


Министерство здравоохранения Российской Федерации
ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ - ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ «РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

ОДОБРЕНО

Методическим советом
ИГМАПО - филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
«22» июня 2023 г., протокол № 3
 Председатель совета Горбачева С.М..

УТВЕРЖДАЮ
Директор ИГМАПО - филиала ФГБОУ ДПО
РМАНПО Минздрава России
профессор
В.В. Шпрах
«23» июня 2023 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
НЕВРОЛОГИЯ

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре

Блок 2. Вариативная часть Б.2.В.1

Уровень образовательной программы: высшее образование.
Подготовка научных и научно-педагогических кадров

Направление подготовки
31.06.01 Клиническая медицина

Направленность
3.1.24. Неврология

Область науки
3 Медицинские науки

Группа специальностей
3.1 Клиническая медицина

Отрасль науки, по которым присуждается ученая степень:
Медицинские науки
Биологические науки

Форма обучения
Очная

Иркутск
2023

Рабочая программа дисциплины «Нервные болезни» составлена сотрудниками кафедры неврологии и нейрохирургии под руководством заведующего кафедрой д.м.н. профессора В.В. Шпраха в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по направлению подготовки кадров высшей квалификации 31.06.01 Клиническая медицина (далее – программа аспирантуры), реализуемой по направленности 3.1.24 Неврология

Авторы рабочей программы:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Шпрах Владимир Викторович	д.м.н., профессор	заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии	ИГМАПО - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Лаврик Сергей Юрьевич	д.м.н.	доцент кафедры неврологии и нейрохирургии	ИГМАПО - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
<i>По методическим вопросам</i>				
1.	Стремоухов Анатолий Анатольевич	д.м.н., профессор	директор Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
2.	Смирнова Ирина Эдуардовна	к.п.н., доцент	начальник учебно-методического отдела	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
3	Протасов Константин Викторович	д.м.н., профессор	заместитель директора по науке и развитию	ИГМАПО - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
4	Голубчикова Марина Геннадьевна	к.п.н., доцент	доцент кафедры педагогических и информационных технологий	ИГМАПО - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры «16» июня 2023 г., протокол № 6, утверждена решением Методического совета «22» июня 2023 г., протокол № 3.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения
1.1. Место учебной дисциплины в структуре программы аспирантуры
1.2. Цель освоения учебной дисциплины (модуля)
1.3. Задачи освоения учебной дисциплины (модуля)
1.4. Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность
2. Требования к результатам освоения рабочей программы учебной дисциплины (модуля)
3. Содержание рабочей программы
3.4. Объем и виды учебной работы (в часах и зачетных единицах)
3.5. Разделы дисциплины и виды занятий
3.6. Самостоятельная (внеаудиторная) работа
3. Организация текущего контроля и промежуточной аттестации
3.1. Цель и организация текущего контроля
3.2. Цель и организация промежуточной аттестации
4. Фонд оценочных средств
4.1. Текущий контроль
4.2. Промежуточная аттестация
4.3. Критерии оценивания результатов
5. Учебно-методическое обеспечение учебного процесса
5.1. Литература
5.1.1. Основная литература
5.1.2. Дополнительная литература
5.1.3. Учебно-методические материалы
5.2. Интернет-ресурсы
6. Материальное обеспечение учебного процесса
7. Технические средства обучения и контроля, использование компьютерных технологий
8. Кадровое обеспечение реализации рабочей программы
9. Дополнения и изменения в рабочей программе

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«НЕВРОЛОГИЯ»

Блок 2. Вариативная часть Б2.В.1

Программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре
Код и наименование укрупненной группы направления подготовки	31.00.00 Клиническая медицина
Код и наименование направления подготовки	31.06.01 Клиническая медицина
Наименование направленности	3.1.24. Неврология
Форма обучения	очная
Индекс дисциплины	Исследователь. Преподаватель-исследователь
Курс и семестр	Б.2.В.1
Общая трудоемкость дисциплины	2
Продолжительность в часах	216 час
в т. ч.,	162 час
самостоятельная (внеаудиторная) работа, часов	54 час
Форма контроля	6 з.е.

Место рабочей программы учебной дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы: учебная дисциплина «Неврология» относится к вариативной части программы. Изучение дисциплины в высшем образовании (подготовка научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре) переходит на новый уровень усвоения, позволяющий аспирантам успешно продолжать обучение и осуществлять научную и практическую деятельность, пользуясь возможностью применения анализа и синтеза знаний в этой области для решения сложных задач исследования, диагностики, лечения и профилактики заболеваний нервной системы.

Цель программы: подготовить квалифицированного специалиста, способного и готового к самостоятельной научно-исследовательской и преподавательской деятельности по профилю Неврология.

Задачи программы:

– совершенствовать базовые, фундаментальные медицинские знания и специальные знания по изучаемой дисциплине;

– развивать клиническое мышление и владение методами диагностики и дифференциальной диагностики в области неврологии;

– сформировать у аспиранта умения в освоении новейших технологий и методик в сфере профессиональных интересов в области «Неврологии»;

– сформировать у аспиранта достаточный объем знаний о современных способах организации и методах проведения научных исследований по специальности Неврологии;

– сформировать у аспиранта способность к междисциплинарному взаимодействию и умение сотрудничать с представителями других областей знания в ходе решения научно-исследовательских и прикладных задач.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Место учебной дисциплины (модуля) в структуре программы аспирантуры

Учебная дисциплина «Неврология» относится к вариативной части программы, что позволяет аспирантам успешно продолжать обучение и осуществлять научно-исследовательскую и научно-педагогическую деятельность.

1.2. Цель освоения учебной дисциплины (модуля) «Неврология» – подготовить квалифицированного специалиста, способного и готового к самостоятельной научно-исследовательской и преподавательской деятельности в соответствии с направленностью 3.1.24. Неврология

1.3. Задачи освоения учебной дисциплины (модуля):

- совершенствовать фундаментальные и специальные медицинские знания по учебной дисциплине «Неврология»;
- развивать клиническое мышление и владение методами диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний в области неврология;
- сформировать у аспиранта знания о современных способах организации и методах проведения научных исследований в области научной специальности 3.1.24. Неврология;
- сформировать у аспиранта умения по организации и осуществлению научно-исследовательской деятельности в области неврология;
- сформировать у аспиранта способность к междисциплинарному взаимодействию с представителями других областей знания в ходе решения научно-исследовательских и прикладных задач;
- Осуществить подготовку к сдаче кандидатского экзамена по научной специальности 3.1.24. Неврология
- Сформировать профессиональные компетенции, позволяющие на основе полученных знаний осуществлять преподавательскую деятельность при подготовке по программам ординатуры и дополнительного профессионального образования по специальности неврология.

1.4. Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность:

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 23 августа 1996 г. № 127-ФЗ "О науке и государственной научно-технической политике" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, N 35, ст. 4137; 2016, N 22, ст. 3096);
- Федеральный закон от 27.07.2006 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006; № 31, ст. 3448; 2010, № 31, ст. 4196; 2011, № 15, ст. 2038; № 30, ст. 4600; 2012, № 31, ст. 4328; 2013, № 14, ст. 1658; № 23,

ст. 2870; № 27, ст. 3479; № 52, ст. 6961; № 52, ст. 6963; 2014, № 19, ст. 2302; № 30, ст. 4223, ст. 4243).

- Постановление Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 «О порядке присуждения ученых степеней» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 40, ст. 5074; 2014, № 32, ст. 4496);

- Положение о подготовке научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре) (Утверждено постановлением Правительства Российской Федерации от 30 ноября 2021 г. N 2122);

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.10.21 г. № 951 «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), условиям их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов (адъюнктов)» (зарегистрирован в Министерстве юстиции 23.11.21 г., регистрационный № 65943);

- Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 24 февраля 2021 г. № 118 «Об утверждении номенклатуры научных специальностей, по которым присуждаются ученые степени, и внесении изменения в положение о совете по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, утвержденное приказом министерства образования и науки российской федерации от 10 ноября 2017 г. № 1093», (зарегистрировано в Министерстве юстиции России 6 апреля 2021 г. , регистрационный N 62998);

- Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 24 августа 2021 г. N 786 "Об установлении соответствия направлений подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре) научным специальностям, предусмотренным номенклатурой научных специальностей, по которым присуждаются ученые степени, утвержденной приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 24 февраля 2021 г. N 118" (с изменениями и дополнениями 27 сентября 2021 г.), зарегистрирован в Министерстве юстиции РФ 24 сентября 2021 г., регистрационный № 65128;

- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26.02.2019 № 140н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-невролог» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 26.02.2019 № 503898);

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 926н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы";

- Паспорт научной специальности 3.1.4 Неврология;

- Устав Академии;

- Положение о разработке и утверждении программ аспирантуры.

2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

В результате освоения рабочей программы аспирант должен приобрести:

Знания - основных направлений развития и достижения современной медицинской науки; основных методов поиска, обобщения и анализа информации; сущности методов системного анализа и синтеза; критериев оценки научной новизны, теоретической и практической значимости, достоверности научных исследований; основных требований к формулировке новых научных идей

- основных факторов, определяющих здоровье человека, включая образ жизни; принципов разработки новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан; принципов и методов инновационной деятельности в области медицины; целей, задач и методов апробации новых медицинских технологий, лекарственных средств и медицинских изделий;

- основных лабораторных и инструментальных признаков заболеваний и состояний, выбранных в качестве объекта научного исследования; принципов выбора лабораторных и инструментальных методов для решения задач научного исследования, в том числе с позиции чувствительности и специфичности; преимуществ и ограничений используемых лабораторных и инструментальных методов; правил эксплуатации и техники безопасности при работе с лабораторным и инструментальным оборудованием

- основ общей патологии человека, иммунобиологии и реактивности организма; анатомии, физиологии и патофизиологии нервной системы; этиологии и патогенеза, симптомов и синдромов, клинических, лабораторных, инструментальных и других признаков заболеваний в разделе медицины, соответствующем направленности программы аспирантуры; симптомов и объективных признаков неотложных состояний в неврологии; современных методов обследования; современных классификаций болезней нервной системы.

- основных медико-статистических показателей и результатов эпидемиологических исследований в разделе клинической медицины, соответствующем направленности программы аспирантуры; факторов риска (в том числе вредных привычек и факторов внешней среды) развития и прогрессирования заболеваний нервной системы; основных принципов первичной профилактики заболеваний, включая формирование здорового образа жизни; основных нормативных документов, используемых при организации профилактики и лечения; организации неврологической службы; правил соблюдения санитарно-эпидемиологического режима при оказании медицинской помощи; методов лекарственного и немедикаментозного лечения; результатов контролируемых рандомизированных исследований в неврологии; нежелательных лекарственных реакций; методов вторичной профилактики заболеваний; методов первой помощи при неотложных состояниях; принципов медико-социальной экспертизы и реабилитации

- истории и современных направлений развития раздела клинической медицины, соответствующего направленности программы аспирантуры; содержания паспорта научной специальности, соответствующей направленности программы аспирантуры; международных баз данных и систем научного цитирования, используемых в научных исследованиях по научной специальности, соответствующей направленности программы аспирантуры; принципов доказательной медицины; особенностей планирования, организации и проведения

прикладных научных исследований по научной специальности, соответствующей направленности программы аспирантуры

– перспективных направлений для внедрения новых методов профилактики и лечения заболеваний нервной системы, принципов, методов и этапов внедрения новых лечебных и диагностических технологий в неврологии.

Умения:

– рассчитывать и интерпретировать основные статистические показатели охраны здоровья граждан; определять вклад собственного научного исследования в охрану здоровья граждан; формулировать практическую значимость и практические рекомендации по результатам научного исследования; оценивать эффективность и безопасность новых методов и методик; проводить клинические испытания новых медицинских технологий, лекарственных средств и медицинских изделий;

– отбирать оптимальные для решения поставленных задач лабораторные и инструментальные методы исследования; пользоваться лабораторным и инструментальным оборудованием при проведении научных исследований; интерпретировать полученные лабораторные данные и результаты инструментальных исследований; использовать техническую документацию при освоении методов лабораторных и инструментальных исследований; соблюдать технику безопасности при проведении исследований; описывать использованные в исследовании лабораторные и инструментальные методы;

– составить план обследования, интерпретировать полученные данные обследований, диагностировать симптомы и синдромы заболеваний, проводить дифференциальный диагноз; оценивать тяжесть заболевания и прогноз; сформулировать диагноз; определить показания к срочной или плановой госпитализации; в процессе диагностики осуществлять информационный поиск с использованием современных информационных технологий;

– руководствоваться в своей деятельности нормативными документами в сфере здравоохранения; выявлять и оценивать факторы риска развития и прогрессирования заболеваний нервной системы; осуществлять профилактические мероприятия; выяснять семейный и трудовой анамнез; соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима при организации медицинской помощи; составить план лечения, применять основные методы лечения, контролировать ход лечения и динамику состояния пациента, в ходе лечения оформлять медицинскую документацию, выявлять нежелательные лекарственные реакции и другие осложнения лечения, оценивать эффективность лечения; оказывать первую врачебную помощь при неотложных состояниях; применять методы реабилитации и профилактики осложнений; выявить признаки утраты трудоспособности, дать рекомендации по режиму труда и отдыха; в процессе лечения осуществлять информационный поиск с использованием современных информационно-телекоммуникационных технологий;

– обосновывать актуальность и научную новизну, составлять план, разрабатывать дизайн научного исследования по научной специальности, соответствующей направленности программы аспирантуры; на основе критериев включения и исключения осуществлять отбор пациентов, применять клинические,

лабораторные, инструментальные, эпидемиологические, статистические и другие методы исследований, обрабатывать, интерпретировать и оформлять в установленном порядке полученные результаты научных исследований по научной специальности, соответствующей направленности программы аспирантуры;

– реализовывать инновационные проекты в неврологии, оформлять методические рекомендации, практические пособия и другую нормативную и научно-техническую документацию для врачей по новым методам профилактики, диагностики и лечения заболеваний нервной системы;

Навыки:

– проектирования прикладных научных исследований в области медицины; выбора методов и средств решения задач медицинского научного исследования;

– оформления и внедрения в практику разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан;

– использования лабораторных и/или инструментальных исследований в научно-исследовательской деятельности;

– комплексного обследования больных с целью диагностики заболеваний и формулировки диагноза в соответствии с Международной классификацией болезней и клиническими классификациями при осуществлении профессиональной деятельности;

– организации и проведения профилактики заболеваний, лечения и реабилитации пациентов в разделе медицины, соответствующем направленности программы аспирантуры, при осуществлении профессиональной деятельности;

– планирования, организации и проведения научного исследования по научной специальности, соответствующей направленности программы аспирантуры;

– внедрения результатов интеллектуальной деятельности, инновационных продуктов, новых методов лечения и диагностики в неврологии.

Опыт деятельности:

научно-исследовательской деятельности в области охраны здоровья граждан

В результате освоения рабочей программы у аспиранта должны быть сформированы:

– Способность и готовность на основе современных научных знаний о патогенезе определять у пациентов патологические симптомы и синдромы с целью своевременной диагностики болезней нервной системы;

– Способность и готовность использовать научно-обоснованные методы профилактики и лечения болезней нервной системы, реабилитации неврологических пациентов;

– Способность и готовность к самостоятельному проектированию, организации и выполнению прикладных научных исследований по научной специальности, соответствующей направленности программы аспирантуры;

– Способность и готовность к внедрению результатов научной деятельности в практическое здравоохранение с целью улучшения качества и увеличения продолжительности жизни пациентов с болезнями нервной системы.

Критерии оценивания результатов обучения

Уровень	Характеристика уровня	Оценка (баллы)
Очень низкий	Отсутствие знаний, умений, навыков по дисциплине	1
Низкий	Отсутствие способности применять сформированные знания, умения и навыки при решении профессиональных и исследовательских задач	2
Средний	Способность применять сформированные знания, умения и навыки при решении профессиональных и исследовательских задач имеет эпизодический характер	3
Достаточный	Способность применять сформированные знания, умения и навыки при решении профессиональных и исследовательских задач имеет системный характер	4
Высокий	Способность применять сформированные знания, умения и навыки имеет системный характер при решении профессиональных и исследовательских задач, в том числе междисциплинарных	5

2. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
Б2.В1.1	Правовые основы лечебно-профилактической, научно-исследовательской деятельности и подготовки медицинских кадров в неврологии
Б2.В1.1.1	Организация неврологической службы в Российской Федерации
Б2.В1.1.2	Права, обязанности и ответственность врача-невролога
Б2.В1.1.3	Порядки, стандарты и клинические протоколы оказания медицинской помощи по профилю «Нервные болезни»
Б2.В1.1.2.1	Организационно-правовые основы научной и инновационной деятельности в неврологии в России
Б2.В1.1.2.2	Этика и деонтология в неврологии
Б2.В1.2	Морфофункциональные основы заболеваний нервной системы
Б2.В1.2.1	Клиническая морфология нервной системы
Б2.В1.2.2	Патофизиология нервных болезней
Б2.В1.2.3	Генетические аспекты клинической неврологии
Б2.В1.2.4	Возрастные аспекты нервных болезней
Б2.В1.2.5	Основы учения о реактивности организма
Б2.В3.3	Методы обследования в неврологии
Б2.В1.3.1	Клинические методы исследования
Б2.В1.3.2	Лабораторные методы исследования
Б2.В1.3.3	Лучевая диагностика в неврологии
Б2.В1.3.4	Электроэнцефалография в неврологии
Б2.В1.3.5	Методы функциональной диагностики
Б2.В1.4	Патогенез, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика заболеваний нервной системы

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
Б2.В1.4.1.	Заболевания периферической нервной системы
Б2.В1.4.2	Инфекционные и инфекционно-аллергические заболевания центральной нервной системы
Б2.В1.4.3	Сосудистые заболевания нервной системы
Б2.В1.4.4	Вегетативные и нейроэндокринные расстройства
Б2.В1.4.5	Наследственные, дегенеративные заболевания нервной системы и врожденные аномалии
Б2.В1.4.6	Травмы нервной системы
Б2.В1.4.7	Опухоли нервной системы
Б2.В1.4.8	Неотложные состояния в неврологии
Б2.В1.4.9	Психоневрология, соматоневрология
Б2.В1.4.10	Рассеянный склероз и другие демиелинизирующие заболевания
Б2.В1.4.11	Детский церебральный паралич и аномалии развития нервной системы
Б2.В1.4.12	Вторичные поражения нервной системы при коморбидных заболеваниях
Б2.В1.4.13	Клиническая фармакология в неврологии
Б2.В1.5	Современное состояние и перспективы научных исследований в неврологии
Б2.В1.5.1	Содержание научной специальности 14.01.05 Нервные болезни
Б2.В1.5.2	Основные направления и перспективы научных исследований в неврологии .
Б2.В1.5.3	Внедрение инновационных методов диагностики и лечения заболеваний нервной системы

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы (в часах и зачетных единицах)

Трудоемкость дисциплины – 216 ак. часов / 6 з.е.

Сроки обучения: третий семестр обучения в аспирантуре

Виды учебной работы

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
Обязательная аудиторная работа (всего)	162
в том числе:	
- лекции	12
- семинары	78
- практические занятия	72
Внеаудиторная (самостоятельная) работа аспиранта	54
в том числе:	
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	54
Итого:	216

4.2. Промежуточная аттестация – экзамен кандидатского минимума.

4.3. Разделы учебной дисциплины (модуля) и виды занятий

Код	Название раздела дисциплины	Кол-во часов/зачетных единиц	

		Л ¹	СЗ ²	ПЗ ³	СР ⁴	
Б2.В1.1	Правовые основы лечебно-профилактической, научно-исследовательской деятельности и подготовки медицинских кадров в неврологии	1	4	4	2	
Б2.В1.2	Морфофункциональные основы заболеваний нервной системы	1	8	-	6	
Б2.В1.3	Методы обследования в неврологии	3	12	20	12	
Б2.В1.4	Патогенез, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика заболеваний нервной системы	5	46	42	32	
Б2.В1.5	Современное состояние и перспективы научных исследований в неврологии	2	8	6	2	
Итого		12	78	72	54	216

4.4. Образовательные технологии

Выбор методов и средств обучения, образовательных технологий для реализации программы аспирантуры осуществляется организацией самостоятельно исходя из необходимости достижения аспирантами планируемых результатов освоения указанной программы, а также с учетом индивидуальных возможностей аспирантов из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья⁵.

Реализация рабочей программы по освоению учебной дисциплины (модуля) осуществляется в ходе обязательной аудиторной работы, которая организуется как в традиционных формах – лекции, семинары, практические занятия, - так и с применением современных образовательных технологий. К современным образовательным технологиям относятся: технология проблемного обучения, технология проектного обучения, интерактивные технологии («мозговой штурм», «круглый стол», «конференция», дискуссия, дебаты, Case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ), групповая или командная работа, и др.), игровые технологии (деловая игра, ролевая игра, викторина и пр.), и др.

При реализации рабочей программы дисциплины (модуля) возможно применение электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (ДОТ)⁶. В этом случае учебные занятия по освоению дисциплины (модуля) могут проходить в форме вебинаров, видеоконференций, с использованием слайд- и видео-лекций, онлайн чата, и пр. При этом дистанционные образовательные технологии, применяемые при обучении инвалидов и лиц с ограниченными

¹ Л - лекции

² СЗ – семинарские занятия

³ ПЗ – практические занятия

⁴ СР – самостоятельная работа

⁵ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. N 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (Зарегистрирован в Минюсте России 28 января 2014 г. N 31136), раздел II, п 13.

⁶ Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 14.07.2022) "Об образовании в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2022) – ст. 12, п.5; ст. 13, п.2; ст. 16, п.1, п.2.

возможностями здоровья (далее - инвалиды и лица с ОВЗ), должны предусматривать возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

Выбор образовательной технологии определяется целями и задачами обучения, содержанием учебного материала, уровнем подготовки обучающихся, кадровыми, материально-техническими и др. возможностями образовательной организации.

4.5. Лекционные занятия

Лекция включает в себя вопросы учебной темы, основные дефиниции, современное состояние и пути теоретических исследований и практического применения новых знаний в области предмета и объекта учебной дисциплины.

Примерная тематика лекционных занятий:

1. Организация неврологической помощи населению
2. Возрастные аспекты неврологических заболеваний.
3. Топическая диагностика заболеваний нервной системы
4. Наследственные заболевания периферической нервной системы.
5. Синдромы поражения надсегментарного уровня вегетативной нервной системы
6. Современные представления об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях и лечении демиелинизирующих заболеваний.
7. Эпилептический синдром и острые расстройства сознания.
8. Лечение и вторичная профилактика ХИМ.
9. Острые нарушения мозгового кровообращения: организация помощи и современные стандарты лечения
10. Ишемический инсульт: организация помощи и современные стандарты лечения.
11. Современное состояние и перспективы научных исследований в неврологии (2 часа)

4.6. Семинарские занятия

Семинарские занятия используются для реализации поставленных целей и решения поставленных задач программы. По форме семинары могут быть: вводный, обзорный, поисковый; семинар с индивидуальной работой, с групповой работой или в группах по выбору; семинар генерации идей, семинар «круглый стол», рефлексивный семинар.

Примерная тематика семинарских занятий:

История развития отечественной неврологии. Состояние и перспективы развития неврологии в РФ.

1. Неврологический кабинет и работа врача невролога
2. Ведение документации. Формы учета и отчетности. Нормативные акты, регламентирующие деятельность врача-невролога
3. Права, обязанности, ответственность и этические нормы в работе врача-невролога
4. Генетические основы патологии в клинической неврологии

5. Основы учения о реактивности организма
6. Иммунологические основы патологии в неврологии
7. Патофизиология нервной системы (3 часа)
8. Клиническая морфология при заболеваниях нервной системы (2 часа)
9. Лабораторные методы исследования в неврологии
10. Морфологические методы исследования в неврологии
11. Инструментальные методы исследования в неврологии
12. Болевые синдромы
13. Головокружение
14. Экстрапирамидные синдромы
15. Функциональная нейрохирургия
16. Сознание и его расстройства
17. Коматозные состояния
18. Нарушение когнитивных функций
19. Нарушение сна.
20. Синдром хронической усталости/интолераносности к нагрузке.
21. Роль дислипидемий в генезе атеросклероза. Факторы риска развития атеросклероза, градации риска. Липидограмма: интерпретация результатов.
22. Экстракорпоральные и хирургические методы лечения дислипидемии
23. Особенности терапии дислипидемии в отдельных группах пациентов
24. Смерть мозга
25. Сосудистые заболевания головного мозга
26. Реабилитация и диспансерное наблюдение после ОНМК
27. Инфекционные заболевания центральной нервной системы
28. Эпилепсия и эпилептический статус.
29. Демиелинизирующие заболевания центральной нервной системы
30. Гидроцефалия
31. Аномалии развития центральной нервной системы
32. Первичные головные боли
33. Нейродегенеративные заболевания, 5 часов:
34. Нервно-мышечные заболевания, 3 часа
35. Наследственные болезни обмена веществ, 3 часа
36. Сирингомиелия, 4 часа
37. Лечение хронической ишемии мозга(2 часа)
38. Острое нарушение мозгового кровообращения (3 часа)
39. Диагностика и лечение неотложных состояний в неврологии (4 часа)
40. Вторичные поражения нервной системы при коморбидных заболеваниях (5 часов)
41. Клиническая фармакология в неврологии (2 часа)
42. Опухоли центральной и периферической нервной системы
43. Травматические повреждения центральной и периферической нервной системы
44. Содержание паспорта научной специальности Нервные болезни
45. Научные исследования в области эпидемиологии нервных болезней
46. Научные исследования в неврологии (6 часов)

4.7. Практические занятия

Практические занятия предназначены для формирования практических умений и навыков, заявленных в задачах рабочей программы.

Примерная тематика практических занятий:

1. Повышение квалификации врачей неврологов.
2. Нормативные документы, регламентирующие научную и инновационную деятельность в неврологии в России.
3. Правовые основы неврологии.
4. Организация борьбы с заболеваемостью и смертностью от болезней нервной системы в России. Национальные проекты.
5. Осмотр неврологического пациента с коморбидной патологией. Составление плана обследования и лечения.
6. Техника регистрации ЭЭГ. Интерпретация результатов.
7. Техника проведения ночного мониторинга ЭГ. Интерпретация результатов.
8. Техника проведения неврологического осмотра
9. Лучевая диагностика в неврологии (3 часа)
10. Топическая диагностика заболеваний нервной системы.
11. Вертеброгенные поражения нервной системы
12. Множественные поражения корешков, нервов
13. Миастения
14. Инфекции нервной системы. Эпидемиология, пути передачи, первичные очаги
15. Менингиты
16. Энцефалиты
17. Синдромы поражения надсегментарного уровня вегетативной нервной системы
18. Вегетативные кризы
19. Ведение пациентов с резистентной эпилепсией (4 часа).
20. Реабилитация неврологических пациентов (4 часа)
21. Неотложные состояния в неврологии (3 часа)
22. Нейроофтальмология
23. Клинический разбор, занятие 1 (4 часа)
24. Клинический разбор, занятие 2 (4 часа)
25. Клинический разбор, занятие 3 (4 часа)
26. Клинический разбор, занятие 4 (4 часа)
27. Клинический разбор, занятие 5 (4 часа)
28. Клинический разбор, занятие 6 (4 часа)
29. Клинический разбор, занятие 7 (4 часа)
30. Клинический разбор, занятие 8 (2 часа)
31. Анализ результатов научных исследований в области неврологии (6 часов)

4.8. Самостоятельная (внеаудиторная) работа

Самостоятельная работа аспирантов направлена на совершенствование навыков и умений в области неврологии, полученных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины. Самостоятельная

работа включает выполнение домашних заданий, в том числе с привлечением Интернет-ресурсов.

Опережающая самостоятельная работа (далее – ОСР) предполагает такое построение учебного процесса, при котором какая-то часть работы по теме, выполняемая аспирантами самостоятельно, предшествует совместному изучению учебного материала в группе с преподавателем. Цель ОСР – вызвать у аспирантов интерес к проблеме, которую предстоит изучить; овладеть какой-либо информацией, которая позволит осознанно отнестись к изучаемому материалу; включиться в обсуждение нового материала с конкретными дополнениями или вопросами; критически подойти к новому учебному материалу, оценивая его с позиции своего опыта.

Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у аспиранта рациональных приемов познавательной деятельности, переходе от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно, к полной замене контроля со стороны преподавателя самоконтролем.

Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

4.9. Организация самостоятельной (внеаудиторной работы) аспиранта

Код	Название раздела дисциплины, темы	Виды самостоятельной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
Б2.В1.1	Правовые основы лечебно-профилактической, научно-исследовательской деятельности и подготовки медицинских кадров в неврологии	Подготовка реферата «Стандарты оказания медицинских услуг пациентам неврологического профиля»	2
Б2.В1.2	Морфофункциональные основы заболеваний нервной системы	Подготовка реферата «Патогенез ОНМК: анализ современных экспериментальных исследований»	6
Б2.В1.3	Методы обследования в неврологии	Написание реферата на тему «Электроэнцефалография. Функциональные пробы в работе врача-невролога» (6 часов) Написание реферата на тему «Современные методы визуализации в неврологии» (6 часов)	12
Б2.В1.4	Патогенез, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика заболеваний нервной системы	Работа с модулями ДО, изучение клинических рекомендаций по теме, разбор сложных клинических ситуаций on-line, подготовка рефератов, эссе, анкет, рекомендаций	32

Б2.В1.5	Современное состояние и перспективы научных исследований в неврологии	Написание эссе «Современные тенденции развития неврологии»	2
---------	---	--	---

4.10. Тематика самостоятельной работы аспирантов:

Написание реферата на тему «Стандарты оказания медицинских услуг пациентам неврологического профиля» (2 часов)

1. Написание реферата на тему «Патогенез хронической ишемии мозга: анализ современных экспериментальных исследований» (6 часов)
2. Написание реферата на тему «Электроэнцефалография. Функциональные пробы в работе врача-невролога» (6 часов)
3. Написание реферата на тему «Современные методы визуализации в неврологии» (6 часов)
4. Представление и анализ данных для ночного электроэнцефалографического обследования. (2 часа).
5. Составление анкеты для амбулаторного пациента на предмет выявления синдрома обструктивного апноэ сна (2 часа).
6. Разработка стратегии лечения для пациента с ДППГ (2 часа).
7. Реферат на тему «Болезнь Меньера» (2 часа)
8. Разработка рекомендаций больному с рассеянным склерозом (2 часа).
9. Разработка занятия в рамках «Школы больного с мигренью» на тему немедикаментозных методов профилактики (2 часа).
10. Написание реферата на тему «Синдром обструктивного апноэ сна». (6 часов)
11. Написание реферата на тему «Заболевания спектра оптикомиелита.» (6 часов).
12. Эссе на тему «Физическая реабилитация неврологических пациентов. Цели, задачи и реальность» (6 часов)
13. Написание реферата на тему «Профилактика повторного ОНМК» (2 часа).
14. Написание эссе «Современные тенденции развития неврологии» (2 часа)

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Цель контроля – получить информацию о достижении промежуточных и конечных целей обучения.

Цель и организация текущего контроля

Цель текущего контроля заключается в систематической проверке качества усвоения учебного материала аспирантом. Также текущий контроль направлен на стимулирование систематической самостоятельной работы. Текущий контроль осуществляется непрерывно в процессе учебных занятий.

Цель и организация промежуточной аттестации

Цель промежуточной аттестации заключается в определении результативности обучения аспиранта и осуществляется по окончании изучения учебной дисциплины.

Процедура проведения промежуточной аттестации в форме экзамена кандидатского минимума. Условием допуска к сдаче кандидатского минимума является *написание реферата* по проблеме научного исследования соискателя. Успешное выполнение письменного реферата является условием допуска к экзамену. Реферат должен быть представлен на кафедру для проверки не менее чем за 30 дней до начала экзаменационной сессии.

Кандидатский экзамен проводится в два этапа.

На первом этапе проходит *собеседование* с аспирантом на основе вопросов программы кандидатского минимума по изучаемой научной специальности.

На втором этапе осуществляется контроль сформированности знаний, умений, навыков и опыта деятельности *на основе решения ситуационных задач* по наиболее актуальным вопросам изучаемой научной специальности.

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Текущий контроль

ФОС текущего контроля используется для оперативного и регулярного управления учебной деятельностью (в том числе самостоятельной) обучающегося. ФОС текущего контроля обеспечивает оценивание хода освоения разделов и тем учебной дисциплины (модуля). В условиях балльно-рейтинговой системы контроля результаты текущего используются как показатель текущего рейтинга обучающегося. На этапе текущего контроля успеваемости проверяются знания, умения, навыки.

Промежуточная аттестация

ФОС промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) предназначается для оценки степени соответствия сформированных знаний, умений и навыков целям и задачам дисциплины. Промежуточная аттестация проводится в форме кандидатского экзамена по научной специальности.

6.1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку аспиранта

№	Содержание вопроса (задания)
Правовые основы лечебно-профилактической, научно-исследовательской деятельности и подготовки медицинских кадров в неврологии	
1.	Кем должна оказываться первичная специализированная медико-санитарная помощь по профилю «Неврология»?
	Ответ: оказывается врачом-неврологом, а в случае его отсутствия врачом-терапевтом, врачом-педиатром
2.	Вас пригласили на должность заведующего неврологическим отделением. Перечислите основные функции заведующего отделением
	Ответ: оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "Неврология" в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи больным с заболеваниями нервной системы; оказание консультативной помощи врачам других подразделений медицинской организации по вопросам профилактики, диагностики и лечения больных с

	заболеваниями нервной системы; разработку и внедрение мероприятий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы и снижение больничной летальности от заболеваний нервной системы; освоение и внедрение в клиническую практику современных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных с неврологическими заболеваниями; проведение санитарно-гигиенического обучения больных и их родственников; осуществление экспертизы временной нетрудоспособности; ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством.
3	Вопрос: Назовите самое крупное профессиональное и научное сообщество врачей неврологов России
	Ответ: Всероссийское общество неврологов
4	Вопрос: Как формируется исследуемая группа в Вашей планируемой диссертационной работе?
5	Вопрос: Как Вы планируете внедрять в практику результаты вашего исследования?
6	Вопрос: Каким приказом Минздрава России регламентируется повышение квалификации невролога?
	Ответ: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. № 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях"
7	Основные условия и требования к процедуре получения информированного согласия пациента:
	<p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обязательное условие любого медицинского вмешательства; 2. Согласие пациента должно быть зафиксировано в письменном виде; 3. Получено оно должно быть до наступления медицинского вмешательства; 4. Получено оно должно быть после предоставления пациенту всей информации, которая необходима ему для принятия осознанного добровольного решения; и т.д.
<i>Морфофункциональные основы заболеваний нервной системы</i>	
1.	Назовите генетические факторы атеросклероза
	<p>Ответ: Для атеросклероза выделено как минимум 12 кандидатных генов, в частности гены, кодирующие:</p> <ul style="list-style-type: none"> - белки рецепторов к липопротеинам низкой плотности - ангиотензиноген - ангиотензинпревращающий фермент - эндотелиальную синтетазу оксида азота - эндотелин-1 - фактор некроза опухоли α - фактор свертывания XIII - ингибитор активатора плазминогена (PAI-1) - липазу липопротеинов - метилтетрафолатредуктазу.
2.	При планируемом научном исследовании вам необходимо оценить эффективность лечебного воздействия противодементных препаратов в пожилом возрасте. Какую сферу необходимо исследовать?
	Ответ: когнитивную
3.	При планируемом научном исследовании эпилепсии необходимо будет выявить основные причины заболевания, согласно ее современной классификации. Назовите их
	Ответ: Структурная, генетическая, инфекционная, метаболическая, иммунная

Методы обследования в неврологии	
1.	Какой неинвазивный метод с точки зрения оптимального соотношения чувствительности и специфичности является диагностическим методом выбора при первичной диагностике миастении?
	Ответ: Электронейромиографическая проба с тетанизацией
2.	Приведите примеры диагностического применения транскраниальной магнитной стимуляции в неврологии
	Ответ: оценка центрального моторного проведения у взрослых и детей
3.	Проанализируйте методы нейрофизиологического обследования на клинической базе Вашей кафедры и укажите новые методы, которые можно внедрить в практику
	Ответ: например, соматосенсорные вызванные потенциалы головного и спинного мозга
Патогенез, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика заболеваний ЦНС	
1.	Вопрос: Прогрессирующие мышечные дистрофии обусловлены поражением
	Ответ: Структуры мышечных волокон
2.	Вопрос: Назовите ведущие нейрохимические механизмы современных противоэпилептических препаратов, зарегистрированных в РФ
	Ответ: Подавление высвобождения глутамата, блокада натриевых каналов, агонизм к ГАМК, SW2A и AMPA рецепторам
3	Вопрос: Назовите основные нейромедиаторные системы, воздействие на которые позволяет нормализовать цикл «сон-бодрствование»?
	Ответ: ГАМК-, мелатонинергическая, гистаминергическая, орексинергическая, серотониновая
4	Вопрос: При неврологическом осмотре у мужчины 53 лет с ушным шумом выявляется горизонтальный нистагм. ЛОР-органы не изменены. Ваша тактика:
	Ответ: Проведение МРТ головного мозга для исключения невриномы VIII нерва. При отсутствии специфических изменений назначить нейропротективную медикаментозную терапию.
Современное состояние и перспективы научных исследований в неврологии	
1.	Перечислите и охарактеризуйте фазы клинических исследований
	Ответ: 4 фазы клинических исследований, фаза I – исследование на здоровых добровольцах, II и III фазы – исследование у пациентов с конкретным заболеванием, принимается решение о регистрации препарата или отказе, IV – пострегистрационные исследования
2.	Для чего проводятся пострегистрационные исследования?
	Ответ: получение дополнительной информации, главным образом, по вопросам безопасности на примере большой популяции в течение длительного времени
3.	Какие Вы знаете отечественные научные сообщества в сфере нейронаук?
	Ответ: Всероссийское общество неврологов, Национальная ассоциация по борьбе с инсультом, Российская противоэпилептическая лига, Российское общество по изучению боли, Российское общество сомнологов
4	Какой подпроект Национальный проект "Здравоохранение" (2018) направлен на внедрение инноваций в медицине?
	подпроект "Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины".
5	Дать краткую характеристику основным принципам и методам системного анализа (СА)
	<p>Ответ: СА включает в себя методы анализа и синтеза. СА представляет совокупность нескольких элементов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - цель исследования - решение проблемы и получение результата; - ресурсы – материалы и методы исследования; - альтернативы – варианты решений и необходимость выбора оптимального решения; - критерии – признак оценки решаемости проблемы; - модель создания новой системы.

6.2. Тестовые задания (текущий контроль)

№	Содержание тестового задания
Правовые основы лечебно-профилактической, научно-исследовательской деятельности и подготовки медицинских кадров в неврологии	
1.	Номенклатура должностей медицинских работников и фармацевтических работников регламентируется: а) Приказом Минздрава России от 20 декабря 2012 г. N 1183н б) Приказом Минздрава России от 08.10.2015 N 707н в) Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
	Ответ - а
2.	Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам регламентируются: а) Приказом Минздрава России от 20 декабря 2012 г. N 1183н б) Приказом Минздрава России от 08.10.2015 N 707н в) Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
	Ответ - б
3	Повышение квалификации врачей-неврологов регламентируется: а) Приказом Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. N 499 г. б) Приказом Минздрава России от 3 августа 2012 г. № 66н в) Федеральным законом Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ
	Ответ: а,б,в
4	Укажите функции врача-невролога согласно профессиональному стандарту врач-невролог А) Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза Б) Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контроль его эффективности и безопасности В) Проведение и контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации Г) Проведение медицинских экспертиз
	Ответ: а, б, в, г
5	В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями) медицинская помощь в рамках клинической апробации А) запрещена Б) разрешена при наличии решения ВК В) разрешена по распоряжению руководителя МО Г) разрешена при наличии распоряжения регионального Минздрава Д) разрешена при наличии заключений этического комитета и экспертного совета уполномоченного федерального органа исполнительной власти.
	Ответ Д
Морфофункциональные основы заболеваний нервной системы	
1.	Наиболее частая причина ишемического инсульта - это *) изъязвление и разрыв атеросклеротической бляшки с последующим образованием тромба в месте дефекта и окклюзией церебральной артерии) длительная церебральная ишемия, вызванная стойким ангиоспазмом

) эмболизация церебральных артерий
2	. Спастический гемипарез, моторная афазия, синдром Герстмана развивается при поражении: *) левой средней мозговой артерии) правой передней мозговой артерии) основной артерии) задней нижней мозжечковой артерии) передней соединительной артерии
3.	Вы планируете в своем исследовании изучать феномен Рейно. Что это?) нарушение сократительной способности мелких мышц кистей и стоп с удлинением фазы их расслабления) дезадаптационные состояния личности на психоэмоциональном фоне) характерная клинико-электронейромиографическая картина при сенсомоторной полинейропатии *) приступы возспазма с акроцианозом, акропарестезиями, трофическими и надсегментарными расстройствами
4	Вы планируете в своем исследовании изучать когнитивную дисфункцию. Что это?) снижение концентрации внимания вследствие хронической цереброваскулярной недостаточности) прогрессирующие эмоциональные и поведенческие расстройства *) нарушения локальных и интегративных корковых функций) отсутствие контроля регуляции функции тазовых органов
5.	При атаксии Фридрейха нарушается транспорт: *) Железа) Меди) Цинка) Фосфора
6	Болезнь Помпе проявляется: *) Кардиомиопатией *) Генерализованной мышечной слабостью *) Остановками дыхания во сне г) Сходящимся косоглазием
Методы обследования в неврологии	
1.	Для подтверждения\опровержения диагноза болезни Гентингтона проводится *) Прямая ДНК-диагностика) Биохимическая диагностика) Иммуно-флюоресцентный анализ) Полимеразная цепная реакция
2	К объективным методам исследования сна относятся *) Полисомнография *) Видео-ЭЭГ мониторинг *) Респираторный мониторинг) Электросон
3	Для оценки прогрессирования бокового амиотрофического склероза проводится *) Игольчатая миография *) Ночная польсоксиметрия *) Исследование жизненной емкости легких *) Исследование мышечной силы с количественной ее оценкой
4	Для диагностики фуникулярного миелоза необходимо проведение

	<ul style="list-style-type: none"> *) стеральной пункции) люмбальной пункции) игольчатой миографии) стимуляционной миографии
5	<p>Явления менингизма без изменений в спинномозговой жидкости вследствие токсического поражения мозговых оболочек могут наблюдаться при:</p> <ul style="list-style-type: none"> *) Пневмонии *) Печеночной энцефалопатии) Диабетической полинейропатии) Тромбоэмболии легочной артерии
6	<p>Инсомния при депрессии характеризуется</p> <ul style="list-style-type: none"> *) Трудностями при засыпании *) Нарушением глубины и непрерывности сна *) Ранними утренними пробуждениями) Отсутствием эффекта от антидепрессантов
<i>Патогенез, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика заболеваний НС</i>	
1.	<p>Синдром Луи-Бар относят к:</p> <ul style="list-style-type: none">) Митохондриальным заболеваниям) Болезням накопления) Ферментопатиям *) Факоматозам
2	<p>Основные принципы назначения снотворных препаратов</p> <ul style="list-style-type: none"> *) Короткие курсы приема (10-14 дней) *) Предупреждение ежедневного использования *) Назначение минимальных эффективных доз *) Индивидуальный режим дозирования
3	<p>Спастическая параплегия Штрюмпеля чаще всего наследуется по:</p> <ul style="list-style-type: none"> *) аутосомно-доминантному типу) аутосомно-рецессивному типу) доминантному типу, сцепленному с полом) X-сцепленному рецессивному типу
4	<p>В клинике печеночной энцефалопатии выделяют</p> <ul style="list-style-type: none">) две стадии) три стадии *) четыре стадии) пять стадий
5	<p>Препараты выбора при острой инсомнии</p> <ul style="list-style-type: none"> *) Небензодиазепиновые гипнотики) Нейролептики) Бензодиазепины) Адаптогены
6	<p>Препаратом второй линии (т.е. препаратом резерва) для лечения гепатоцеребральной дегенерации является</p> <ul style="list-style-type: none"> *) Ацетат цинка) Оротат магния

	<input type="checkbox"/> Глюконат кальция <input type="checkbox"/> Перманганат калия
Современное состояние и перспективы научных исследований в неврологии	
1.	<p>Назовите препараты, доказавшие противопаркинсонический эффект в РКИ</p> <input type="checkbox"/> бета-блокаторы *) агонисты дофаминовых рецепторов <input type="checkbox"/> ноотропные средства *) леводопа *) энтакапон *) амантадин <input type="checkbox"/> вазоактивные средства
2	<p>Какой класс нейропротективных препаратов является перспективным для пострегистрационного изучения и внедрения в клиническую практику у больных с хронической цереброваскулярной недостаточностью?</p> <input type="checkbox"/> анксиолитики *) церебральные вазодилататоры <input type="checkbox"/> ноотропы <input type="checkbox"/> вегетостабилизаторы
3	<p>Под рандомизацией пациентов, в том числе в неврологических исследованиях, понимают:</p> а) определенный набор критериев включения *) б) случайное распределение пациентов в группы в) распределение пациентов в группы в зависимости от степени тяжести г) распределение пациентов в группы, не отражающей характеристики популяции д) распределение по желанию пациента
4	<p>Класс (уровень) I (A) означает:</p> *) большие двойные слепые плацебоконтролируемые исследования, а также данные, полученные при мета-анализе нескольких рандомизированных контролируемых исследований. <input type="checkbox"/> небольшие рандомизированные контролируемые исследования, в которых статистические расчёты проводятся на ограниченном числе пациентов. <input type="checkbox"/> нерандомизированные клинические исследования на ограниченном количестве пациентов. <input type="checkbox"/> выработка группой экспертов консенсуса по определённой проблеме.
5.	<p>Класс (уровень) II (B) означает:</p> <input type="checkbox"/> большие двойные слепые плацебоконтролируемые исследования, а также данные, полученные при мета-анализе нескольких рандомизированных контролируемых исследований. *) небольшие рандомизированные контролируемые исследования, в которых статистические расчёты проводятся на ограниченном числе пациентов. <input type="checkbox"/> нерандомизированные клинические исследования на ограниченном количестве пациентов. <input type="checkbox"/> выработка группой экспертов консенсуса по определённой проблеме.
6.	<p>Класс (уровень) III (C) означает:</p> <input type="checkbox"/> большие двойные слепые плацебоконтролируемые исследования, а также данные, полученные при мета-анализе нескольких рандомизированных контролируемых исследований. <input type="checkbox"/> небольшие рандомизированные контролируемые исследования, в которых статистические расчёты проводятся на ограниченном числе пациентов. *) нерандомизированные клинические исследования на ограниченном количестве пациентов. <input type="checkbox"/> выработка группой экспертов консенсуса по определённой проблеме.
7.	<p>Класс (уровень) IV (D) означает:</p> <input type="checkbox"/> большие двойные слепые плацебоконтролируемые исследования, а также данные,

	<p>полученные при мета-анализе нескольких рандомизированных контролируемых исследований.</p> <p>) небольшие рандомизированные контролируемые исследования, в которых статистические расчёты проводятся на ограниченном числе пациентов.</p> <p>) нерандомизированные клинические исследования на ограниченном количестве пациентов.</p> <p>*) выработка группой экспертов консенсуса по определённой проблеме.</p>
8.	<p>Какие документы нужны для проведения клинического исследования?</p> <p>*) Протокол испытания</p> <p>*) Форма информационного согласия пациента</p> <p>*) Индивидуальная регистрационная карта</p> <p>*) Брошюра исследователя</p>
9.	<p>Правила проведения клинических исследований изложены в стандарте</p> <p>*) GCP (good clinical practice, «надлежащая клиническая практика»)</p> <p>) GMP</p> <p>) GLP</p>
10.	<p>Правила производства лекарственных средств изложены в стандарте</p> <p>) GCP (good clinical practice, «надлежащая клиническая практика»)</p> <p>*) GMP</p> <p>) GLP</p>
11.	<p>Правила выполнения лабораторных исследований изложены в стандарте</p> <p>) GCP (good clinical practice, «надлежащая клиническая практика»)</p> <p>) GMP</p> <p>*) GLP</p>

6.3. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку аспиранта (текущий контроль)

№	Содержание вопроса (задания)
Правовые основы лечебно-профилактической, научно-исследовательской деятельности и подготовки медицинских кадров в неврологии	
1.	Напишите реферат на тему «Стандарты оказания медицинских услуг пациентам неврологического профиля»
2.	Напишите реферат на тему «Повышение квалификации врача-невролога»
3.	Напишите реферат на тему «Основные положения Профессионального стандарта Врач-невролог»
4.	Подготовьте слайд-презентацию по теме «Правовые основы научно-исследовательской и инновационной деятельности в области неврологии»
<i>Морфофункциональные основы заболеваний нервной системы</i>	
1	Напишите реферат на тему «Новое в патогенезе нервно-мышечных наследственных заболеваний: анализ современных диагностических методов и возможностей терапии»
2	Напишите реферат на тему «Новое в отоневрологии: анализ возможностей современных клинических тестов и инструментальных методов оценки функции равновесия»
3	Изучите модуль ДО «Вопросы возрастных особенностей формирования психомоторных функций ребенка и особенности нейрофизиологии развивающегося организма»
4	Изучите модуль ДО «Дифференциальная диагностика головокружения у пациентов пожилого возраста»
5	Предметом Вашего исследования являются больные с последствиями мозгового инсульта. Составьте план инструментальных и лабораторных исследований, необходимых для оценки состояния функций ЦНС.
<i>Методы обследования в неврологии</i>	
1.	Напишите реферат на тему «Современные возможности нейровизуализации»
2.	Напишите реферат на тему «Электроэнцефалография. Функциональные пробы в оценке

	биоэлектрической активности сна и бодрствования»
3.	Напишите реферат на тему «Применение ультразвуковых методик в неврологии»
4.	Представьте сравнительный анализ методик стимуляционной миографии
5.	Представьте анализ клинико-электрофизиологических, нейропсихологических и нейровизуализационных данных при разных формах эпилепсии
6.	Составьте диагностическую карту для пациента, включенного в ваше исследование
Патогенез, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика заболеваний ЦНС	
1	Разработайте рекомендации по питанию для пациента с мигренью
2	Разработайте рекомендации по изменению образа жизни больному с СОАС
3	Разработайте занятие в рамках «Школы больного с эпилепсией» на тему немедикаментозных аспектов заболевания
4	Напишите реферат на тему «Энцефалиты: клиника, диагностика, лечение, реабилитация»
5	Напишите эссе на тему «Комплексная реабилитация спинальных больных. Цели, задачи и реальность»
6	Подготовьте слайд-презентацию по теме «Невропатия лицевого нерва: диагностика, лечение, профилактика рецидивов»
7	Изучите модуль ДО «Детский церебральный паралич. Проблемы диагностики, лечения и реабилитации»
Современное состояние и перспективы научных исследований в неврологии	
1	Напишите реферат «Современное состояние и перспективы научных исследований в области ангионеврологии»
2	Подготовьте слайд-презентацию по теме «Современное состояние и перспективы научных исследований в области атеросклероза»
3	Напишите реферат «Современное состояние и перспективы научных исследований в области хронической цереброваскулярной недостаточности»
4	Подготовьте слайд-презентацию по теме «Современное состояние и перспективы научных исследований в области мозгового инсульта»
5	Напишите реферат «Современное состояние и перспективы научных исследований в области нейродегенеративных заболеваний»
6	Подготовьте слайд-презентацию по теме «Современное состояние и перспективы научных исследований в области додементных форм когнитивной дисфункции»

6.4. Ситуационные задачи

№	Содержание вопроса (задания)
Правовые основы лечебно-профилактической, научно-исследовательской деятельности и подготовки медицинских кадров в неврологии	
1	<p>Вам необходимо утвердить тему кандидатской диссертации по специальности 14.01.11 Нервные болезни</p> <p>Составьте план действий. Какими нормативными актами регламентируется утверждение темы диссертации?</p> <p>Ответ: 1) провести информационно-патентный поиск 2) оценить степень охраноспособности работы 3) подать пакет документов в локальный этический комитет и получить его одобрение 4) оформить аннотацию диссертации 5) представить аннотацию диссертации в научную проблемную комиссию и рецензии на нее 6) на заседании проблемной комиссии обосновать научную новизну, актуальность предлагаемой темы диссертации.</p> <p>Утверждение темы регламентируется локальными нормативными актами организации, а также индивидуальным учебным планом аспиранта (прикрепленного).</p>
2	Вы работаете по совместительству врачом-неврологом, однако не имеете сертификата специалиста. Ваши действия?

	<p>Ответ: Согласно приказу Минздрава России от 3 августа 2012 г. № 66н обучение работников, не соответствующее квалификационным характеристикам и квалификационным требованиям, но имеющих непрерывный стаж практической работы по соответствующей медицинской или фармацевтической специальности более 5 лет организуется:</p> <ul style="list-style-type: none"> - для работников, имеющих стаж работы 10 лет и более, по программам дополнительного профессионального образования (ДПО) в виде повышения квалификации (нормативный срок прохождения подготовки при любой форме обучения составляет от 100 до 500 часов); - для работников, имеющих стаж работы от 5 до 10 лет, по программам дополнительного профессионального образования в виде профессиональной переподготовки (нормативный срок подготовки при любой форме обучения составляет свыше 500 часов). После обучения по программам ДПО Вы можете получить сертификат специалиста после сдачи сертификационного экзамена.
<i>Морфофункциональные основы заболеваний нервной системы</i>	
1	<p>У больного Б.. 40 лет, через две недели после перенесенного гнойного отита внезапно повысилась температура тела до 39°, появилась сильная головная боль, рвота, бред. В неврологическом статусе: больной загружен, оглушен, дезориентирован в месте и времени. Горизонтальный нистагм, сглажена правая носогубная складка, язык отклоняется вправо, снижена сила в правых конечностях до 3 баллов, мышечный тонус в них повышен, сухожильные рефлекс D>S, рефлекс Бабинского справа. Ригидность затылочных мышц 4 см, симптом Кернига под углом 90°.</p> <p>Больному произведена люмбальная пункция. Ликвор: вытекает под давлением 340мм вод.ст., мутный, плеоцитоз – 2327 клеток в 1 мкл за счет нейтрофилов, белок –3,07г/л, сахар – 35 г/л. При бактериоскопии ликвора обнаружены грамположительные диплококки.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выделить клинические синдромы. 2. Поставить топический диагноз. 3. Оценить состав спинномозговой жидкости. 4. Поставить клинический диагноз. 5. Назначить лечение и определить прогноз. <p>Ответ: 1. Инфекционный, общемозговой, менингеальный синдромы и очаговый синдром в виде правостороннего центрального гемипареза.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Поражены мозговые оболочки и вещество головного мозга. 3. Нейтрофильный плеоцитоз в ликворе свидетельствует о гнойном характере воспаления. 4. Вторичный гнойный отогенный менингоэнцефалит. 5. Лечение: <ul style="list-style-type: none"> - пенициллин 30-40 млн. ЕД/сут. в/в до 14 дней, показано сочетание с антибиотиками бактерицидного действия (гентамицин и канамицин). <p>Отмена антибиотиков производится после контрольной пункции при условии, если цитоз<100 клеток, из которых не менее 75% должны быть лимфоциты;</p> <ul style="list-style-type: none"> - дегидратация: лазикс, маннитол; - кортикостероиды; - детоксикация
<i>Топический диагноз в неврологии</i>	
1	<p>Мужчина (71 год) обратился к врачу с жалобами на «странные ощущения» в области лица. При исследовании обнаружено онемение лица и языка с одной стороны. На МРТ выявлено поражение в коре большого мозга. В какой области коры расположен очаг у этого пациента?</p>

	<p>Ответ: Онемение лица, возникающее при поражении коры большого мозга, указывает на поражение латеральной трети постцентральной извилины (проекция лица в соматосенсорной коре). Передняя парацентральная извилина и прецентральная извилина являются соматодвигательными областями коры большого мозга. Верхняя конечность представлена в средней трети постцентральной извилины, а нижняя конечность – в задней парацентральной извилине.</p>
2	<p>Женщина (81 год) представлена в отделение в сопровождении сына. С его слов, она упала со стула во время ужина, сознания не теряла, но нарушилась речь. При исследовании выявлен парез конечностей слева и девиация языка вправо. Какой синдром развился у этой пациентки?</p> <p>Ответ: Парез конечностей в сочетании с парезом мышц языка противоположной стороны (девиация языка) указывает на поражение продолговатого мозга, кортикоспинальных волокон и подъязычного нерва. Это признаки нижней альтернирующей гемиплегии.</p>
<p>Патогенез, диагностика, лечение, реабилитация, профилактика заболеваний нервной системы</p>	
1	<p>Больной В., 72 лет, был обнаружен лежащим на скамье в сквере. Сознание не терял. При осмотре на месте врачом скорой помощи выявлено нарушение движений в правой руке и затруднение речи – произносил отдельные слова, из которых можно понять, что у него внезапно возникло головокружение. Рвоты не отмечалось. Доставлен в приемное отделение.</p> <p>При осмотре: сознание сохранено, но вял, апатичен. В речевой контакт не вступает. На обследование реагирует гримасой недовольства. Пульс аритмичный, 104 удара в минуту, тоны сердца глухие, АД 150/100 мм рт. ст. Пульсация магистральных сосудов шеи и головы удовлетворительная. Зрачки одинаковые. Правый угол рта опущен. Язык в полости рта. Выражен хоботковый рефлекс.левой рукой двигает активно, правая рука неподвижна. Правая стопа повернута кнаружи. Движения правой ноги ограничены. Сухожильные рефлексы справа выше, чем слева. Справа рефлекс Бабинского.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выделить клинические синдромы. 2. Поставить топический диагноз. 3. Установить предположительный клинический диагноз. 4. Определить бассейн нарушенного кровоснабжения. 5. Назначить дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. <p>Ответ: 1. Синдромы очаговой симптоматики в виде:</p> <ul style="list-style-type: none"> - центрального правостороннего гемипареза преимущественно в руке; - расстройства речи (элементы моторной афазии); - центрального пареза VII ЧМН справа. <ol style="list-style-type: none"> 2. Поражен лучистый венец левого полушария головного мозга. 3. Острое нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу. 4. Бассейн левой средней мозговой артерии. 5. В первые часы – КТ головного мозга, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, исследование холестерина и его фракций, сахар, фибриноген, протромбин.
2	<p>Больной Е., 52 лет, доставлен в приемное отделение машиной скорой помощи. 20 минут назад внезапно потерял сознание, упал на улице. Наблюдалась многократная рвота. При осмотре: сознание утрачено – кома II, больной повышенного питания, лицо гипиремировано. Пульс ритмичный 64 удара в мин. Акцент второго тона на аорте, АД 200/120 мм рт. ст. Дыхание шумное, ритмичное 32 в мин. Зрачки расширены, левый больше правого, на свет не реагируют. Глаза повернуты влево. «Парусит» правая щека. На болевые раздражения больной не реагирует. Движения в</p>

	<p>правых конечностях отсутствуют, мышечный тонус в них снижен. Сухожильные рефлексы слева ниже, чем справа. Рефлекс Бабинского с обеих сторон, ярче справа.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выделить клинические синдромы. 2. Поставить топический диагноз. 3. Установить предположительный клинический диагноз. 4. Определить бассейн нарушенного кровоснабжения. 5. Назначить дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. <p>Ответ: 1. Синдромы: - общемозговой синдром (уровень нарушения сознания – кома II (по Коновалову)); - очаговый синдром в виде правосторонней гемиплегии, центрального пареза VII ЧМН и коркового пареза зрения.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Поражена левая внутренняя капсула и кора лобной доли с центром зрения в заднем отделе средней лобной извилины. 3. Острое нарушение мозгового кровообращения по геморрагическому типу. 4. Бассейн левой средней мозговой артерии. 5. В первые часы – КТ головного мозга, при необходимости – МРТ ГМ с контрастированием, МР-ангиография, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови
3	<p>Больной 47 лет. Жалобы на боли по подошвенной поверхности стопы и пальцев, которые возникают во время ходьбы, но бывают и в ночное время. Боль иррадирует от стопы вдоль седалищного нерва до ягодичной области. Стопа разогнута, подошвенное сгибание ее невозможно. Пальцы стопы подогнуты – «когтистая» стопа. Гипестезия на задней поверхности голени и подошве стопы. Ахиллов рефлекс снижен. Перкуссия в области тарзального канала болезненна.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выделить клинические синдромы. 2. Поставить топический диагноз. 3. Поставить клинический диагноз. 4. Назначить дополнительные методы обследования. 5. Назначить лечение. <p>Ответ: 1. Периферический парез сгибателей стопы и пальцев, невритический тип расстройства чувствительности в зоне иннервации большеберцового нерва, невропатическая боль по ходу седалищного нерва.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Поражен большеберцовый нерв. 3. Невропатия большеберцового нерва туннельного характера. 4. ЭНМГ большеберцового нерва. 5. Инъекции гидрокортизона в канал и ткани, окружающие нерв; радикальным методом лечения является оперативное вмешательство.
4	<p>У больной Г., 22 лет, после гриппа появились боли в нижней челюсти справа приступообразного характера, продолжительностью 2-3 сек. Приступы возникают при разговоре, жевании, умывании.</p> <p>В неврологическом статусе: болезненность в точке выхода III ветви V нерва справа, курковая зона в области угла рта справа. Другой неврологической симптоматики нет. Глазное дно без патологии. МРТ головного мозга без патологии.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выделить клинические синдромы. 2. Поставить топический диагноз. 3. Поставить клинический диагноз. 4. Назначить дополнительные методы обследования. 5. Назначить лечение и определить дальнейшую тактику наблюдения за больным. <p>Ответ: 1. Невралгический синдром в зоне иннервации III ветви тройничного нерва.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Поражена III ветвь тройничного нерва справа.

	<p>3. Невралгия III ветви тройничного нерва справа инфекционного генеза.</p> <p>4. МРТ головного мозга.</p> <p>5. Противосудорожная терапия – карбамазепин по 200 мг 2 раза в день с постепенным повышением дозы.</p>
Методы исследования в неврологии	
1	<p>Больной А, 18 лет. Заболел остро. В течение недели беспокоил насморк, першение в горле, отмечался подъем температуры тела до 38 С.</p> <p>К врачу не обращался, лечился самостоятельно жаропонижающими средствами.</p> <p>В конце периода возникла сильная головная боль, тошнота, рвота, боль в мышцах затылка, шеи, озноб, повышение температуры до 39,5 С. На губах у носогубных складок появились герпетические высыпания.</p> <p>Объективно:</p> <ul style="list-style-type: none"> – температура тела 38,5 С, пульс ритмичный, 90 ударов в мин., – больной несколько заторможен, – наблюдается световая и тактильная гиперестезия, – резко выражена ригидность мышц затылка, симптомы Кернига, верхний и нижний симптомы Брудзинского. <p>При люмбальной пункции:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ликвор вытекает под давлением, мутный, желто-зеленого цвета; – по результатам лабораторных исследований – нейтрофильный плеоцитоз. <p>Обоснуйте предполагаемый диагноз.</p> <p>Подтвердите диагноз данными исследования ликвора.</p> <p>Определите объем необходимой помощи и ухода.</p> <p>Ответ:</p> <p>У больного наблюдается инфекционное заболевание нервной системы менингококковый менингит. Об этом свидетельствуют: общеинфекционный синдром, менингеальный синдром.</p> <p>При менингококковом менингите отмечается изменение ликвора: повышение давления, нейтрофильный плеоцитоз, желто-зеленый цвет.</p> <p>Поместить пациента в инфекционную больницу (боксированное отделение), учитывая приоритетную проблему – гиперестезия – обеспечить тихую палату с приглушенным светом, обеспечить борьбу с гипертермией и отеком мозга, проводить антибактериальную терапию, гигиенический уход.</p>
2	<p>Больной Д., 35 лет, грузчик. Во время работы внезапно почувствовал сильную боль в голове, шум в ушах, появилась рвота, потерял сознание, был общий судорожный припадок с прикусом языка и непроизвольным мочеиспусканием.</p> <p>Госпитализирован в больницу.</p> <p>Объективно:</p> <ul style="list-style-type: none"> – возбужден, пытается встать с постели, дезориентирован; – АД 180/110 мм рт. ст., ЧСС – 52 ударов в мин., температура 38 С; – выражена ригидность мышц затылка, симптом Кернига и Брудзинского. <p>Ликвор:</p> <ul style="list-style-type: none"> – вытекает со скоростью 100 капель в минуту; – красного цвета, повышено содержание белка. <p>Задание:</p> <p>Обоснуйте предполагаемый диагноз.</p> <p>Определите объем неотложного лечения и ухода.</p> <p>Какой прогноз для жизни и трудоспособности?</p> <p>Ответ:</p> <p>Острое начало заболевания на фоне физической нагрузки, сопровождающееся развитием</p>

	<p>общемозгового и менингеального синдромов, свидетельствует об остром нарушении мозгового кровообращения геморрагического характера – субарахноидальном кровоизлиянии.</p> <p>Пациенту необходим строгий постельный режим в течение 21 дня, мероприятия, направленные на остановку кровотечения (холод к голове, кровоостанавливающие средства), профилактика отека мозга (дегидратационная терапия). Для решения вопроса о хирургическом лечении – консультация нейрохирурга.</p> <p>Приоритетные проблемы пациента: гиперестезия, рвота, головная боль, судорожные припадки.</p> <p>Потенциальные проблемы: риск развития гипостатической пневмонии, риск развития пролежней, повторное кровоизлияние.</p>
3	<p>Больная Р., 70 лет жалуется на головные боли, больше в утренние часы, которые иногда сопровождаются рвотой. Накануне, впервые в жизни, развился приступ клонических судорог в правой кисти, без потери сознания, который длился около 10 мин.</p> <p>В неврологическом статусе: сглажена правая носогубная складка, язык отклоняется вправо, снижена сила в правой руке, особенно кисти до 4 баллов, сухожильные рефлексы на руках D>S.</p> <p>На глазном дне: начальные явления застоя дисков зрительных нервов.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выделить клинические синдромы. 2. Поставить топический диагноз. 3. Назначить необходимые методы обследования 4. Поставить предварительный клинический диагноз. 5. Назначить лечение и определить тактику ведения больной. <p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Синдромы: <ul style="list-style-type: none"> - общемозговой – утренняя головная боль, сопровождающаяся рвотой; - очаговые – в виде моторных джексоновских приступов в правой кисти, центрального монопареза правой руки с центральным парезом VII и XII ЧМН справа. 2. Очаг поражения в передней центральной извилине левого полушария, в ее среднем отделе. 3. Застойные явления на глазном дне свидетельствуют о повышении внутричерепного давления; необходима МРТ ГМ для уточнения характера процесса в левой передней центральной извилине. 4. Предварительный диагноз: опухоль левой лобной доли головного мозга с синдромом джексоновской эпилепсии. 5. Консультация нейрохирурга – лечение оперативное.

6.5. Критерии и их показатели оценивания результатов обучения

Показатели критериев	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p><i>Демонстрируется способность выявлять проблему, формулировать гипотезу, обосновывать свою точку зрения, предсказывать последствия, отличать факты от мнений (суждений), гипотез, выводы от положений, анализировать информацию, находить ошибку, высказывать суждения о</i></p>	Отлично (зачтено)

Показатели критериев	Оценка
<i>соответствии выводов и фактов, о точности (измерений), о качестве (точности, эффективности, экономичности) проделанной работы, выбранном способе решения или используемых методах, строить модель, составить план эксперимента, решения, изменить план.</i>	
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, но проявляется затруднение в демонстрации авторской позиции обучающегося.</p> <p>Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p><i>Демонстрируется способность объяснять, соотносить, характеризовать (приводить характеристики), сравнивать, устанавливать (различие, зависимость, причины), выделять существенные признаки, определять по алгоритму, составлять по готовой схеме, выполнить в соответствии с правилами.</i></p>	Хорошо (зачтено)
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. <i>Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</i></p>	Удовлетворительно (зачтено)
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. <i>Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</i></p>	Неудовлетворительно (не зачтено)

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

7.1. Литература

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике широкого профиля и по узкой специальности аспиранта, практические руководства.

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы	К оличество экземп ляров	Число аспирантов, одновремен но изучающих дисциплину
А. Основная:			

1	Национальное руководство. Неврология. Т.1/ Под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 880 с.	5	1
2	Национальное руководство. Неврология. Т. 2/ Под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с.	5	1
3	Кадыков, А. С. Хронические сосудистые заболевания головного мозга. Дисциркуляторная энцефалопатия / А. С. Кадыков, Л. С. Манвелов, Н. В. Шахпаронова - 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - Текст: электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454480.html	Э л. ресурс	1
4	Трошин, В. Д. Руководство по неврологии: рук. для врачей / В. Д. Трошин. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: МИА, 2018. - 728 с.	5	1
5	Григорьева, В. Н. Клиническое неврологическое обследование/ В. Н. Григорьева, А. Н. Белова. - М.: Практ. медицина, 2018. - 400 с.: ил.	2	1
Б. Дополнительная:			
1	Мтуи, Э. Клиническая нейроанатомия и неврология по Фицджеральду: пер. с англ. / Э. Мтуи, Г. Грюнер, П. Докери; ред. пер. Ю. А. Щербук, А. Ю. Щербук. - 7-е изд. - М.: Изд-во Панфилова, 2018. - 400 с.: ил.	1	1
2	Труфанов, Г. Е. МРТ. Позвоночник и спинной мозг: рук. для врачей / под ред. Г. Е. Труфанова, В. А. Фокина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. – Текст: электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445174.html	Э л. ресурс	1
3	Хасанова, Д. Р. Инсульт. Современные подходы диагностики, лечения и профилактики : метод. рек. / под ред. Д. Р. Хасановой, В. И. Данилова. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 352 с. - 352 с. - Текст: электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452455.html	Э л. ресурс	1
4	Манвелов, Л. С. Ранние клинические формы сосудистых заболеваний головного мозга / под ред. Л. С. Манвелова, А. С. Кадыкова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - Текст: электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450901.html	Э л. ресурс	1
5	Скоромец, А. А. Туннельные компрессионно-ишемические моно- и мультиневропатии / А. А. Скоромец. - 4-е изд., доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 400 с.: ил. - (Б-ка врача-специалиста).	1	1
6	Пирадов, М. А. Инсульт. Пошаговая инструкция: [рук. для врачей]/ М. А. Пирадов, М. Ю. Максимова, М. М. Танащян. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с.: ил.	1	1
7	Табеева, Г. Р. Головная боль / Г. Р. Табеева. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 296 с. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458648.html	Э л. ресурс	1
8	Броун, Т. Эпилепсия: клин. рук. : пер. с англ. / Т. Броун, Г. Холмс; ред. К. Ю. Мухин. - 4-е изд. - М.: Бином, 2018. - 288 с.: ил.	1	1
9	Персонализированный подход к прогнозированию антиагрегатного действия клопидогрела у больных ишемическим инсультом: метод. рек. / Е. Ю. Китаева, Д. А. Сычев, В. В. Шпрах, К. Б. Мирзаев; Рос. мед. акад. непрерывн. проф. образования МЭРФ, ИГМАПО. - М.: Иркутск, 2019. - 36 с.	6	1
10	Шпрах, В. В. Ранний нейросифилис у ВИЧ-позитивных пациентов: монография / В. В. Шпрах, У. С. Костина; ИГМАПО. - Иркутск,	3	1

	2020. - 96 с.		
11	Вторичная профилактика ишемического инсульта и транзиторных ишемических атак: метод. рек. для спец. / Сост. В. В. Шпрах, Н. Л. Бурдуковская, Д. Л. Файзулина; ИГМАПО. - Иркутск, 2019. - 24 с.	6	1
12	Лаврик, С. Ю. Головокружение (клиника, диагностика, лечение): учеб. пособ. / С. Ю. Лаврик, А. С. Борисов, В. В. Шпрах; ИГМАПО. - Иркутск, 2021. - 69 с.	6	1
13	Саютина, С. Б. Миастения: учеб. пособие / С. Б. Саютина, В. В. Шпрах; ИГМАПО. - Иркутск, 2021. - 60 с.	6	1
14	Капустенская, Ж. И. Рассеянный склероз (клиника, диагностика, лечение, амбулаторное наблюдение): учеб. пособие / Ж. И. Капустенская; ИГМАПО, Б-ца ИНЦ СО РАН. - Иркутск, 2021. - 56 с.	6	1
15	Саютина, С. Б. Болезнь Альцгеймера: учеб. пособ. / С. Б. Саютина; ИГМАПО. - Иркутск, 2019. - 72 с.	6	1

7.2. Информационные ресурсы библиотеки

1. Электронная полнотекстовая библиотека ИГМАПО (доступ с сайта ИГМАПО);
2. Электронный каталог книг НМБ ИГМАПО (http://lib.igmapo.ru/cgi-bin/irbis64r_13/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=IBIS_EX&P21DBN=IBIS); (доступ с сайта ИГМАПО);
3. Электронный каталог диссертаций и авторефератов диссертаций (http://lib.igmapo.ru/cgi-bin/irbis64r_13/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=IBIS_EX&P21DBN=IBIS); (доступ с сайта ИГМАПО);
4. Собрание электронных изданий ИГМАПО (Информрегистр) (http://lib.igmapo.ru/cgi-bin/irbis64r_13/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=IBIS_EX&P21DBN=IBIS); (доступ с сайта ИГМАПО);
5. База данных «Труды сотрудников ИГМАПО/ИГИУВ 1979-2018гг.» (http://lib.igmapo.ru/cgi-bin/irbis64r_13/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=IBIS_EX&P21DBN=IBIS); (доступ с сайта ИГМАПО);
6. Доступ к ЭБС издательства ГЭОТАР-Медиа "Консультант врача" <http://www.rosmedlib.ru>;
7. Научная электронная библиотека e-library (<https://elibrary.ru>);
8. Доступ к электронным ресурсам компании Elsevier и международного научного издательства Springer Nature в рамках договора с РФФИ(доступ через сайт РМАНПО);
9. Scopus - крупнейшая в мире база данных рефератов и цитирования издательства Elsevier <https://www.elsevier.com/> (доступ через сайт РМАНПО);
10. Доступ к «Национальной электронной библиотеке» (НЭБ) ФГБУ РГБ;
11. Доступ к базе данных ООО «ПОЛПРЕД Справочники» (www.Polpred.com);
12. Доступ к электронным ресурсам компании Elsevier и международного научного издательства Springer Nature в рамках договора с РФФИ;

13. Доступ к Электронному периодическому справочнику «Система ГАРАНТ» (локальный доступ);
14. Доступ к Электронному периодическому справочнику «КонсультантПлюс» (локальный доступ);
15. Межбиблиотечный абонемент ЦНМБ МГМУ им. Сеченова;
16. Межбиблиотечный абонемент Иркутской областной научной универсальной библиотеки им. Молчанова-Сибирского;
17. Министерство образования и науки Российской Федерации (<https://минобрнауки.рф>);
18. Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки (obrnadzor.gov.ru);
19. Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru/>);
20. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/>);
21. Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов (<http://fcior.edu.ru/>);
22. Электронные библиотечные системы и ресурсы (tih.kubsu.ru);
23. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) (<http://www.femb.ru>);
24. Профессиональный информационный ресурс для специалистов в области здравоохранения «Consilium Medicum» http://con-med.ru/magazines/consilium_medicum/.

8. МАТЕРИАЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование и оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы для освоения данной дисциплины содержатся в прил. 8 Основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина, направленности 3.1.24 Неврология.

9. ТЕХНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ОБУЧЕНИЯ И КОНТРОЛЯ, ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

- 1) Слайд-лекции по темам программы
- 2) Методические разработки кейсов, групповых дискуссий, деловых игр
- 3) Раздаточный материал
- 4) Муляжи, плакаты, наглядные пособия
- 5) Симуляторы ЭКГ, аускультации сердца
- 6) Модули ДО («Патофизиология нервной системы», «Энцефалиты», «Миастения» и др.)

Перечень лицензионного программного обеспечения для освоения данной дисциплины содержится в прил. 8 Основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина, направленности 3.1.24.Неврология.

10. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

№ п/п	Код раздела, темы рабочей программы	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству	Объем учебной нагрузки в соответствии с учебным планом программы
1.	Б2.В1.1	Шпрах В.В.	Д.м.н. профессор	ИГМАПО - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии	-	7
2.	Б2.В1.2	Лаврик С.Ю.	Д.м.н.	ИГМАПО - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, доцент кафедры неврологии и нейрохирургии	-	7
3.	Б2.В1.3	Шпрах В.В.	Д.м.н. профессор	ИГМАПО - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии	-	31
4.	Б2.В1.4	Шпрах В.В.	Д.м.н. профессор	ИГМАПО - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии	-	83
5.	Б2.В1.5	Шпрах В.В.	Д.м.н. профессор	ИГМАПО - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии	-	16

11. ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

Программа разработана в 2022 учебном году.

Дополнения и изменения в рабочей программе – ежегодно.