

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ  
проректор по учебной работе  
ФГБОУ ВО «ПИМУ»  
Минздрава России  
Е.С. Богомолова

« 19 » 03 2021 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**  
**подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**  
**по специальности 31.08.42 «Неврология»**

**Дисциплина: Неврология**  
**Базовая часть Б1.Б1**  
**1008 часов (28 з.е.)**

2021

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.42 «Неврология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 № 1084.

Разработчики рабочей программы:

1. Григорьева Вера Наумовна, профессор, доктор медицинских наук, заведующая кафедрой нервных болезней ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России.
2. Гузанова Елена Владимировна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры нервных болезней ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России.
3. Руина Екатерина Андреевна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры неврологии, психиатрии и наркологии ФПКВ ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России.

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры нервных болезней ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России

(протокол от «26» 02 2021 г. № 1 )

Заведующая кафедрой \_\_\_\_\_ Григорьева В.Н.  
(подпись)

«26» 02 2021г.

СОГЛАСОВАНО

Заместитель начальника

учебно-методического управления \_\_\_\_\_ Л.В. Ловцова  
(подпись)

«19» 03 2021г.

## **1. Цель и задачи освоения дисциплины**

**Целью освоения дисциплины** является участие в подготовке квалифицированного врача-невролога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового к использованию современных знаний по неврологии для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи.

**Задачами дисциплины являются:**

Сформировать объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих универсальные и профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи по оказанию медицинской помощи населению в рамках специальности «Неврология».

## **2. Место дисциплины в структуре ООП ВО**

Дисциплина «Неврология» относится к базовой части блока Б1 (индекс Б1.Б1) образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.42 «Неврология», изучается на 1 и 2 курсе обучения.

## **3. Требования к результатам освоения программы дисциплины (модуля) «Неврология» по формированию компетенций**

В результате освоения программы дисциплины (модуля) у ординатора формируются универсальные и профессиональные компетенции.

### **Универсальная компетенция (УК-1,2,3):**

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

### **Профессиональная компетенция (ПК-1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12):**

профилактическая деятельность:

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-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

#### 4. Перечень компетенций и результатов обучения в процессе освоения дисциплины

Компетенция	Результаты освоения дисциплины (знать, уметь, владеть)	Виды занятий	Оценочные средства
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
	<b>Знать:</b> - основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; - общие вопросы организации неврологической помощи в стране, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи; - причины и механизмы развития болезней, сущность функциональных и морфологических процессов и их клинические проявления при заболеваниях нервной системы у пациентов различных возрастных групп; - основы фармакотерапии нервных болезней, фармакодинамику и фармакинетику основных групп лекарственных средств, осложнения лекарственной терапии и их коррекцию; - основы иммунологии и реактивности организма и клинической генетики; - организацию службы скорой медицинской помощи и интенсивной терапии; - основы немедикаментозной терапии: физиотерапии,	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты

ЛФК и санаторно-курортного лечения;

- основы рационального питания здоровых и больных;
- противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- МСЭ при нервных болезнях;
- диспансерное наблюдение за здоровыми и больными;
- формы и методы санитарно-просветительной работы;
- особенности течения, диагностики и лечения неврологических заболеваний в пожилом и старческом возрасте.
- симптоматиологию заболеваний нервной системы;
- дифференциально-диагностическую значимость основных симптомов и синдромов
- современную классификацию болезней и причин смерти;
- диагностическую значимость (в том числе специфичность, чувствительность) результатов дополнительных методов исследования;
- правила оформления клинического диагноза;
- особенности течения и диагноза заболеваний нервной системы в зависимости от возраста и пола.
- этиологию, патогенез, патофизиологию, клиническую картину, ближайший и отдаленный прогноз заболеваний (сосудистых, опухолевых, травматических, инфекционных, демиелинизирующих, дегенеративных, наследственных) нервной системы, а также основных инфекционных заболеваний;
- фармакодинамику и фармакокинетику лекарств, показания и противопоказания, признаки терапевтического и побочного действия, взаимодействие лекарств в организме;
- методы и принципы начального и поддерживающего лечения и комбинированной фармакотерапии, оценку пользы и риска при применении лекарств;
- возможности неотложной клинической диагностики острых осложнений неврологических заболеваний, включая пограничные ситуации хирургического, терапевтического, инфекционного, интоксикационного профиля;
- физиологические, биохимические, морфологические основы неотложных состояний;
- методы специфического (причинной) и неспецифического физического медикаментозного лечения неотложных состояний, возможности и направления первой врачебной помощи;
- методы предупреждения осложнений и неотложных состояний при хронических заболеваниях.
- формы и методы санитарно-просветительной работы

**Уметь:**

- провести всестороннее клиническое обследование больного, и на этом основании определить: предварительный диагноз, тяжесть состояния,

<p>неотложные мероприятия, план дополнительного обследования, в том числе консультации других специалистов, лабораторные и инструментальные исследования, избегая необоснованных и опасных, показания и сроки госпитализации, трудоспособность;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- верифицировать и/или уточнить направленный диагноз у больных, поступивших в стационар или на прием в поликлинику;</li> <li>- использовать деонтологические навыки в целях установления положительного психологического контакта с больными;</li> <li>- определить тактику ведения больного в зависимости от характера и тяжести заболевания: только наблюдение, начальная терапия на первые 24 часа, неотложная терапия острого состояния, приглашение других специалистов, госпитализация или перемещение больного в другое отделение.</li> </ul> <p><i>квалифицированно осуществлять:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- эффективное и безопасное лечение больных, в том числе постоянное самостоятельное лечение и наблюдение хронических больных, а также первичную и вторичную профилактику болезней;</li> <li>- плановое комплексное лечение больных, используя режим, диету, физиотерапию, медикаменты, и осуществлять динамический контроль за состоянием больного, эффективностью и переносимостью назначенного лечения, и при необходимости проводить его коррекцию (изменение дозы и способа введения медикаментов, замена последних).</li> </ul> <p><i>осуществлять диагностику и квалификационную врачебную помощь при неотложных состояниях в стационарных и амбулаторных условиях, в том числе;</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клинически идентифицировать вид и степень тяжести неотложного состояния;</li> <li>- определить тактику ведения больного: самостоятельное оказание врачебной помощи в полном объеме; начать лечение и вызвать на консультацию соответствующего врача-специалиста;</li> <li>- провести в случае необходимости непрямой массаж сердца и искусственное дыхание, инфузионную терапию;</li> <li>- провести экстренную медикаментозную терапию по показаниям (антибиотики, анальгетики, антиконвульсанты, вазопрессоры, бронхолитики, гормональные препараты, антитоксические при отравлениях, гемостатические и др.);</li> <li>- профилактику аспирации, пролежней, травм, интеркуррентных инфекций;</li> <li>- динамическое наблюдение за состоянием жизненно важных функций организма;</li> <li>- установить показания для применения методов реанимации (электроимпульсивной терапии,</li> </ul>		
--	--	--

	<p>вспомогательного дыхания, экстракорпорального очищения крови, коррекции электролитного и кислотно-основного состояния крови);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших), находящихся в терминальном и тяжелом состоянии;</li> <li>- проводить санитарно-просветительную работу среди населения;</li> <li>- оформить медицинскую документацию</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценкой состояния больного;</li> <li>- обследованием соматического статуса;</li> <li>- составлением родословной;</li> <li>- проведением полного неврологического осмотра (сознание, состояние ЧН, оценка двигательной системы, чувствительных расстройств, координаторной системы, оболочечные симптомы, высшие психические функции);</li> <li>- оценкой результатов лабораторной диагностика (биохимического анализа крови, коагулограммы, липидограммы, анализа ликвора, анализов мочи);</li> <li>- интерпретацией результатов офтальмологического исследования (осмотра глазного дна, периметрии);</li> <li>- оценкой результатов аудиометрии, камертоновых, вращательных проб;</li> <li>- оценкой результатов рентгенологических исследований (краниограмм, спондилограмм);</li> <li>- методикой оказания первой врачебной помощи при эпилептическом припадке, эпилептическом статусе;</li> </ul>		
УК-2	<p>готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</p> <p><b>Знать:</b> морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций. Основные характеристики коллектива, его особенности, стадии развития; принципы управления коллективом, функции управления, методы управления коллективом, этические нормы и принципы делового общения.</p> <p><b>Уметь:</b> ориентироваться в нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях Защищать гражданские права врачей и пациентов. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с членами коллектива.</p> <p><b>Владеть:</b> приемами делового общения; основами этикета и этической защиты в деятельности современного делового человека; методикой подготовки и проведения публичного выступления. Знаниями организационной структуры, управленческой и экономической деятельности</p>	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты

	медицинских организаций, анализировать показатели работы структурных подразделений.		
<b>УК-3</b>	<p>- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p> <p><b>Знать:</b> цели, принципы, формы, методы обучения и воспитания, технологии, формы, методы и средства обучения и воспитания.</p> <p><b>Уметь:</b> определять цель и задачи педагогического процесса, отбирать адекватные целям и содержанию технологии, формы, методы и средства обучения и воспитания.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками планирования содержание обучения и воспитания., навыками педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p>	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты
<b>ПК-1</b>	<p>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> <p><b>Знать:</b> основы законодательства по охране здоровья населения; основы страховой медицины в РФ, методы профилактики нервных болезней</p> <p><b>Уметь:</b> проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению. выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования нервных болезней, выявлять ранние симптомы, выяснять семейный анамнез, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима.</p> <p><b>Владеть:</b> методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп, навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительной</p>		



	работы.		
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными		
	<p><b>Знать:</b> основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения, принципы диспансеризации различных социальных групп населения, показания к диспансерному наблюдению за пациентами с неврологическими заболеваниями</p> <p><b>Уметь:</b> проводить профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды; пропагандировать здоровый образ жизни, применить методы диспансерного наблюдения</p> <p>Контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам.</p> <p><b>Владеть:</b> методами общего клинического обследования населения с учетом возраста, и особенностей патологии, анализом работы кабинета врача невролога, диспансерного отделения, ведением отчетность о их работе в соответствии с установленными требованиями.</p>	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях		
	<p><b>Знать:</b> - влияние природных и медико- социальных факторов в развитии кардиологических болезней, методы их коррекции</p> <p><b>Уметь:</b> - обеспечивать профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам</p> <p><b>Владеть:</b>- оказанием первой помощи при возникновении аварии в лечебном кабинете и при ранних осложнениях, связанных с лечебно-диагностическими мероприятиями (острое расстройство дыхания, сосудистый коллапс, отравления и т.д.)</p>	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков		
	<p><b>Знать:</b> типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений, экспертизу трудоспособности, особенности ведения учетно-отчетной документации медицинских учреждений и экспертизу трудоспособности в контексте текущего законодательства</p> <p><b>Уметь:</b> анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию, всесторонне анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию.</p>	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты

	<b>Владеть:</b> методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях. документации в психиатрических учреждениях		
<b>ПК-5</b>	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		
	<b>Знать:</b> основные симптомы и синдромы, клиническую картину нозологических форм нервных болезней; Международную классификацию болезней (МКБ), диагностические критерии нервных болезней. <b>Уметь:</b> анализировать клинические симптомы и результаты лабораторно-инструментальных исследований для выявления наиболее распространенных заболеваний <b>Владеть:</b> навыками оценки полученных результатов инструментальных и лабораторных методов обследования. навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов клинического и параклинического обследования пациентов,	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты
<b>ПК-6</b>	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи		
	<b>Знать:</b> - причины и механизмы развития болезней, сущность функциональных и морфологических процессов и их клинические проявления при заболеваниях нервной системы у пациентов различных возрастных групп; - основы фармакотерапии нервных болезней, фармакодинамику и фармакинетику основных групп лекарственных средств, осложнения лекарственной терапии и их коррекцию; - основы иммунологии и реактивности организма и клинической генетики; - организацию службы скорой медицинской помощи и интенсивной терапии; - основы немедикаментозной терапии: физиотерапии, ЛФК и санаторно-курортного лечения; - основы рационального питания здоровых и больных; - особенности течения, диагностики и лечения неврологических заболеваний в пожилом и старческом возрасте. - симптоматику заболеваний нервной системы; - дифференциально-диагностическую значимость основных симптомов и синдромов - современную классификацию болезней и причин смерти; - диагностическую значимость (в том числе специфичность, чувствительность) результатов дополнительных методов исследования; <b>Уметь:</b> - провести всестороннее клиническое обследование больного, и на этом основании определить:	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты

<p>предварительный диагноз, тяжесть состояния, неотложные мероприятия, план дополнительного обследования, в том числе консультации других специалистов, лабораторные и инструментальные исследования, избегая необоснованных и опасных, показания и сроки госпитализации, трудоспособность;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- верифицировать и/или уточнить направленный диагноз у больных, поступивших в стационар или на прием в поликлинику;</li> <li>- использовать деонтологические навыки в целях установления положительного психологического контакта с больными;</li> <li>- определить тактику ведения больного в зависимости от характера и тяжести заболевания: только наблюдение, начальная терапия на первые 24 часа, неотложная терапия острого состояния, приглашение других специалистов, госпитализация или перемещение больного в другое отделение.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценкой состояния больного;</li> <li>- обследованием соматического статуса;</li> <li>- составлением родословной;</li> <li>- проведением полного неврологического осмотра (сознание, состояние ЧН, оценка двигательной системы, чувствительных расстройств, координаторной системы, оболочечные симптомы, высшие психические функции);</li> <li>- оценкой нейропсихологического статуса: проведением и оценкой нейропсихологического тестирования (речь, праксис, гнозис, письмо, чтение, счет, ориентировка в пространстве, память, мышление);</li> <li>- постановкой топического диагноза поражения центральной и периферической нервной системы;</li> <li>- оценкой результатов лабораторной диагностики (биохимического анализа крови, коагулограммы, липидограммы, анализа ликвора, анализов мочи);</li> <li>- интерпретацией результатов офтальмологического исследования (осмотра глазного дна, периметрии);</li> <li>- оценкой результатов аудиометрии, камертоновых, вращательных проб;</li> <li>- оценкой результатов рентгенологических исследований (краниограмм, спондилограмм);</li> <li>- интерпретацией результатов КТ головного мозга и позвоночника, КТ-ангиографии;</li> <li>- интерпретацией результатов МРТ головного мозга и позвоночника, МР-ангиографии;</li> <li>- оценкой результатов электроэнцефалографии, ЭЭГ-мониторинга;</li> <li>- оценкой результатов электронейромиографии, декремент-теста, вибро-теста, зрительных вызванных потенциалов;</li> <li>- оценкой результатов транскраниальной доплерографии и дуплексного сканирования сосудов головы и шеи;</li> </ul>		
--	--	--

<p>УЗДГ-мониторинга;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой проведения люмбальной пункции;</li> <li>- методикой проведения новокаиновых блокад при болевых синдромах (паравертебральных, блокады грушевидной мышцы);</li> <li>- составлением индивидуальной программы реабилитации;</li> <li>- составлением программы физиотерапии при различных неврологических заболеваниях;</li> <li>- составлением и оформлением карты санаторно-курортного лечения;</li> <li>- проведением неотложных мероприятий при обмороке; <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой оказания первой врачебной помощи при илептическом припадке, эпилептическом с</li> </ul> </li> <li>- методикой проведения тромболитической терапии при</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при остром нарушении мозгового кровоснабжения.;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при панической атаке;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при при гипертоническом кризе, инфаркте миокарда;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при тромбоэмболии легочной артерии</li> <li>- диагностировать и оказать первую врачебную помощь при коме (в том числе провести дифференциальный диагноз между церебральной и соматической комой);</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при дислокационном синдроме;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при слабости дыхательной мускулатуры;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при различных вариантах аллергических реакций;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при черепно-мозговой и спинальной травме, спинальном шоке;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при остром нейроинфекционном заболевании</li> <li>- оказать первую врачебную помощь при остром болевом синдроме;</li> <li>- диагностировать и оказать врачебную помощь при острой интоксикации алкоголем и его суррогатами, психотропными препаратами</li> <li>- оказать первую врачебную помощь при психомоторном возбуждении различного генеза, депрессивном статусе</li> </ul>		
--	--	--

ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации		
	<p><b>Знать:-</b> законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения-вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны;</p> <p><b>Уметь:-</b> оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе участвовать в медицинской эвакуации</p> <p><b>Владеть:</b> - необходимыми методиками по оказанию помощи при острых состояниях: аллергических реакциях,отеке Квинке, анафилактическом шоке</p>	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		
	<p><b>Знать:</b> основные виды природных лечебных факторов, немедикаментозных методов воздействия, психофармакологической и психотерапевтической работы, используемых при лечении нервных болезней, основные методы немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p> <p><b>Уметь:</b> использовать природные, немедикаментозные, фармакогенные, реабилитационные подходы в комплексном лечении нервных болезней, разработать схему немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками проведения комплексного лечения нервных болезней, навыками немедикаментозной терапии и другими методами коррекции нервных болезней, включая санаторно-курортное лечение</p>	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих		
	<p><b>Знать:</b> - перечень мероприятий и методик, применяемых для профилактики нервных болезней для взрослых</p> <p><b>Уметь:</b> - проводить профилактику нервных болезней</p> <p><b>Владеть:</b> - техникой проведения профилактического обследования и мероприятий по предупреждению нервных болезней.</p>	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях		
	<p><b>Знать:</b> - вопросы экономики, управления и планирования в неврологической службе</p>	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты

	<p>- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения</p> <p>- вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны;</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p> <p>- заполнять соответствующую медицинскую документацию.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- осуществлением анализа работы неврологического кабинета и вести отчетность о его работе в соответствии с установленными требованиями</p>	ие занятия, самостоятельная работа	ситуационные задачи, рефераты
<b>ПК-11</b>	<p>готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p> <p><b>Знать:</b></p> <p>- вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации при неврологических заболеваниях</p> <p>- правовые основы деятельности врача невролога-основные медико-статистические показатели оценки качества неврологической помощи</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- проведением дифференциального диагноза нервных болезней</p> <p>- составлением протоколов неврологического исследования, формулированием и обоснованием клинико- рентгенологических заключений</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- проведением дифференциальной диагностики нервных болезней</p> <p>- составлением протоколов неврологического исследования, формулированием и обоснованием заключений</p>	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты
<b>ПК-12</b>	<p>готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p> <p><b>Знать:</b>- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения-вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны;</p> <p><b>Уметь:</b>- оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе участвовать в медицинской эвакуации</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- необходимыми методиками по оказанию помощи при острых состояниях: аллергических реакциях, отеке Квинке, анафилактическом шоке</p>	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи, рефераты

## 5. Распределение трудоемкости дисциплины.

### 5.1. Распределение трудоемкости дисциплины и видов учебной работы:

Вид учебной работы	Трудоемкость		Трудоемкость по семестрам (АЧ)			
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	1	2	3	4
Аудиторная работа, в том числе						
Лекции (Л)	1,8	68	16	16	18	18
Клинические практические занятия (КПЗ)	13,9	498	132	123	120	123
Семинары (С)	3,8	136	30	28	38	40
Самостоятельная работа (СР)	8,5	306	80	79	76	71
Промежуточная аттестация						
экзамен						
<b>ИТОГО</b>	<b>28</b>	<b>1008</b>	<b>258</b>	<b>246</b>	<b>252</b>	<b>252</b>

### 5.2. Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебной работы (в АЧ)					Оценочные средства
		Л	С	КПЗ	СР	всего	
1.	Общая неврология	20	40	180	120	360	тестовые задания, ситуационные задачи, опрос, реферат
2.	Частная неврология	48	96	318	186	648	тестовые задания, ситуационные задачи, опрос, реферат
	<b>ИТОГО</b>	<b>68</b>	<b>136</b>	<b>498</b>	<b>306</b>	<b>1008</b>	

Л- лекции КПЗ – клинические практические занятия С – семинары СР – самостоятельная работа

### 5.3. Темы лекций:

№ п/п	Наименование тем лекций	Трудоемкость в А.Ч.
<b>1 год обучения (1 семестр)</b>		
<b>Раздел 1. Общая неврология</b>		
1.	Тема 1. Фундаментальная неврология Нейрофизиология, нейрохимия и нейрофармакология	1
2.	Тема 2. Нейрогенетика и нейропсихология	1
3.	Тема 3. Клинико-нейрофизиологические и лабораторные методы исследования	2
4.	Тема 4. Нейровизуализационные методы исследования	2
5.	Тема 5. Топическая диагностика Двигательные нарушения	2
6.	Тема 6. Чувствительные нарушения и расстройства координации	2
7.	Тема 7. Поражение центральной и периферической нервной системы	2
8.	Тема 8. Основные неврологические синдромы Соматоневрологические синдромы	2
9.	Тема 9. Акинетико-ригидный синдром	1
10.	Тема 10. Болевые синдромы спины и конечностей	1

<b>1 год обучения (2 семестр)</b>		
11.	Тема 11. Гипоталамический синдром	1
12.	Тема 12. Полинейропатический синдром	1
13.	Тема 13. Синдром вегетативной дистонии.	1
14.	Тема 14. Приступообразная головная боль	1
<b>Раздел 2. Частная неврология</b>		
15.	Тема 1. Сосудистые заболевания нервной системы	9
16.	Тема 2. Опухоли ЦНС часть 1	3
<b>2 год обучения (3 семестр, 4 семестр)</b>		
17.	Тема 2. Опухоли ЦНС часть 2	3
18.	Тема 3. Травматическое поражение нервной системы	5
19.	Тема 4. Инфекционные и демиелинизирующие заболевания нервной системы	5
20.	Тема 5. Заболевания периферической нервной системы	5
21.	Тема 6. Наследственные и врожденные заболевания нервной системы	5
22.	Тема 7. Эпилепсия	5
23.	Тема 8. Дегенеративные заболевания	5
24.	Тема 9. Возрастные аспекты неврологических заболеваний	3
<b>ИТОГО (всего – 68 АЧ)</b>		

#### **5.4. Темы семинаров:**

№ п/п	Наименование тем семинаров	Трудоемкость в А.Ч.
<b>1 год обучения (1 семестр)</b>		
<b>Раздел 1. Общая неврология</b>		
1.	Тема 1. Фундаментальная неврология Нейрофизиология, нейрохимия и нейрофармакология	2
2.	Тема 2. Нейрогенетика и нейропсихология	2
3.	Тема 3. Клинико-нейрофизиологические и лабораторные методы исследования	4
4.	Тема 4. Нейровизуализационные методы исследования	4
5.	Тема 5. Топическая диагностика Двигательные нарушения	4
6.	Тема 6. Чувствительные нарушения и расстройства координации	4
7.	Тема 7. Поражение центральной и периферической нервной системы	4
8.	Тема 8. Основные неврологические синдромы Соматоневрологические синдромы	4
9.	Тема 9. Акинетико-ригидный синдром	2
<b>1 год обучения (2 семестр)</b>		
10.	Тема 10. Болевые синдромы спины и конечностей	2
11.	Тема 11. Гипоталамический синдром	2
12.	Тема 12. Полинейропатический синдром	2
13.	Тема 13. Синдром вегетативной дистонии.	2
14.	Тема 14. Приступообразная головная боль	2
<b>Раздел 2. Частная неврология</b>		
15.	Тема 1. Сосудистые заболевания нервной системы	13
16.	Тема 2. Опухоли ЦНС часть 1	5
<b>2 год обучения (3 семестр, 4 семестр)</b>		
17.	Тема 2. Опухоли ЦНС часть 2	5
18.	Тема 3. Травматическое поражение нервной системы	11
19.	Тема 4. Инфекционные и демиелинизирующие заболевания	11



	нервной системы	
20.	Тема 5. Заболевания периферической нервной системы	11
21.	Тема 6. Наследственные и врожденные заболевания нервной системы	11
22.	Тема 7. Эпилепсия	11
23.	Тема 8. Дегенеративные заболевания	11
24.	Тема 9. Возрастные аспекты неврологических заболеваний	7
	<b>ИТОГО (всего –136 АЧ)</b>	

### 5.5. Темы практических занятий

№ п/п	Наименование тем клинических практических занятий	Трудоемкость в А.Ч.
<b>1 год обучения (1 семестр)</b>		
<b>Раздел 1. Общая неврология</b>		
1.	Тема 1. Фундаментальная неврология Нейрофизиология, нейрохимия и нейрофармакология	6
2.	Тема 2. Нейрогенетика и нейропсихология	6
3.	Тема 3. Клинико-нейрофизиологические и лабораторные методы исследования	16
4.	Тема 4. Нейровизуализационные методы исследования	16
5.	Тема 5. Топическая диагностика Двигательные нарушения	16
6.	Тема 6. Чувствительные нарушения и расстройства координации	16
7.	Тема 7. Поражение центральной и периферической нервной системы	16
8.	Тема 8. Основные неврологические синдромы Соматоневрологические синдромы	16
9.	Тема 9. Акинетико-ригидный синдром	12
10.	Тема 10. Болевые синдромы спины и конечностей	12
<b>1 год обучения (2 семестр)</b>		
11.	Тема 11. Гипоталамический синдром	12
12.	Тема 12. Полинейропатический синдром	12
13.	Тема 13. Синдром вегетативной дистонии.	12
14.	Тема 14. Приступообразная головная боль	12
<b>Раздел 2. Частная неврология</b>		
15.	Тема 1. Сосудистые заболевания нервной системы	58
16.	Тема 2. Опухоли ЦНС часть 1	17
<b>2 год обучения (3 семестр, 4 семестр)</b>		
17.	Тема 2. Опухоли ЦНС часть 2	17
18.	Тема 3. Травматическое поражение нервной системы	38
19.	Тема 4. Инфекционные и демиелинизирующие заболевания нервной системы	34
20.	Тема 5. Заболевания периферической нервной системы	34
21.	Тема 6. Наследственные и врожденные заболевания нервной системы	38
22.	Тема 7. Эпилепсия	34
23.	Тема 8. Дегенеративные заболевания	34
24.	Тема 9. Возрастные аспекты неврологических заболеваний	14
	<b>ИТОГО (всего - 498 АЧ)</b>	

### 5.6. Самостоятельная работа по видам:

№ п/п	Виды работ	Трудоемкость в А.Ч.
1.	Подготовка к занятию №1. Написание реферата.	10

2	Подготовка к занятию №2. Написание реферата	10
3	Подготовка к занятию №3. Написание реферата. Решение предложенных ситуационных задач.	10
4	Подготовка к занятию №4. Решение предложенных ситуационных задач. Подготовка презентации	10
5	Подготовка к занятию №5. Решение предложенных ситуационных задач.	10
6	Подготовка к занятию №6. Решение предложенных ситуационных задач. Подготовка презентации	10
7	Подготовка к занятию №7. Подготовка презентации	10
8	Подготовка к занятию №8. Решение предложенных ситуационных задач	10
9	Подготовка к занятию №9. Решение предложенных ситуационных задач	10
10	Подготовка к занятию №10. Решение предложенных ситуационных задач	10
11.	Подготовка к занятию №11. Написание реферата. Подготовка презентации	10
12.	Подготовка к занятию №12. Написание реферата. Решение предложенных ситуационных задач.	10
13.	Подготовка к занятию №13. Решение предложенных ситуационных задач. Подготовка презентации	10
14.	Подготовка к занятию №14. Решение предложенных ситуационных задач. Подготовка презентации	10
15	Подготовка к занятию №15. Решение предложенных ситуационных задач	10
16	Подготовка к занятию №16. Подготовка презентации	10
17	Подготовка к занятию №17. Решение предложенных ситуационных задач	10
18	Подготовка к занятию №18. Решение предложенных ситуационных задач	10
19.	Подготовка к занятию №19. Написание реферата.	10
20.	Подготовка к занятию №20. Написание реферата.	10
21	Подготовка к занятию №21. Написание реферата. Решение предложенных ситуационных задач. Подготовка презентации	10
22	Подготовка к занятию №22. Решение предложенных ситуационных задач. Подготовка презентации	10
23	Подготовка к занятию №23. Решение предложенных ситуационных задач.	10
24	Подготовка к занятию №24. Решение предложенных ситуационных задач	10
25	Подготовка к занятию №25. Подготовка презентации	10
26	Подготовка к занятию №26. Решение предложенных ситуационных задач	10
27	Подготовка к занятию №27. Решение предложенных ситуационных задач. Подготовка презентации	10
28	Подготовка к занятию №28. Решение предложенных ситуационных задач	10
29	Подготовка к занятию №29. Написание реферата.	10
30	Подготовка к занятию №30. Написание реферата. Решение предложенных ситуационных задач.	10

31	Подготовка к занятию №31. Решение предложенных ситуационных задач.	6
	ИТОГО (всего – 306 А.Ч.)	

**6. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения дисциплины.**

6.1. Формы текущего контроля и промежуточной аттестации\*, виды оценочных средств:

Тестовые задания, ситуационные задачи, рефераты

6.2. Примеры оценочных средств:

**1. Тестовые задания**

<p>1. При поражении отводящего нерва возникает паралич</p> <p>а) Наружной прямой мышцы б) Верхней прямой мышцы в) Нижней прямой мышцы г) Нижней косой мышцы</p>
<p>2. Неустойчивость в позе Ромберга при закрывании глаз значительно усиливается при</p> <p>а) Сенситивной атаксии б) Мозжечковой атаксии в) Вестибулярной атаксии г) Лобной атаксии</p>
<p>3. При поражении зрительного тракта возникает</p> <p>а) Гомонимная гемианопсия б) Биназальная гемианопсия в) Битемпоральная гемианопсия г) Нижнеквадрантная гемианопсия</p>
<p>4. Обонятельные галлюцинации наблюдаются при поражении:</p> <p>а) Височной доли б) Теменной доли в) Обонятельной луковицы г) Обонятельного бугорка</p>
<p>5. Половинное поражение поперечника спинного мозга (синдром Броун-Секара) характеризуется центральным параличом на стороне очага в сочетании:</p> <p>а) С нарушением глубокой чувствительности на стороне очага б) С нарушением всех видов чувствительности на противоположной стороне в) С нарушением болевой и температурной чувствительности на стороне очага г) С нарушением всех видов чувствительности на стороне очага</p>
<p>6. При поражении червя мозжечка наблюдается атаксия:</p> <p>а) Статическая б) Динамическая в) Вестибулярная г) Сенситивная</p>
<p>7. Верхняя граница проводниковых расстройств болевой чувствительности определяется на уровне Th 10 дерматома при поражении спинного мозга на уровне сегмента:</p> <p>а) Th8 или Th9 б) Th6 или Th7 в) Th9 или Th10 г) Th10 или Th11</p>
<p>8. При периферическом парезе левого лицевого нерва, сходящемся</p>

косоглазии за счет левого глаза, гиперестезии в средней зоне Зельдера слева, патологических рефлексов справа очаг локализуется:

- а) В мосту мозга слева
- б) В левом мостомозжечковом углу
- в) В правом полушарии мозжечка
- г) В области верхушки пирамиды левой височной кости

9. Сочетание боли и герпетических высыпаний в наружном слуховом проходе и на ушной раковине, нарушение слуховой и вестибулярной функции является признаком поражения узла:

- а) Коленчатого
- б) Вестибулярного
- в) Крылонебного
- г) Гассерова

10. Алексия наблюдается при поражении:

- а) Угловой извилины
- б) Верхней лобной извилины
- в) Парагиппокампальной извилины
- г) Таламуса

Правильные ответы всегда стоят на первом месте и выделены красным цветом.

## 2. Ситуационные задачи

№ п/п	Код трудово й функции	Наименование трудовой функции
	A/01.8	Проведение обследования пациентов при заболеваниях и(или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза
	A/02.8	Назначение лечения пациентам при заболеваниях и(или) состояниях нервной системы, контроль его эффективности и безопасности
<b>И</b>	<b>1</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	<p>Пациентка Б. 39 лет, обратилась с жалобами на асимметрию лица, нарушение вкуса на языке, боль и слабость в конечностях. Из анамнеза известно, что 10 дней назад после перенесенного простудного заболевания развилась асимметрия лица слева. Через сутки присоединились слабость мимических мышц справа, слезотечение, нарушение вкуса на языке. Через 4 дня появились боли в мышцах, затем появилась и стала нарастать слабость в ногах и руках.</p> <p>Наличие хронических заболеваний отрицает.</p> <p>Состояние тяжелое. Сознание ясное, настроение снижено. Больная пониженного питания, кожа чистая. Дыхание везикулярное, тоны сердца не изменены, тахикардия - до 100—106 ударов в 1 мин, АД 120/75 мм рт. ст. Живот мягкий, равномерно болезненный при пальпации. Печень не пальпируется. Нарушения функции тазовых органов нет.</p> <p>В неврологическом статусе: ЧМН: парез VII-пары с обеих сторон - лагофтальм, грубее справа, затруднение при свисте, надувании щек, невозможность наморщить лоб. Патологии других черепных нервов не выявлено. Выраженный периферический тетрапарез. Сила в дистальных отделах конечностях снизилась до 1-2 баллов. Глубокие рефлекс отсутствуют, гипестезия кистей и стоп. Нервные стволы болезненные. Менингеальных знаков нет. Вибрационная чувствительность на стопах</p>

		резко снижена. Клинические анализы крови, мочи в норме. ЦСЖ на 12-й день болезни: белок 1,12 г/л, цитоз - 5 клеток в 1 мкл.
В	1	К необходимым в данной ситуации лабораторным методам обследования относятся, обоснуйте:
Э	-	Люмбальная пункция через 7 дней после начала заболевания Через 1 нед после начала заболевания концентрация белка в ликворе становится повышенной
P2	-	Лабораторный метод выбран верно, есть объяснение.
P1	-	Лабораторный метод выбран верно, объяснение не верное или отсутствует.
P0	-	Лабораторный метод выбран неверно.
В	2	К необходимым в данной ситуации инструментальным методам исследования относятся, какой результат мы предполагаем увидеть?
Э	-	Электронеуромиография нервов верхних и нижних конечностей Результат: Признаки моторно-сенсорной полиневропатии с рук и ног по демиелинизирующему типу
P2	-	Инструментальный метод выбран верно, результаты предположены верно
P1	-	Инструментальный метод выбран верно, результаты предположены неверно
P0	-	Инструментальный метод выбран не верно
В	3	На основании результатов клинико-лабораторных методов обследования данной пациентке можно поставить диагноз
Э		Острая воспалительная аксонально-демиелинизирующая моторно-сенсорная полиневропатия Гийена-Барре с выраженным тетрапарезом, diplegia facialis, нисходящий вариант.
P2		Диагноз установлен верно, описаны синдромы
P1		Диагноз установлен верно, описаны не синдромы
P0		Диагноз установлен неверно
В	4	Признаками, необходимыми для постановки диагноза полиневропатии Гийена-Барре, являются
Э		Прогрессирующая мышечная слабость более чем в одной конечности
P2		Признаки описаны верно, уточнена локализация
P1		Признак описан верно, локализация не уточнена
P0		Признаки описаны не верно
В	5	В качестве специфической терапии, направленной на купирование аутоиммунного процесса при полиневропатии Гийена-Барре, применяются
Э		Плазмаферез, Пульс-терапия иммуноглобулинами класса G
P2		Отражена вся специфическая терапия
P1		Отражен только один вариант специфической терапии
P0		Лечение отражено не верно
<b>И</b>	<b>2</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Больной Н., 47 лет, одиннадцать месяцев назад появилось постепенное снижение слуха на левое ухо. В течение полугода до этого отмечался постоянный шум в этом же ухе. В последние два месяца к жалобам присоединилась постоянная головная боль, сопровождающаяся тошнотой и головокружением, неустойчивость при ходьбе с отклонением влево, появилось онемение в левой половине лица, асимметрия лица, двоение в глазах. При осмотре: состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. Менингеальных знаков нет. Зрачки D=S, на свет реагируют, сходящееся косоглазие за счет левого глаза, двоение при взгляде вперед и влево.

		снижение слуха слева, легкая сглаженность носогубной складки слева, невозможность полного смыкания век слева, снижение чувствительности на коже лица слева. Сила мышц достаточная во всех группах. В позе Ромберга – отклонение влево, пальце-носовую и пяточно-коленную пробы выполняет с интенцией и промахиванием слева. При офтальмоскопии — застойные диски зрительных нервов
В	1	Предположите и обоснуйте наиболее вероятный синдромальный диагноз
Э	-	Гемигипестезия лица слева, прозопарез слева, гипоакузия слева, парез левого отводящего нерва, мозжечковая атаксия слева (в позе Ромберга – отклонение влево; пальце-носовую и пяточно-коленную пробы выполняет с промахиванием слева), гипертензионный синдром (постоянная головная боль, сопровождающаяся тошнотой, застойные диски зрительных нервов)
P2	-	Синдромальный диагноз поставлен верно. Диагностированы основные топические синдромы
P1	-	Синдромальный диагноз поставлен неполностью: перечислено не менее 3 топических синдромов
P0	-	Синдромальный диагноз поставлен неверно, перечислено менее 3 синдромов.
В	2	Предложите и обоснуйте наиболее вероятный топический диагноз
Э	-	Синдром поражения левого мосто-мозжечкового угла ( ММУ): нарушение функций тройничного, отводящего, лицевого, вестибулокохлеарного нервов слева, поражение левого полушария мозжечка
P2	-	Топический диагноз обоснован верно.
P1	-	Топический диагноз обоснован не полностью, однако указывается на сочетанное поражение мозжечка и черепных нервов
P0	-	Топический диагноз обоснован полностью неверно.
В	3	Предположите и обоснуйте наиболее вероятный клинический диагноз
Э	-	Объемное образование мосто-мозжечкового угла слева. Учитывая: 1) длительность анамнеза, 2) отсутствие анамнестических данных о черепно-мозговой травме, отсутствие менингеальных и общеинфекционных симптомов (гипертермии, миалгии, фотофобии), 3) постепенное нарастание клинической симптоматики, 4) выраженность гипертензионного синдрома, можно предположить наличие у больного объемного образования левого мосто-мозжечкового угла, предположительно – опухоль.
P2	-	Клинический диагноз сформулирован полностью верно.
P1	-	Клинический диагноз сформулирован полностью, однако нет обоснования
P0	-	Клинический диагноз сформулирован не правильно
В	4	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента на стационарном этапе
Э	-	Магнитно-резонансная томография (МРТ) головного мозга
P2	-	Выбран верный метод нейровизуализационного обследования.
P1	-	Указана необходимость нейровизуализационной диагностики, однако метод выбран неверный (предложена компьютерная томография).
P0	-	Ответ неверный: предложены неинформативные методы диагностики.
В	5	Опишите тактику лечения данного пациента на стационарном этапе
Э	-	Оперативное лечение – костно-пластическая трепанация черепа, удаление объемного образования левого мосто-мозжечкового угла с последующим

		гистологическим и иммуногистохимическим исследованием
P2	-	тактика лечения выбрана верно.
P1	-	Предложено оперативное лечение, но не указана необходимость гистологического исследования опухоли
P0	-	Тактика ведения данного пациента выбрана полностью неверно.
<b>И</b>	<b>3</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	<p>Больная Р., 48 лет, поступила в клинику с жалобами на постоянную интенсивную головную боль, сопровождающиеся тошнотой и, периодически, рвотой, не приносящей облегчения.</p> <p>Из анамнеза: год назад прооперирована по поводу рака правой молочной железы. Со слов родственников, несколько месяцев назад появились и стали постепенно нарастать изменения в поведении больной: неряшливость, эйфоричность, дурашливость, неадекватные поступки на работе. В течение последних недель присоединились интенсивные головные боли, тошнота, рвота.</p> <p>При осмотре: состояние средней степени тяжести, сознание ясное, менингеальных знаков нет. К собственному состоянию не критична, выявляется дурашливость, вязкость, склонность к плоским шуткам, неопрятность. Зрачки D=S, глазные щели симметричны, сглаженность носогубной складки слева. Сила мышц снижена до 3 баллов в левых конечностях, мышечный тонус повышен слева по спастическому типу, сухожильные рефлексы D=S, положительный симптом Бабинского слева. Чувствительных расстройств нет.</p> <p>На глазном дне - явления начального застоя дисков зрительных нервов.</p>
В	1	Предположите и обоснуйте наиболее вероятный синдромальный диагноз
Э	-	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Нарушения психики, характерные для поражения лобных долей (расторженно-эйфорический синдром): неряшливость, эйфоричность, дурашливость, неадекватные поступки на работе, не критичность к собственному состоянию, вязкость, склонность к плоским шуткам, неопрятность.</li> <li>2. Центральный парез лицевого нерва ( вовлечение нижней мимической мускулатуры- легкая сглаженность носогубной складки) слева,</li> <li>3. Центральный левосторонний гемипарез (снижение мышечной силы,повышение мышечного тонуса и сухожильных рефлексов слева, + симптом Бабинского слева)</li> <li>4. Гипертензионный синдром (постоянная, интенсивная головная боль, сопровождающаяся тошнотой и рвотой; по данным офтальмоскопии — явления начального застоя дисков зрительных нервов).</li> </ol>
P2	-	Синдромальный диагноз поставлен верно. Диагностированы основные топические синдромы
P1	-	Синдромальный диагноз поставлен не полностью, верно указаны не менее 2 синдромов
P0	-	Синдромальный диагноз поставлен неверно
В	2	Предложите и обоснуйте наиболее вероятный топический диагноз
Э	-	Синдром поражения правой лобной доли: психопатологические изменения, центральный парез лицевого нерва(VII п. ЧМН) слева, центральный левосторонний гемипарез
P2	-	Топический диагноз обоснован верно.
P1	-	Топический диагноз обоснован не полностью или не обоснован, но указано, что имеется поражение правого полушария головного мозга

P0	-	Топический диагноз обоснован полностью неверно.
B	3	Предположите и обоснуйте наиболее вероятный клинический диагноз
Э	-	Объемное образование правой лобной доли (вероятно метастатического характера). Учитывая 1. Постепенное нарастание симптоматики, 2. Наличие в анамнезе злокачественного новообразования, можно предположить диагноз: «Объемное образование правой лобной доли», предположительно – опухоль метастатического характера.
P2	-	Клинический диагноз сформулирован полностью верно.
P1	-	Клинический диагноз сформулирован полностью, однако нет обоснования.
P0	-	Клинический диагноз сформулирован не правильно
B	4	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента
Э	-	1. Магнитно-резонансная томография (МРТ) головного мозга. 2. Предоперационное обследование (общие анализы крови и мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма ЭКГ) 3. Поиск первичного очага или других возможных метастатических очагов (онкопоиск), включающий в себя: ультразвуковое исследование (УЗИ) щитовидной железы, маммографию, консультацию маммолога, мультиспиральную компьютерную томографию (МСКТ) грудной клетки, брюшной полости, малого таза (или R – графия грудной клетки, ультразвуковое исследование органов брюшной полости и малого таза)
P2	-	Выбран верный метод нейровизуализационного обследования, указана необходимость предоперационного обследования, онкопоиска.
P1	-	Указана необходимость нейровизуализационной диагностики и предоперационного обследования или онкопоиска. Может быть не расшифрован план предоперационного обследования или онкопоиска и выбрана компьютерная томография в качестве метода нейровизуализации.
P0	-	Ответ неверный: предложены неинформативные методы диагностики.
B	5	Опишите возможную тактику лечения данного пациента на стационарном этапе
Э	-	1. Дегидратация (осмодиуретики – маннитол) 2. Оперативное лечение – удаление объемного образования правой лобной доли с последующим гистологическим и иммуногистохимическим исследованием. 3. По результатам патоморфологического исследования субстрата удаленного объемного образования - решение вопроса о лучевой и полихимиотерапии.
P2	-	Дальнейшая тактика лечения выбрана верно.
P1	-	Указана необходимость оперативного лечения и или дегидратации, или последующего противоопухолевого лечения
P0	-	Тактика ведения данного пациента выбрана полностью неверно.
<b>И</b>	<b>4</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Больной Р., 52 года, поступил в клинику с жалобами на постоянную интенсивную головную боль, сопровождающуюся тошнотой, нарушение зрения, изменение внешности: увеличение надбровных дуг, носа, губ, увеличение стопы на 2 размера, кистей («стали малы старые перчатки»). Из анамнеза: изменения внешности появились около 2 лет назад, постепенно нарастают. Головные боли и снижение зрения появились около 2



		<p>месяцев назад.</p> <p>При осмотре: состояние средней степени тяжести, сознание ясное, менингеальных знаков нет. Выпадение латеральных полей зрения с обеих сторон, снижение остроты зрения на правый глаз. Движения глазных яблок в полном объеме, лицо симметрично, глотание и фонация не нарушены. Двигательных и чувствительных нарушений в конечностях не выявлено. ST.LOCALIS- увеличение надбровных дуг, носа, губ; увеличение размера кистей и стоп по отношению к длине конечностей и тела.</p> <p>Осмотр окулиста- VIS OS-1,0, VIS OD- 0,2.</p>
В	1	Предположите и обоснуйте наиболее вероятный синдромальный диагноз
Э	-	<p>1. Битемпоральная гемианопсия (выпадение латеральных полей зрения с обеих сторон),</p> <p>2. Амблиопия справа (снижение остроты зрения на правый глаз, VIS OS-1,0, VIS OD- 0,2),</p> <p>3. Гипертензионный синдром (постоянная , интенсивная головная боль неопределенной локализации, сопровождающаяся тошнотой),</p> <p>4. Акромегалия (увеличение надбровных дуг, носа, губ, увеличение размера кистей и стоп).</p>
P2	-	Синдромальный диагноз поставлен верно. Диагностированы основные топические синдромы
P1	-	Синдромальный диагноз поставлен не полностью: перечислено не менее 2 синдромов
P0	-	Синдромальный диагноз поставлен неверно
В	2	Предложите и обоснуйте наиболее вероятный топический диагноз
Э	-	Синдром поражения хиазмы (перекреста зрительных нервов); Битемпоральная гемианопсия, амблиопия справа
P2	-	Топический диагноз обоснован верно
P1	-	Топический диагноз установлен верно, но не обоснован
P0	-	Топический диагноз выставлен неверно.
В	3	Предположите и обоснуйте наиболее вероятный клинический диагноз
Э	-	<p>Объемное образование хиазмально-селлярной области (гипофиза).</p> <p>Учитывая:</p> <p>1) длительность анамнеза, постепенное ухудшение состояния</p> <p>2) наличие синдрома акромегалии</p> <p>можно предположить диагноз: «Объемное образование хиазмально-селлярной области», предположительно – гормонпродуцирующая питуитарная аденома.</p>
P2	-	Клинический диагноз сформулирован полностью верно.
P1	-	Клинический диагноз сформулирован верно, однако нет обоснования, или не уточнен диагноз гормонпродуцирующей опухоли гипофиза.
P0	-	Клинический диагноз сформулирован не правильно
В	4	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента на стационарном этапе
Э	-	<p>1. Магнитно-резонансная томография (МРТ) головного мозга.</p> <p>2. Учитывая наличие эндокринологического синдрома (акромегалия) необходимо проведение лабораторного исследования гормонов гипофиза в крови: адренокортикотропный гормон (АКТГ), пролактин, соматотропный гормон (СТГ), тиреотропный гормон(ТТГ), кортизол</p> <p>1. Предоперационное обследование (общие анализы крови и мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма, ЭКГ)</p>

P2	-	Выбран верный метод нейровизуализационного обследования, правильно указан план предоперационного обследования, указана необходимость исследования уровня гормонов гипофиза.
P1	-	Указана необходимость нейровизуализационной диагностики, однако метод выбран неверный (компьютерная томография) или не указана необходимость исследования гормонов гипофиза в крови или предоперационного обследования.
P0	-	Ответ неверный: предложены неинформативные методы диагностики.
B	5	Опишите тактику ведения пациента
Э	-	1. Оперативное лечение – Трансназальное трансфеноидальное удаление объемного образования хиазмально-селлярной области с последующим гистологическим и иммуногистохимическим исследованием. 2. По результатам патоморфологического исследования субстрата удаленного объемного образования и анализам, выявившим нарушение функции гипофиза - решение вопроса об эндокринной терапии.
P2	-	Дальнейшая тактика лечения выбрана верно
P1	-	Указана необходимость оперативного лечения, но не указана необходимость эндокринной терапии
P0	-	Не указана необходимость оперативного лечения
<b>И</b>	<b>5</b>	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Больной П., 21 год, во время автоаварии ударился головой о ветровое стекло. Терял сознание на 5-7 минут, Машиной скорой помощи доставлен в больницу через 1,5 часа после травмы. При поступлении жалобы на головные боли в лобной области, тошноту, при попытках встать - головокружение. При осмотре: состояние средней степени тяжести, сознание ясное, ориентирован в месте, времени и собственной личности. События, произошедшие незадолго до автоаварии, больной не помнит. При осмотре: пульс 84 уд. в мин, АД 135\ 85 мм рт.ст., дыхание ритмичное 18 раз в 1 мин, кожные покровы бледные, сухие. В неврологическом статусе: сознание ясное, быстро истощается на вопросы отвечает адекватно, менингеальных симптомов нет, симптомов очагового поражения нервной системы нет, в позе Ромберга – пошатывание без четкой сторонности.
B	1	Предположите наиболее вероятный клинический диагноз
Э	-	Диагноз: Закрытая черепно-мозговая травма: сотрясение головного мозга
P2	-	Клинический диагноз выставлен верно
P1	-	Клинический диагноз «Сотрясение головного мозга» выставлен, но неправильно сформулирован
P0	-	Клинический диагноз поставлен неверно.
B	2	Обоснуйте клинический диагноз
Э	-	Диагноз установлен на основании факта потери сознания после травмы, наличия общемозговой симптоматики (головные боли в лобной области, тошнота), ретроградной амнезии (события, произошедшие незадолго до автоаварии больной не помнит), отсутствия очаговой неврологической симптоматики.
P2	-	Клинический диагноз обоснован верно.
P1	-	Клинический диагноз обоснован не полностью
P0	-	Клинический диагноз не обоснован

В	3	Опишите тактику ведения пациента на догоспитальном этапе.
Э	-	Целесообразно транспортировать больного в лечебно-профилактическое учреждение, имеющее возможность выполнения компьютерной томографии, и продолжить обследование и лечение в условиях стационара.
P2	-	Тактика ведения выбрана верно
P1	-	Указана необходимость транспортировки в стационар, но не указано, что в стационаре должна быть возможность выполнения компьютерной томографии
P0	-	Тактика лечения выбрана неверно
В	4	Составьте и обоснуйте план обследования пациента на стационарном этапе
Э	-	Компьютерная томография (КТ) головного мозга
P2	-	Выбран верный метод нейровизуализационного обследования
P1	-	Указана необходимость нейровизуализационной диагностики, однако метод выбран неверный (магнитно-резонансная томография)
P0	-	Ответ неверный: предложены неинформативные методы диагностики
В	5	Опишите тактику ведения пациента на стационарном этапе
Э	-	1. Постельный режим- 7-9 дней. 2. Умеренная дегидратация 3. Симптоматическое лечение (анальгетики, седативные препараты)
P2	-	Тактика лечения выбрана верно.
P1	-	Указано 2 пункта из 3
P0	-	Тактика ведения данного пациента выбрана полностью неверно.

### 3. Темы рефератов

1. Субарахноидальное кровоизлияние
2. Черепно-мозговая травма
3. Острая перемежающаяся порфирия
4. Энцефалопатия Вернике
5. Острый герпетический энцефалит
6. Лейкоэнцефалиты
7. Болезнь Альцгеймера
8. Прионовые болезни
9. Ишемический инсульт
10. Геморрагический инсульт
11. Эпилепсия
12. Нейросифилис
13. Нейроспид
14. Астено-депрессивный синдром
15. Неврологические нарушения при алкоголизме
16. Неврологические нарушения при наркоманиях и токсикоманиях
17. Психические нарушения после тяжёлой черепно-мозговой травмы
18. Туберкулёзный менингит

### 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

#### 7.1. Перечень основной литературы

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Топическая диагностика заболеваний нервной системы, А.В.Триумфов, Медпресс-

	информ, 2019
2.	Неврология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коно валова, А. Б. Гехт. , Гэотар медиа, 2018, 880 с
3.	Болезни нервной системы: руководство/под ред. Яхно Н.Н., Штульмана Д.Р. - М.:Медицина, 2019.-Т.1-2.
4.	Неврология для врачей общей практики под ред. В.М. Голубева, А.М.Вейна ООО Эйдос Медиа, 2017, 432 с.
5.	Инсульт. Современные вопросы диагностики, лечения и профилактики . Хасанова Д.Р. . Гэотар-Медиа, 2019, 352 с
6.	Когнитивные расстройства Захаров В.В., И.С., Парфенов В.А., Ремедиум, 2015, 192 с.

#### 7.2. Перечень дополнительной литературы

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1	Полинейропатии. О.С.Левин. Медицинское информационное агенство, 2016, 480
2	Лечение эпилепсии. Т.А.Рогачева, медицинское информационное агенство, 2019, 369 с
3	Неврология и нейрохирургия: учебник в 2 томах. Том 2. Нейрохирургия. 4-е изд., испр. и доп. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И.- ГЭОТАР -Медиа, 2015.- 408 с

#### 7.3 Методические издания кафедры

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1	Актуальные нейроинфекции. Густов А.В., Смирнов А.А., Руина Е.А. Н.Новгород: изд-во НижГМА, 2015, 155 с.
2	Современная фармакотерапия в неврологии. Густов А.В. Н.Новгород: Ремедиум Приволжье, 2012, 367 с.
3	Стельникова И.Г., Самарин М.Ю., Григорьева В.Н., Курникова А.А., Никонова Л.Г. Анатомия проводящих путей нервной системы. Учебное пособие. Нижний Новгород:Изд-во НижГМА, 2011.- 60 с.
4	Григорьева В.Н. Нарушения движений глаз в неврологической практике: учебное пособие. М.:Издательство: ИНФРА-М, 2014.-160 с.
5	Григорьева В.Н., Меньшиков А.Ю. Неотложная диагностика и терапия острых инфекций ЦНС. Учебное пособие. Нижний Новгород: Изд-во НижГМА:., 2016.-92 стр.
6	Перльмуттер О.А, Григорьева В.Н. Курилина Л.Р. Травма позвоночника и спинного мозга: неотложная диагностика и лечение: учебное пособие. Нижний Новгород:Изд-во НижГМА, 2016.- 96 с.
7	Стельникова И.Г., Самарин М.Ю., Григорьева В.Н., Курникова А.А., Никонова Л.Г. Анатомия проводящих путей нервной системы. Учебное пособие. Нижний Новгород:Изд-во НижГМА, 2011.- 60 с.
8	Григорьева В.Н. Нарушения движений глаз в неврологической практике: учебное пособие. М.:Издательство: ИНФРА-М, 2014.-160 с.

#### 7.4. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины

##### 7.4.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
<b>Внутренняя электронная библиотечная</b>	Труды профессорско-преподавательского состава университета: учебники, учебные	С любого компьютера и мобильного	Не ограничено

<b>система (ВЭБС)</b> <a href="http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web">http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web</a>	пособия, сборники задач, методические пособия, лабораторные работы, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты	устройства по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: <a href="http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web">http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web</a>	
--	---	---	--

7.4.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретенные ПИМУ

№ пп	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
1.	<b>ЭБС «Консультант студента»</b> (Электронная база данных «Консультант студента». База данных «Медицина. Здравоохранение (ВО) и «Медицина. Здравоохранение (СПО)») <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	Учебная литература, дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
2.	<b>База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»</b> <a href="https://www.rosmedlib.ru">https://www.rosmedlib.ru</a>	Национальные руководства, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
3.	<b>Электронная библиотечная система «Букап»</b> <a href="https://www.books-up.ru">https://www.books-up.ru</a>	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий. В рамках проекта «Большая медицинская библиотека» доступны издания вузов-участников проекта	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ); с компьютеров университета. Для чтения доступны издания из раздела «Мои книги».	Не ограничено  Срок действия: до 31.05.2022
4.	<b>Образовательная платформа «ЮРАЙТ»</b> <a href="https://urait.ru">https://urait.ru</a>	Коллекция изданий по психологии, этике, конфликтологии	С любого компьютера и мобильного устройства по	Не ограничено  Срок

			индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	действия: до 31.12.2021
5.	<b>Электронные периодические издания</b> в составе базы данных «Научная электронная библиотека eLIBRARY <a href="https://elibrary.ru">https://elibrary.ru</a>	Электронные медицинские журналы	С компьютеров университета ; с любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (после регистрации с компьютеров ПИМУ)	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
6.	<b>Интегрированная информационно-библиотечная система (ИБС) научно-образовательного медицинского кластера Приволжского федерального округа – «Средневолжский»</b> (договор на бесплатной основе)	Электронные копии научных и учебных изданий из фондов библиотек-участников научно-образовательного медицинского кластера ПФО «Средневолжский»	Доступ предоставляется по заявке на по индивидуальному логину и паролю с любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено  Срок действия: неограничен
7.	<b>Электронная справочно-правовая система «Консультант Плюс»</b> (договор на бесплатной основе) <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a>	Нормативные документы, регламентирующие деятельность медицинских и фармацевтических учреждений	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено  Срок действия: неограничен
8.	<b>Национальная электронная библиотека (НЭБ)</b> (договор на бесплатной основе): <a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a>	Электронные копии изданий (в т.ч. научных и учебных) по широкому спектру знаний	Научные и учебные произведения, не переиздававшиеся последние 10 лет – в открытом доступе. Произведения, ограниченные авторским правом, – с компьютеров научной библиотеки.	Не ограничено  Срок действия не ограничен (договор пролонгируется каждые 5 (пять) лет).

7.4.3. Ресурсы открытого доступа (указаны основные)

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
<b>Отечественные ресурсы</b>				
1.	<b>Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)</b> <a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a>	Полнотекстовые электронные копии печатных изданий и оригинальные электронные издания по медицине и биологии	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: <a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a>	Не ограничено
2.	<b>Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU</b> <a href="https://elibrary.ru">https://elibrary.ru</a>	Рефераты и полные тексты научных публикаций, электронные версии российских научных журналов	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: <a href="https://elibrary.ru">https://elibrary.ru</a>	Не ограничено
3.	<b>Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка</b> <a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a>	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: <a href="https://cyberleninka.ru">https://cyberleninka.ru</a>	Не ограничено
<b>Зарубежные ресурсы в рамках Национальной подписки</b>				
1.	<b>Электронная коллекция издательства Springer</b> <a href="https://rd.springer.com">https://rd.springer.com</a>	Полнотекстовые научные издания (журналы, книги, статьи, научные протоколы, материалы конференций)	С компьютеров университета	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
2.	<b>База данных периодических изданий издательства Wiley</b> <a href="http://www.onlinelibrary.wiley.com">www.onlinelibrary.wiley.com</a>	Периодические издания издательства Wiley	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
3.	<b>Электронная коллекция периодических изданий «Freedom» на платформе Science Direct</b> <a href="https://www.sciencedirect.com">https://www.sciencedirect.com</a>	Периодические издания издательства «Elsevier»	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
4.	<b>База данных Scopus</b> <a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a>	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021

5.	<b>База данных Web of Science Core Collection</b> <a href="https://www.webofscience.com">https://www.webofscience.com</a>	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: <a href="https://www.webofscience.com">https://www.webofscience.com</a>	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
6.	<b>База данных Questel Orbit</b> <a href="https://www.orbit.com">https://www.orbit.com</a>	Патентная база данных компании Questel	С компьютеров университета. Режим доступа: <a href="https://www.orbit.com">https://www.orbit.com</a>	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
<b>Зарубежные ресурсы открытого доступа (указаны основные)</b>				
1.	<b>PubMed</b> <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>	Поисковая система Национальной медицинской библиотеки США по базам данных «Medline», «PreMedline»	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>	Не ограничено
2.	<b>Directory of Open Access Journals</b> <a href="http://www.doaj.org">http://www.doaj.org</a>	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции периодических изданий	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: <a href="http://www.doaj.org">http://www.doaj.org</a>	Не ограничено
3.	<b>Directory of open access books (DOAB)</b> <a href="http://www.doabooks.org">http://www.doabooks.org</a>	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции научных книг	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: <a href="http://www.doabooks.org">http://www.doabooks.org</a>	Не ограничено

## 8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

8.1. Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий.

1. Лекционный зал

2. аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований

3. Помещение для самостоятельной работы

8.2. Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий:

1. телевизор 1 шт.

3. мультимедиа проектор 1 шт.

3. ПК 3 шт.

4. доски 2 шт.

8.3. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства



№ п. п.	Программное обеспечение	кол-во лицензий	Тип программного обеспечения	Производитель	Номер в едином реестре российского ПО	№ и дата договора
1	Wtware	100	Операционная система тонких клиентов	Ковалёв Андрей Александрович	1960	2471/05-18 от 28.05.2018
2	МойОфис Стандартный. Лицензия Корпоративная на пользователя для образовательных организаций, без ограничения срока действия, с правом на получение обновлений на 1 год.	220	Офисное приложение	ООО "НОВЫЕ ОБЛАЧНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ"	283	без ограничения с правом на получение обновлений на 1 год.
3	LibreOffice		Офисное приложение	The Document Foundation	Свободно распространяемое ПО	
4	Windows 10 Education	700	Операционные системы	Microsoft	Подписка Azure Dev Tools for Teaching	
5	Яндекс.Браузер		Браузер	ООО «ЯНДЕКС»	3722	
6	Подписка на MS Office Pro на 170 ПК для ФГБОУ ВО "ПИМУ" Минздрава России	170	Офисное приложение	Microsoft		23618/НН 10030 ООО "Софтлайн Трейд" от 04.12.2020