

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Ошский государственный университет

Кафедра «Неврологии, нейрохирургии и психиатрии»

«Утверждено»
на заседании кафедры «Неврологии,
нейрохирургии и психиатрии»
прот. № 2 от «2» _____ 2022г.
зав.каф., д.м.н., проф.: _____ Юсупов Ф.А.



**ПРОГРАММА ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ
(Syllabus)**

по дисциплине «Неврология, нейрохирургия и мед.генетика»
для студентов, обучающихся по направлению:

560001 «Лечебное дело»
(шифр и наименование направления)

Форма обучения: дневная

Всего кредитов – 3, курс – 4, семестр – 8

Общая трудоемкость - 90 час., в т.ч.:

аудиторных – 45 ч (лекций – 18 ч, практика – 27 ч.);

СРС - 45 час.

Количество рубежных контролей (РК) – 2, экзамен - 8 семестр

Данные о преподавателях: Юсупов Фуркат Абдулахатович – д.м.н., профессор

Нурматов Шароф Жумабаевич – ст. преподаватель

Азимбаев Кубатали Арынович – к.м.н., преподаватель

Абдыкадыров Абдиллахамитжан Толипжанович - преподаватель
(ФИО, ученая степень и звание, должность)

название кафедры, номер кабинета: кафедра «Неврологии, нейрохирургии и психиатрии»:

каб. №1, каб. №2, каб. №3 (МЦ «Саламат»)

каб. №10 (детская клиническая больница, подвал)

Контактная информация: пн – сб, 8⁰⁰ – 17⁰⁰ч.
(режим пребывания на кафедре)

0557 – 74-47-63, y_furcat@mail.ru

0551 – 17-72-71, nurmatov@oshsu.kg

0773 – 79-66-22, azimbaev@oshsu.kg

0554 – 76 – 76 – 21, ababdykadyrov@oshsu.kg

(тел.: раб., моб, электронный адрес;)

Дата: 2022 -2023 учебный год

1. Цель дисциплины – формирование у студентов клинического неврологического мышления, способности самостоятельно поставить диагноз наиболее часто встречающихся неврологических заболеваний, оказание помощи при неотложных состояниях заболеваний нервной системы. Научить студентов умению неврологического обследования и выявлению симптомов поражения нервной системы, умению объединять симптомы в синдромы и ставить топический диагноз. Дать студентам современные знания об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике основных заболеваний нервной системы.

Задачи дисциплины:

- обучить теоретических основ и практических навыков диагностики и лечения больных с неврологической патологией.
- сформировать определенный запас теоретических знаний и практических навыков по заболеваниям нервной системы разных возрастов.

2. Результат обучения (РОд) и компетенции студента, формируемые в процессе изучения дисциплины «Неврология, нейрохирургия и медицинская генетика»

В процессе освоения дисциплины студент достигнет следующих **результатов обучения (РО)** и будет обладать соответствующими **компетенциями:**

Код РОоп и его формулировка	Компетенции ООП и их формулировка	Код РО дисциплины (РОд) и его формулировка
РО 5 - Умеет применять фундаментальные знания при оценке морфофункциональных и физиологических состояний организма для своевременной диагностики заболеваний и выявления патологических процессов.	ПК-2 – способен и готов проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного взрослого и ребенка;	Знает и понимает методы исследования, критерии диагностики, диф. диагностики и устанавливать топический диагноз неврологических расстройств. Умеет анализировать результаты дополнительных методов исследований. Владеет приемами осмотра, опроса больных с патологией нервной системы, навыками точной оценки и интерпретации лабораторных данных, навык заполнения медицинских карт и историй болезни пациента.
	ПК-11 – способен и готов к постановке диагноза на основании результатов биохимических и клинических исследований с учетом течения патологии по органам, системам и организма в целом;	Владеет навыками проведения анализа биохимических и клинических исследования заболеваний нервной системы.
РО 6 - Способен интерпретировать и анализировать, результаты клинических и	ПК-13 – способен выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний,	Знать этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение и профилактику основных заболеваний нервной системы;

<p>биохимических исследований при постановке диагноза.</p>	<p>используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин, с учетом течения патологии и органам, системам организма в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ-10, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний;</p>	<p>Уметь применить знания основных симптомов и синдромов заболеваний нервной системы на практике для диагностики заболеваний, классификации их по системе МКБ. Владет навыками постановки основного, сопутствующего диагноза с учетом МКБ-10, анализируя основные патологические симптомы и синдромы неврологических заболеваний.</p>
<p>РО 8 – Умеет назначать адекватное лечение и оказать первую врачебную помощь, принимать решения при возникновении неотложных и угрожающих жизни ситуациях</p>	<p>ПК-14 – способен выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у взрослого населения и детей;</p>	<p>Знать алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с неврологическими и нейрохирургическими заболеваниями. Уметь назначить лечение при неотложных неврологических и нейрохирургических заболеваниях и травма. Владеть навыками оказания специализированной помощи при неотложных неврологических и нейрохирургических заболеваниях и травмах.</p>
	<p>ПК-15 – способен назначать больным адекватное лечение в соответствии с диагнозом;</p>	<p>Знать алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с неврологическими и нейрохирургическими заболеваниями. Уметь назначить лечение при неотложных неврологических и нейрохирургических заболеваниях и травма. Владеть навыками оказания специализированной помощи при неотложных неврологических и нейрохирургических заболеваниях и травмах.</p>

<p>РО 9 - Умеет проводить экспертизу трудоспособности, реабилитационные мероприятия среди взрослого населения, подростков и детей.</p>	<p>ПК-26 – должен знать основные вопросы экспертизы трудоспособности (временной) среди населения, проводить профилактику инвалидизации среди взрослого населения и детей.</p>	<p>Знать вопросы экспертизы трудоспособности (стойкой и временной) пациентов. Методы профилактики болезней нервной системы.</p> <p>Уметь определять необходимость направления больного на медико-социальную экспертизу, оформлять соответствующую медицинскую документацию.</p> <p>Владеть Навыками по профилактике инвалидизации среди взрослого населения и подростков.</p>
---	--	--

3. **Пререквизиты (предшествующие дисциплины):** изучения данной дисциплины базируется на следующих дисциплинах: анатомия, нейрофизиология, патофизиология, гистология, патанатомия, пропедевтика внутренних болезней.
4. **Постреквизиты (последующие дисциплины):** основные положения дисциплины должны быть использованы в дальнейшем при изучении внутренние болезни, хирургия, акушерства и гинекология, анестезиология, онкология, травматология.

6. Карта накопления баллов по дисциплине

«Неврология,

нейрохирургия и медицинская генетика»

Модуль 1 (306)														
TK1 (56)							TK2(6)							PK
Темы	лек		прак		срс		Темы	лек		прак		срс		
	ч	б	ч	б	ч	б		ч	б	ч	б	ч	б	
Тема-1	2	0,7	2	1,4	3	0,7	Тема-5	2	0,7	2	1,4	4	0,7	
Тема-2	2	0,7	2	1,4	3	0,7	Тема-6	2	0,7	2	1,5	4	0,7	
Тема-3	2	0,7	2	1,4	3	0,7	Тема-7	2	0,8	2	1,5	4	0,8	
Тема-4	2	0,7	2	1,4	4	0,7								
Всего	8	2,8	8	5,6	13	2,8		6	2,2	6	4,4	12	2,2	106

Модуль II (306)															
TK1 (56)							TK2(6)							PK	ИК
Темы	лек		прак		срс		Темы	прак		срс					
	ч	б	ч	б	ч	б		ч	б	ч	б				
Тема 8	2	2,5	2	1,6	3	0,8	Тема11	2	1,6	3	0,8	106	406		
Тема-9	2	2,5	2	1,6	3	0,8	Тема 12	2	1,6	4	0,8				
Тема10			2	1,6	3	0,8	Тема 13	3	2	4	1				
Всего	4	5	6	4,8	9	2,4		7	5,2	11	2,6	106	406		

7. Краткое содержание дисциплины «Неврология, нейрохирургия и медицинская генетика»

Тема №1: Острое нарушение мозгового кровообращения. НПНМК. ДЭ.

Острые нарушения мозгового кровообращения, ишемический, геморрагический инсульт, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, экстренная помощь. Показания для хирургического лечения больных с гематомой. Субарахноидальное кровоизлияние, клиника, диагностика, лечение. Реабилитация больных, перенесших инсульт. Первичная и вторичная профилактика инсульта. Хронические нарушения мозгового кровообращения: дисциркуляторные энцефалопатии 1-3 стадий. Этиология, патогенез, клиника и лечение, профилактика, реабилитация больных.

Тема №2: Острое нарушение мозгового кровообращения. Геморрагический и ишемический инсульт.

Классификация сосудистых заболеваний головного мозга. Преходящие нарушения мозгового кровообращения: этиопатогенез, виды, клиническая картина, лечение. Ишемический инсульт: этиопатогенез, клиника, диагностика, терапия. Геморрагический инсульт: виды, этиопатогенез, клиника, диагностика, терапия. Параклинические методы диагностики: люмбальная пункция, КТ, МРТ, доплерография, ангиография. Основные методы реабилитации.

Тема №3. Нарушение кровообращения спинного мозга.

Зоны артериального кровоснабжения спинного мозга. Синдромы поражений артерий спинного мозга. Сосудистая деменция: патогенез, клиника, диагностика (нейропсихологическое исследование, нейровизуализационные методы исследования), профилактика; дифференциальный диагноз с болезнью Альцгеймера. Кровоснабжение спинного мозга. Нарушения спинального кровообращения. Лечение

Тема №4: Воспалительные заболевания головного мозга.

Воспалительные заболевания головного мозга. Арахноидит. Этиология, патогенез, дифференциальная диагностика, лечение. Нейробруцеллез. Этиология, патогенез, дифференциальная диагностика, лечение. Нейроревматизм. Этиология, патогенез, дифференциальная диагностика, лечение. Нейросифилис. Этиология, патогенез, дифференциальная диагностика, лечение.

Тема №5: Воспалительные заболевания спинного мозга. Миелиты. Полиомиелиты.

Миелиты. Классификация, этиология, эпидемиология. Патогенез, клиническая картина. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Полиомиелиты. Классификация, этиология, эпидемиология. Патогенез, клиническая картина. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Тема №6: Демиелинизирующие заболевания. Рассеянный склероз. Лейкоэнцефалиты.

Рассеянный склероз. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, типы течения. МРТ гол. и спинного мозга при рассеянном склерозе. Лечение, реабилитация. Острый рассеянный энцефаломиелит. Клиника, диагностика, лечение, реабилитация больных.

Лейкоэнцефалиты. Этиология, патогенез. Классификация. Патологическая анатомия. Клиническая картина. Лечение. Прогноз. Особенности отдельных форм лейкоэнцефалита.

Тема №7: Воспалительные заболевания ПНС. Невралгии. Нейропатии. Полинейропатии.

Невралгии: виды и причины. Клиника, диагностика, лечение .

Нейропатии. Основные виды нейропатии. Клиника, диагностика, лечение.

Полинейропатии хронические демиелинизирующие. Клиника, диагностика, лечение. Мононейропатии, краниальные нейропатии, диагностика, лечение.

Тема №8: Остеохондроз позвоночника, радикулиты принципы лечения. Клиническое проявление. Особенности болевого синдрома.

Остеохондроз позвоночника. Клинические проявления и диагностика. Лечение.
Радикулиты. Классификация. Симптомы. Осложнения. Диагностика. Лечение. Прогноз.

Тема №9: Эпилепсии. Судорожные состояния: парциальные, генерализованные.

Классификация эпилепсии и эпилептических припадков. Этиология и патогенез эпилепсии и эпилептического синдрома. Диагностика и принципы лечения эпилепсии. Эпилептический статус: клиника, патогенез, лечение, экстренная помощь. Нейрогенные обмороки – классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Параклинические методы в диагностике пароксизмальных расстройств сознания – ЭЭГ, КТ, МРТ головного мозга.

Тема №10: Неврозы. Неврологическое проявление неврозов. Неврастения. Невроз навязчивых состояний. Истерический невроз.

Неврозы: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение. Вегетативная дистония, вегетативный криз (паническая атака): этиология, патогенез, клиника, лечение.

Неврастения. Симптомы и течение. Гиперстеническая неврастения. Раздражительная слабость. Гипостеническая неврастения. Лечение.

Невроз навязчивых состояний. Эпидемиология. Классификация. Клиническая картина. Этиология. Патогенез. Диагностика. Лечение. Профилактика. Прогноз.

Истерический невроз. Причины истерического невроза. Симптомы истерического невроза. Диагностика истерического невроза. Лечение истерического невроза. Прогноз и профилактика истерического невроза.

Тема №11: Прогрессирующие заболевания нервной системы. Паркинсонизм. БАС. Сирингомиелия. Миастения.

Паркинсонизм. Симптомы паркинсонизма. Формы. Причины. Диагностика. Лечение.

Боковой амиотрофический склероз. Этиология. Факторы риска. Течение болезни. Симптомы. Диагностика. Лечение.

Миастения. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Прогноз. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.

Тема №12: Опухоли головного и спинного мозга. Нейрохирургические методы лечения

Этиопатогенез, классификация опухолей головного мозга. Клиника, диагностика, лечение супратенториальных опухолей, особенности течения. Нейровизуальные методы исследования. Показания и принципы оперативных вмешательств при опухолях головного мозга. Реабилитация больных, перенесших оперативное лечение.

Классификация опухолей спинного мозга. Опухоли спинного мозга: клиника, диагностика экстра- и интрамедуллярных опухолей спинного мозга. Этиопатогенез, классификация опухолей головного мозга. Клиника, диагностика, лечение субтенториальных опухолей, особенности течения. Нейровизуальные методы исследования. Показания и принципы оперативных вмешательств при опухолях головного мозга. Реабилитация больных, перенесших оперативное лечение.

Тема №13: ЧМТ. Сотрясения. Ушибы. Сдавления. Гидроцефалии.

Классификация закрытой черепно – мозговой травмы. Клиника сотрясения, ушиба и сдавления головного мозга. Дифференциальная диагностика. Внутричерепные травматические гематомы. Врачебная тактика. Показания для оперативного вмешательства. Вторичный посттравматический абсцесс мозга. Перелом основания черепа, клиника, диагностика. Тромбоз кавернозного синуса. Реабилитация больных, перенесших тяжелую ЧМТ. Гидроцефалии. Клиника, диагностика, лечение.

**8. Календарно-тематический план дисциплины
«Неврология, нейрохирургия и медицинская генетика» распределение часов
по лекционным занятиям**

№	Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Компет.	Время	Испол. образ. техн.	Форма контроля	Неделя
1.	Острое нарушение мозгового кровообращения. НПНМК. ДЭ.	ПК-2 ПК-15	2	МГ МПрез С	Лекционная тетрадь, фронтальный опрос	1 неделя
2.	Нарушение кровообращения спинного мозга.	ПК-2 ПК-15	2	МК МПрез	Лекционная тетрадь	2 неделя
3.	Демиелинизирующие заболевания.	ПК-2 ПК-11 ПК-15	2	МПрез С РО	Фронтальный опрос	3 неделя
4.	Остеохондроз позвоночника, радикулиты принципы лечения. Клиническое проявление. Особенности болевого синдрома.	ПК-2 ПК-11 ПК-15	2	МК МПрез	Лекционная тетрадь, устный опрос	4 неделя
5.	Эпилепсия. Судорожные состояния.	ПК-2 ПК-13 ПК-15	2	МГ МПрез	Лекционная тетрадь, фронтальный опрос	5 неделя
6.	Неврозы. Неврологическое проявление неврозов.	ПК-2 ПК-13 ПК-15	2	МГ МПрез С	Лекционная тетрадь, фронтальный опрос	6 неделя
7.	Прогрессирующие заболевания нервной системы.	ПК-2 ПК-14 ПК-15	2	МПрез РО	Лекционная тетрадь, фронтальный опрос	7 неделя
8.	Опухоли головного и спинного мозга. Нейрохирургические методы лечения.	ПК-2 ПК-13 ПК-15 ПК-26	2	МГ МПрез С	Лекционная тетрадь, фронтальный опрос	9 неделя
9.	ЧМТ. Сотрясения. Ушибы. Сдавления. Гидроцефалии.	ПК-2 ПК-13 ПК-15 ПК-26	2	МГ МПрез	Лекционная тетрадь, фронтальный опрос	10 неделя
	Всего:		18			

Используемые образовательные технологии: МГ (мозговой штурм), МК (мастер-класс), МПрез (мультимедийная презентация), С (слайды), РО (выступление в роли обучающего)

**Календарно-тематический план дисциплины
«Неврология, нейрохирургия и медицинская генетика» распределение часов по
практическим занятиям**

Используемые образовательные технологии: МЛ (мини лекция), МШ (мозговой штурм), МК

№	Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Компет.	Время	Испол. образов. техн.	Форма контроля	Неделя
1.	Острое нарушение мозгового кровообращения. НПНМК. ДЭ.	ПК-2 ПК-15	2	МЛ РО	Собеседование, СЗ	1 неделя
2.	Острое нарушение мозгового кровообращения. Геморрагический и ишемический инсульт	ПК-2 ПК-15	2	РО РК	Р Т	2 неделя
3.	Нарушение кровообращения спинного мозга.	ПК-2 ПК-11 ПК-15	2	МК РКС	Д СЗ Т	3 неделя
4.	Воспалительные заболевания головного мозга.	ПК-2 ПК-11 ПК-15	2	МЛ РО РК	Рабочая тетрадь, Д, СЗ, Т	4 неделя
5.	Воспалительные заболевания спинного мозга.	ПК-2 ПК-13 ПК-15	2	МШ РО РКС	Собеседование, СЗ	5 неделя
6.	Демиелинизирующие заболевания.	ПК-2 ПК-13 ПК-15	2	МЛ РО РК	Рабочая тетрадь, Д, СЗ, Т	6 неделя
7.	Воспалительные заболевания ПНС.	ПК-2 ПК-14 ПК-15	2	РО РК	Р Т	7 неделя
8.	Остеохондроз позвоночника, радикулиты принципы лечения. Клиническое проявление. Особенности болевого синдрома.	ПК-2 ПК-13 ПК-15	2	МШ РО РКС	Собеседование, СЗ Т	9 неделя
9.	Эпилепсия. Судорожные состояния.	ПК-2 ПК-15 ПК-26	2	МК РКС	Д СЗ Т	10 неделя
10.	Неврозы. Неврологическое проявление неврозов.	ПК-2 ПК-15	2	МШ РО РКС	Собеседование, СЗ Т	11 неделя
11.	Прогрессирующие заболевания нервной системы.	ПК-2 ПК-13 ПК-15 ПК-26	2	МЛ РО РК	Рабочая тетрадь, Д, СЗ, Т	12 неделя
12.	Опухоли головного и спинного мозга. Нейрохирургические методы лечения.	ПК-2 ПК-13 ПК-15 ПК-26	2	РО РК	Р Т	13 неделя
13.	ЧМТ. Сотрясения. Ушибы. Сдавления. Гидроцефалии.	ПК-2 ПК-13 ПК-15 ПК-26	3	МШ РО РКС	Рабочая тетрадь, собеседование	14 неделя
	Итого:		27			

**Календарно-тематический план дисциплины
«Неврология, нейрохирургия и медицинская генетика»
распределение часов по СРС**

№	Тема	Компет.	Задания на СРС	Часы	Испол. образов. технол.	Форма контроля	Лит-ра	Сроки сдачи (в неделях)	макс. балл
МОДУЛЬ 1.									
1.	Сифилис центральной нервной системы. Поражение центральной нервной системы при бешенстве, нейроСПИД.	ПК – 2 ПК – 11 ПК – 13 ПК – 14 ПК - 15	1. Опишите определение сифилиса, бешенства, нейроСПИДа. 2. Перечислите симптомы, и опишите все стадии болезни. 3. Диагностика заболевания. 4. Лечение заболевания. 5. Профилактика заболевания.	3	Р През.	Презентации	Доп. лит-ра [3, 10] Электронные источники	2 нед.	0,7
2.	Полинейропатия.	ПК – 2 ПК – 13 ПК – 14 ПК – 15	1. Ответьте на 20 вопросов указанных в раздаточном материале по данной теме.	3	Т	Тестирование		3 нед.	0,7
3.	Энцефалопатия.	ПК – 2 ПК – 13 ПК – 14 ПК – 15	1. В буклете должно определяться текстовое и иллюстративное содержание о энцефалопатии. 2. Опишите в буклете симптомы и стадии заболевания. 3. Укажите методы диагностики заболевания. 4. В буклете должно быть фотографии,	3	Буклет с рисунком	Творческие работы	Осн. лит-ра [1,2] Доп. лит-ра [3, 7] Электронные источники	4 нед.	0,7

			иллюстрации или заголовки, а, можно, их комбинировать.						
4.	Межпозвоночные грыжи.	ПК – 2 ПК – 11 ПК – 13 ПК – 14 ПК – 15 ПК – 26	1. В буклете должно определяться текстовое и иллюстративное содержание о межпозвоночных грыжах. 2. Опишите в буклете симптомы и стадии заболевания. 3. Укажите методы диагностики заболевания. 4. В буклете должно быть фотографии, иллюстрации или заголовки, а, можно, их комбинировать.	4	Буклет с рисунком	Творческие работы	Осн. лит-ра [1,2] Доп. лит-ра [3, 7] Электронные источники	5 нед.	0,7
5.	Миастения и миастеноподобные синдромы.	ПК – 2 ПК – 11 ПК – 13 ПК – 14 ПК – 15	1. Опишите определение миастении и миастеноподобные синдромы. 2. Перечислите симптомы, и опишите все стадии болезни. 3. Диагностика заболевания. 4. Лечение заболевания. 5. Профилактика заболевания.	4	Д	Собеседование по проработанной литературе	Осн. лит-ра [1,2] Доп. лит-ра [3, 7] Электронные источники	6 нед.	0,7
6.	Поражения нервной системы при соматических заболеваниях.	ПК – 2 ПК – 13 ПК – 14 ПК – 15	1. Опишите определение поражения нервной системы при соматических заболеваниях. 2. Перечислите	4	През.	Презентации	Осн. лит-ра [1,2] Доп. лит-ра [3, 7] Электронные	7 нед.	0,7

			<p>симптомы, и опишите все стадии болезни.</p> <p>3. Диагностики заболевания.</p> <p>4. Лечения заболевания.</p> <p>5. Профилактика заболевания.</p> <p>6. Подготовьте презентацию к данной теме со слайдами.</p>				источники		
7.	Паразитарные заболевания центральной нервной системы.	ПК – 2 ПК – 11 ПК – 13 ПК – 14 ПК – 15	<p>1. В буклете должно определяться текстовое и иллюстративное содержание о межпозвоночных грыжах.</p> <p>2. Опишите в буклете симптомы и стадии заболевания.</p> <p>3. Укажите методы диагностики заболевания.</p> <p>4. В буклете должно быть фотографии, иллюстрации или заголовки, а, можно, их комбинировать.</p>	4	Буклет с рисунком	Творческие работы	Осн. лит-ра [1,2] Доп. лит-ра [3, 7] Электронные источники	8 нед.	0,8
Итог 1 модуля				25					56
МОДУЛЬ 2.									
8.	Спинальные мышечные атрофии.	ПК – 2 ПК – 13 ПК – 14 ПК – 15	<p>1. В буклете должно определяться текстовое и иллюстративное содержание о спинальных мышечных атрофиях.</p> <p>2. Опишите в буклете симптомы и</p>	3	Буклет с рисунком	Творческие работы	Доп. лит-ра [3, 7] электр. источники	10 нед.	0,8

			<p>стадии заболевания.</p> <p>3. Укажите методы диагностики заболевания.</p> <p>4. В буклете должно быть фотографии, иллюстрации или заголовки, а, можно, их комбинировать.</p>						
9.	Черепно-мозговая травма. Спинальная травма	ПК – 2 ПК – 13 ПК – 15 ПК – 26	<p>1. Опишите определение ЧМТ. Спинальной травмы.</p> <p>2. Дифференциальная диагностика ЧМТ.</p> <p>3. Диагностика заболевания.</p> <p>4. Лечение заболевания.</p> <p>5. Подготовьте презентацию к данной теме со слайдами.</p>	3	През.	Презентации	Доп. лит-ра [3, 7] электр. источники	11 нед.	0,8
10.	Группы лекарственных средств, часто применяемые в неврологии.	ПК – 14 ПК – 15	<p>1. В буклете должно определяться текстовое и иллюстративное содержание о группах лекарственных средств, часто применяемых в неврологии.</p> <p>2. Опишите в буклете лекарственные средства применяемых при ОНМК</p> <p>3. Укажите лекарственные</p>	3	Буклет с рисунком	Творческие работы	Доп. лит-ра [4] электр. источники	12 нед.	0,8

			средства при воспалительных заболеваниях головного и спинного мозга. 4. В буклете должно быть фотографии, иллюстрации или заголовки, а, можно, их комбинировать.						
11.	Курация больных в отделении неврологии.	ПК – 2 ПК – 11 ПК – 13 ПК – 14 ПК – 15 ПК – 26	1. Курация больного и составление истории болезни. 2. Паспортная часть. 3. Выяснение жалоб. 4. Анамнез больного.	3	Написание истории болезни на неврологического больного.	История болезни	Каф. лит-ра [1]	13 нед.	0,8
12.	Курация больных в отделении неврологии.	ПК – 2 ПК – 11 ПК – 13 ПК – 14 ПК – 15 ПК – 26	1. Объективный статус. 2. Неврологический статус. 3. Результаты анализов и дополнительные методы исследования. 4. Эпикриз.	3	Написание истории болезни на неврологического больного.	История болезни	Каф. лит-ра [1]	14 нед.	0,8
5.	Курация больных в отделении неврологии.	ПК – 2 ПК – 11 ПК – 13 ПК – 14 ПК – 15 ПК – 26	1. Топический диагноз. 2. Дифференциальный диагноз. 3. Клинический диагноз.	4	Написание истории болезни на неврологического больного.	Сдача истории болезни	Каф. лит-ра [1]	16 нед.	1
	Итог 2 модуля			20					56
	Итого:			45					106

Используемые образовательные технологии: Р (подготовка и защита рефератов), Д (подготовка и защита доклада), буклет с рисунком, През. (презентация с использованием вспомогательных средств), Т (тестирование)

9. Учебно-методическое обеспечение курса.

Основная литература

1. Скоромец А.А., Скоромец А.П., Скоромец Т.А. «Топическая диагностика заболеваний нервной системы» - СПб., 2010г.
2. А.В. Триумфов «Топическая диагностика заболеваний нервной системы». Москва – 2004г. 264 стр.
3. Н.Н. Яхно «Болезни нервной системы» Москва-2007г. 987стр.
4. В.В. Михеев «Нервные болезни» Медицина-1981Г. 555стр.
5. Х.Г. Ходос «Нервные болезни» Москва-1989г. 786стр.

Дополнительная литература

1. А.М. Мурзалиев «Клиническая неврология» Бишкек-2008г. 184стр.
2. М.Н. Пузин «Нервные болезни» Москва-1997г. 336стр.
3. О.С. Левин, Д.Р. Штульман «Неврология» Москва-2011г. 1015стр.
4. О.С. Штульман «Основные лекарственные средства, применяемые в неврология» Москва-2009г. 352стр.
5. Л.О. Бадалян «Наследственные болезни» Ташкен-2007г. 331стр.
6. Ю.И. Барашнев, Д.А. Бахарев, П.В. Новиков «Диагностика и лечения врожденных и наследственных заболеваний у детей» Москва-2004г. 374стр.
7. Х. Биллер «Практическая неврология. Лечение» Москва-2004г.
8. Ш.Ш. Шамансурова, В.Н. Трошин, Ю.И. Кроацов «Детская неврология» Ташкент-2001г.
9. В.Д. Голубева «Избранные лекции по неврологии» Москва-2006г.
10. Родионов А.Н. «Сифилис» 2 изд. Издано: 2000, Питер

Кафедральная литература

1. Ф.А. Юсупов, Ш.Ж. Нурматов «Составления истории болезни на неврологического пособие» Ош-2012г.
2. Ф.А. Юсупов, Ш.Ж. Нурматов «Эпилепсия» Ош-2013г.

Программное обеспечение, электронные источники

1. www.consilium-medicum.com – Медицинский сервер с обширной базой данных новостей, публикаций и ссылок на другие профильные ресурсы.
2. www.medicusamicus.com – Медицинская газета для врачей. Области интересов издания: организация здравоохранения, социальная медицина, клиническая медицина, фармакология и фармация, медицинская техника, медицинское образование, новости медицинской науки, случаи из практики, юридическая консультация, книжная полка, профессиональные научные события, история медицины, многие другие проблемы, с которыми сталкивается в своей профессиональной деятельности врач.
3. <http://remedium.ru> – информационно-аналитический портал.
4. www.mediasphera.ru – медицинские журналы, периодические издания, электронная подписка, новости.
5. <http://www.it-med.ru> – справочная информация, статьи, рефераты, консультации онлайн, рассылка информации.
6. www.medportal.ru – самые свежие новости, комментарии, научные статьи, пресс-релизы. На сайте раздел "Медэнциклопедия", содержащий архив научно-популярных статей.
7. <http://www1.worldbank.org/hnp/>
8. <http://www1.worldbank.org/hnp/publichealth.asp>
9. <http://www.undp.org>

10. Информация по оценке (таблица баллов)
Буквенная система оценки учебных достижений обучающихся,
соответствующая цифровому эквиваленту по четырехбалльной системе (экзамен)

ОЦЕНКА ПО БУКВЕННОЙ СИСТЕМЕ	Цифровой эквивалент баллов	%-ное содержание	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95 – 100	Отлично
A-	3,67	87 – 94	
B+	3,33	83 – 86	Хорошо
B	3,0	75 – 82	
B-	2,67	74 – 79	Удовлетворительно
C+	2,33	70 – 73	
C	2,0	65 – 69	
C-	1,67	61 – 70	
D+	1,33	55 – 59	
D	1,0	50 – 54	Неудовлетворительно
F	0	0 – 49	

11. Политика выставления баллов.

В соответствии с картой накопления баллов студент может получать баллы по всем видам занятий. **На лекциях:**

Знание лекционного материала проверяется на практических занятиях во время устного опроса по конкретной теме занятия. Учитывается внешний вид студента, посещаемость лекций, наличие конспекта, поведение на лекции, так же пропущенные лекции. 1 пропущенная лекция – 0,5 балл; 1 отработанная лекция – 1 балл (бонусный балл).

Процедура оценивания		Баллы		
методы оценивания	критерии			
Посещение занятия	Внешний вид (чистый халат, чепчик)	0,5	0,5	0,5
Наличие конспекта	Содержание данного материала	0,2	0,2	0,5
Активность студента	Добавления новизны в материал		0,1	0,5
Собеседование	Полнота знания теоретического материала			1
Итого		0,7	0,8	2,5

Критерии оценки на практическом занятии:

Оценивается самостоятельность при выполнении задания, активность работы на практическом занятии, правильность выполнения заданий, уровень владения материалом. «Отлично» – 2,5 баллов «Хорошо» – 2 «Удовлетворительно» – 1 «Неудовлетворительно» – 0,5

Методы и механизмы	Баллы			
Подтема №1				
Сообщение по теме	0,2	0,2	0,2	0,2
Активность на занятии	0,2	0,2	0,2	0,2
Собеседование	0,2	0,2	0,2	0,3
Работа в малых группах	0,2	0,2	0,2	0,2
Итого:	0,8	0,8	0,8	0,9
Подтема №2				
Сообщение по теме	0,2	0,2	0,2	0,2
Активность на занятии	0,1	0,2	0,2	0,3

Задание для самостоятельной работы	0,1	0,1	0,2	0,2
Решение ситуационных задач	0,1	0,1	0,1	0,2
Тестирование	0,1	0,1	0,1	0,2
Всего за прак. зан.	1,4	1,5	1,6	2

Критерии оценки на СРС:

Развернутый ответ студента должен представлять собой связное, логически последовательное сообщение на заданную тему, показывать его умение применять определения, правила в конкретных случаях. Критерии оценивания: 1) полноту и правильность ответа; 2) степень осознанности, понимания изученного; 3) языковое оформление ответа.

Подготовка рефератов:

- реферат составлен достаточно грамотно, материал изложен подробно, оформление реферата согласно требованиям – **0,1 балл**.
- реферат составлен не достаточно грамотно, материал изложен не подробно, оформление реферата не соответствует требованиям – **0 баллов**.

Работа с презентацией:

0,2 балла выставляется студенту, если презентации:

- презентация соответствует теме самостоятельной работы;
- оформлен титульный слайд с заголовком (тема, цели, план и т.п.);
- актуальность сформулированной темы, тема ясно изложена и структурирована;
- использованы графические изображения (фотографии, картинки и т.п.), соответствующие теме;
- выдержан стиль, цветовая гамма, использована анимация, звук;
- работа оформлена и предоставлена в установленный срок.

Минимальный 0 баллов выставляется студенту, если работа не выполнена или содержит материал не по вопросу.

Критерии оценки творческих работ любого вида .

0,2 балла выставляется студенту, если в творческой работе раскрыта проблема интересным, необычным способом, при этом студент может теоретически обосновать связи, явления, аргументировать своё мнение с опорой на медицинские факты.

0 баллов выставляется студенту, если работа выполнена формально, большая часть выполнена не по теме, не представлена собственная точка зрения (позиция, отношение) при раскрытии проблемы; аргументация своего мнения слабо связана с раскрытием проблемы или работа не сдана.

Критерии выставления баллов за тест, состоящий из 10 заданий. Время выполнения работы: 10 мин. 0,1 баллов – 10-8 правильных ответов; 0,07 баллов – 7-5 правильных ответов; 0,02 баллов – 4-2 правильных ответов; 0,01 баллов – менее 1 правильный ответ.

Написание истории болезни: максимальный балл за написание болезни – 1 балл.

За активную работу на СРС студент получает максимум **1 балл**, минимум **0 баллов**

Методы и механизмы	Баллы	
-устный опрос;	0,05	
- дискуссия;	0,05	
- презентация;	0,2	
- творческое задание;	0,2	
- реферат;	0,1	
- тестирование;	0,1	
- история болезни на неврологического больного		1

Максимальный результат, который может быть достигнут студентом, составляет **20 баллов** (10 баллов за рубежный контроль + 5 бонусных баллов), минимальный – **0 баллов**.

Распределение бонусных баллов:

- 1 балл - устный доклад на студенческой конференции;
- 1 балл - победитель олимпиады (неврологический кружок);
- 0,5 баллов - участник олимпиады (неврологический кружок);
- 1 балл – отсутствие пропусков лекции без уважительной причины;
- 1 балл – выполнение самостоятельной работы;
- 0,5 отсутствие пропусков практических занятий без уважительной причины.

Распределение штрафных баллов:

- пропуски лекций и практических занятий по неуважительной причине – 1 балл;
- порча кафедрального имущества – 1 балл;
- неуважительное отношение к преподавателю - 1 балл;
- неопрятный внешний вид, отсутствие халата-0,5 баллов;
- систематическая неподготовленность к занятиям, отсутствие конспекта – 0,5 баллов;
- нарушение дисциплины занятий – 1 балл.

Контроль знаний и качества обучения преследует цель оценить работу студента за семестр, степень усвоения теоретических знаний, проверить навыки самостоятельной работы, уметь синтезировать полученные знания и применять их в решении практических, профессиональных задач.

По каждой теме студенты сдают текущие контроли. В целях промежуточной проверки знаний студентов проводятся рубежные контроли. Общая сумма баллов – 100.

Распределение баллов по текущим и рубежным контролям указано в тематическом плане. Знания студентов набравших в общей сумме не менее 61 баллов зачитываются автоматически. Остальные студенты должны добрать пороговый балл путем передачи тех текущих контролей, по которым баллы наименьшие.

12. Политика курса.

Требование к студенту:

1. обязательное посещение занятий;
2. активность во время практических и лекционных занятий.
3. Подготовка к занятиям, к выполнению домашнего задания и СРС.

Недопустимо:

1. опоздание и уход с занятий;
2. пользование сотовыми телефонами во время занятий;
3. обман и плагиат.
4. несвоевременная сдача заданий.

13. Перечень вопросов и заданий, тесты (в разрезе модулей)

1. У больного определяется гемипарез, гемигипестезия, афазия, апраксия, снижения зрения на один глаз и парез нижней половины лица. Укажите в каком бассейне ТИА:
2. Больная 40 лет жалуется на приступы переходящими мигрирующие онимения, парестезии, иногда мышечная слабость без головных болей. Укажите какой диагноз:
3. Больной 65 лет, при обследовании выявляется атаксия с падением влево дизартрии, головокружения, нистагм и симптомы поражения ствола мозга. Определите, в каком бассейне нарушение кровообращения:
4. Больной 70 лет, жалуется на нарушение зрения виде верхнеквадратной гемианопсии, сенсорную афазию, алексию, снижение памяти, зрительную галлюцинацию. Определите, какая артерия поражена:
5. Больной 55 лет, жалуется на головокружение, тошнота и рвота, двоение, нарушение речи, памяти, слабость ног и рук, онемение вокруг рта и снижение слуха, которые регрессируются не позднее 24ч. Поставьте клинический диагноз:
6. У больного с лакунарным инсультом отмечается гемигипестезия без двигательных нарушений. Определите локализации очага:
7. У больного с геморрагическим инсультом заболевание началось с головокружения, рвотой и атаксией. Укажите место кровоизлияния:
8. У больного инсульт начался с выраженными общемозговыми нарушениями, менингеальным синдромом, гемипарезом, афазией и гемианопсией. Определите вид инсульта:
9. Больному с инсультом назначена антиагреганты. Определите стандартную поддерживающую дозу аспирина:
10. У больного с ишемическим инсультом глубокая кома и резкое неконтролируемое повышение АД (систолическое АД выше 200 мм.рт.ст.). Укажите какой препарат противопоказан:
11. У больного с инсультом определяется артериальная гипотензия. Укажите, какой из перечисленных препаратов противопоказан при таком состоянии:
12. Больной 70 лет, после перенесенного инсульта, наблюдается когнитивные расстройства. Определите какой из ниже перечисленных препаратов не применяется для коррекции когнитивного дефицита:
13. Больной 60 лет, с диагнозом геморрагический инсульт, при обследовании выявлено контралатеральный парез руки, лица и языка по центральному типу, моторная афазия. Определите место локализации кровоизлияния:
14. У больного с лакунарным инсультом выявляются двигательные и чувствительные нарушения по гемитипу. Определите вариант лакунарного инсульта:
15. У больного с инсультом наблюдается повторяющийся рвоты и упорные икоты. Определите, какой препарат можно использовать:
16. У больного субарахноидальное кровоизлияние предположительно за счет внутричерепных аневризм. Определите, какой метод является самым информативным методом исследования:
17. Больной жалуется на внезапно возникающие слабости рук и ног при быстром повороте головы в сторону или запрокидывание головы назад, спустя 2-3 мин. сила восстанавливается. Определите синдром:

18. Больной 55 лет, жалуется на внезапно появляющиеся параличи верхних и нижних конечностей с исключением сознания на 2-3 мин., но спустя 4-5 мин. возобновляется движения в конечностях. Определите, как называется синдром:
19. Больной жалуется на слабость и чувство онемения в ногах, иногда сопровождается с императивными позывами к мочеиспусканию и дефекации. Определите, как называется такое состояние:
20. У больного выявляется сегментарно диссоциированная анестезия, утрата глубоких рефлексов и парез мышц верхних конечностей справа. Определите, как называется такой синдром:
21. У больного при обследовании выявляется синдром Броун-Секара. Определите, при поражении какой артерии возникает этот синдром:
22. У больного при обследовании выявляется паралич конечностей, диссоциативный паранестезией, нарушения функции тазовых органов. Определите, как называется синдром:
23. Больной 75 лет, жалуется на мучительные парестезии виде покалывания, ползания мурашек, онемения в дистальных отделах ног, при ходьбе которые поднимаются до паховых складок и половых органов. Укажите, как называется такое состояние:
24. У больного при обследовании выявлено в ногах: паралич малоберцовых, большеберцовых, ягодичных мышцах и сегментарные расстройства чувствительности. Определите, какая артерия поражена:
25. У больного после перенесенного отита, поднялась температура до 38-40⁰, возникла резкая головная боль. Сопровождающийся рвотой, не приносящей облегчение. В ликворе нейтрофильный плеоцитоз, белок повышен до 10-15 г/л, глюкоза снижена. Определите, какой предварительный диагноз:
26. У больного с диагнозом менингит выделен возбудитель бактериоды. Укажите, какой препарат является препаратом выбора:
27. У больного с туберкулезным менингитом, при лечении используют «тройную» терапию. Определите, какие антибиотики используются:
28. У больного с диагнозом менингит выделен возбудитель синегнойная палочка. Определите, какой препарат является препаратом выбора:
29. У больного с менингитом при исследовании ЦСЖ выявляется умеренный плеоцитоз (до 500 мкг), содержание белка до 10 г/л, снижение глюкозы, на поверхности жидкости образования фиброзной пленки. Определите, для какого менингита характерно такое изменение ЦСЖ:
30. У больного с диагнозом менингит выделен возбудитель стафилококк. Определите, препарат выбора для лечения:
31. Больному с диагнозом менингит стафилококковой этиологии назначили оксациллин. Выберите суточную дозу антибиотика:
32. Больному с диагнозом пневмококковый менингит назначен ампициллин. Выберите суточную дозу антибиотика:
33. Больному с туберкулезным менингитом назначен стрептомицин. Выберите продолжительность терапии стрептомицином:
34. Больному установлен клинический диагноз нейробруциллез. Определите комбинацию, каких препаратов применяется при нейробруциллезе:
35. Больная 40 лет, жалуется на тремор конечностей, ухудшение зрения и речи, ощущения возникновения «электрического тока» вдоль позвоночника при наклоне

- головы, ухудшения состояния при повышении температуры и не постоянство симптомов. Поставьте предварительный диагноз:
36. Больной 40 лет, с рассеянным склерозом, болезнь проявляется с полным или неполным восстановлением функции в периоды между обострением и отсутствием нарастания симптомов в период ремиссии. Выберите вид течения болезни:
 37. Больному поставлен предварительный диагноз склероз. Определите, какой из методов применяется для подтверждения клинического диагноза:
 38. Больному предварительно поставлен диагноз герпетический энцефалит. Укажите, какие методы диагностики надо провести для постановки клинического диагноза 1-е сутки:
 39. Больному поставлен клинический диагноз клещевой энцефалит. Укажите, сколько времени составляет инкубационный период при элементарном способе заражения:
 40. У больного выявлено герпетический энцефалит. Выберите, какой препарат является препаратом выбора:
 41. Больной 30 лет, жалуется на повышение температуры тела до 39-40⁰С, озноб, сильную головную боль, рвоту, боли в мышцах, слабость шейных мышц «свисающая» голова. Из анамнеза, неделю назад вернулся из Дальнего Востока. Поставьте предварительный анализ:
 42. Больной 48 лет, при обследовании выявляются психические изменения в виде деменции, параличи и нарушения функции тазовых органов. Из анамнеза 15 лет назад заболел сифилисом. Трепонемный тест – РИФ в ЦСЖ положительный. Определите, какая форма нейросифилиса:
 43. Больному поставлен клинический диагноз полиомиелит. Определите, какой болезнью не дифференцирует полиомиелит:
 44. Больной 33 года, нарастающая вялая тетраплегия с арефлексией, относительно симметричное, без нарушения чувствительности. Со слов родственников параличи начались с ног. Поставьте диагноз:
 45. Больной с синдромом Гийена-Барре доставлен каретой скорой помощи в тяжелом состоянии: потерявшим способность к самостоятельному передвижению. Определите, какое лечение целесообразно назначить:
 46. У больного при обследовании выявлены феномены Белла, симптом заячий глаз, а симптом ресниц и паруса. Определите, клинический диагноз:
 47. У больного отличается дисфункция преддверно-улиткового и лицевого нерва. Определите место локализации патологического очага:
 48. Для лечения нейропатии лицевого нерва больному предназначено кортикостероиды преднизолон. Укажите, дозу преднизолона:
 49. Больному с идиопатической невропатией лицевого нерва назначена стандартная фармакотерапия. Укажите, какие препараты включает в себя этот вид терапии:
 50. У больного отмечаются паралич мимических мышц слева и гемиплегия справа. Назовите синдром:
 51. У больного отмечаются паралич мимических мышц, сухость глаз, нарушение вкуса на передних двух третьях языка и глухота. Определите место расположения патологического процесса:
 52. Больной 70 лет, жалуется на нарушение симметричности лица, вытекание жидкой пищи через угол рта, опущения верхнего века и слезотечения. Определите место локализации патологического процесса:

53. Больной 23 года, жалуется на приступообразные боли на лице и передний отделах волосистой части головы, приступы повторяются несколько раз в день, провоцируются касанием, разговором, иногда болезненные тики на лице. Определите диагноз:
54. Больному с невралгией тройничного нерва назначен противоэпилептический препарат карбамазепин. Укажите, начальную дозу препарата:
55. В лечении невралгии тройничного нерва вместе с карбамазепином назначен габапентин. Определите, цель назначения габапентина.
56. У больного выявляется синдром ишемии дорсальной части поперечника спинного мозга. Определите, при поражении какой артерии возникает синдром:
57. У больного выявляется синдром ишемии поперечника спинного мозга. Укажите, какая артерия поражена:
58. Больному 85 лет, при обследовании выявлен синдром ишемии вентральной половины спинного мозга. Определите, какая артерия поражена:
59. У больного определяется каудогенная перемежающаяся хромота. Определите, причину развития синдрома:
60. У больного определяется синдром Броун-Секара. Определите, причину развития синдрома: