

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНГУШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по научной работе
З.Х. Султыгова
«25» мая 2018 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

ВЕРТЕБРОЛОГИЯ

Основной профессиональной образовательной программы

31.08.42 Неврология

Квалификация выпускника
Врач-невролог

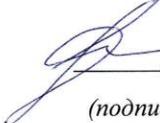
Форма обучения
очная

МАГАС, 2018 г.

Составители рабочей программы

Доцент, к.м.н

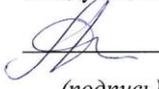
(должность, уч. степень, звание)

 Хутиева Л.С./
(подпись) (Ф. И. О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры Факультетской терапии

Протокол заседания № 7 от «19» сентября 2018г.

Заведующий кафедрой, к.м.н., доцент

 / Х.М.Ахриева/
(подпись) (Ф. И. О.)

Рабочая программа одобрена учебно-методическим советом _медицинского факультета

Протокол заседания № 8 от «22» мая 2018г.

Председатель учебно-методического совета

 / Гагиева Д.А./
(подпись) (Ф. И. О.)

Рабочая программа одобрена учебно-методическим советом
_____ факультета

(к которому относится данное направление подготовки/специальность)

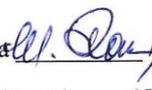
Протокол заседания № ____ от « ____ » _____ 20__ г.

Председатель учебно-методического совета

_____/_____/_____
(подпись) (Ф. И. О.)

Программа рассмотрена на заседании Учебно-методического совета университета

протокол № 9 от «23» мая 2018г.

Председатель Учебно-методического совета университета  /Хашагульгов Ш.Б./

(подпись) (Ф. И. О.)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
(Базовая часть)

«Вертебрология»

Уровень образования - *Подготовка кадров высшей квалификации*
(ординатура)

Форма обучения - *Очная*

Срок освоения ООП – 2 года

Число ЗЕТ – 2

Кол-во часов – 72 часов

Из них:

Аудиторных – 20 часов:

- лекции – 2 часа

- практические занятия – 18 часов

Самостоятельная работа – 52 часов

Форма итогового контроля - зачет

Вертебрология

1. Цели и задачи дисциплины

Целью послевузовского профессионального образования врача по неврологии является подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медикосанитарной помощи; освоение теоретических основ и практических навыков по неврологии, формирование у обучающихся врачебного поведения, мышления и умения, обеспечивающих решение профессиональных задач и применение им алгоритма врачебной деятельности по профилактике, диагностике и лечению взрослых по специальности «Неврология».

Задачи послевузовского профессионального образования врача-невролога : 1.

- Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача по неврологии, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача по неврологии, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
4. Подготовить врача по неврологии, владеющего навыками и врачебными манипуляциями в соответствии с квалификационными требованиями и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
5. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу по неврологии свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.
6. Освоить методы диагностики, дифференциальной диагностики основных заболеваний; освоение методов лечения больных;
7. Освоить методы формирования здорового образа жизни семьи, соблюдение личностного подхода, требования врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических мероприятий;
8. Овладеть техникой выполнения врачебных манипуляций в соответствии с программой;
9. Сформировать умения и навыки самостоятельной научно-исследовательской деятельности;
10. Изучить правовую базу деятельности врача и освоить нормы медицинской этики и деонтологии.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

Выпускник, освоивший программу дисциплины должен обладать следующими универсальными компетенциями:

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

здравоохранения (УК-3)

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

- ✓ готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- ✓ готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медикостатистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-

4);

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

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

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы Дисциплина относится к вариативной части Блока 1

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестры
		3
Аудиторные занятия (всего)	20	20
В том числе:		
Лекции (Л)	2	2
Клинические практические занятия (КПЗ)	18	18

Самостоятельная работа (всего)	52	52
Промежуточная аттестация	Зачет (оценка)	+
Общая трудоемкость	часы	72
	зачетные единицы	2

5 Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

Наименование темы (раздела)	Контактная работа, академ. ч			Самостоятельная работа, академ. ч	Вид Промеж аттестац	Всего
	занятия лекцион-ного типа (лекции)	занятия семинарского типа (практические, интерактивные)	занятия клинические практически е занятия			
Тема (раздел) 1 Спондилогенные заболевания нервной системы	1		12	32	Зачет	45
Тема (раздел) 2 Основы мануал медицины	1		6	20		27
ИТОГО	2		18	52	0	72

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины	Содержание темы (раздела)	Формируемые компетенции

1	<p>Вертеброгенные заболевания нервной системы</p>	<p>Дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника (дорсопатии) как основная причина возникновения спондилогенных заболеваний нервной системы. Патогенез дегенеративнодистрофических поражений позвоночника. Основные морфологические изменения, возникающие в структурах позвоночника: деформирующий спондилоз передней и задней продольной связки, деформирующий спондилоартроз, остеохондроз межпозвонкового диска, фиброз диска, грыжа диска. Крооснабжение спинного мозга и спинномозговых корешков; артериальные приводы, венозный отток. Роль прямохождения человека в патогенезе дегенеративно-дистрофических изменений позвоночника. Аутоиммунные процессы и расстройства микроциркуляции в патогенезе радикуломиелоишемий. Возрастные особенности возникновения дегенеративных изменений. Возникновение первоочередных изменений – межпозвонковый диск. Механизмы вовлечения студенистого ядра и фиброзного кольца дегенеративнодистрофический процесс. Контактное взаимодействие молекул хряща пульпозного ядра с иммунными клетками организма. Запуск аутоиммунных реакций и выработка специфических аутоантител. Активирование местных воспалительных реакций, формирование зоны отека, расстройство микроциркуляции в спинномозговом крешке. Сегментарный венозный застой. Вовлечение сегментарного аппарата спинного мозга (чувствительного и двигательного корешка, спинного</p>	<p>✓ готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);</p> <p>✓ готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2); ✓ готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативноправовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)</p> <p>Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:</p> <p>✓ готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p>
---	---	--	--

	<p>мзга). Возникновение напряжения околопозвоночных мышц, изменение статики позвоночника (выпрямление шейного или поясничного лордоза, сколиоз в грудном отделе). Присоединение ирритации в дерматоме: парестезии, боли; тяжесть и слабость в соответствующем миотоме. Механизм возникновения грыжи межпозвонкового диска. Грыжи Шморля и их патогенетическое и клиническое значение. Клиникопатогенетические особенности задних и боковых грыж межпозвонковых дисков.</p> <p>Спинномозговая радикулопатия</p> <p>Развитие иммунного воспалительного процесса в эпидуральном пространстве. Снижение высоты межпозвонкового диска и возникновение дискорадикулярного конфликта. Формирование и клиническое значение секвестрированной грыжи диска. Факторы, вызывающие обострение спондилогенной радикулопатии. Клинические проявления спондилогенного радикулита. Первая стадия – развитие изменений в позвоночнике. Возникновение локальной боли, тяжести, скованности и ограничения движений. Физическая нагрузка, как наиболее частая причина возникновения обострения. Вторая стадия – корешковая. Распространение болей по соответствующему дерматому. Присоединение онемения, парестезий. Усиление болей при наклоне вперед. Вовлечение двигательных волокон и появление сегментарного пареза (снижение мышечной силы, снижение или выпадение соответствующего</p>	<p>✓ готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);</p> <p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</p> <p>готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи (ПК-6);</p>
--	---	--

глубокого рефлекса, гипотрофия

Шейные радикулиты.

Возникновение боли по типу «прострела». Вынужденное положение головы, распространение болей в затылочную область, надлопаточную область, в руку. Особенности неврологического осмотра и выявленные синдромы. Механизм вовлечение позвоночной артерии. Большая частота возникновения шейных компрессионных радикулопатий в нижнешейных сегментах. **Грудные радикулиты.**

Истинные грудные радикулиты – их редкая встречаемость. Особенности двигательных и чувствительных проявлений грудных радикулитов. Дифференциальная диагностика грудных радикулитов.

Псевдокардиалгия как вариант клинических проявлений грудного радикулита.

Пояснично-крестцовые радикулиты.

Наибольшая встречаемость. Анатомические и функциональные особенности межпозвонковых дисков пояснично-крестцового отдела позвоночника. Клинические проявления: боль в поясничной области.

Дегенеративнодистрофические изменения на уровне LIV-LV и LV-SI. Локализация болевого синдрома при компрессионной радикулопатии корешка LIV, LV, SI. Клинические проявления в остром периоде.

Синдром пятого поясничного корешка.

Характер и распространение болей, онемение и парестезии.

Двигательные нарушения: слабость и гипотрофия мышц,

разгибателей I палец стопы. Выпадение рефлекса с длинного разгибателя большого пальца стопы.

Синдром первого крестцового корешка.

Особенности локализации болей, другие чувствительные синдромы. Двигательные синдромы: слабость и гипотрофия задних групп мышц голени и бедра. Снижение или отсутствие ахиллова рефлекса.

Дискогенный поясничнокрестцовый радикулит.

Грыжа диска, как частая причина поражения пятого поясничного и первого крестцового корешков. Начало заболевания – острое, сочетание синдромов поражения обоих корешков. Возникновение

противоболевого сколиоза. Особенности позы, уменьшающей боли.

Болезненность при пальпации остистого и поперечного отростков. Симптомы

натяжения: Симптом Лассега, Нери, Дежерина.

Компрессионные проявления грыжей диска конского хвоста.

Методы диагностики: изменение цереброспинальной жидкости, рентгенологические синдромы при дорсопатии

Нейровизуализация и возможности верификации изменений позвоночника. КТ и МРТ критерии грыжи и протрузии диска.

Клинические особенности острой боли в пояснице без иррадиации – люмбаго.

Особенности течения дискогенного пояснично-

кретцового радикулита.
Длительность остро периода,
выздоровление.
Рецидивирующее течение.
Диагноз и дифференциальный
диагноз.
Критерии диагностики: болевой
синдром, корешковый синдром,
симптомы натяжения,
раздражения или выпадения.
Дополнительные методы
диагностики: спондилография,
компьютерная и магнитно-
резонансная
томография. Опухоль как
причина возникновения болей в
спине и корешковых болей.
Воспалительные заболевания –
туберкулезный спондилит.
Посттравматический
рубцовоспаечный процесс в
конском хвосте.
Невралгия наружного кожного
нерва бедра. Основные
клинические отличия.
Артрозоартрит тазобедренного
сустава.
Лечение спондилогенных
радикулитов.
Лечение в острой стадии: покой
и анальгетические средства.
Длительность постельного
режима. Средства
иммобилизации – шейные
воротники, поясничные корсеты.
Немедикаментозные средства
лечения: мазевые аппликации,
физиотерапевтические методы.
Медикаментозные блокады.
Лечение положением и
тракционные методики.
Хирургические методы лечения.
Показания для лечения: стойкий
болевой синдром, выраженные
двигательные расстройства,
признаки нарушения
спинального кровообращения.
Методы мануальной терапии

		<p>при заболеваниях позвоночника.</p> <p>Профилактика. Соблюдение правил гигиены осанки, коррекция дисметаболических нарушений.</p> <p>Ограничение подъема тяжести, дозированная физическая нагрузка с ограничением осевой нагрузки.</p>	
--	--	---	--

2	<p>Основы мануальной медицины</p>	<p>Основы мануальной медицины. Нормотивно-правовая основа применения методов мануальной медицины. История применения методов мануального лечения. Основные приемы и техники. Понятие о высокоскоростных малоамплитудных техниках (манипуляциях), высокоамплитудных и низкоскоростных техниках (мобилизациях). Понятие о преднапряжении и барьерах. Анатомические основы мануальной терапии. Функциональная анатомия позвоночника, мышечная системы, топография. Фасциальные структуры. Понятие о функциональном блоке. Постуральные и физические мышцы. Принципы лечения в мануальной терапии. Противопоказания к мануальной терапии. Мягкие техники мануальной медицины: артикуляционные, мышечно-энергетические, краниосакральная терапия, висцеральные техники, дренажные техники. Постизометрическая релаксация. Ортопедическая патология позвоночника. Болезнь Шейермана-Мау, болезнь Кюммеля, болезнь Бехтерева, синдром Рейтера</p>	<p>✓ готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); ✓ готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2); ✓ готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3) Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями: ✓ готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового</p>
---	-----------------------------------	---	---

			<p>образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p>✓ готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);</p> <p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);</p> <p>готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи (ПК-6);</p>
--	--	--	---

6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины Основная литература:

1. Неврология : национальное руководство + CD / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой, А. Б. Гехт. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1040 с.
2. Нервные болезни : учеб. пособие / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 5-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2012. - 554 с. : ил., табл.

3. Топическая диагностика заболеваний нервной системы : руководство для врачей / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 8-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Политехника, 2012. - 621, [1] с. : ил., табл.
 4. Общая неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 704 с. : ил
 5. Частная неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. : ил.
 6. Нейрохирургия : руководство для врачей : в 2 т. / Под ред. О. Н. Древалю. - Том 1. Лекции, семинары, клинические разборы. - М. : Литтерра, 2013. - 592 с.
- Нейрохирургия : руководство для врачей : в 2 т. / Под ред. О. Н. Древалю. - Том 2. Лекции, семинары, клинические разборы. - М. : Литтерра, 2013. - 864 с.

Дополнительная литература:

1. Артериовенозные мальформации спинного мозга (классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения) : метод. рекомендации для врачей / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. И. П. Павлова ; сост.: Н. В. Шулешова, А. А. Скоромец, К. В. Голиков, Лу Чжуцзин. - СПб. : ИГРА СВЕТА, 2013. - 32 с. : ил.
2. Атлас клинической неврологии / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - М. : Мед. информ. агентство, 2014. - 393, [2] с. : ил., табл.
3. Биомаркеры церебральной ишемии (разработка, исследование и практика) = Biomarkers of cerebral ischemia : научное издание / С. А. Дамбинова, А. А. Скоромец, А. П. Скоромец. - СПб. : ИПК "КОСТА", 2013. - 334 с. : ил., табл.
4. Дискогенные радикулопатии : учеб. пособие / С. Н. Жулев, Н. М. Жулев ; Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Комитет по здравоохранению г. Санкт-Петербурга, Мед. центр проф. Жулева. - СПб. : Группа МИД, 2015. - 165 с. : ил
5. Сосудистая деменция (этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения) : метод. рекомендации / Н. В. Шулешова, О. Р. Мацкевич ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова. - СПб. : ООО "Акрос", 2013. - 430, [1] с. : ил
6. Спинной мозг : научное издание / А. А. Вишневский, Н. В. Шулешова. - СПб. : Фолиант, 2014. - 742, [1] с., [4] л. цв. ил : ил- 5 экз.
7. Черепные нервы: [клинические и патофизиологические сопоставления] : научное издание / [А. А. Вишневский и др.] ; под ред. А. А. Вишневского, Н. В. Шулешовой. - СПб. : Изд-во "Гиппократ", 2012. - 478, [1] с. : ил., табл
8. Неврология. Национальное руководство. Краткое издание /под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коно валова, А. Б. Гехт. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 688 с.
9. Лучевая диагностика и терапия заболеваний головы и шеи: руководство / Под ред. Т.Н. Трофимовой. 2013. - 888 с. (Серия "Национальные руководства по лучевой диагностике и терапии")
10. Неврология : видеопрактикум / Петрухин А. С., Воронкова К. В., Лемешко И. Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013
11. Неврологические осложнения остеохондроза позвоночника / А. С. Никифоров, Г. Н. Авакян, О. И. Мендель. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 272 с.
12. Практическая неврология: руководство / Под ред. А.С. Кадыкова, Л.С. Манвелова, В.В. Шведкова. 2011. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 448 с. (Серия "Библиотека врача-

специалиста")

13. Реабилитация в неврологии / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - М. : ГЭОТАРМедиа, 2014. - 416 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста).
14. Церебральный инсульт. Нейровизуализация в диагностике и оценке эффективности различных методов лечения: атлас исследований. Новикова Л.Б., Сайфуллина Э.И., Скоромец А.А. 2012. - 152 с.: ил.
15. Основы клинической неврологии. Клиническая нейроанатомия, клиническая нейрофизиология, топическая диагностика заболеваний нервной системы: руководство. Котов С.В. 2011. - 672 с.: ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста")
16. Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 424
17. Неврология для врачей общей практики [Электронный ресурс] / Л. Гинсберг ; пер. с англ. - 2-е изд., доп. (эл.). - М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2013. - 368 с. : ил.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического практического типа по темам (разделам)

№ п/п	Контролируемые темы (разделы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах)	Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч
			очная
1	Тема (раздел) 1 Спондилогенные заболевания нервной системы	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4	Собеседование – 2 Модульный тест – 1
2	Тема (раздел) 2 Основы мануальной медицины	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4	Собеседование – 2 Модульный тест – 1 Зачет-1
Вид промежуточной аттестации			зачет

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

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)

1	Зачет	1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем)	Система стандартизированных заданий (тестов)	Описание шкалы оценивания электронного тестирования: – от 0 до 49,9 % выполненных заданий – незачет; – от 50 % – зачет
		2-я часть зачета: выполнение обучающимися практикоориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации,	Практикоориентированные задания	Критерии оценивания преподавателем практикоориентированной части зачета: – соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
-------	--	--	---	---

		проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий)		<p>содержания ответа теме/заданию); – умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику; – логичность, последовательность изложения ответа; – наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию; – аргументированность, доказательность излагаемого материала.</p> <p>Описание шкалы оценивания практикоориентированной части зачета</p> <p>Оценка «зачет» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий,</p>
№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)

				<p>приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p>
--	--	--	--	---

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Фонд оценочных средств

Тестирование

- 1) Для синдрома малой грудной мышцы характерны
 - а)боль по передне-наружной поверхности грудной клетки с иррадиацией в руку
 - б)усиление болевого синдрома при закладывании руки за спину
 - в)снижение артериального давления на плечевой артерии при повороте головы в здоровую сторону и при глубоком вдохе
 - г)все перечисленное
 - д)**верно а) и б)**

- 2) Для плече-лопаточного периартроза характерны
 - а)остеопороз головки плечевой кости, увеличение размеров суставной щели плечевого сустава
 - б)атрофия мягких тканей, окружающих плечевой сустав
 - в)снижение рефлексов с двуглавой и трехглавой мышц плеча
 - г)ограничение подвижности плечевого сустава
 - д)все перечисленное
 - е)**верно б) и г)**

- 3) Для периостита наружного надмыщелка плечевой кости (эпикондилеза) характерны
 - а)болезненность всех движений в плечевом суставе
 - б)**болезненность при разгибании и ротации предплечья в локтевом суставе**
 - в)сужение суставной щели плечевого сустава
 - г)верно а) и в)
 - д)все перечисленное

- 4) Для синдрома "плечо - кисть" характерны
 - а)**вегетативно-трофические нарушения кисти**
 - б)асимметрия артериального давления

- в) гипотрофия грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- г) все перечисленное
- д) верно б) и в)

- 5) Для компрессии корешка С6 характерны
- а) **болевая гипестезия I пальца кисти**
 - б) снижение рефлекса с двуглавой мышцы плеча
 - в) снижение карпорадиального рефлекса
 - г) **болевая гипестезия V пальца кисти**
 - д) верно а) и б)
 - е) верно в) и г)

- 6) Для компрессии корешка С7 характерны
- а) **боли и парестезии в области III пальца кисти, выпадение рефлекса с трехглавой мышцы плеча**
 - б) боли и парестезии в области I пальца кисти, выпадение рефлекса с двуглавой мышцы плеча
 - в) боли в области V пальца кисти, выпадение карпорадиального рефлекса
 - г) ничего из перечисленного

- 7) Аномалией Арнольда - Киари называется патология, при которой имеется
- а) сращение шейных позвонков
 - б) сращение I шейного позвонка с затылочной костью
 - в) **смещение вниз миндалин мозжечка**
 - г) расщепление дужки I шейного позвонка
 - д) все перечисленное

- 8) Для синдрома грушевидной мышцы характерно
- а) снижение анального и кремастерного рефлекса
 - б) усиление боли в голени и стопе при приведении бедра
 - в) "перемежающаяся хромота" нижней конечности
 - г) все перечисленное
 - д) **верно б) и в)**
 - е) верно а) и в)

- 9) Клиническая картина компрессии корешков конского хвоста отличается от компрессии конуса и эпиконуса
- а) асимметричностью поражения
 - б) **интенсивным болевым синдромом, усиливающимся в положении лежа**
 - в) нижним вялым парапарезом
 - г) всем перечисленным
 - д) **верно а) и б)**

- 10) Противопоказанием для применения вытяжения при неврологических проявлениях шейного остеохондроза является
- а) **нестабильность позвоночного сегмента**

- б) нарушение спинального кровообращения
- в) резко выраженный болевой корешковый синдром
- г) вертебрально-базилярная недостаточность
- д) **все перечисленное**
- е) верно б) и г)

Практико-ориентированные задания

Задача 1

У больного в возрасте 41 года появилась боль опоясывающего характера на уровне сосковой линии. Лечился по поводу «стенокардии», но без эффекта. Через два месяца появилась слабость левой ноги и чувство «онемения» правой. Затем заметил снижение температурной чувствительности во всей правой ноге и чувство «онемения» живота справа.

Статус. Ходит подтягивая левую ногу. Болезненность при поколачиванию по остистому отростку Th2. Ограничен объем движений левой ноги, снижена мышечная сила в ней, боль в стопе. Повышен тонус мышц разгибателей левой голени. Коленные и ахилловы рефлексы высокие, больше слева. Клонус левой стопы. Симптом Бабинского и Оппенгейма слева. Брюшные рефлексы слева отсутствуют, справа снижены. Понижение болевой и температурной чувствительности справа с уровня соска. Утрачено мышечно-суставное чувство в пальцах левой ноги.

1. С чем связана опоясывающая боль в грудной области вначале заболевания?
2. Какой выявлен при осмотре синдром?
3. Локализация патологического очага?

Задача 2

Пациент, грузчик по профессии, несколько дней тому назад во время попытки поднять перед собой тяжелый груз, ощутил резкую боль в поясничной области. С трудом передвигался из-за боли. К вечеру отметил, что боль иррадирует в правую ногу по задней поверхности бедра, голени. При осмотре - снижение ахиллова рефлекса справа, гипестезия по наружной поверхности стопы и в области наружной лодыжки. Назовите синдром и поставьте топический диагноз.

Задача 3

Беременная женщина (срок беременности 32 недели) обратилась в женскую консультацию с жалобами на появление во время ходьбы боли в пояснично-крестцовой области и животе, после чего слабеют обе ноги, и ей приходится срочно искать скамейку, чтобы сесть и отдохнуть, иначе может упасть. После 20-минутного отдыха сила восстанавливается, и больная может идти дальше. Подобные состояния стали беспокоить со срока беременности 29 недель, ранее подобных состояний не отмечала, считала себя здоровой. При осмотре: общее состояние удовлетворительное. Пульс ритмичный, 80 ударов в минуту, АД 110/70 мм рт. ст. Высшие мозговые функции не нарушены.

Черепные нервы и руки в норме. Трофика мышц не нарушена. Выявляется уступчивость в проксимальных отделах нижних конечностей, легкое повышение тонуса в мышцах разгибателей голени с двух сторон. Глубокие рефлексы на ногах снижены, вызывается рефлекс Чаддока с двух сторон. Парагипестезия с уровня D10, вибрационное чувство в ногах 3 сек., в руках 14 сек. Неуверенно выполняет пяточно-коленную пробу с

двух сторон. Интенции нет. В позе Ромберга – легкая сенситивная атаксия. Оболочечных симптомов нет. Функции тазовых органов не нарушены.

1. Сформулируйте топический диагноз и обоснуйте предварительный клинический диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Проведите дополнительное обследование больной для верификации диагноза. Какие методы обследования и в какие сроки беременности противопоказаны у беременных женщин?
4. Назначьте план лечения.
5. Укажите возможные осложнения.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации интернов, ординаторов факультета последипломного образования в ГБОУ ВПО ИНГГУ
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ГБОУ ВПО ИНГГУ
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам интернатуры и ординатуры.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература:

1. Неврология : национальное руководство + CD / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой, А. Б. Гехт. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1040 с.
2. Нервные болезни : учеб. пособие / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 5-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2012. - 554 с. : ил., табл.
3. Топическая диагностика заболеваний нервной системы : руководство для врачей / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 8-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Политехника, 2012. - 621, [1] с. : ил., табл.
4. Общая неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 704 с. : ил.
5. Частная неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. : ил.
6. Нейрохирургия : руководство для врачей : в 2 т. / Под ред. О. Н. Древалю. - Том 1. Лекции, семинары, клинические разборы. - М. : Литтерра, 2013. - 592 с.

Нейрохирургия : руководство для врачей : в 2 т. / Под ред. О. Н. Древалю. - Том 2.
Лекции, семинары, клинические разборы. - М. : Литтерра, 2013. - 864 с.

Дополнительная литература:

1. Артериовенозные мальформации спинного мозга (классификация, клиническая картина, диагностика, принципы лечения) : метод. рекомендации для врачей / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. И. П. Павлова ; сост.: Н. В. Шулешова, А. А. Скоромец, К. В. Голиков, Лу Чжудзин. - СПб. : ИГРА СВЕТА, 2013. - 32 с. : ил.
2. Атлас клинической неврологии / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - М. : Мед. информ. агентство, 2014. - 393, [2] с. : ил., табл.
3. Биомаркеры церебральной ишемии (разработка, исследование и практика) = Biomarkers of cerebral ischemia : научное издание / С. А. Дамбинова, А. А. Скоромец, А. П. Скоромец. - СПб. : ИПК "КОСТА", 2013. - 334 с. : ил., табл.
4. Дискогенные радикулопатии : учеб. пособие / С. Н. Жулев, Н. М. Жулев ; Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Комитет по здравоохранению г. Санкт-Петербурга, Мед. центр проф. Жулева. - СПб. : Группа МИД, 2015. - 165 с. : ил
5. Сосудистая деменция (этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения) : метод. рекомендации / Н. В. Шулешова, О. Р. Мацкевич ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова. - СПб. : ООО "Акрос", 2013. - 430, [1] с. : ил
6. Спинной мозг : научное издание / А. А. Вишневский, Н. В. Шулешова. - СПб. : Фолиант, 2014. - 742, [1] с., [4] л. цв. ил : ил- 5 экз.
7. Черепные нервы: [клинические и патофизиологические сопоставления] : научное издание / [А. А. Вишневский и др.] ; под ред. А. А. Вишневского, Н. В. Шулешовой. - СПб. : Изд-во "Гиппократ", 2012. - 478, [1] с. : ил., табл
8. Неврология. Национальное руководство. Краткое издание /под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коно валова, А. Б. Гехт. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 688 с.
9. Лучевая диагностика и терапия заболеваний головы и шеи: руководство / Под ред. Т.Н. Трофимовой. 2013. - 888 с. (Серия "Национальные руководства по лучевой диагностике и терапии")
10. Неврология : видеопрактикум / Петрухин А. С., Воронкова К. В., Лемешко И. Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013
11. Неврологические осложнения остеохондроза позвоночника / А. С. Никифоров, Г. Н. Авакян, О. И. Мендель. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 272 с.
12. Практическая неврология: руководство / Под ред. А.С. Кадыкова, Л.С. Манвелова, В.В. Шведкова. 2011. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 448 с. (Серия "Библиотека врачаспециалиста")
13. Реабилитация в неврологии / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - М. : ГЭОТАРМедиа, 2014. - 416 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста).
14. Церебральный инсульт. Нейровизуализация в диагностике и оценке эффективности различных методов лечения: атлас исследований. Новикова Л.Б., Сайфуллина Э.И., Скоромец А.А. 2012. - 152 с.: ил.
15. Основы клинической неврологии. Клиническая нейроанатомия, клиническая нейрофизиология, топическая диагностика заболеваний нервной системы: руководство. Котов С.В. 2011. - 672 с.: ил. (Серия "Библиотека врача-

специалиста") 16. Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 424

17. Неврология для врачей общей практики [Электронный ресурс] / Л. Гинсберг ; пер. с англ. - 2-е изд., доп. (эл.). - М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2013. - 368 с. : ил.

9.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

1. Электронно-библиотечная система IPRbooks. <http://iprbookshop.ru>
Регистрация по IP-адресам в локальной сети ИнГГУ, которая позволяет пользоваться ЭБС IPRbooks из любой точки, имеющей доступ к сети Интернет.
2. Справочно-правовая система «Консультант-плюс» <http://www.consultant.ru>
Доступ возможен с любого компьютера, включённого в университетскую сеть ИнГГУ
3. База данных «Полпред» <http://www.polpred.com> Доступ возможен с любого компьютера, включённого в университетскую сеть ИнГГУ
4. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» <http://www.window.edu.ru> Свободный доступ по сети Интернет.
5. Информационная система «Экономика. Социология. Менеджмент» <http://www.ecsosman.ru>. Свободный доступ по сети Интернет.
6. Сайт Высшей аттестационной комиссии <http://www.vak.ed.gov.ru>
Свободный доступ по сети Интернет.
7. В помощь аспирантам <http://www.dis.finansy.ru>. Свободный доступ по сети Интернет.
8. Elsevier <http://www.sciencedirect.com>; <http://www.scopus.com>
Доступ возможен с любого компьютера, включённого в университетскую сеть ИнГГУ.
9. Гарант <http://www.aero.garant.ru> .Доступ возможен с любого компьютера, включённого в университетскую сеть ИнГГУ.
10. Росметод <http://росметодкабинет.рф/>.Доступ возможен с любого компьютера, включённого в университетскую сеть ИнГГУ.
11. Справочно-правовая система «Гарант» <http://www.garant.ru/>.Доступ возможен с любого компьютера, включённого в университетскую сеть ИнГГУ.
12. Электронный образовательный справочник «Информо» <http://www.informio.ru/>
Доступ возможен с любого компьютера, включённого в университетскую сеть ИнГГУ.
13. Электронная библиотека научных публикаций, интегрированная с РИНЦ «eLIBRARY.RU» <http://elibrary.ru/>. Доступ возможен с любого компьютера, включённого в университетскую сеть ИнГГУ.

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ГБОУ ВПО ИнГГУ освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационнообразовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные

образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

10.2. Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований и дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь в виду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

Программа самостоятельной работы ординаторов

Вид работы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	Собеседование
Работа с учебной и научной литературой	Собеседование
Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	Тестирование
Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов)	Собеседование Проверка заданий Клинические разборы
Участие в научно-исследовательской работе кафедры	Доклады Публикации
Участие в научно-практических конференциях, семинарах	Предоставление сертификатов участников
Работа с тестами и вопросами для самопроверки	Тестирование Собеседование

Подготовка ко всем видам контрольных испытаний	Тестирование Собеседование
--	-------------------------------

10.4 Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

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

Программное обеспечение ГБОУ ВПО ИНГГУ, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях: компьютерные обучающие программы; тренинговые и тестирующие программы.

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования
Процедурный кабинет	Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, стол многофункциональный универсальный, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью. Электрокардиограф, облучатель бактерицидный, инфузomat, отсасыватель, набор для производства люмбальной пункции, различного вида блокад, смеси и расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Консультативный кабинет	Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, кушетка, камертон, неврологический молоток, динамометр, сантиметр, облучатель бактерицидный, негатоскоп.
Большой конференц - зал	Стол – 5 шт., стулья – 30 шт. Мультимедийный проектор BenQ MW523 Ноутбук Asus F80L IntelCoreDuo T5450 1.5 14"/X31/2G/250/DVDRW/WF/BT/DOS Экран – 1шт Доска -1 шт.
Кабинет массажа	Прибор для измерения артериального давления UA-200, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, кушетка, камертон, неврологический молоток, динамометр, сантиметр, Облучатель-рециркулятор воздуха УФ. Стол массажный

