семестр № 7
			часов
1		2	3
Аудиторная контактная работа (всего)		76	76
В том числе:			
Лекции (Л)		18	18
Практические занятия (ПЗ)		56	56
Лабораторные работы (ЛР)			
Контактная внеаудиторная работа		1,7	1,7
В том числе:		1,7	1,7
Самостоятельная работа (СР) (всего)		32	32
<i>Реферат (Реф)</i>		6	4
<i>Подготовка к занятиям (ЛЗ)</i>		8	8
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>		7	7
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>		7	7
<i>Самоподготовка</i>		4	4
Промежуточная аттестация	Зачет (З)	3	3
	Прием зач. час.	0,3	0,3
ИТОГО: Общая трудоемкость	Часов	108	108
	зач. ед.	3	3

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1. Разделы дисциплины, виды деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущего контроля успева-ти
			Л	ЛР	ПЗ	СР	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	7	Раздел 1. Функциональная диагностика в неврологии.	2		6	4	12	Ситуационные задачи, реферат, тестирование
2		Раздел 2. Экспресс-методы исследования функционального состояния НС	2		8	4	14	
3		Раздел 3. Методы исследования вегетативной НС	2		6	4	12	
4		Раздел 4. Транскраниальная доплерография.	2		8	4	14	
5		Раздел 5. Эхоэнцефалография.	2		6	4	12	
6		Раздел 6. ЭЭГ-методы исследования головного мозга.	2		8	4	14	
7		Раздел 7. Позитронная эмиссионная томография.	2		6	4	12	
8		Раздел 8. Возможности современной клинической и прикладной нейрофизиологии	4		8	4	16	
		Контактная внеаудиторная работа					1,7	
		Промежуточная аттестация					0,3	Зачет
		ИТОГО:	18		56	32	108	

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 7				
1.	Раздел 1. Функциональная диагностика в неврологии.	Тема: Методы функциональной диагностики ЦНС и периферической НС	Актуальные вопросы функциональной диагностики в неврологии.	2
2.	Раздел 2. Экспресс-методы исследования функционального состояния НС	Тема: Методы исследования функционального состояния нервной системы	Экспресс-методы исследования функционального состояния НС. Методы исследования функционального состояния нервной системы с помощью элементарных зрительно-моторных и моторных реакций (теппинг-тест, экспресс-диагностика функционального	2

			состояния организма).	
3.	Раздел 3. Методы исследования вегетативной НС	Тема: Методы исследования вегетативной НС	Функциональные методы исследования вегетативной нервной системы. Ваготония, симпатотония – тесты-опросники	2
4.	Раздел 4. Транскраниальная доплерография.	Тема: Транскраниальная доплерография. ТКДГ в диагностике поражений артерий мозга.	Физические и физиологические основы метода доплерографии. Транскраниальная доплерография. Методика и техника ТКДГ. Исследование церебральных сосудистых нарушений. Ультразвуковое дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий. Дуплексная сонография интракраниальных артерий.	2
5.	Раздел 5. Эхоэнцефалогр афия.	Тема: Эхоэнцефалогр афия (ЭхоЭГ). Ультразвуковая доплерография интра- и экстракраниальных артерий.	Ультразвуковая анатомия экстра- и интракраниальных сосудов. Основные паттерны нарушений кровотока. ТКДГ в диагностике поражений артерий основания мозга. ТКДГ в диагностике спазма артерий и артериовенозных мальформаций. Рассматриваются возможности ТКДГ в выявлении нарушений адаптации мозговой гемодинамики у взрослых и детей. Рассматриваются вопросы доплерографического мониторинга. Дуплексная сонография экстра- и интракраниальных артерий. Анатомия. Особенности строения сосудов. Техника и методика проведения дуплексного сканирования сосудов шеи и головного мозга. Диагностика окклюзий, стенозов, деформаций и вариантов строения сосудов шеи.	2
6.	Раздел 6. ЭЭГ-методы исследования головного мозга.	Тема: ЭЭГ-методы исследования головного мозга; ЭЭГ в неврологии и нейрохирургии.	Метод ЭЭГ. Его информативность. Происхождение биопотенциалов и основных ритмов ЭЭГ. Их	2

			<p>физиологическое значение. Методы регистрации ЭЭГ. Принципы анализа ЭЭГ. Функциональные пробы. Артефакты. Основные элетроэнцефалографические феномены. Анализ функциональных проб. ЭЭГ при эпилепсии. Оценка пароксизмальных изменений ЭЭГ при эпилепсии. ЭЭГ в неврологии и нейрохирургии. Международный протокол экспертизы электрической смерти мозга. Возрастные изменения ЭЭГ. ЭЭГ при эпилепсии и сосудистых заболеваниях головного мозга. ЭЭГ в пренатальном и постнатальном периоде. Основы цифровой ЭЭГ. ЭЭГ при органических и функциональных нарушениях головного мозга. Современные методы математической обработки ЭЭГ.</p>	
7.	Раздел 7. Позитронная эмиссионная томография.	Тема: Позитронная эмиссионная томография (ПЭТ). Компьютерная аксиальная томография (КТ) головного мозга	<p>Физические основы компьютерной рентгеновской и магнитно-резонансной томографии. Лучевая диагностика цереброваскулярных заболеваний. Основы магнитно-резонансной томографии. Диагностика и дифференциальная диагностика ишемических и геморрагических инсультов. Пороки развития сосудов головного и спинного мозга. Применение методов лучевой диагностики при эпилепсии и эпилептических синдромах. Лучевая анатомия медиальных отделов височной доли. Применение методов лучевой диагностики для выявления поражений гиппокампальных образований. Лучевая диагностика паркинсонизма и других нейродегенеративных</p>	2

			заболеваний. Применение методов лучевой диагностики при головной боли. Роль методов лучевой диагностики в диагностике и дифференциальной диагностике деменций. Лучевая диагностика ЧМТ. КТ и МРТ опухолей ЦНС. Лучевая диагностика демиелинизирующих заболеваний. Вопросы диагностики дистрофических заболеваний позвоночника (остеохондроз, спондилоартроз, др.).	
8.	Раздел 8. Возможности современной клинической и прикладной нейрофизиологии.	Тема: Возможности современной клинической и прикладной нейрофизиологии (транскраниальная микрополяризация, транскраниальная магнитная стимуляция).	Возможности современной клинической и прикладной нейрофизиологии (транскраниальная микрополяризация, транскраниальная магнитная стимуляция)	4
Итого часов в семестре:				18

4.2.3. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование практической работы	Содержание практической работы	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 7				
1.	Раздел 1. Функциональная диагностика в неврологии.	Тема: Методы функциональной диагностики ЦНС и периферической НС	Функциональная диагностика в неврологии. Методы функциональной диагностики периферической и центральной нервной системы. Экспресс-методики исследования функционального состояния нервной системы.	6
2.	Раздел 2. Экспресс-методы исследования функционального состояния НС	Тема: Методы исследования функционального состояния нервной системы	Методы исследования функционального состояния нервной системы с помощью элементарных зрительно-моторных и моторных реакций	8

			(теплинг-тест, экспресс-диагностика функционального состояния организма).	
3	Раздел 3. Методы исследования вегетативной НС	Тема: Методы исследования вегетативной НС	Основные методы исследования вегетативной нервной системы; Исследование церебральных сосудистых нарушений.	6
4	Раздел 4. Транскраниальная доплерография.	Тема: Транскраниальная доплерография. ТКДГ в диагностике поражений артерий мозга.	Физические и физиологические основы метода доплерографии. Транскраниальная доплерография. Методика и техника ТКДГ. ТКДГ в диагностике поражений артерий основания мозга. ТКДГ в диагностике спазма артерий и артериовенозных мальформаций. Дуплексная сонография интракраниальных артерий.	8
5	Раздел 5. Эхоэнцефалография.	Тема: Эхоэнцефалография (ЭхоЭГ). Ультразвуковая доплерография интра- и экстракраниальных артерий.	Ультразвуковая анатомия экстра- и интракраниальных сосудов. Основные паттерны нарушений кровотока. Реоэнцефалография. Диагностика окклюзий, стенозов, деформаций и вариантов строения сосудов шеи. Методы исследования периферической нервной системы. Электронейромиография (ЭНМГ). Магнитно-резонансную томографию (МРТ).	6
6	Раздел 6. ЭЭГ-методы исследования головного мозга.	Тема: ЭЭГ-методы исследования головного мозга; ЭЭГ в неврологии и нейрохирургии.	Метод ЭЭГ. Его информативность. Происхождение биопотенциалов и основных ритмов ЭЭГ. Их физиологическое значение. Методы регистрации ЭЭГ. Принципы анализа ЭЭГ. Функциональные пробы. Артефакты. Основные электроэнцефалографические феномены. Анализ функциональных проб	8
7	Раздел 7. Позитронная эмиссионная томография.	Тема: Позитронная эмиссионная томография (ПЭТ). Компьютерная	Позитронная эмиссионная томография (ПЭТ). Компьютерная аксиальная томография (КТ) головного	6

		аксиальная томография (КТ) головного мозга	мозга. ЭЭГ в неврологии и нейрохирургии. Международный протокол экспертизы электрической смерти мозга. ЭЭГ при эпилепсии и сосудистых заболеваниях головного мозга. Оценка пароксизмальных изменений ЭЭГ при эпилепсии. Возрастные изменения ЭЭГ. ЭЭГ в пренатальном и постнатальном периоде.	
8	Раздел 8. Возможности современной клинической и прикладной нейрофизиологии	Тема: Возможности современной клинической и прикладной нейрофизиологии (транскраниальная микрополяризация, транскраниальная магнитная стимуляция).	Основы цифровой ЭЭГ. ЭЭГ при органических и функциональных нарушениях головного мозга. Современные методы математической обработки ЭЭГ. Возможности современной клинической и прикладной нейрофизиологии (транскраниальная микрополяризация, транскраниальная магнитная стимуляция).	8
Итого часов в семестре				56

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды СР	Всего часов
1	3	5	6
Семестр 7			
1.	Раздел 1. Функциональная диагностика в неврологии.	Реферат Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю Самоподготовка	4
2.	Раздел 2. Экспресс-методы исследования функционального состояния НС	Реферат Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю Самоподготовка	4
3.	Раздел 3. Методы исследования вегетативной НС	Реферат Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю	4

		Самоподготовка	
4.	Раздел 4. Транскраниальная доплерография	Реферат Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю Самоподготовка	4
5.	Раздел 5. Эхоэнцефалография	Реферат Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю Самоподготовка	4
6.	Раздел 6. ЭЭГ-методы исследования головного мозга.	Реферат Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю Самоподготовка	4
7.	Раздел 7. Позитронная эмиссионная томография	Реферат Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю Самоподготовка	4
8.	Раздел 8. Возможности современной клинической и прикладной нейрофизиологии	Реферат Подготовка к занятиям Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточному контролю Самоподготовка	4
Всего			32

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Методические указания для подготовки к лекционным занятиям

Подготовка к лекционному занятию включает выполнение всех видов заданий размещенных к каждой лекции (см. ниже), т.е. задания выполняются еще до лекционного занятия по соответствующей теме. В ходе лекционных занятий вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой - в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обращаться за методической помощью к преподавателю. Составить план-конспект своего выступления. Продумать примеры с целью обеспечения тесной связи изучаемой теории с реальной жизнью. Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Обучающийся может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы, и в дальнейшем использовать собственные подготовленные учебные материалы при написании курсовых и дипломных работ.

5.3. Методические указания для подготовки к практическим занятиям

Важной формой является систематическая и планомерная подготовка к практическому занятию. После лекции обучающийся должен познакомиться с планом практических занятий и списком обязательной и дополнительной литературы, которую необходимо прочитать, изучить и законспектировать. Разъяснение по вопросам новой темы студенты получают у преподавателя в конце предыдущего практического занятия

Подготовка к практическому занятию требует, прежде всего, чтения рекомендуемых источников и монографических работ, их реферирования, подготовки докладов и сообщений. Важным этапом в самостоятельной работе является повторение материала по конспекту лекции. Одна из главных составляющих внеаудиторной подготовки – работа с книгой. Она предполагает: внимательное прочтение, критическое осмысление содержания, обоснование собственной позиции по дискуссионным моментам, постановки интересующих вопросов, которые могут стать предметом обсуждения на практическом занятии.

В начале практического занятия должен присутствовать организационный момент и вступительная часть. Преподаватель произносит краткую вступительную речь, где формулируются основные вопросы и проблемы, способы их решения в процессе работы.

В конце каждой темы подводятся итоги, предлагаются темы докладов, выносятся вопросы для самоподготовки. Как средство контроля и учета знаний студентов в течение семестра проводятся контрольные работы. Все указанные обстоятельства учитывались при составлении рабочей программы дисциплины. В ней представлена тематика докладов, охватывающая ключевые вопросы рабочей программы дисциплины. Их подготовка и изложение на занятиях являются основной формой работы и промежуточного контроля

знаний. В рабочей программе приведены вопросы для подготовки к зачету. Список литературы содержит перечень печатных изданий для подготовки к занятиям и их самостоятельной работы. При разработке рабочей программы предусмотрено, что определенные темы изучаются самостоятельно.

Успешному осуществлению внеаудиторной самостоятельной работы способствуют консультации и коллоквиумы (собеседования). Они обеспечивают непосредственную связь между обучающимся и преподавателем (по ним преподаватель судит о трудностях, возникающих в ходе учебного процесса, о степени усвоения предмета, о помощи, какую надо указать, чтобы устранить пробелы в знаниях); они используются для осуществления контрольных функций.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе

Самостоятельная работа является основным средством овладения учебным материалом во время, свободное от обязательных учебных занятий. Самостоятельная работа над усвоением учебного материала может выполняться в библиотеке СКГГТА, учебных кабинетах, компьютерных классах, а также в домашних условиях. Учебный материал учебной дисциплины, предусмотренный рабочим учебным планом для усвоения в процессе самостоятельной работы, выносится на итоговый контроль наряду с учебным материалом, который разрабатывался при проведении учебных занятий. Содержание самостоятельной работы определяется учебной программой дисциплины, методическими материалами, заданиями и указаниями преподавателя. Самостоятельная работа осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа в аудиторное время может включать: – конспектирование (составление тезисов) лекций; – выполнение контрольных работ; – решение задач; – работу со справочной и методической литературой; – выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях; – защиту выполненных работ; – участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины; – участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях; – участие в тестировании и др. Самостоятельная работа во внеаудиторное время может состоять из: – повторение лекционного материала; – подготовки к практическим занятиям; – изучения учебной и научной литературы; – решения задач, выданных на практических занятиях; – подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.; – подготовки к семинарам устных докладов (сообщений); – подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя; – выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях. – проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы. Формой поиска необходимого и дополнительного материала по дисциплине с целью доработки знаний, полученных во время лекций, есть индивидуальные задания. Выполняются отдельно каждым самостоятельно под руководством преподавателей. Именно овладение и выяснения рекомендованной литературы создает широкие возможности детального усвоения данной дисциплины. Индивидуальные задания по дисциплине осуществляются путем выполнения одного или нескольких видов индивидуальных творческих или научно-исследовательских задач (ИНДЗ), избираемых с учетом его творческих возможностей, учебных достижений и интересов по согласованию с преподавателем, который ведет лекции или семинарские занятия, или по его рекомендации. Он предоставляет консультации, обеспечивает контроль за качеством выполнения задания и оценивает работу.

Работа с литературными источниками и интернет ресурсами

В процессе подготовки к практическим занятиям, студентам необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебно-методической (а

также научной и популярной) литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет студентам проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

Методические рекомендации по выполнению реферата

Реферат – письменная работа объемом 8–10 страниц. Это краткое и точное изложение сущности какого-либо вопроса, темы.

Тему реферата обучающийся выбирает из предложенных преподавателем или может предложить свой вариант. В реферате нужны развернутые аргументы, рассуждения, сравнения. Содержание темы излагается объективно от имени автора.

Функции реферата.

Информативная, поисковая, справочная, сигнальная, коммуникативная. Степень выполнения этих функций зависит от содержательных и формальных качеств реферата и для каких целей их использует.

Требования к языку реферата.

Должен отличаться точностью, краткостью, ясностью и простотой.

Структура реферата.

1. Титульный лист (заполняется по единой форме).
2. Оглавление (на отдельной странице). Указываются названия всех разделов (пунктов плана) реферата и номера страниц, указывающие начало этих разделов в тексте реферата.

3. Введение.

Аргументируется актуальность исследования, т.е. выявляется практическое и теоретическое значение данного исследования. Далее констатируется, что сделано в данной области предшественниками, перечисляются положения, которые должны быть обоснованы. Обязательно формулируются цель и задачи реферата.

4. Основная часть.

Подчиняется собственному плану, что отражается в разделении текста на главы, параграфы, пункты. План основной части может быть составлен с использованием различных методов группировки материала. В случае если используется чья-либо неординарная мысль, идея, то обязательно нужно сделать ссылку на того автора, у кого взят данный материал.

5. Заключение.

Последняя часть научного текста. В краткой и сжатой форме излагаются полученные результаты, представляющие собой ответ на главный вопрос исследования.

6. Приложение. Может включать графики, таблицы, расчеты.

7. Библиография (список литературы). Указывается реально использованная для написания реферата литература. Названия книг располагаются по алфавиту с указанием их выходных данных.

При проверке реферата оцениваются:

- знание фактического материала, усвоение общих представлений, понятий, идей;
- характеристика реализации цели и задач исследования;
- степень обоснованности аргументов и обобщений;

- качество и ценность полученных результатов;
- использование литературных источников;
- культура письменного изложения материала;
- культура оформления материалов работы.

Подготовка к промежуточной аттестации (зачет).

При подготовке к промежуточной аттестации целесообразно:

- внимательно изучить перечень вопросов и определить, в каких источниках находятся сведения, необходимые для ответа на них;
- внимательно прочитать рекомендованную литературу;
- составить краткие конспекты ответов (планы ответов).

Методические рекомендации к подготовке к тестированию

В современном образовательном процессе тестирование как новая форма оценки знаний занимает важное место и требует серьезного к себе отношения. Цель тестирований в ходе учебного процесса состоит не только в систематическом контроле за знанием, но и в развитии умения студентов выделять, анализировать и обобщать наиболее существенные связи, признаки и принципы разных исторических явлений и процессов. Одновременно тесты способствуют развитию творческого мышления, умению самостоятельно локализовать и соотносить исторические явления и процессы во времени и пространстве.

Как и любая другая форма подготовки к контролю знаний, тестирование имеет ряд особенностей, знание которых помогает успешно выполнить тест. Можно дать следующие методические рекомендации:

- Прежде всего, следует внимательно изучить структуру теста, оценить объем времени, выделяемого на данный тест, увидеть, какого типа задания в нем содержатся. Это поможет настроиться на работу.

- Лучше начинать отвечать на те вопросы, в правильности решения которых нет сомнений, пока не останавливаясь на тех, которые могут вызвать долгие раздумья. Это позволит успокоиться и сосредоточиться на выполнении более трудных вопросов.

- Очень важно всегда внимательно читать задания до конца, не пытаясь понять условия «по первым словам» или выполнив подобные задания в предыдущих тестированиях. Такая спешка нередко приводит к досадным ошибкам в самых легких вопросах.

- Если Вы не знаете ответа на вопрос или не уверены в правильности, следует пропустить его и отметить, чтобы потом к нему вернуться.

- Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему.

- Многие задания можно быстрее решить, если не искать сразу правильный вариант ответа, а последовательно исключать те, которые явно не подходят. Метод исключения позволяет в итоге сконцентрировать внимание на одном-двух вероятных вариантах.

- Рассчитывать выполнение заданий нужно всегда так, чтобы осталось время на проверку и доработку (примерно 1/3-1/4 запланированного времени). Тогда вероятность опуск сводится к нулю и имеется время, чтобы набрать максимум баллов на легких заданиях и сосредоточиться на решении более трудных, которые вначале пришлось пропустить.

- Процесс угадывания правильных ответов желательно свести к минимуму, так как это чревато тем, что студент забудет о главном: умении использовать имеющиеся накопленные в учебном процессе знания.

При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем

Подготовка к текущему контролю

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. К его достоинствам относится систематичность, постоянный мониторинг качества обучения, а также возможность оценки успеваемости обучающихся.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий в ходе устного опроса обучающихся, а также выполнения тестовых заданий и (или) решения задач.

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

- 1- й – организационный;
- 2- й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания на самостоятельную работу;
- подбор учебной и научной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к текущему контролю. Подготовка проводится в ходе самостоятельной работы обучающихся и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала обучающийся должен изучить дополнительную учебную и научную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. Опрос предполагает устный ответ обучающегося на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Методические рекомендации к ситуационным задачам

Это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Такие знания более прочные, они позволяют студенту видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности.

Студент должен опираться на уже имеющуюся базу знаний. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу. Характеристики выбранной для ситуационной задачи проблемы и способы ее решения являются отправной точкой для оценки качества этого вида работ. Преподаватель определяет тему, либо раздел, рекомендует литературу, консультирует студента при возникновении затруднений.

Студенту необходимо изучить предложенную преподавателем литературу и характеристику условий задачи, выбрать оптимальный вариант (подобрать известные и стандартные алгоритмы действия) или варианты разрешения, оформить и сдать на контроль в установленный срок.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семес тра	Виды работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	2	3	4	
1	С	<i>Лекции:</i> «Методы исследования функционального состояния нервной системы с помощью элементарных зрительно-моторных и моторных реакций (теппинг-тест, экспресс-диагностика функционального состояния организма)»	<i>Чтение с мультимедийным показом слайдов</i>	2
2		<i>Лекции:</i> «ЭЭГ-методы исследования головного мозга; ЭЭГ в неврологии и нейрохирургии».	<i>Визуальная (лекция с ошибками)</i>	2
3		<i>Лекции:</i> «Лучевая анатомия медиальных отделов височной доли. Применение методов лучевой диагностики для выявления поражений гиппокампальных образований»	<i>Чтение с мультимедийным показом слайдов</i>	2
4		<i>Практическое занятие:</i> «Ультразвуковая доплерография интра- и экстракраниальных артерий»	<i>Разбор конкретных ситуаций (ситуационные задачи)</i>	2
5		<i>Практическое занятие:</i> «Современные методы математической обработки ЭЭГ»	<i>Разбор конкретных ситуаций (ситуационные задачи)</i>	2

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

Список основной литературы	
1.	Пономарев В.В. Редкие клинические случаи в неврологии (случаи из практики) : руководство для врачей / Пономарев В.В.. — Санкт-Петербург : Фолиант, 2020. — 364 с. — ISBN 978-5-93929-310-5. — Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/120017.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей- Текст: электронный
2.	Нейрофизиология. Основной курс : учебное пособие / А.А. Лебедев [и др.].. — Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2019. — 240 с. — ISBN 978-5-4486-0722-6. — Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/88596.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей -Текст:электронный
3.	Чернов Н.Н. Методы технической диагностики биологических объектов. В 2 частях. Ч.1 : учебное пособие / Чернов Н.Н., Вареникова А.Ю., Лагута М.В.. — Ростов-на-Дону, Таганрог : Издательство Южного федерального университета, 2021. — 129 с. — ISBN 978-5-9275-3959-8 (ч.1), 978-5-9275-3958-1. — Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/121918.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей- Текст:электронный
4.	Новикова И.А. Клиническая лабораторная диагностика : учебное пособие / Новикова И.А.. — Минск : Вышэйшая школа, 2020. — 208 с. — ISBN 978-985-06-3184-8. — Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/119989.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей- Текст:электронный
Список дополнительной литературы	
1.	Чарльз Ньюкиктьен Детская поведенческая неврология. В 2 томах. Т.1 / Чарльз Ньюкиктьен. — Москва : Теревинф, 2019. — 288 с. — ISBN 978-5-4212-0559-3. — Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/89287.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей -Текст:электронный
2.	Чарльз Ньюкиктьен Детская поведенческая неврология. В 2 томах. Т.2 / Чарльз Ньюкиктьен. — Москва : Теревинф, 2019. — 335 с. — ISBN 978-5-4212-0560-9. — Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/89288.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей -Текст: электронный
3.	Гусев Е.И. Неврология и нейрохирургия: Учебник./Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Бурд Г.С.- М.:Медицина,2000.-656с.:ил.- ISBN 5-225-00969-7-Текст: непосредственный

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека

<http://fcior.edu.ru> - Региональное представительство ФЦИОР - СГТУ

<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
Microsoft Azure Dev Tools for Teaching 1. Windows 7, 8, 8.1, 10 2. Visual Studio 2008, 2010, 2013, 2019 5. Visio 2007, 2010, 2013 6. Project 2008, 2010, 2013	Идентификатор подписчика: 1203743421 Срок действия: 30.06.2022 (продление подписки)

7. Access 2007, 2010, 2013 и т. д.	
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № 8DVG-V96F-H8S7-NRBC Срок действия: с 20.10.2022 до 22.10.2023
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-23-01 от 20.12.2022 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор № 9368/22П от 01.07.2022 г. Срок действия: с 01.07.2022 до 01.07.2023
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа.

Специализированная мебель:

парты-скамьи, мягкие стулья, стулья ученические, кафедра напольная, доска напольная, столы.

Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории:

Переносной экран настенный рулонный ProScreen 200*200 - 1 шт.

Ноутбук HP2511G-31JN15.6 1366*768 INTEL CORE i3-5005U - 1 шт.

Мультимедиа –проектор NECNP215G - 1 шт.т

2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Специализированная мебель:

стулья, парты, доска сантиметровая лента, неврологический молоточек

Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории:

Переносной экран рулонный

Ноутбук

Мультимедиа –проектор

3. Помещение для самостоятельной работы.

Отдел обслуживания печатными изданиями

Комплект проекционный, мультимедийный оборудование: экран настенный Screen Media 244/244 корпус 1106, проектор BenG MX660P 1024/7683200 LM, ноутбук Lenovo G500 15.6”

Специализированная мебель : рабочие столы, стулья

Электронный читальный зал

Комплек проекционный, мультимедийный интерактивный IQ Board DVT: интерактивная доска 84” IQ Board DVT T084, проектор TRIUMPH PJ1000, универсальное настенное крепление Wize WTH140

Персональные компьютеры-моноблоки MSI AE202072, персональный компьютер Samsung, МФУ Sharp AR-6020 , Brother DCR-1510R

Специализированная мебель : столы на 1 рабочее место, столы на 2 рабочих места, стулья

Читальный зал

Специализированная мебель : столы на 2 рабочих места, стулья

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером.
2. рабочие места обучающихся, оснащенные компьютером с доступом в Интернет, предназначенные для работы в цифровом образовательном ресурсе.

8.3. Требования к специализированному оборудованию

Нет

9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературы и электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**ПО ДИСЦИПЛИНЕ Основы клинической нейрофизиологии и функциональные методы
диагностики в неврологии**

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Основы клинической нейрофизиологии и функциональные методы диагностики в неврологии

Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ОПК-9	Готовность к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в профессиональной деятельности
ПК-1	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК -4	Готовностью к оценке результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установление факта наличия или отсутствия заболевания

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)		
	ОПК-9	ПК-1	ПК-4
Раздел 1. Функциональная диагностика в неврологии.	+	+	+
Раздел 2. Экспресс-методы исследования функционального состояния НС	+	+	+
Раздел 3. Методы исследования вегетативной НС	+	+	+
Раздел 4. Транскраниальная доплерография.	+	+	+
Раздел 5. Эхоэнцефалография.	+	+	+
Раздел 6. ЭЭГ-методы	+	+	+

исследования головного мозга.			
Раздел 7. Позитронная эмиссионная томография.	+	+	+
Раздел 8. Возможности современной клинической и прикладной нейрофизиологии	+	+	+

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

ОПК –9 Готовностью к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в профессиональной сфере						
Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв.	Удовлетворит.	Хорошо	Отлично	Текущий контроль	Промежут. аттестация
Знать: - основы акушерства и гинекологии; - основы функциональных методов диагностики в акушерстве и гинекологии; - методы применения специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в акушерстве и гинекологии Шифр: З(ОПК-9)-5	Не знает: - основы акушерства и гинекологии; - основы функциональных методов диагностики в акушерстве и гинекологии; - методы применения специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в акушерстве и гинекологии	Слабо знает: - основы акушерства и гинекологии; - основы функциональных методов диагностики в акушерстве и гинекологии; - методы применения специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в акушерстве и гинекологии	Знает: - основы акушерства и гинекологии; - основы функциональных методов диагностики в акушерстве и гинекологии; - методы применения специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в акушерстве и гинекологии	Отлично знает: - основы акушерства и гинекологии; - основы функциональных методов диагностики в акушерстве и гинекологии; - методы применения специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в акушерстве и гинекологии	Ситуационные задачи, реферат, тестирование	Зачет
Уметь: - применять функциональные	Не умеет: - применять	Слабо умеет: - применять	Умеет: - применять	Успешно умеет: - применять		

<p>методы диагностики в акушерстве и гинекологии; - применять специализированное оборудование в акушерстве и гинекологии Шифр: У(ОПК-9) -5</p>	<p>функциональные методы диагностики в акушерстве и гинекологии; - применять специализированное оборудование в акушерстве и гинекологии</p>	<p>функциональные методы диагностики в акушерстве и гинекологии; - применять специализированное оборудование в акушерстве и гинекологии</p>	<p>функциональные методы диагностики в акушерстве и гинекологии; - применять специализированное оборудование в акушерстве и гинекологии</p>	<p>функциональные методы диагностики в акушерстве и гинекологии; - применять специализированное оборудование в акушерстве и гинекологии</p>		
<p>Владеть: -навыками работы со специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, предусмотренными для использования в акушерстве и гинекологии Шифр: В(ОПК-9)-5</p>	<p>Не владеет: -навыками работы со специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, предусмотренным и для использования в акушерстве и гинекологии</p>	<p>Слабо владеет: -навыками работы со специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, предусмотренными для использования в акушерстве и гинекологии</p>	<p>Владеет: -навыками работы со специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, предусмотренным и для использования в акушерстве и гинекологии</p>	<p>Отлично владеет: -навыками работы со специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, предусмотренными для использования в акушерстве и гинекологии</p>		

ПК -1 Способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания						
Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв.	Удовлетворит.	Хорошо	Отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
Знать: референтные границы лабораторных показателей, характеризующих состояние организма человека в норме, и причины, вызывающие их отклонение от нормы Шифр:З (ПК-1) -8	Затрудняется сформулировать основные понятия, положения, определения, принципы	Не демонстрирует глубокого понимания материала, частично формулирует основные понятия и положения, понятия, определения, принципы	Формулирует с некоторыми ошибками основные понятия и положения, понятия, определения, принципы	Формулирует без ошибочно основные понятия, определения, принципы	Ситуационные задачи, реферат, тестирование	Зачет
уметь: сопоставлять результаты исследования с клиническими данными и формулировать лабораторное заключение Шифр: У (ПК-1) -8	Не демонстрирует основные умения	В основном демонстрирует основные умения	Демонстрирует умения в стандартных ситуациях	Свободно демонстрирует умение, в том числе в нестандартных ситуациях		
владеть: навыками оценки физиологических состояний и патологических процессов в организме человека на основе результатов лабораторных исследований. Шифр: В (ПК-1) -8	Не владеет основными методами, технологиями, навыками	Частично владеет основными методами, технологиями, навыками	В основном владеет основными методами, технологиями, навыками	Свободно владеет основными методами, технологиями, навыками		

ПК -4 Готовностью к оценке результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установление факта наличия или отсутствия заболевания						
Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв.	Удовлетворит.	Хорошо	Отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
Знать результаты лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания Шифр: З (ПК-4)-5	Фрагментарные знания или отсутствие знаний инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Неполное представление инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы представления инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Сформированные знания инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Ситуационные задачи, реферат, тестирование	Зачет
Уметь оценивать результаты лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания Шифр: У (ПК-4)-5	Фрагментарные знания или отсутствие умений оценивать результаты лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований	Успешное, но не системное умение оценивать результаты лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта	Успешное, но содержащее отдельные пробелы умение оценивать результаты лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в	Сформированное умение оценивать результаты лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или		

	исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	наличия или отсутствия заболевания	целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	установления факта наличия или отсутствия заболевания		
Владеть методами оценивания результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания Шифр: В (ПК-4)-5	Отсутствие навыков владения методами оценивания результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Успешное, но не системное умение пользоваться навыками владения методами оценивания результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Успешное, но содержащее отдельные пробелы умение пользоваться навыками владения методами оценивания результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Сформированное умение пользоваться навыками владения методами оценивания результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания		

4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине

Вопросы к зачету

по дисциплине: Основы клинической нейрофизиологии и функциональные методы диагностики в неврологии.

1. Определение понятия "Клиническая нейрофизиология".
2. Классификация методов функциональной диагностики в неврологии.
3. Диагностика функциональных состояний ЦНС.
4. Методы функциональной диагностики центральной и периферической НС.
5. Экспресс-методы функциональной диагностики в неврологии.
6. Методы исследования вегетативной НС.
7. Теппинг-тест, экспресс-диагностика функционального состояния организма
8. Основные неинвазивные методы изучения ЦНС.
9. Ультразвуковые методы исследования ЦНС.
10. Ультразвуковая доплерография (УЗДГ).
11. Экстракраниальная доплерография
12. Электроэнцефалографические методы исследования головного мозга;
13. Электронейромиография.
14. Реоэнцефалография
15. Позитронная эмиссионная томография
16. Позитронная эмиссионная томография головного мозга
17. Вызванные потенциалы мозга. Классификация. Возрастные особенности
18. Анатомо-физиологические основы вызванных потенциалов
19. Общие принципы интерпретации вызванных потенциалов. Семиотика
20. Топическое распределение вызванных потенциалов. ВП у больных эпилепсией, опухолями головного мозга

Ситуационные задачи

по дисциплине: Основы клинической нейрофизиологии и функциональные методы диагностики в неврологии.

Задача 1.

У мужчины 56 лет появились жалобы на боли в пояснице. При неврологическом осмотре обнаружены анталгическая поза, гомологичный сколиоз, локальная болезненность при пальпации паравертебральных точек, напряжение длинных мышц спины, слабо выраженный симптом Ласега. Состояние было расценено как вертеброгенный болевой синдром на фоне поясничного остеохондроза. Применение нестероидных противовоспалительных средств и блокад с использованием анестетиков и стероидов было неэффективным. Какое лечение показано?

- 1) В первую очередь необходимо исключить: а) почечную колику; б) нефроптоз; в) болезнь Бехтерева; г) метастатическое поражение позвоночника; д) интрамедуллярную опухоль спинного мозга.
- 2) Динамическое исследование анализа крови обнаружило рост СОЭ до 45 мм в час. При выполнении КТ позвоночника обнаружены метастазы на уровне первого и второго поясничного позвонков. Первичная опухоль, скорее всего, локализована: а) в головном мозге; б) в печени; в) в желудке; г) в предстательной железе; д) в почке.
- 3) Больному показано проведение: а) радикальной хирургической операции; б) курса мануальной терапии; в) симптоматического лечения; г) введение папаина в межпозвоночный диск.

Задача 2.

Мужчина в возрасте 42 лет обратился с жалобами на боли в пояснице с иррадиацией в правую ногу до 1 пальца стопы. Подобные жалобы были и ранее, но применение пироксикама быстро приводило к редукции боли. При неврологическом осмотре определяется снижение силы разгиба тела большого пальца правой стопы, снижение болевой чувствительности большого пальца правой стопы. Пациент не мог стоять. Какое лечение показано?

- 1) Наиболее вероятной причиной развившегося припадка является: а) истерия; б) гипокальциемия; в) никтурический обморок; г) лобная эпилепсия; д) припадок, развившийся вследствие токсического состояния.
- 2) Для исключения церебрального процесса (опухоли мозга, абсцесса) наиболее информативным исследованием является:
а) общий анализ крови; б) исследование глазного дна; в) эхоэнцефалография; г) доплерография сосудов головного мозга; д) МРТ.
- 3) Курация такого пациента требует немедленного назначения: а) бензонал в суточной дозе 0,3 г; б) финлепсин в суточной дозе 2г; в) назначение антиконвульсантов не требуется; г) цианокобаламина в суточной дозе 1000 гамм; д) нейролептиков.

Задача 3.

У 35-летнего мужчины после стресса случился генерализованный эпилептический припадок впервые в жизни. Год назад он перенес тяжелую черепно-мозговую травму (потеря сознания 2 часа, ретроградная амнезия 1 час), лечился в специализированном нейрохирургическом отделении. Какое лечение показано?

- 1) У больного, вероятнее всего, имеется: а) идиопатическая локально обусловленная эпилепсия; б) височная эпилепсия; в) кожевниковский синдром; г) криптогенная локально обусловленная эпилепсия; д) генерализованная симптоматическая эпилепсия.
- 2) Вероятность развития припадков после ЧМТ составляет: а) 30%; б) 40%; в) 2-3%; г) 10%; д) 20%. 12. Симптоматическая эпилепсия после травмы чаще всего развивается в течение: а) первых часов после травмы; б) первых дней после травмы; в) 2 лет после травмы; г) 7 лет после травмы; д) 20 лет после травмы.

Задача 4.

Мужчина 27 лет обратился с жалобами на двоение в глазах, шаткость походки, слабость в ногах. Неврологическое обследование выявило горизонтальный нистагм, дисдиадохокinez, интенционное дрожание левой руки, атактическую походку и правостороннюю гемигиперрефлексию. Какое лечение показано?

- 1) Необходимо исключить все, кроме: а) тромбоза пещеристого синуса; б) менингомиелита; в) абсцесса мозга; г) рассеянного склероза; д) платибазии.
- 2) Наиболее частым симптомом при этом заболевании является: а) гемианопсия; б) глухота; в) интенционный тремор и спастический парез; г) симптом Кернига; д) титубация.
- 3) Для подтверждения диагноза применяется все, кроме: а) исследования глазного дна; б) МРТ; в) иммунологического исследования ликвора; г) прицельной рентгенографии турецкого седла; д) регистрации вызванных потенциалов.

Задача 5.

Женщина 47 лет обратилась к врачу с жалобами на головные боли, которые беспокоят ее в течение последних 3 месяцев. При дальнейшем расспросе выяснилось, что боли имеют давящий, стягивающий характер, интенсивность боли незначительная, возникновение боли не связано с физической нагрузкой. Кроме того, боль никогда не сопровождалась тошнотой или рвотой. Какой диагноз у этой женщины?

- 1) По-видимому, женщина страдает: а) мигренью; б) невралгией тройничного нерва; в) гипертонической болезнью; г) головной болью напряжения; д) синдромом внутричерепной гипертензии;
- 2) В лечении приступа боли первое место занимают: а) нестероидные противовоспалительные препараты; б) финлепсин; в) суматриптан; г) кофетамин; д) ингибиторы АПФ.
- 3) Головные боли такого типа чаще встречаются: а) у мужчин; б) у женщин; в) с одинаковой частотой и у мужчин и у женщин.

Задача 6.

Женщина 70 лет обратилась к врачу с жалобами на дрожание рук в покое, периодическое дрожание головы. При оп- 10 роте пациентки выяснилось, что дрожание беспокоит ее уже 2 года, но усиления симптоматики не отмечается. Такое же дрожание рук и головы было у ее матери. Больная медикаментозного лечения не получала. Неврологический осмотр не выявил повышения мышечного тонуса и гипомимии, не было сальности кожных покровов, брадикинезии, а также указаний на поражение пирамидного тракта. Какой диагноз у этой женщины?

- 1) По-видимому, пациентка страдает: а) болезнью Паркинсона; б) эссенциальным тремором; в) прогрессирующим надъядерным параличом; г) психогенным тремором; д) ортостатическим тремором.
- 2) Постуральным тремором называется: а) дрожание, возникающее в какой-либо части тела, когда мышцы не находятся в состоянии произвольной активации; б) дрожание, амплитуда которого возрастает по мере приближения к конечной цели движения; в) тремор при произвольном сокращении мышц, направленном на поддержание определенной статической позиции как противодействие силе земного притяжения; г) высокочастотное дрожание ног, которое возникает только в положении стоя и исчезает, когда больной сидит, лежит или ходит; д) тремор, при котором отвлечение внимания больного приводит к уменьшению амплитуды дрожания.
- 3) В лечении тремора у этой больной эффективными окажутся: а) дофамин-содержащие препараты; б) М-холиноблокаторы; в) ноотропы; г) гормоны щитовидной железы; д) бета-адреноблокаторы.

Задача 7.

Женщина 33 лет обратилась к врачу с жалобами на приступы головокружения, длящиеся около часа; перед кризом беспокоит шум в ухе, а после приступа отмечается проходящая

тугоухость. При расспросе выяснилось, что подобные состояния были и раньше, но с течением времени острота слуха снизилась. Какой диагноз у этой женщины?

1) В диагностический поиск должны быть включены все заболевания, кроме: а) опухоли мосто-мозжечкового угла; б) синдрома Меньера; в) мигрени г) врожденного сифилиса; д) инфекционного лабиринтита.

2) Провокационными пробами на головокружение являются все, кроме: а) пробы Вальсальвы; б) пробы Нилена-Барани; в) пробы с нитроглицерином; г) ортостатической пробы; д) гипервентиляции в течение 3 минут.

Для купирования приступа могут быть полезны: а) трамал; б) препараты альфа-липоевой кислоты; в) препараты L-ДОФА; г) скополамин; д) финлепсин.

Задача 8.

Невролога вызвали к больному 67 лет, преподавателю университета. Со слов родственников за последний год у него значительно ухудшилась память, он стал безразличен к окружающему, неопрятен. За последний месяц их родственник несколько раз не мог найти дорогу домой. Накануне ночью у больного отмечалось спутанность сознания и возбуждение. Какой диагноз у этого мужчины?

1) Подобная симптоматика может встречаться при всех заболеваниях, кроме: а) опухоли головного мозга; б) болезни Альцгеймера; в) болезни Пика; г) синдрома Райли-Смита; д) прогрессивного паралича.

2) Для постановки диагноза болезнь Альцгеймера верны все положения, кроме: а) исключение других возможных причин деменции; б) наличие двух и более видов когнитивных нарушений; в) постепенное развитие заболевания; г) наличие гиперкинезов; д) постоянное прогрессирование.

Темы для рефератов

по дисциплине: Основы клинической нейрофизиологии и функциональные методы диагностики в неврологии.

1. Экспресс-методики исследования функционального состояния нервной системы.
2. Исследования функционального состояния НС.
3. Исследование церебральных сосудистых нарушений.
4. Дуплексная сонография интракраниальных артерий.
5. Происхождение биопотенциалов и основных ритмов ЭЭГ.
6. Происхождение биопотенциалов и основных ритмов ЭЭГ.
7. Возрастные изменения ЭЭГ.
8. Современные методы математической обработки ЭЭГ.
9. Методы исследования вегетативной НС.
10. Основные неинвазивные методы изучения ЦНС.
11. Ультразвуковая доплерография (УЗДГ).
12. Электро-энцефалографические методы исследования головного мозга.
13. Реоэнцефалография.
14. Позитронная эмиссионная томография.
15. Вызванные потенциалы мозга. Классификация. Возрастные особенности.
16. Анатомо-физиологические основы вызванных потенциалов.

Комплект разноуровневых тестовых задач (заданий)

по дисциплине: Основы клинической нейрофизиологии и функциональные методы диагностики в неврологии.

1. Синапс – это ... ПК -1
2. Нервные волокна, отростки нервных клеток, имеющие миелиновую оболочку, – это ... ПК -1
3. Апоптоз – это ... ПК -1
 - 1) временное «замораживание» клетки
 - 2) программируемая смерть клетки
 - 3) гибель клетки в результате болезни организма
 - 4) случайная гибель клетки
4. Часть головного мозга, состоящая из двух полушарий и включающая серое вещество коры, подкорковые ядра, нервные волокна, образующие серое вещество, называются ... мозгом ПК -1
5. Нейросекретция – это ... ПК -4
 - 1) метод регистрации электрической активности головного мозга через неповрежденные покровы головы
 - 2) образование и выделение нейрогормонов, синтезируемых гипоталамусом
 - 3) выделение медиаторов терминалями аксонов
6. Основателем отечественной школы нейрофизиологии является ... ОПК –9
 - 1) И.П. Павлов
 - 2) Л.А. Орбели
 - 3) В.М. Бехтерев
7. Роль натрий-калиевого канала – ... ПК -1
 - 1) проведение нервного импульса
 - 2) поддерживать клеточный потенциал и регулировать клеточный объём
 - 3) перемещение ионов в клетку и из клетки
8. По функциональному значению выделяют три группы нервных окончаний: ПК -1
 - 1) чувствительные, амплитудные, двигательные
 - 2) чувствительные, амплитудные, межнейронные
 - 3) чувствительные, двигательные, межнейронные
9. Рефрактерность – это ... ПК -1
10. Нейромедиаторы – это ... ПК -4
 - 1) специальные вещества, которые выделяются из пресинаптической терминали
 - 2) специальные вещества, которые выделяются из постсинаптического нейрона
 - 3) вещества, которые выделяются из специальных нейросекреторных клеток
11. Места функциональных контактов, образуемых нейронами, называются ... ПК -4

12. Поверхность коры больших полушарий человека примерно равна ... ПК -1
 - 1) 1700 см. кв.
 - 2) 1000 см. кв.
 - 3) 500 см. кв.
 - 4) 20 см. кв.

13. Мультиполярные (биполярные) клетки – это ... ПК -1
- 1) нейроны, имеющие два аксона
 - 2) элемент сетчатки
 - 3) нейроны, имеющие аксоны и дендриты
14. Монополярные клетки – это ... ПК -4
-
15. Нейрофизиология – это ... ОПК –9
- 1) наука, раскрывающая закономерности функционирования органов и систем
 - 2) наука, изучающая особенности строения нервной ткани
 - 3) наука, изучающая механизмы, лежащие в основе поведения
 - 4) наука о жизнедеятельности нейронов, их ансамблей и нервных сетей
16. Ацетилхолин – это ... ОПК –9
- 1) один из нейромедиаторов
 - 2) химическое вещество, вызывающее наркотическую зависимость
 - 3) структура мозга, участвующая в явлениях памяти
17. В коре больших полушарий содержится свыше ... ПК -1
- 1) 25 млрд. нервных клеток
 - 2) 5 млрд. нервных клеток
 - 3) 14 млрд. нервных клеток
18. Гиппокамп – это ... ПК -1
- 1) основная часть кортекса
 - 2) образование, участвующее в высшей координации эмоционального поведения
 - 3) основная часть неокортекса
 - 4) структура, участвующая в процессах обучения и сохранения памяти
19. Кора большого мозга имеет преимущественно... ПК -4
- 1) шестислойное строение
 - 2) трехслойное строение
 - 3) двухслойное строение
20. При геморрагическом инсульте ликвор содержит в большом количестве: ПК -4
-
21. Центром координации движений является: ПК -1
- 1) продолговатый мозг;
 - 2) мозжечок;
 - 3) черепно-мозговые нервы;
 - 4) средний мозг
22. Основной причиной острого нарушения мозгового кровообращения является: ПК -1
- 1) гипертоническая болезнь;
 - 2) сахарный диабет;
 - 3) язвенная болезнь желудка;
 - 4) невроз
23. Спинальная пункция с целью диагностики проводится при: ПК -4
- 1) геморрагическом инсульте
 - 2) менингите
 - 3) опухоли мозга
 - 4) все ответы верны
24. Препаратом выбора при эпилептическом статусе является: ОПК –9
-
25. Поза Вернике – Мана наблюдается у пациентов перенесших: ПК -4
- 1) геморрагический инсульт
 - 2) ишемический инсульт
 - 3) клещевой энцефалит

- 4) гнойный менингит
26. При обострении поясничного остеохондроза основным симптомом это: ПК -4
- 1) боль в верхних конечностях;
 - 2) судороги в ногах;
 - 3) боль в пояснице;
 - 4) онемение в стопах
27. К поражениям глазодвигательных нервов относится: ПК -1
-
28. Параличи это: ПК -1
- 1) полное отсутствие движений;
 - 2) неполное отсутствие движений;
 - 3) насильственные движения;
 - 4) дрожание конечностей
29. К расстройствам чувствительности относится: ПК -1
- 1) гиперкинез;
 - 2) парестезии;
 - 3) нарушение речи;
 - 4) нарушение памяти
30. При кровоизлиянии в головной мозг применяют кровоостанавливающий препарат: ОПК -9
-
31. Для параличей конечностей характерно: ПК -4
- 1) изменение мышечного тонуса;
 - 2) подергивание конечностей;
 - 3) общемозговые симптомы;
 - 4) повышение температуры
32. Антидотом при отравлении нервной системы метиловым спиртом является: ПК -1
- 1) унитиол;
 - 2) прозерин;
 - 3) этиловый спирт;
 - 4) атропин
33. Больные с острым нарушением мозгового кровообращения транспортируются: ПК -4
-
34. При обострении поясничного остеохондроза основные средства это: ПК -4
- 1) противовоспалительные
 - 2) витамины;
 - 3) болеутоляющие средства;
 - 4) десенсибилизирующие средства
35. Основным проявлением неврита лицевого нерва является: ПК -1
- 1) боли в лице;
 - 2) перекос лица;
 - 3) снижение чувствительности;
 - 4) гиперемия лица
36. К очаговым неврологическим симптомам относится: ПК -1
-
37. У пациентки появились резкие приступообразные боли в левой половине лица, особенно в челюсти, усиливающиеся при жевании. Накануне болел зуб. О какой патологии может идти речь? ПК -4
- 1) бульбарный синдром;
 - 2) нейропатия лицевого нерва;
 - 3) невралгия тройничного нерва;

- 4) стоматит
38. При осмотре пациента: оглушен, лежит на боку с запрокинутой головой, ноги подтянуты к животу, болезненность при пальпации глазных яблок, ригидность мышц затылка 3 п/п. Определите имеющуюся патологию: ПК -4
-
39. Роль палатной медицинской сестры в работе неврологического отделения: ОПК – 9
- 1) осуществляет уход за больными;
 - 2) делает вагосимпатическую блокаду;
 - 3) делает внутривенные блокады;
 - 4) все ответы верны
40. Роль процедурной медицинской сестры в работе неврологического отделения: ОПК –9
- 1) ставит капельницы
 - 2) готовит наборы инструментов к люмбальной пункции, различным блокадам;
 - 3) отвечает за санэпидрежим в кабинете и стерильность инструментов;
 - 4) все ответы верны
41. На каком уровне производится люмбальная пункция? ОПК –9
- 1) между 12-м грудным и 1-м поясничным позвонком
 - 2) между 1-м и 2-м поясничными позвонками
 - 3) между 2-3-м или 3-4-м поясничными позвонками
42. Патологические рефлексы характерны для ПК -1
-
43. Ощущение "треска" в шее при поворотах головы характерно для ПК -4
- 1) менингита
 - 2) остеохондроза
 - 3) энцефалита
 - 4) опухоли головного мозга
44. Атрофия мышц — это основной симптом ПК -1
- 1) спастического паралича
 - 2) вялого паралича
 - 3) миастении
 - 4) болезни Паркинсона
45. Односторонние поражения: открытый глаз, слезотечение из него, опущен угол рта, не поднимается бровь – это поражение ПК -4
-
46. Постельный режим при остром нарушении мозгового кровообращения соблюдается в течение ПК -4
-
47. Характерный признак невралгии тройничного нерва ПК -4
- 1) приступообразные боли в одной половине лица
 - 2) ригидность затылочных мышц
 - 3) рвота
 - 4) отсутствие складок на лбу при поднимании бровей
48. Нарастающие, упорные головные боли распирающего характера и явления застоя на глазном дне характерны для: ПК -4
-
49. При геморрагическом инсульте необходимо ОПК –9
- 1) придать больному положение с опущенным головным концом
 - 2) положить на голову пузырь со льдом
 - 3) повернуть больного на бок
 - 4) придать больному полусидячее положение

50. Доказательное исследование, позволяющее поставить диагноз менингита ОПК –9
- 1) увеличение СОЭ крови
 - 2) лейкоцитоз крови
 - 3) изменение ликвора
 - 4) лимфопения крови
51. Спастический гемипарез — это нарушение двигательной функции в ПК -1
-
52. Для периферического (вялого) паралича характерно ПК -1
- 1) повышение сухожильных рефлексов
 - 2) наличие патологических рефлексов
 - 3) атрофия мышц
 - 4) повышение мышечного тонуса
53. Симптом "заячий глаз", сглаженность лобных и носогубной складок на пораженной стороне, перекос рта в здоровую сторону характерны для ПК -1
- 1) опухоли головного мозга
 - 2) энцефалита
 - 3) неврита лицевого нерва
 - 4) острого нарушения мозгового кровообращения
54. Приступообразные боли в одной половине лица, иногда со слезотечением, выделением слизи из носа, слюнотечением, возникают при ПК -1
- 1) неврите лицевого нерва
 - 2) невралгии тройничного нерва
 - 3) шейном остеохондрозе
 - 4) опухоли головного мозга
55. При транспортировке больного с геморрагией в мозг необходимо ОПК –9
-
56. Сознание больного при геморрагическом инсульте ПК -4
-
57. Менингеальный симптом — это ПК -1
- 1) симптом Бабинского
 - 2) ригидность мышц затылка
 - 3) симптом "свисающей головы"
 - 4) симптом Чураева
58. Причина геморрагического инсульта ПК -1
-

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

Критерии оценки рефератов:

- оценка «зачтено» выставляется, если:

- тема соответствует содержанию работы;
- широкий круг и адекватность использования литературных источников по проблеме;
- правильное оформление ссылок на используемую литературу;
- основные понятия проблемы изложены достаточно полно и глубоко;
- отмечена грамотность и культура изложения;
- соблюдены требования к оформлению и объему работы;
- материал систематизирован и структурирован;
- сделаны обобщения и сопоставления различных точек зрения по рассматриваемому вопросу;
- сделаны и аргументированы основные выводы;
- отчетливо видна самостоятельность суждений;

оценка «не зачтено» выставляется, если:

- содержание не соответствует теме;
- литературные источники выбраны не по теме, не актуальны;
- нет ссылок на использованные источники информации;
- тема не раскрыта;
- в изложении встречается большое количество орфографических и стилистических ошибок;
- требования к оформлению и объему материала не соблюдены;
- структура доклада не соответствует требованиям методических указаний;
- не проведен анализ материалов реферата

Критерии оценки тестирования:

- оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если он правильно ответил на 90% вопросов теста;

- оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если он правильно ответил на 80-90% вопросов теста;

- оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он правильно ответил на 70-80% вопросов теста;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он правильно ответил на менее 69% вопросов теста.

Критерии оценки ситуационных задач:

- оценка «отлично» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

- оценка «хорошо» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

- оценка «Удовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и

демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

- оценка **«неудовлетворительно»** – ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

Критерии оценки зачета:

- оценка **«зачтено»** выставляется, если обучающийся демонстрирует полное знание вопроса, имеет навыки, формируемые в процессе обучения, а также демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции.

- оценка **«не зачтено»** выставляется, если обучающийся не демонстрирует полное знание вопроса, не имеет навыки, формируемые в процессе обучения, а также не демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции.

Аннотация дисциплины

Дисциплина (Модуль)	Основы клинической нейрофизиологии и функциональные методы диагностики в неврологии
Реализуемые компетенции	ОПК – 9 ПК – 1 ПК -4
Результаты освоения дисциплины (модуля)	<p>Знать: основы клинической нейрофизиологии; функциональные методы диагностики: эхоэнцефалография (ЭХО–ЭГ); электроэнцефалография (ЭЭГ) и вызванные потенциалы (ВП); головного мозга; рэоэнцефалограмма (РЭГ); электронейромиография (ЭНМГ); транскраниальная магнитная стимуляция (ТКМС); ультразвуковые методы диагностики в неврологической клинике;</p> <p>- транскраниальная доплерография (ТКД); роль функциональной диагностики в неврологической практике.</p> <p>Шифр:3(ОПК-9)-7</p> <p>Уметь:</p> <p>применять специализированное оборудование в неврологической практике Шифр:У(ОПК-9)- 7</p> <p>Владеть: навыками работы со специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, предусмотренными для использования в профессиональной сфере Шифр: В(ОПК-9)-7</p> <p>Знать: референтные границы лабораторных показателей, характеризующих состояние организма человека в норме, и причины, вызывающие их отклонение от нормы Шифр:3 (ПК-1) -9</p> <p>уметь: сопоставлять результаты исследования с клиническими данными и формулировать лабораторное заключение Шифр: У (ПК-1) -9</p> <p>владеть: навыками оценки физиологических состояний и патологических процессов в организме человека на основе результатов лабораторных исследований. Шифр: В (ПК-1) -9</p> <p>Знать результаты лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания Шифр: 3 (ПК-4)-5</p> <p>Уметь оценивать результаты лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания Шифр: У (ПК-4)-5</p> <p>Владеть методами оценивания результатов лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания Шифр: В (ПК-4)-5</p>
Трудоемкость, з.е.	
Формы отчетности (в т.ч. по	7 семестр - зачет

