

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Матвеев Роман Сталинарьевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 2023.05.25 13:06:37
Уникальный программный ключ:
a1fced18b7ed974d9aae7ca026b4d1d1e0f8

Государственное автономное учреждение Чувашской Республики дополнительного профессионального образования "Институт усовершенствования врачей" Министерства здравоохранения Чувашской Республики (ГАОУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии)

Кафедра терапии и семейной медицины



УТВЕРЖДАЮ
Ректор ГАОУ ДПО «Институт
усовершенствования врачей»
Минздрава Чувашии
Р.С. Матвеев
« 30 » мая 2023 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
«ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ И СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА»

Специальности:

– 31.08.42 Неврология

Квалификация выпускников – Врач - невролог

Программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Вид практики – производственная

Тип практики – производственная (клиническая)

Основопологающим документом при составлении рабочей программы дисциплины (модуля) являются федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования – Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.42 Неврология (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ N 103 Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 2 февраля 2022 г.).

СОСТАВИТЕЛИ:

Артемьева Е.Г., д.м.н., профессор кафедры терапии и семейной медицины
Бусалаева Е.И., к.м.н., доцент кафедры терапии и семейной медицины
Нестерин К.В., к.м.н., доцент кафедры терапии и семейной медицины
Абызов А.С., ассистент кафедры терапии и семейной медицины

ОБСУЖДЕНО

на заседании кафедры терапии и семейной медицины протокол № 8 от
« 26 » 05 20 23 г.

ОДОБРЕНО на заседании Учебно-методического совета
Протокол № 2 от « 30 » 05 20 23 г.

Оглавление

1. Цели и задачи дисциплины
2. Место дисциплины в учебном процессе
3. Планируемые результаты обучения
4. Объем дисциплины и виды учебной работы
5. Учебно-тематический план дисциплины
6. оценочные средства для контроля качества освоения дисциплины
 - 6.1. Формы контроля и критерии оценивания
 - 6.2. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости
 - 6.3. оценочные средства для промежуточного контроля успеваемости
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины
 - 7.1. Основная литература
 - 7.2. Дополнительная литература
 - 7.3. Нормативные документы
 - 7.4. Электронные ресурсы

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации.

Цель: определение государственной экзаменационной комиссией соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.42 Неврология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и принятие решения о присвоении квалификации «Врач-невролог» по результатам государственной итоговой аттестации и выдаче ординатору диплома об окончании ординатуры.

Задачи проведения государственного экзамена:

- проверка умения ординаторов применять знания, полученные при изучении дисциплин общенаучного и профессионального циклов, в своей профессиональной деятельности;
- проверка умения ординаторов ориентироваться в специальной научной литературе;
- проверка навыков практического применения полученных теоретических знаний в конкретной ситуации;
- выявление уровня подготовленности ординаторов к решению профессиональных задач.

2. Место государственной итоговой аттестации в структуре программы ординатуры.

Государственная итоговая аттестация по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.42 Неврология проводится в форме государственного экзамена - «Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена».

«Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена» относится к базовой части блока БЗ «Государственная итоговая аттестация» образовательной программы высшего образования – программы ординатуры по специальности 31.08.42 Неврология.

Требования к «входным» знаниям, умениям и навыкам: к государственной итоговой аттестации допускаются лица, выполнившие требования, предусмотренные образовательной программой высшего образования – программой ординатуры по специальности 31.08.42 Неврология, успешно прошедшие все промежуточные аттестационные испытания, предусмотренные рабочим учебным планом.

Лица, освоившие образовательную программу высшего образования – программу ординатуры по специальности 31.08.42 «Неврология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и успешно прошедшие государственную итоговую аттестацию, получают диплом об окончании ординатуры государственного образца.

3. Планируемые результаты обучения

Планируемые результаты освоения образовательной программы (компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)– знания, умения, навыки с учетом требований профессионального стандарта «Неврология»
УК-1 -способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	

<p>УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации; - основные виды источников научно-медицинской и научно-фармацевтической информации; -Критерии оценки надежности источников медицинской и фармацевтической информации; - Этапы работы с различными информационными источниками; - Последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации; - Критически оценивать надежность различных источников информации при решении задач научного исследования; - Проводить анализ источников, выделять высококачественные источники информации, анализировать и обобщать противоречивую информацию; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Навыками отбора надежных источников информации для проведения критического анализа проблемных ситуаций; методами поиска, оценки, отбора и обработки необходимой информации.
<p>УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Методы и способы оценки возможности и вариантов применения современных достижений в области медицины и фармации. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте; - Сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению; - Обобщать и использовать полученные данные. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами и способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте;
<p>УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению.</p>	
<p>УК-3.1 Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -принципы взаимоотношений в системе «врач-врач»; -принципы работы в мультидисциплинарной команде;

	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - решать практические задачи по формированию профессионального общения врача с коллегами и руководством; -эффективно взаимодействовать с другими членами команды, в том числе в процессе обмена информацией, знаниями и опытом, и проведения презентации результатов работы команды. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> -разными видами коммуникации (учебная, деловая, неформальная и др.); -навыком подготовки предложений при работе в профессиональной команде; - навыком работы в мультидисциплинарной команде.
<p>УК-3.2 Организует и руководит работой команды для достижения поставленной цели</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -факторы эффективности использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели, определяет свою роль в команде -профессиональные и должностные обязанности врача-невролога, среднего и младшего медицинского персонала; информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, инфекционной и противопожарной безопасности; -брать на себя ответственность за работу подчиненных, за результат выполнения заданий; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> -навыками эффективного взаимодействия с другими членами команды, в том числе участвовать в обмене информацией, знаниями и опытом, презентации результатов работы команды; -навыком организации рабочего места с соблюдением требований охраны труда, инфекционной и противопожарной безопасности; -навыком применения информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности;
<p>УК-3.3 Демонстрирует лидерские качества в процессе управления командным взаимодействием в решении поставленных целей</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -основные теории лидерства и стили руководства -факторы эффективности использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели, определяет свою роль в команде; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -участвовать в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями -презентовать результаты работы команды -осуществлять контроль работы подчиненного медицинского персонала

	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками социального взаимодействия в процессе обмена информацией, знаниями и опытом, и проведения презентации результатов работы команды - навыками руководства работниками медицинской организации - навыками контроля выполнения должностных обязанностей подчиненным персоналом медицинской организации
<p>УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности</p>	
<p>УК-4.1 Выбирает и использует стиль профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные понятия: «общение», «взаимодействие», «социальная коммуникация», «конфликт»; -структуру, виды, формы, механизмы общения как процесса коммуникации - источники, причины, виды и способы разрешения конфликтов <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -применять полученные знания и навыки коммуникативного общения в практической деятельности -находить пути решения противоречий, недовольств и конфликтов между медицинским персоналом и пациентами или их родственниками, возникающих при оказании медицинской помощи -использовать приемы саморегуляции поведения в процессе межличностного общения <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - способами взаимодействия в конфликтных ситуациях с целью повышения эффективности профессиональной деятельности; -механизмами работы с манипуляцией, навыками оценки невербальных проявлений -навыками устранения противоречий, недовольств и конфликтов между медицинским персоналом и пациентами или их родственниками, возникающих при оказании медицинской помощи -навыками саморегуляции поведения в процессе межличностного общения
<p>УК-4.2 Осуществляет ведение документации, деловой переписки с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -языковые коммуникативно приемлемые стили делового общения; -технологии поиска необходимой информации в процессе решения различных коммуникативных задач; -стилистику устных деловых разговоров; -стилистику официальных и неофициальных писем, <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выбирать коммуникативно приемлемые стили делового общения и невербальные средства взаимодействия с партнерами; -использовать информационно-коммуникационные

	<p>технологии при поиске необходимой информации в процессе решения различных коммуникативных задач</p> <ul style="list-style-type: none"> -вести коммуникативно и культурно приемлемо устные деловые разговоры; -вести деловую переписку, учитывая особенности стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурные различия в формате корреспонденции;
<p>УК-4.3 Представляет свою точку зрения при деловом общении и в публичных выступлениях</p>	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> -навыками устных деловых разговоров на государственном и иностранном (-ых) языках; -деловой перепиской, учитывая особенности стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурные различия в формате корреспонденции; <p>Знать:</p> <p>особенности деловой коммуникации в устной и письменной формах</p> <p>Уметь:</p> <p>представить свою точку зрения при деловом общении и в публичных выступлениях</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> -навыками устных деловых переговоров; -навыками публичных выступлений; -навыками разработки эффективных презентаций.
<p>ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов</p>	
<p>ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Общие вопросы организации медицинской помощи населению - Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний - Анатомическое строение центральной и периферической нервной системы, строение оболочек и сосудов мозга, строение опорно-двигательного аппарата - Основные физикальные методы обследования нервной системы - Роль осмотра и физикального обследования пациентов в диагностике заболеваний и (или) состояний нервной системы - Критерии диагностики заболеваний и (или) состояний нервной системы - МКБ

Уметь:

- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
- Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
- Оценивать соматический статус пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы (внешний осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, пульса, температуры)
- Исследовать и интерпретировать неврологический статус, в том числе:
 - оценивать уровень сознания (ясное, оглушение, сопор, кома, делирий);
 - оценивать общемозговые симптомы (уровень контакта с пациентом, ориентировка в месте, времени, собственной личности);
 - оценивать менингеальные симптомы (ригидность мышц шеи, симптомы Кернига, Брудзинского, Бехтерева);
 - оценивать функции черепных нервов (выявлять нарушения обоняния, оценивать изменения остроты зрения и полей зрения, оценивать фотореакции, исследовать объем движений глазных яблок, выявлять анизокорию, диплопию, страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице – периферический (ядерное поражение, поражение корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистагм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней языка);
 - выявлять наличие вегетативных нарушений;
 - оценивать силу мышц, которые участвуют в поднимании плеч, повороте головы в стороны;
 - оценивать четкость речи пациента, выявлять нарушения артикуляции, атрофии мышц языка и нарушение движений языка;
 - выявлять альтернирующие синдромы, бульбарный и псевдобульбарный синдром;
 - выявлять и оценивать симптомы орального автоматизма;
 - исследовать произвольные движения, оценивать объем и силу движений;
 - выявлять нарушения мышечного тонуса;
 - вызывать и оценивать глубокие и поверхностные

	<p>рефлексы;</p> <ul style="list-style-type: none"> - вызывать патологические пирамидные рефлексы, защитные спинальные рефлексы, клонусы, синкинезии; - оценивать мышечные атрофии, фибрилляции и фасцикуляции; - исследовать чувствительность (поверхностную, глубокую); - выявлять невральные, корешковые, сегментарные, спинальные, проводниковые (спинальные или церебральные) и корковые расстройства чувствительности; - выявлять симптомы натяжения нервных стволов и корешков; - оценивать координацию движений; - оценивать выполнение координаторных проб; - оценивать ходьбу; - исследовать равновесие в покое; - выявлять основные симптомы атаксии; - оценивать высшие корковые функции (речь, гнозис, праксис, чтение, письмо, счет, память, внимание, интеллект) и их расстройства; - выявлять вегетативные нарушения, нарушения терморегуляции, потоотделения, трофические расстройства, нарушения тазовых функций - Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Выявить признаки заболеваний и (или) состояний нервной системы, - Делать предварительное заключение и производить запись в истории болезни.
<p>ОПК-4.2 Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные и обследования</p>	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Навыками сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы; - Методами осмотра и физикального обследования пациентов с заболеваниями нервной системы или подозрением на заболевания нервной системы; - Навыками формулирования предварительного заключения путем сопоставления имеющихся признаков со стандартами диагностики конкретного заболевания. <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Современные методы лабораторной и инструментальной, диагностики заболеваний и (или) состояний нервной системы; - Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы; - Показания и противопоказания к назначению различных методов лабораторной и инструментальной, диагностики заболеваний и (или) состояний нервной системы.

	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы на лабораторные и инструментальные обследования; - Определить перечень необходимых лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; - Составить план лабораторного и инструментального обследования.
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Навыками составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы; - Навыками определения медицинских показаний для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы на лабораторные и инструментальные обследования; - Навыками определения перечня необходимых лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; - Навыками определения показаний и противопоказаний к назначению различных методов лабораторной и инструментальной, диагностики заболеваний и (или) состояний нервной системы.
<p>ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</p>	
<p>ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Этиопатогенез и клинику заболеваний и (или) состояний нервной системы; - Принципы лечения, схемы назначения лекарственной терапии и немедикаментозного лечения. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Определять показания и противопоказания к назначению различных видов лечения; - Составить план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы по результатам клинической диагностики и обследования. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Навыками назначения лекарственной терапии и немедикаментозного лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы; - Навыками врачебных вмешательств при лечении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы.
<p>ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Возможные осложнения от проводимого лечения; - Способы применения, побочные действия лекарственных препаратов и их взаимодействие с другими препаратами; - Алгоритм оценки безопасности и эффективности лекарственной терапии и немедикаментозного лечения <p>Уметь:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Рассчитать дозу лекарственного препарата - Оценить риски проводимого лечения - Контролировать безопасности и эффективности лекарственной терапии и немедикаментозного лечения <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Навыками предупреждения и предотвращения нежелательных побочных реакций от применения препаратов; - Навыками контроля эффективности и безопасности лекарственной терапии и немедикаментозного лечения.
<p>ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	
<p>ОПК-6.1 Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Факторы риска, этиологию, частоту встречаемости и ранние симптомы патологии нервной системы с потенциально инвалидизирующими последствиями; -Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; -Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы; -Сроки и порядок направления пациентов с различными заболеваниями нервной системы на реабилитацию;
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Составлять план мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Определять показания и противопоказания к назначению различных видов медицинской реабилитации; - Выделять «группы риска» с целью ранних консультаций врачей специалистов (офтальмолога, кардиолога, хирурга); - Формировать индивидуальный план и маршрутизацию пациентов с заболеванием нервной системы, нуждающихся в медицинской реабилитации;
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Навыками анализа данных консультаций врачей смежных специальностей с целью оценки риска инвалидизации и формирования индивидуальной траектории динамического наблюдения; - Навыками беседы с пациентами и его родственников, мотивированием пациента для активного участия в реабилитации с целью проведения своевременной комплексной реабилитации и абилитации, с учетом характера и степени тяжести патологии;

<p>ОПК-6.2 Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Медицинские показания для направления пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; - Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы; - Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу; - Требования по оформлению медицинской документации
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов; - Проводить профилактические мероприятия по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся осложнений (пролежни, тромбоэмболические осложнения) у пациентов с ограниченными двигательными возможностями;
	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Навыком оценки данных обследования врачами-специалистами и результатов вмешательств; - Навыком оценки динамики физического и психологического состояния на фоне проводимых реабилитационных мероприятий;
<p>ОПК-6.1 Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Факторы риска, этиологию, частоту встречаемости и ранние симптомы патологии нервной системы с потенциально инвалидизирующими последствиями; - Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; - Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы; - Сроки и порядок направления пациентов с различными заболеваниями нервной системы на реабилитацию;
<p>ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу</p>	

<p>ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз; - Патологические состояния, возникающие при врожденных, наследственных и приобретенных заболеваниях и после травм; - Показания для направления пациентов на медицинскую экспертизу; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Выявлять у пациентов заболевания и (или) состояния нервной системы, а также травмы и дефекты нервной системы, требующие проведения медицинской экспертизы; - Определять медицинские показания для направления пациентов на прохождения медико-социальной экспертизы; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Основами сбора анамнеза, жалоб и физикального осмотра;
<p>ОПК-7.2 Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Порядок проведения медицинской экспертизы; - Требования к оформлению медицинской документации при проведении медицинской экспертизы; - Порядок выдачи медицинской документации; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Организовать направление взрослых и детей с заболеваниями и или состояниями нервной системы на медицинскую экспертизу при наличии показаний; - Интерпретировать и анализировать результаты осмотров, необходимых для медицинской экспертизы и экспертного заключения; - Осуществлять подготовку медицинской документации для проведения медицинской экспертизы; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Навыками оформления медицинского экспертного заключения и других медицинских документов;
<p>ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	
<p>ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ - Основы здорового образа жизни, методы его формирования - Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний нервной системы

	<p>Уметь: -Производить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний нервной системы</p>
	<p>Владеть: -Пропагандой здорового образа жизни, профилактикой заболеваний и (или) состояний нервной системы</p>
ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением	<p>Знать: -Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов при заболеваниях нервной системы -Принципы диспансерного наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии нормативными правовыми актами</p>
	<p>Уметь: - Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами - Проводить диспансеризацию населения с целью раннего выявления хронических заболеваний и (или) состояний нервной системы, основных факторов риска их развития</p>
	<p>Владеть: - Проведением медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями нервной системы в соответствии с нормативными правовыми актами - Осуществлением диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний нервной системы и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами</p>
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	
ОПК-9.1 Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	<p>Знать: -принципы и порядок ведения медицинской документации должностные обязанности медицинского персонала. Уметь: -оформлять медицинскую документацию; -организовывать деятельность медицинского персонала. Владеть: -навыками оформления медицинской документации -навыками организации медицинского персонала</p>
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	
ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов	<p>Знать: Основные симптомы проявления угрожающих жизни состояний, требующих срочного медицинского вмешательства;</p>

	<p>Уметь: Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания</p> <p>Владеть: Навыками распознавания состояний, представляющие угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p>
<p>ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p>Знать: Методику оказания неотложной помощи при различных состояниях, требующих экстренного медицинского вмешательства</p> <p>Уметь: Применить в соответствии с выявленными нарушениями те или иные методы оказания неотложной медицинской помощи</p> <p>Владеть: -Навыками оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства -Навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
<p>ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы</p>	
<p>ПК-1.1 Проводит обследование пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Основы топической и синдромологической диагностики неврологических заболеваний - Принципы организации произвольного движения, механизмы регуляции мышечного тонуса, нейрофизиологические и нейрохимические механизмы регуляции деятельности экстрапирамидной нервной системы, патогенетические основы экстрапирамидных двигательных расстройств, гипотонно- гиперкинетический и гипертонно-гипокинетический синдромы, координаторные нарушения, клинические особенности различных типов атаксий, симптомы и синдромы поражений мозжечка - Признаки центрального и периферического пареза, боковой амиотрофический синдром - Типы расстройств чувствительности, нейропатологические, нейрохимические и психологические аспекты боли, антиноцицептивная система - Основные альтернирующие синдромы при поражении

	<p>ствола головного мозга</p> <ul style="list-style-type: none"> - Основные дислокационные синдромы (супратенториального и субтенториального вклинения) - Синдромы поражения лобной, височной, теменной, затылочной долей, лимбической системы, таламуса, гипоталамуса и гипофиза - Нарушение высших психических функций - Этиология, патогенез, диагностика и клинические проявления основных заболеваний и (или) состояний нервной системы: - сосудистые заболевания головного мозга, острые нарушения мозгового кровообращения; - хроническая ишемия головного мозга; - демиелинизирующие заболевания; - инфекционные заболевания; - опухоли нервной системы; - черепно-мозговая и спинальная травмы; - травмы периферических нервов; - пароксизмальные нарушения (эпилепсия, синкопальные состояния, первичные головные боли); - нервно-мышечные заболевания; - заболевания периферической нервной системы (дорсопатии, болевые синдромы); - метаболические расстройства и интоксикации нервной системы; - паразитарные заболевания нервной системы; - дегенеративные заболевания нервной системы; - экстрапирамидные заболевания; - деменции и когнитивные расстройства; - патология вегетативной нервной системы; - коматозные состояния и другие нарушения сознания - Показания к госпитализации в неврологическое отделение (неврологический центр) или отделение нейрореанимации; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Обосновывать и составлять план обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, позитронно-эмиссионной томографии, методов функциональной нейровизуализации, рентгенографии, офтальмоскопии, электроэнцефалографии, электронейромиографии,
--	---

	<p>реоэнцефалографии, эхоэнцефалографии, вызванных потенциалов, ультразвукового дуплексного сканирования/дуплексного сканирования/триплексного сканирования/ультразвуковой доплерографии/транскраниальной доплерографии, транскраниальной магнитной стимуляции</p> <ul style="list-style-type: none"> - Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Производить лекарственные пробы (прозериновая проба, аспириновая проба); - Выполнять люмбальную пункцию - Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы; - Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы; - Устанавливать синдромологический и топический диагноз у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы; - Использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ - Производить дифференциальную диагностику пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
--	---

	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Осмотром пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Формулированием предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Навыками направления пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Навыками направления пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Навыками направления пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
<p>ПК-1.2 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контролирует его эффективность и безопасность</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Порядок оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Стандарты медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Современные методы лечения следующих заболеваний нервной системы: <ul style="list-style-type: none"> - острые сосудистые заболевания головного и спинного мозга; - хроническая ишемия головного мозга; - деменции и когнитивные расстройства; - эпилепсия, синкопальные состояния; - головные боли (первичные, вторичные); - демиелинизирующие заболевания; - инфекционные заболевания нервной системы; - опухоли нервной системы; - черепно-мозговая и спинальная травмы; - травмы периферических нервов; - нервно-мышечные заболевания; - заболевания периферической нервной системы (дорсопатии, болевые синдромы);

	<ul style="list-style-type: none"> - метаболические расстройства и интоксикации нервной системы; - паразитарные заболевания нервной системы; - дегенеративные заболевания нервной системы; - экстрапирамидные заболевания; - патология вегетативной нервной системы; - коматозные состояния и другие нарушения сознания - Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в неврологии; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные - Методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний нервной системы; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные - Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Разрабатывать план лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания - Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния нервной системы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения

	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Навыками разработки плана лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Навыками назначения физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, лечебной физкультуры, массажа, мануальной терапии пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Навыками профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания
<p>ПК-1.4 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по первичной и вторичной профилактике заболеваний и (или) состояний нервной системы и формированию здорового образа жизни, санитарно- гигиеническому просвещению населения</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний нервной системы - Порядок организации медицинских осмотров и диспансеризации взрослых различных возрастных групп - Медицинские показания и противопоказания к применению методов профилактики заболеваний нервной системы у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам

	<p>оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - Порядок диспансерного наблюдения пациентов с хроническими заболеваниями нервной системы; - Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями нервной системы. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Производить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями нервной системы; - Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; - Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; - Разработать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями нервной системы - Проведение профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний и (или) состояний нервной системы, в том числе: проведение первичной и вторичной профилактики сосудистых заболеваний головного мозга; профилактика прогрессирования когнитивных нарушений; проведение профилактики болевых синдромов в спине; профилактика мигрени
<p>ПК-1.5 Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, в том числе в сфере назначения, выписывания и хранения наркотических средств и психотропных веществ - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Клинические рекомендации по ведению хронического болевого синдрома у пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь - Порядок оказания паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Основы паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

	<ul style="list-style-type: none"> - Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Механизм действия опиоидных анальгетиков и психотропных веществ, способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций при их применении - Показания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры в рамках оказания паллиативной помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, профилактики и лечения пролежней, появления контрактур - Основы рационального питания, принципы диетотерапии и энтерального питания при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, требующих паллиативной медицинской помощи <p>Особенности коммуникации и основные навыки общения с пациентами, нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи, и их родственниками</p> <ul style="list-style-type: none"> - Критерии временной и стойкой нетрудоспособности пациентов с заболеваниями нервной системы, получающих паллиативную медицинскую помощь - Принципы организации и проведения медико-социальной экспертизы пациентов с заболеваниями нервной системы, получающих паллиативную медицинскую помощь
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Оценивать тяжесть состояния пациента с заболеванием и (или) состоянием нервной системы, получающим паллиативную медицинскую помощь - Определять медицинские показания для направления пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь населению, для назначения необходимого лечения, направленного на облегчение тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни - Оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Разрабатывать индивидуальный план оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с учетом тяжести состояния, прогноза заболевания, выраженности болевого синдрома, тягостных симптомов, социального положения, а также индивидуальных потребностей пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

	<ul style="list-style-type: none"> - Обосновывать схему, план и тактику ведения пациента с заболеванием и (или) состоянием нервной системы, получающего паллиативную медицинскую помощь; - Предусматривать возможные осложнения и осуществлять их профилактику; - Проводить комплексные мероприятия, направленные на избавление от боли и облегчение тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни пациента с заболеванием и (или) состоянием нервной системы; - Решать вопросы о трудоспособности пациента с заболеванием и (или) состоянием нервной системы, получающего паллиативную медицинскую помощь; - Оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством Российской Федерации <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Навыками динамического наблюдения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи - Навыками оценки интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Навыками обезболивания и коррекции неврологических симптомов заболевания у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи - Навыками разработки и проведения мероприятий по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи - Направлением пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Консультированием родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, получающим паллиативную медицинскую помощь; - Решением этических вопросов, помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти
<p>ПК-1.6 Проводит медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы в отношении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Порядок выдачи листов нетрудоспособности - Порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров - Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, на

	<p>медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации</p> <p>- Медицинские противопоказания, медицинские показания и медицинские ограничения к управлению транспортным средством, заболевания, при наличии которых противопоказано владение оружием, в части, касающейся заболеваний и (или) состояний нервной системы</p>
	<p>Уметь:</p> <p>- Определять наличие медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством, заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием, в части, касающейся заболеваний и (или) состояний нервной системы</p> <p>- Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, на прохождение медико- социальной экспертизы</p> <p>- Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы</p> <p>- Выносить медицинские заключения по результатам Медицинского освидетельствования, предварительных периодических медицинских осмотров в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний и (или) состояний нервной системы</p>
	<p>Владеть:</p> <p>- Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров</p> <p>- Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, работа во врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности</p> <p>- Подготовка необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>- Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы.</p>
<p>ПК-2. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении</p>	

медицинского персонала	
ПК-2.1 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неврология", в том числе в форме электронного документа; - Правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения; - Использовать информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет". <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Навыками ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, контроль качества ее ведения.
ПК-2.2 Организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии; - Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "неврология". <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом. - Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в подчинении медицинским персоналом; - Опытом обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

4. Структура и содержание государственной итоговой аттестации

Общая трудоемкость государственной итоговой аттестации составляет 108 часов, 3 зачетные единицы.

Государственная аттестация проводится в три этапа.

I этап- Тестирование	
Предмет проверки	Определения объема и качества знаний, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры.
Особенности проведения	Тестовые вопросы охватывают содержание пройденных дисциплин (модулей) учебного плана.

	<p>Обучающийся отвечает на 60 вопросов. На тестирование отводится 60 минут. Тестирование проводится в аудиториях ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии. в соответствии с расписанием.</p>
Рекомендации по подготовке	<p>Подготовку рекомендуется проводить, как посредством устного повторения материала пройденных дисциплин (модулей) с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т. д., так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.</p>
II этап- Практический	
Предмет проверки	<p>Определения объема и качества практических навыков и умений, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры</p>
Особенности проведения	<p>Обучающийся должен продемонстрировать приобретенные практические навыки. Первый навык может быть продемонстрирован на исследуемом пациенте. Обучающийся демонстрирует методику неврологического осмотра пациента для определения топического диагноза. Учитывая жалобы, данные анамнеза, неврологического осмотра обучающийся ставит предварительный клинический диагноз пациенту и составляет план его обследования. Второй навык заключается в умении интерпретировать результаты дополнительного обследования (лабораторных и инструментальных исследований) для постановки окончательного клинического диагноза. Проверка практических навыков проводится на клинических базах института – местах прохождения практической подготовки.</p>
Рекомендации по подготовке	<p>Подготовку рекомендуется проводить посредством повторения материала пройденных дисциплин (модулей) в части практических умений и навыков, полученных на семинарских (практических) занятиях и прохождения практической подготовки (в виде решения ситуационных задач).</p>
III этап- Собеседование	
Предмет проверки	<p>Определения объема и качества профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать решения.</p>
Особенности	<p>Собеседование включает в себя ответ на два теоретических вопроса</p>

проведения	и решение одной ситуационной задачи междисциплинарного характера. В процессе собеседования обучающемуся задаются уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена. На собеседование отводится 45 минут.
Рекомендации по подготовке	Подготовку рекомендуется проводить посредством повторения пройденного материала в период изучения дисциплин (модулей) и прохождения практической подготовки (в виде решения профессиональных задач в реальных условиях, выполняемых под руководством руководителя практической подготовки, повторение зафиксированного материала в дневнике и отчете о прохождении практики).

Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена (далее – предэкзаменационная консультация).

Консультации предназначены для обсуждения вопросов, выносимых на государственный экзамен, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу этого на консультацию рекомендуется приходить, сформулировав вопросы преподавателю.

Типовые тестовые задания (1 этап)

Мышечный тонус при поражении центрального двигательного нейрона:

- 1.Снижается
- 2.Повышается
- 3.Не изменяется

Правильный ответ:2

Патологические пирамидные симптомы на верхней конечности - рефлекс:

- 1.Бабинского
- 2.Оппенгейма
- 3.Россолимо
- 4.Шеффера

Правильный ответ:3

При поражении левой надкраевой извилины возникает:

- 1.Апраксия
- 2.Аграфия
- 3.Афазия

Правильный ответ:1

Для начального периода черепно-мозговой травмы наиболее характерны следующие психические расстройства (синдромы):

- 1) Органического поражения головного мозга
- 2) Общемозговые
- 3) Галлюцинаторно-бредовые
- 4) Выключения сознания
- 5) Помрачения сознания

Правильный ответ: 2,5.

К острым (подострым) травматическим психозам относятся:

- 1) Сумеречное состояние сознания
- 2) Делирий
- 3) Аменция
- 4) Реактивный психоз
- 5) Корсаковский психоз

6) Парафренный психоз

Правильный ответ: 1,2,3,5.

Симптомы, характерные для невриномы 8 пары:

- а) шум в ухе
- б) снижение слуха
- в) гемипарез
- г) гемигипестезия

Правильный ответ: а, б

Согласно современной классификации черепно-мозговой травмы не выделяют

- а) ушиб головного мозга легкой степени тяжести
- б) сдавление головного мозга вследствие эпидуральной гематомы
- в) сотрясение головного мозга тяжелой степени
- г) сдавление головного мозга на фоне его ушиба
- д) сотрясение головного мозга

Правильный ответ: в

Критерии оценивания тестирования

Оценка	Критерии
«Отлично»	91% и выше правильных ответов тестовых заданий
«Хорошо»	от 81% до 90% правильных ответов тестовых заданий
«Удовлетворительно»	от 71% до 80% правильных ответов тестовых заданий
«Неудовлетворительно»	ниже 70% правильных ответов тестовых заданий

К сдаче практических навыков допускаются ординаторы, набравшие не менее 71% по тестированию.

Перечень практических заданий (2 этап)

1. Методика исследования 7 и 5 пары черепных нервов, пробы на патологическую утомляемость мышц.
2. Проба на окуломоторные рефлексы (с-м «кукольных глаз») – условия и методика проведения.
3. Показать приемы исследования менингеальных симптомов.
4. Оказание первой врачебной помощи при эпилептическом приступе.
5. Оказание первой врачебной помощи при обмороке.
6. Выявление нарушений праксиса и гнозиса.
7. Методика исследования нарушений чувствительности и движений при поражении седалищного, малоберцового и большеберцового нерва.
8. Методика исследования нарушения речи.
9. Методика исследования нарушений чувствительности и движений при поражении локтевого, лучевого и срединного нерва.
10. Методика исследования поверхностной и глубокой чувствительности.
11. Методика исследования патологических и защитных рефлексов, рефлексов орального автоматизма.
12. Методика исследования болевых точек при заболеваниях периферической нервной

системы.

13. Методика исследования функций мозжечка.
14. Методика исследования расстройств зрения, перечислить варианты изменений полей зрения.
15. Методика исследования поверхностных и глубоких рефлексов, мышечного тонуса и силы мышц.
16. Методика исследования функции тройничного нерва.
17. Методика исследования функции зрительного нерва.
18. Методика исследования глубокой и сложных видов чувствительности.
19. Методика исследования функций лицевого нерва.
20. Методика выявления патологических и защитных рефлексов, рефлексов орального автоматизма, синкинезий.
21. Методика исследования менингеальных (оболочечных) симптомов.
22. Методика исследования мышечной силы и тонуса, поверхностных и глубоких рефлексов.
23. Методика исследования вкусового анализатора.
24. Методика исследования нарушений чувствительности и движений при поражении локтевого, лучевого и срединного нерва.
25. Методика исследования болевых точек при заболеваниях периферической нервной системы.
26. Методика исследования функции тройничного нерва.
27. Методика исследования нарушений чувствительности и движений при поражении мало- и большеберцового нерва.
28. Методика исследования функции обонятельного нерва.
- Методика исследования функций глазодвигательных нервов (III, IV, VI пара)
30. Методика исследования функций вегетативной нервной системы.

Критерии оценки овладения практическими навыками:

Оценка	Критерии
«Отлично»	Ординатор обладает системными теоретическими знаниями – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений
«Хорошо»	Ординатор обладает системными теоретическими знаниями – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
«Удовлетворительно»	Ординатор обладает удовлетворительными теоретическими знаниями – знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем
«Неудовлетворительно»	Ординатор не обладает достаточным уровнем теоретических знаний – не знает методики выполнения, практических навыков, показаний и противопоказаний,

	возможных осложнений, нормативы и т.д.; и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их допуская грубые ошибки
--	--

К собеседованию допускаются ординаторы успешно прошедшие тестирование и сдачу практических навыков.

Перечень задач к собеседованию (3 этап)

1. Синдромы поражения височных долей головного мозга.
2. Механизмы ауторегуляции мозгового кровообращения. Причины и условия его срыва.
3. Синкопальные состояния. Этиология, патогенез, клиника, принципы диагностики и терапии.
4. Тройничный нерв: строение, функции и симптомы поражения
5. Вегетативные дисфункции (вегетативно-сосудистая дистония, вегетативные пароксизмы).
6. Сотрясение и ушиб головного мозга.
7. Обонятельный анализатор: строение, функции и симптомы поражения.
8. Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Обратимое и необратимое ишемическое повреждение головного мозга.
9. Опухоли гипофиза.
10. Двигательный анализатор (центральный и периферический моторный нейроны): строение, функции и симптомы поражения.
11. Миелиты, менингомиелиты.
12. Травматические эпи- и субдуральные гематомы.
13. Добавочный нерв: строение, функции и симптомы поражения.
14. Ишемический инсульт: патофизиологические основы, клиника, диагностика, особенности терапии.
15. Внутренняя капсула: строение, функции и симптомы поражения.
16. Нарушение кровообращения в спинном мозге.
17. Субарахноидальное кровоизлияние.
18. Эпилепсия, эпилептический статус.
19. Травматические ликвореи.
20. Экстрапирамидная система: строение, функции и симптомы поражения.
21. Полинейропатии.
22. Коматозные состояния.
23. Вестибулярный анализатор: строение, функции и симптомы поражения. Виды атаксий.
24. Сирингомиелия.
25. Опухоли головного мозга.
26. Острый рассеянный энцефаломиелит.
27. Артериальные аневризмы сосудов головного мозга.
28. Клещевой (весенне-летний) энцефалит
29. Сотрясение и ушиб головного мозга.
30. Пути поверхностной и глубокой чувствительности: строение и симптомы поражения.

Перечень ситуационных задач (2 этап)

Задача №1

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.

При осмотре: сознание сохранено, но вял, апатичен. В речевой контакт не вступает. На обследование реагирует гримасой неудовольствия. 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.

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.

Ответ: 1. Синдромы очаговой симптоматики в виде:

- центрального правостороннего гемипареза преимущественно в руке;
 - расстройства речи (элементы моторной афазии);
 - центрального пареза VII ЧМН справа.
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.

Задача №2

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 правых конечностях отсутствуют, мышечный тонус в них снижен. Сухожильные рефлексы слева ниже, чем справа. Рефлекс Бабинского с обеих сторон, ярче справа.

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.

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 взора.
2. Поражена левая внутренняя капсула и кора лобной доли с центром взора 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, МРангиография, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови.

Задача №3

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 правых конечностях отсутствуют, мышечный тонус в них снижен. Сухожильные рефлексы слева ниже, чем справа. Рефлекс Бабинского с обеих сторон, ярче справа.

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.

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 зра.

2. Поражена левая внутренняя капсула и кора лобной доли с центром зра 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, МРангиография, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови.

Задача №4

Больная Б., 45 лет, доставлена в приёмное отделение машиной скорой помощи через 30 мин. от начала заболевания. На работе внезапно упала, потеряла сознание. Окружающие наблюдали у больной судороги, которые были более выражены в левых конечностях, кровавую пену у рта, непроизвольное мочеиспускание. Врач скорой помощи через 15 мин. от начала заболевания отметил сопорозное состояние сознания и отсутствие движений в левых конечностях.

При осмотре: больная в сознании, но сонлива. В контакт вступает неохотно, жалуется на головную боль. Рассказала, что 10 лет находится на диспансерном учёте по поводу ревматического порока сердца. Около месяца назад дома внезапно ощутила онемение и слабость в правой руке, в течение часа не могла говорить. Через сутки сила в руке восстановилась и к врачу больная не обращалась.

Объективно: лицо бледное, пульс ритмичный, 90 уд/мин. Над областью сердца выслушивается систолический и диастолический шумы, хлопающий первый тон, АД 110/80 мм рт. ст. Дыхание свободное, 20 в мин.

В неврологическом статусе: зрачки равномерные. Ориентировочным методом определяется левосторонняя гомонимная гемианопсия. Опущен левый угол рта. Язык при высовывании отклоняется влево. Активные движения в левой руке и ноге отсутствуют. Сухожильные рефлексы слева выше, чем справа. На левой стопе вызывается патологический рефлекс Бабинского. Левосторонняя гемианестезия.

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.

Ответ: 1. Синдромы:

- общемозговой синдром: оглушение – сопор;
 - синдром очаговой симптоматики – левосторонняя центральная гемиплегия с центральным парезом VII и XII ЧМН, гемипарестезия и гомонимная гемианопсия слева.
2. Поражено правое полушарие головного мозга (внутренняя капсула и подкорковые узлы).
 3. ОНМК по ишемическому (кардиоэмболическому) типу.
 4. Бассейн правой средней мозговой артерии.
 5. КТ головного мозга, УЗИ сердца, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, исследование холестерина и его фракций, сахар, фибриноген, протромбин.

Задача №5

Больной В., 37 лет, жалуется на стреляющие боли по задней поверхности правой ноги до пятки и V пальца, которые появились после подъема тяжести. Вначале боль была тупой, ноющей, но постепенно выросла до максимальной интенсивности. Боль усиливается при движении, натуживании, длительном пребывании в одной позе, кашле, чихании и ослабевает в покое, если больной лежит на здоровом боку, согнув больную ногу в коленном и тазобедренном суставе.

Объективно: спина фиксирована в слегка согнутом положении. Выявляется сколиоз в здоровую сторону, усиливающийся при наклоне вперед. Наклон резко ограничен и осуществляется лишь за счёт тазобедренного сустава. Определяется напряжение паравертебральных мышц, болевая гипестезия по наружной поверхности стопы и подошвы. Ахиллов рефлекс отсутствует. Слабость при подошвенном сгибании большого пальца. Положительный симптом Ласега под углом 30-40°.

1. Выделить клинические синдромы.
2. Поставить топический диагноз.
3. Поставить клинический диагноз.
4. Назначить дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза.
5. Назначить лечение и определить методы вторичной профилактики.

Ответ: 1. Корешковый синдром;

2. Поражен корешок S₁;
3. Остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника с компрессионным корешковым синдромом S₁, латеральная грыжа диска L₅-S₁.
4. МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника.
5. Лечение: постельный режим несколько дней, анальгетики, новокаиновые блокады и НПВП: кетонал – 100мг в/м 1-2 раза в день или диклофенак 3,0 в/м 1 раз в день (инъекции несколько дней, затем в таблетках); мидакалм 150 мг 3 раза в день, сосудистая терапия трентал 100-300мг в/в или регос 400мг 3 раза в день, физиолечение – диадинамические токи.

Для профилактики обострений остеохондроза: избегать провоцирующих факторов (подъем тяжестей, ношение тяжелой сумки в одной руке, переохлаждений) регулярно заниматься ЛФК.

Задача №6

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.

1. Выделить клинические синдромы.
2. Поставить топический диагноз.
3. Поставить клинический диагноз.

4. Назначить дополнительные методы обследования.

5. Назначить лечение.

Ответ: 1. Периферический парез сгибателей стопы и пальцев, невритический тип расстройства чувствительности в зоне иннервации большеберцового нерва, невропатические боль по ходу седалищного нерва.

2. Поражен большеберцовый нерв.

3. Невропатия большеберцового нерва туннельного характера.

4. ЭНМГ большеберцового нерва.

5. Инъекции гидрокортизона или дипроспана в канал и ткани, окружающие нерв; радикальным методом лечения является оперативное вмешательство.

Задача №7

Больная Д., 30 лет. Заболевание началось год назад с резкого снижения зрения на правый глаз. В течение месяца лечилась у офтальмологов по поводу ретробульбарного неврита зрительного нерва. Зрение улучшилось. Спустя полгода появилось двоение в глазах, слабость ног, шаткость при ходьбе; затруднение мочеиспускания. Объективно: со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

В неврологическом статусе: острота зрения на правый глаз – 0,6 (коррекция не улучшает зрения), на левый глаз – 1,0. Горизонтальный нистагм. Сила рук и особенно ног снижена. Тонус мышц повышен в разгибателях голени. Сухожильные и надкостничные рефлексы с рук умеренные, а с ног высокие. Клонус надколенников и стоп. Брюшные рефлексы отсутствуют. Патологические рефлексы Бабинского, Оппенгейма, Россолимо вызываются с обеих сторон. В позе Ромберга неустойчива, пошатывается в обе стороны. Походка атактическая. Пальценосовую и пяточно-коленную пробу выполняет с интенцией с обеих сторон. Вибрационная чувствительность на ногах снижена.

На глазном дне отмечается бледность соска правого зрительного нерва.

На МРТ головного мозга множественные очаги демиелинизации в белом веществе полушарий головного мозга.

1. Выделить клинические синдромы.

2. Поставить топический диагноз.

3. Назначить недостающие дополнительные методы обследования.

4. Поставить клинический диагноз.

5. Назначить лечение обострения и определить методы профилактики.

Ответ: 1. Синдромы: нижний центральный паразез, мозжечковая атаксия, снижение зрения, расстройство вибрационной чувствительности, расстройство тазовых функций.

2. Поражены пирамидные пути в грудном отделе спинного мозга, задние столбы спинного мозга, мозжечок, зрительный нерв.

3. На МРТ ГМ выявленные множественные очаги демиелинизации в белом веществе полушарий головного мозга характерны для рассеянного склероза.

4. Рассеянный склероз, ремиттирующее течение, стадия обострения.

5. Лечение:

- «пульс-терапия» метилпреднизолоном 1000 мг в/в капельно 3-5 дней, затем преднизолон per os, 1-1,5 мг/кг по снижающей схеме;

- плазмаферез;

- нейротропные: церебролизин, пирацетам, кортексин;

- антиоксиданты: мексидол, тиоктаид, берлитион.

Для профилактики обострений – иммуномодуляторы (копаксон, бетаферон, ребиф, авонекс) в период ремиссии, как метод превентивной терапии.

Задача №8

Больная Б., 20 лет. С 10 лет возникают приступы выключения сознания на несколько секунд. Больная в этот момент замолкает, не отвечает на заданные вопросы, кожа лица бледнеет, глаза становятся неподвижными, но не падает. Создается впечатление, что она задумалась. Как только заканчивается приступ, больная продолжает прерванный

разговор или работу. О припадках ничего не помнит. Эти состояния повторяются 3-4 раза в сутки.

В неврологическом статусе очаговой симптоматики не выявлено.

Глазное дно – без патологии.

На ЭЭГ – «спайк-волны».

1. Выделить клинические синдромы.
2. Поставить топический диагноз.
3. Дать оценку изменениям на ЭЭГ.
4. Поставить клинический диагноз.
5. Назначить лечение.

Ответ: 1. Синдром первично-генерализованных эпилептических припадков в виде абсансов.

2. В патологический процесс изначально вовлечены оба полушария головного мозга.

3. На ЭЭГ выявлена эпилептическая активность – комплексы «спайк-волн» с частотой 3 Гц (характерная для абсансов) в виде генерализованных, синхронных, симметричных разрядов, что свидетельствует о вовлечении в процесс обоих полушарий.

4. Идиопатическая эпилепсия с частыми первично-генерализованными эпилептическими припадками по типу абсансов.

5. Противосудорожная терапия: депакин в дозе 20-30мг/кг, начиная с 500 мг в сутки, повышая дозу каждые 3 дня (под контролем АСТ, АЛТ, билирубина, тромбоцитов), постоянно и длительно.

Задача №9

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.

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.

На глазном дне: начальные явления застоя дисков зрительных нервов.

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.

Ответ: 1. Синдромы:

- общемозговой – утренняя головная боль, сопровождающаяся рвотой;

- очаговые – в виде приступов фокальной моторной Джексоновской эпилепсии 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.

Задача №10

Больной М., 38 лет, поступил в отделение с жалобами на головную боль и боли в мышцах, повышение температуры до 37,5°, общую слабость, недомогание. Эти симптомы появились после укуса клеща в правой подлопаточной области. В течение

первой недели на месте присасывания клеща, имевшая место гиперемия, увеличилась с 1,5см до 12×20см. При осмотре неврологической и кардиальной патологии не выявлено. В подлопаточной области справа имеется кольцевидная эритема размером 14×26см. В правой подмышечной области пальпируется безболезненный лимфоузел 1х1,5см. Печень увеличена до 1,5см.

1. Выделить клинические синдромы.
2. Поставить топический диагноз.
3. Поставить клинический диагноз.
4. Назначить дополнительные методы обследования.
5. Назначить лечение и определить методы профилактики.

Ответ: 1. Синдромы:

- инфекционный синдром с болями в мышцах, развившийся через 3 дня после укуса клеща;

- синдром кольцевидной эритемы.

2. Поражение кожи в виде кольцевидной эритемы.

3. Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма), стадия мигрирующей эритемы.

4. ИФА и ПЦР в сыворотке крови, а при необходимости и в ликворе.

5. Лечение: доксициклин –100 мг 2 раза в день per os 14 дней; витамины В₁, В₆, В₁₂ – в/м.

По причине отсутствия мер специфической профилактики сделать акцент на применении репеллентов и ношении защитной одежды.

Критерии оценки собеседования:

Оценка	Критерии
«Отлично»	Ординатор показывает полное освоение планируемых результатов обучения, предусмотренных программой, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы
«Хорошо»	Ординатор показывает полное освоение планируемых результатов обучения, предусмотренных программой, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы
«Удовлетворительно»	Ординатор показывает частичное освоение планируемых результатов обучения, предусмотренных программой, ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз с учетом принятой классификации. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета
«Неудовлетворительно»	Ординатор не показывает освоение планируемых результатов обучения, предусмотренных программой, не может сформулировать диагноз или неправильно его ставит. Не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов

Общий результат государственной итоговой аттестации выставляется по результатам собеседования с учетом результатов двух предыдущих этапов.

5.Рекомендации обучающимся по подготовке к государственной итоговой аттестации.

Вопросы к государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.42 Неврология составляются в соответствии с ФГОС ВО, содержанием соответствующей образовательной программы ГАУ ДПО "Институт усовершенствования врачей" Минздрава Чувашии.

В процессе подготовки полезно составить расширенный план ответа по каждому вопросу. В случае возникновения трудностей при подготовке к государственной итоговой аттестации необходимо обратиться к преподавателям за соответствующими разъяснениями. Обязательным является посещение специальных консультаций и обзорных лекций, которые проводятся кафедрами.

Экзаменационный билет для государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.42 Неврология состоит из двух вопросов вопросов и ситуационной задачи. При подготовке к ответу экзаменуемый вправе уточнить смысл экзаменационных вопросов, указанных в билете, вызвав к себе поднятием руки члена государственной экзаменационной комиссии.

Во время подготовки к ответу, обдумывания вопросов билета и ответов на них рекомендуется составлять развернутый план.

Рабочие записи к ответу на каждый вопрос билета рекомендуется составлять на одной стороне одного или нескольких листов полученной бумаги с таким расчетом, чтобы весь текст записей по одному билетному вопросу одновременно обозревался при ответе, а нужные фрагменты текста записей по вопросу находились у экзаменуемого при даче ответа, в том числе и на дополнительные, уточняющие вопросы членов государственной экзаменационной комиссии.

При выполнении рабочих записей по ответу на билет рекомендуется руководствоваться основными правилами рубрикации текста документов, широко использовать понятные экзаменуемому условные визуальные знаки выделения важнейших фрагментов текста. Все рабочие записи следует индивидуализировать, указав на первой странице фамилию, инициалы автора записей и номер его экзаменационного билета. Начало записей по каждому экзаменационному вопросу необходимо озаглавливать номером соответствующего вопроса в билете. Соблюдение этих правил облегчает восприятие записей членами государственной экзаменационной комиссии при обсуждении и оценке достоинств и недостатков ответа экзаменуемого.

Любой вопрос экзаменационного билета необходимо излагать с достаточной степенью громкости, уверенно, целеустремленно, в оптимальном темпе и с позиций его значения для профессиональной деятельности будущего специалиста.

Экзаменуемый должен стремиться показать знание современных достижений в науке, специальной монографической литературы, имен ученых, внесших наибольший вклад в разработку излагаемых по экзаменационным вопросам общетеоретических положений, умение ориентироваться в науке, грамотно использовать знания, полученные при изучении иных учебных курсов. Ответ должен быть структурирован. Отвечая на экзаменационные задания, необходимо придерживаться определенного плана ответа, чтобы ответ был в рамках заданий билета.

Ответ должен полностью исчерпывать содержание билета.

Экзаменуемый должен быть готов и к дополнительным (уточняющим) вопросам, которые могут задать члены государственной экзаменационной комиссии.

После ответа на все вопросы билета, включая дополнительные, уточняющие вопросы в объеме материала, указанного в экзаменационном билете, экзаменуемый сдает секретарю экзаменационной комиссии билет, свои рабочие записи, и покидает аудиторию, дожидаясь объявления результатов государственного экзамена.

Основными критериями оценки уровня подготовки выпускника являются:

- уровень освоения экзаменуемым теоретических знаний и умение использовать их для решения профессиональных задач;
- степень владения профессиональной терминологией;
- логичность, обоснованность, четкость ответа.

Результаты государственного экзамена оцениваются комиссией и объявляются всей группе экзаменуемых немедленно после оформления протокола закрытого заседания государственной экзаменационной комиссии, на котором проводилось обсуждение ответов.

Оценка по результатам экзамена заносится в протокол заседания экзаменационной комиссии.

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством образования и науки Российской Федерации.

Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее чем через год и не позднее чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся.

Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для государственной итоговой аттестации по соответствующей образовательной программе.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации.

6.1. Основная литература.

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания
1.	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. Т. 1. Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. – 4-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 640 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .
2.	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. Т. 2. Нейрохирургия / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. – 4-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 421 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .
3.	Руководство к практическим занятиям по топической диагностике заболеваний нервной системы : учебное пособие [Электронный ресурс] / под ред. Л.В. Стаховской. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 272 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .

6.2. Дополнительная литература.

№	Автор, наименование,
---	----------------------

п/п	место издания, издательство, год издания
1.	Избранные лекции по клинической генетике отдельных неврологических заболеваний [Текст] / [А. Н. Бойко, А. А. Кабанов, А. Н. Боголепова и др.] ; под ред. Е. И. Гусева и др. - Москва : [б. и.], 2010. - 159
2.	Электросудорожная терапия в психиатрии, наркологии и неврологии [Электронный ресурс] / А. И. Нельсон. – 4-е изд. (эл). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2020. – 369 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp..
3.	Функциональная анатомия нервной системы [Электронный ресурс] : учеб. пособие для мед. вузов / И. В. Гайворонский, А. И. Гайворонский, Г. И. Ничипорук. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2016. – Режим доступа: http://e.lanbook.com.
4.	Болезни нервной системы - механизмы развития, диагностика и лечение [Текст] / под ред. Е. И. Гусева, А. Б. Гехт. - Москва : Буки-Веди, 2017. - 839 с. : ил. - Библиогр. в конце гл. - (в пер.).
5.	Синаптическая пластичность головного мозга [Текст] : (фундаментальные и прикладные аспекты) / В. В. Семченко, С. С. Степанов, Н. Н. Боголепов. - Москва : Direct Media, 2014. - 498 с. : ил. - Библиогр. : С. 413-494
6.	Головокружение [Текст] : диагностика и лечение, распространенные диагностические ошибки : учебное пособие / Парфенов В. А. - 2-е изд. -Москва : МИА, 2011. - 191 с.
7.	Ишемический инсульт [Текст] / Парфенов В. А. - Москва : МИА, 2012. - 287 с.
8.	Диабетическая нейропатия [Текст] / С. В. Котов, А. П. Калинин, И. Г. Рудакова. - М. : МИА, 2011.
9.	Современная эпилептология: проблемы и решения [Текст] / [Э. Перукка, В. А. Хаузер, В. А. Карлов и др.] ; под ред. Е. И. Гусева, А. Б. Гехт. - Москва : Буки-Веди, 2015. - 519 с. : ил.
10.	Нейрометаболические заболевания у детей и подростков [Текст] : диагностика и подходы к лечению : [практическое руководство] / Михайлова С. В. - Москва : Литтерра, 2011. - 341 с. : ил. - (Практические руководства).
11.	Болезни нервной системы - механизмы развития, диагностика и лечение [Текст] / под ред. Е. И. Гусева, А. Б. Гехт. - Москва : Буки-Веди, 2017. - 839 с.
12.	Центральная нервная система [Электронный ресурс] : тестовые задания для модульного контроля : учебное пособие / [Е. Н. Галейся, Л. А. Евлахова, К. Т. Зайцев и др.] ; под ред. Е. Н. Галейся ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. морфологии мед.-биол. фак., каф. анатомии лечеб. фак. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2018. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.
13.	Медицинская реабилитация [Электронный ресурс] / А. В. Епифанов, Е. Е. Ачкасов, В. А. Епифанов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020.– 736 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp.
14.	Топическая диагностика заболеваний нервной системы [Text] = Topical Diadnosis of Diseases of the Nervous System : [учебник для высшего профессионального образования] / С. М. Карпов, И. Н. Долгова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 887 с. : ил. - Загл. обл., тит. л., текст на рус., англ. яз. (в пер.).
15.	Центральная нервная система [Электронный ресурс] : тестовые задания для модульного контроля : учебное пособие / [Е. Н. Галейся, Л. А. Евлахова, К. Т. Зайцев и др.] ; под ред. Е. Н. Галейся ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. морфологии мед.-биол. фак., каф. анатомии лечеб. фак. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2018. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа:

<http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101.>

6.3. Электронные ресурсы

№	Перечень
1.	Научная библиотека ЧувГУ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://library.chuvsu.ru
2.	Электронно-библиотечная система IPRBooks [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru
3.	Электронная библиотечная система «Юрайт»: электронная библиотека для вузов и ссузов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://urait.ru/
4.	ЭБС «Издательство «Лань» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://e.lanbook.com/
5.	Онлайн-энциклопедия Wikipedia [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.wikipedia.org
6.	ЭБС «Консультант студента». Студенческая электронная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/
7.	Единое окно к образовательным ресурсам [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://window.edu.ru
8.	Ресурсы и материалы BBC [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.bbc.co.uk/
9.	Видео и аудио-презентации по широкой научной тематике [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.ted.com/
10.	Научно-популярный американский журнал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.scientificamerican.com/
11.	Российская государственная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.rsl.ru
12.	Российская национальная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.nlr.ru
13.	Научная электронная библиотека «Киберленинка» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://cyberleninka.ru

6.4. Материально-техническое обеспечение государственной итоговой аттестации

Аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и инструментальных исследований, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

8. Методические рекомендации обучающимся по выполнению самостоятельной работы.

Формы самостоятельной работы обучающихся

Самостоятельная работа определяется спецификой дисциплины и методикой ее преподавания, временем, предусмотренным учебным планом, а также степенью обучения, на которой изучается дисциплина.

Для самостоятельной подготовки можно рекомендовать следующие источники: конспекты лекций и/или практических и лабораторных занятий, учебную литературу соответствующего профиля.

Преподаватель в начале чтения курса информирует обучающихся о формах, видах и содержании самостоятельной работы, разъясняет требования, предъявляемые к результатам самостоятельной работы, а также формы и методы контроля и критерии оценки.

Формы самостоятельных работ обучающихся, предусмотренные дисциплиной:

- 1) освоение содержания лекционного материала, доработка конспекта;
- 2) подготовка к практическим и лабораторным занятиям, в том числе к активным формам проведения занятий (дискуссии; творческой работе в режиме мини-групп, практикумам, тренингам, «круглым столам» и др.);
- 3) самостоятельное изучение отдельных тем и вопросов;
- 4) подготовка и защита реферата;
- 5) конструирование учебного занятия, подготовка и проведение мини-лекционных и практических занятий;
- 6) подготовка к итоговому зачету.

Методические указания обучающимся по выполнению самостоятельной работы

По каждой теме курса предусмотрена самостоятельная работа – доработка конспекта, самостоятельное изучение дополнительной литературы, составление конспекта. Темы, вынесенные на самостоятельное изучение, необходимо законспектировать. В конспекте кратко излагается основная суть учебного материала, приводятся необходимые обоснования, табличные данные, схемы, эскизы, расчеты и т.п. Конспект целесообразно составлять целиком на тему. При этом имеется возможность всегда дополнять составленный конспект вырезками и выписками из журналов, газет, статей, новых учебников, брошюр по обмену опытом, данных из Интернета и других источников. Таким образом, конспект становится сборником необходимых материалов, куда обучающийся вносит всё новое, что он изучил, узнал. Такие конспекты представляют, большую ценность при подготовке к занятиям.

Основные этапы самостоятельного изучения учебных вопросов:

1. Первичное ознакомление с материалом изучаемой темы по тексту учебника, дополнительной литературе.
2. Выделение главного в изучаемом материале, составление обычных кратких записей.
3. Подбор к данному тексту опорных сигналов в виде отдельных слов, определённых знаков, графиков, рисунков.
4. Продумывание схематического способа кодирования знаний, использование различного шрифта и т.д.
5. Составление опорного конспекта.