

ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ  
КАФЕДРА ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

РАССМОТРЕНО

на заседании кафедры

протокол № 2 от 03.02.2023 г.

Зав.каф., доцент Сейитбеков Т.Т.

СОГЛАСОВАНО

председатель УМС

ст. преп.

А.Т. Турсунбаева А. Т.

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС**

по дисциплине: «Нейрохирургия и неврология»

по специальности 560001 «Лечебное дело»

Составитель: Сейитбеков Т. Т.

1. Титульный лист
2. Содержание
3. Рецензия (внутренний и внешний)
4. Анкета дисциплины
5. Анкета преподавателя
6. Силлабус
7. СРС и СРСП
8. Глоссарий
9. ФОС
10. Учебно-методические материалы

## РЕЦЕНЗИЯ

на УМК по дисциплине «Нейрохирургия и неврология» для студентов 5-го курса по специальности 560001 – «Лечебное дело» на 202\_ -202\_ учебный год.

УМК был составлен на основе Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования. **НАПРАВЛЕНИЕ: 560001 Лечебное дело.** В УМК имеются все составляющие элементы УМС, соответственно бюллетеням ОшГУ.

Титульный лист оформлен по образцу, согласован с УМС факультета. Четко указаны часы (всего - 2 кредита т.е. 60 часов, аудиторные - 24, лекции - 10, практические - 14, СРС и СРСп- 36 часов). Имеется аннотированное содержание программы, пояснительная записка, где ясно указаны цели, задачи предмета, результаты обучения и компетенций, необходимые уровни знаний по данному курсу и сетка часов. Имеются критерии оценки знаний студентов, тематический и календарный план лекций и практических занятий, которые состоят из двух модулей. В УМК включен СРС и СРСп, контрольные вопросы для приема модулей и список литературы и график приема модулей. Имеются методические разработки к практическим занятиям. В конце методической разработки указаны форма проверки знаний студентов и перечень рекомендуемой литературы.

Составленный УМК рассмотрен на заседании кафедры и утверждена заведующим кафедрой, соответствует всем требованиям УМС, уровням подготовки будущих специалистов - врачей лечебников.

Заф. кафедры хирургических болезней: к.м.н., доцент



Осмонов Т. Ж.

**Рецензия на УМК по дисциплине «Нейрохирургия и неврология» для студентов 5-го курса по специальности 560001 – «Лечебное дело» на 202\_ - 202\_ учебный год.**

УМК общеобразовательной дисциплины «Нейрохирургия и неврология» базового уровня для профессиональных образовательных организаций разработана в соответствии с государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования.

В УМК присутствуют все необходимые элементы: место дисциплины в структуре образовательной программы, цели и планируемые результаты освоения дисциплины, объем дисциплины и виды учебной работы, тематический план и содержание дисциплины, условия реализации программы общеобразовательной дисциплины, контроль и оценка результатов освоения общеобразовательной дисциплины.

Программа составлена в соответствии с логикой освоения дисциплины. Последовательность тем, предлагаемых к изучению, направлена на качественное усвоение учебного материала. Контроль и оценка результатов освоения общеобразовательной дисциплины разнообразны, направлены на формирование общих и профессиональных компетенций по разделам и темам содержания учебного материала.

Методические рекомендации по практическим занятиям обеспечивают формирование умений для выполнения исследований в процессе научного познания и теоретического обоснования профессиональных задач, направлены на закрепление умения поиска, накопления и обработки научной информации. Образовательные технологии обучения характеризуются не только общепринятыми формами, такими как лекции и практические занятия, но и интерактивными формами - тестовыми заданиями, информационным обеспечением реализации программы

Составленный УМК рассмотрен на заседании кафедры и утверждена заведующим кафедрой, соответствует всем требованиям УМС, уровням подготовки будущих специалистов - врачей лечебников.

**Заместитель директора ОГКБ  
по хирургической части:**

**Назиров У. А.**

### Анкета дисциплины

<b>Код дисциплины</b>	Лечебное дело
<b>Название дисциплины</b>	Нейрохирургия и неврология
<b>Объем дисциплины в кредитах ECTS</b>	2
<b>Семестр и год обучения</b>	7 семестр
<b>Цель дисциплины</b>	Подготовить специалиста обладающего организационно-управленческими, научно-исследовательскими навыками способствующими реализации устойчивого развития государства, готового к результативной работе соответствующей меняющимся условиям современного рынка труда и умеющего осуществлять профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию заболеваний
<b>Пререквизиты дисциплины</b>	Нормальная анатомия, Нормальная физиология, Патологическая анатомия, Патологическая физиология, Микробиология, Общая клиническая биохимия, Гистология и Базисная фармакология
<b>Постреквизиты дисциплины</b>	Общая хирургия, анестезиология, реанимация и интенсивная терапия, безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф, неврология, факультетская хирургия, урология
<b>Место курса в структуре ООП и РО, формируемые компетенции</b>	<b>РО4</b> - Способен к оценке морфофункциональных и физиологических состояний организма и выявлению патологических процессов для своевременной диагностики и лечения заболеваний взрослых и детей; <b>ПК-4</b> - способен и готов проводить патофизиологический анализ клинических синдромов, обосновывать патогенетически оправданные методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики среди населения с учетом возрастно-половых групп; <b>ПК-15</b> - способен и готов анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических особенностей, основные методики клинико-лабораторного обследования и оценки функционального состояния организма взрослого человека и детей, для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов; <b>ПК-17</b> - способен и готов выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у взрослого населения и детей в амбулаторных условиях и условиях стационара
<b>Результаты обучения дисциплины</b>	РОд -1 Умеет собрать жалобы, анамнез заболевания и жизни; выяснить причины и факторы риска, приведшие к развитию, прогрессированию нейрохирургических болезней.
<b>Метод оценивания</b>	Устный опрос; Тестирование; Практические навыки; Ситуационные задачи
<b>Количество наименований используемой литературы с указанием 2-3 основных учебников</b>	1. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. Неврология и Нейрохирургия. 2015г. 2. Одинак М.М. Нервные болезни [Электронный ресурс] : учебник для студентов медицинских вузов / М.М. Одинак.
<b>Краткое содержание дисциплины</b>	Курс госпитальной хирургии – это раздел клинической медицины, занимаящийся диагностикой, лечением и профилактикой заболеваний, травм и врожденных аномалий, центральной и периферической нервной системы, которые требуют хирургического вмешательства
<b>ФИО преподавателя</b>	Сейитбеков Т. Т.

## Анкета преподавателя

ФИО преподавателя	Сейитбеков Таалайбек Токурович
название дисциплины	Нейрохирургия и неврология
должность и звания	Зав.кафедры, к.м.н., доцент
базовое образование	Высшее, КГМИ – лечебное дело
работа в других учреждениях	ОГКБ врач-нейротравматолог
опыт академической или производственной работы в предметной или смежных областях	Международная олимпиада студентов в г. Новосибирск РФ, 1-место. Руководитель команды Vittos Сейитбеков Т. Т.
общественная работа	
научно-исследовательская деятельность в предметной или смежных областях	
членство в научных и проф. обществах.	
награды и премии	Почетная грамота Мэрии г.Ош (2000г) Почетная грамота ОшГУ (2003г) Отличник Здравоохранения (2016г)
Повышение квалификации	1. Педагогика и психология. Сертификат №33/506. 21.01.2024-г. 72 часов. ОшМУ. 2. Менеджмент в образовании. Удостоверение № 462700006194 3. Нейромодуляция в лечении двигательных расстройств и других неврологических заболеваний. Сертификат 6 кр часов.05.03.2022-г. 4. ПЭТ-КТ в диагностике и лечении рака молочной железы и простаты. Инновационные технологии в онкологии. Сертификат. 26.01.2023-г.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ  
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

КАФЕДРА ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

**ПРОГРАММА ОБУЧЕНИЯ**  
(Syllabus)

Специальность (направление)	Лечебное дело	Код курса	
Язык обучения	Русский	Дисциплина	Нейрохирургия и неврологии
Академический год	2025-2026	Количество кредитов	2 кредит
Преподаватель	Сейитбеков Т. Т.	Семестр	VII-семестр
E-Mail	tseitbekov@oshsu.kg	Расписание	по приложению "ОшГУ - MyEdu"
График консультации приема СРС (время/ауд)	Суббота 08:00:00	место проведения занятия (здание/ауд.)	304
Форма обучения	Дневной	Тип курса	Базовый

Руководитель программы

*Жобабеков Даулетбек*

*Жобабеков Даулетбек*

**1.Характеристика курса:** Курс госпитальной хирургии – это раздел клинической медицины, занимающийся диагностикой, лечением и профилактикой заболеваний, травм и врожденных аномалий, центральной и периферической нервной системы, которые требуют хирургического вмешательства.

**2.Цель курса:** Подготовить специалиста обладающего организационно-управленческими, научно-исследовательскими навыками способствующими реализации устойчивого развития государства, готового к результативной работе соответствующей меняющимся условиям современного рынка труда и умеющего осуществлять профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию заболеваний.

<b>Пререквизиты</b>	Нормальная анатомия, Нормальная физиология, Патологическая анатомия, Патологическая физиология, Микробиология, Общая клиническая биохимия, Гистология и Базисная фармакология	
<b>Постреквизиты</b>	Общая хирургия, анестезиология, реанимация и интенсивная терапия, безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф, неврология, факультетская хирургия, урология.	
<b>Результаты обучения дисциплины</b>		
РО (результат обучения) ООП	РО дисциплины	компетенции
РО4 - Способен к оценке морфофункциональных и физиологических состояний организма и выявлению патологических процессов для своевременной диагностики и лечения заболеваний взрослых и детей	<p>Знает и понимает:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- этиологию и механизм развития нейрохирургических болезней, клиническую симптоматику в неврологии и нейрохирургических болезней, и их диагностику, лечение, профилактику;</li> </ul> <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- собрать жалобы, анамнез заболевания и жизни; выяснить причины и факторы риска, приведшие к развитию, прогрессированию нейрохирургических болезней</li> </ul> <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь пациентам; при острых состояниях в нейрохирургии</li> </ul>	<p><b>ПК-4</b> - способен и готов проводить патофизиологический анализ клинических синдромов, обосновывать патогенетически оправданные методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики среди населения с учетом возрастно-половых групп;</p> <p><b>ПК-15</b> - способен и готов анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических особенностей, основные методики клинико-лабораторного обследования и оценки функционального состояния организма взрослого человека и</p>

			детей, для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов; <b>ПК-17</b> - способен и готов выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у взрослого населения и детей в амбулаторных условиях и условиях стационара;
--	--	--	---

### 3. Технологическая карта дисциплины МР

Модул и	Аудит.	СРС и СРС П	Лекции		Практ.		СРС и СРСП		РК	ИК	Всего баллы
			часы	балл	часы	балл	часы	балл			
<b>Всего:</b>	<b>24ч</b>	<b>36ч</b>	<b>10ч</b>	<b>8б</b>	<b>14ч</b>	<b>8б</b>	<b>36ч</b>	<b>16б</b>	<b>18б</b>	<b>50б</b>	<b>100б</b>

### 4. Календарно-тематический план лекционных и практических занятий

№	неделя	название темы	количество часов, баллов			
			лекци я	балл ы	практ . занят ие	баллы
1	1	Основные нейрохирургической операций, техника трепанации и ляминоэктомия, родовая черепно-мозговая травма. Частота и летальность, клиника диагностика. Консервативная и хирургическая лечение. Исход лечения	2	1	2	1
2	2	Закрытая и открытая черепно-мозговая травма. Классификация, диагностика и лечение. Хирургическая обработка мозговой раны, профилактика осложнений	2	1	2	2
3	3	Опухоли головного и спинного мозга методы исследований. Дислокационный синдром. Принципы лечения опухолей головного мозга	2	1	2	1
4	4	Аневризм сосудов головного мозга. Артериовенозные мальформации и оклюзионные процессы сосудов	2	1	2	1

		головного мозга. Критерии диагностики и методы хирургического лечения				
5	5	Повреждение позвоночника и спинного мозга . спинальный шок . Методы диагностика. Основные принципы лечение. Неврологические осложнение остеохондроза позвоночника. Методы исследование. Объем характер хирургического лечение	2	1	2	1
6	6	Повреждение периферических нервов. Основные клинические синдромы. Лечение хирургическое и исход лечение		2	2	1
7	7	Воспалительные заболевание головного и спинного мозга. Абсцессы. Хирургические лечение		1	2	1
<b>итого:</b>			<b>10-ч</b>	<b>8</b>	<b>14-ч</b>	<b>8</b>

### 5. План организации СРС:

№	тема	задание для СРС	часы	оценочные средства	баллы	литература	срок сдачи
1.	Основные нейрохирургическая операций, техника трепанации и ляминоэктомия, родовая черепно-мозговая травма	1.Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	4	Практические навыки	2	1,2 8,9	2-я нед
2.	Закрытая и открытая черепно-мозговая травма	1.Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	4	Схемы	2	1,2, 1,3,8,9	3-нед
3	Опухоли головного и спинного мозга методы исследований	1.Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	4	Схемы	2	1,2, 1,3	4-нед
4	Аневризм сосудов головного мозга.	1.Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	4	Схемы	2	1,2, 1,3	5-нед
5	Повреждение позвоночника и спинного	1.Классификация. Патогенез. Клиника.	4	Презентация	2	1,2, 1,3	6-нед

	мозга . спинальный шок .	Диагностика. Лечение.					
6	Повреждение периферическ их нервов.	1.Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	5	Схемы	3	1,2, 1,3	7-нед
7	Абсцессы головного мозга	1.Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	5	Схемы	3	1,2, 1,3	8-нед
<b>Всего</b>			<b>30- часо в</b>		<b>16</b>		

## 6. План СРСП

№	Тема СРСП	Задание для СРСП	Час ы	Оценочн ые средства	Образовательн ые ресурсы	Место (здание/аудтория)	Срок сдачи
1	Деком пресси онная резекц ионная трепан ация черепа	Подготовить доклад	3	Устное	Презентации, схемы, интерактивная доска	Аудитория 102	Октябр ь
2	Шовны й матери ал. Виды шовног о матери ала	Продемонст рировать практически е навыки по технике наложения шва на рану	3	Устный опрос	Схемы, практические навыки	Аудитория 102	Ноябр ь
<b>Итого</b>		<b>6ч</b>					

## 7.Образовательные ресурсы:

(используйте полную ссылку и укажите, где можно получить доступ к текстам/материалам)	
<b>Электронные ресурсы</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <a href="https://meduniver.com/Medical/Book/">https://meduniver.com/Medical/Book/</a></li> <li>2. <a href="https://booksmed.info/">https://booksmed.info/</a></li> <li>3. <a href="https://vk.com/medlivebooks">https://vk.com/medlivebooks</a></li> <li>4. <a href="http://medknigi.blogspot.com/">http://medknigi.blogspot.com/</a></li> <li>5. <a href="https://kingmed.info/">https://kingmed.info/</a></li> </ol>

<b>Электронные учебники</b>	1. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. Неврология и Нейрохирургия. 2015г. 2. Одинак М.М. Нервные болезни [Электронный ресурс] : учебник для студентов медицинских вузов / М.М. Одинак. — Электрон. текстовые данные. — СПб. :СпецЛит, 2014. — 545 с. — 978-5-299-00587-5. — Режим доступа: <a href="http://www.iprbookshop.ru/45699.html">http://www.iprbookshop.ru/45699.html</a> 3. Угрюмов М.В. Нейродегенеративные заболевания. 2014г.
<b>Лабораторные физические ресурсы</b>	Кабинет студенческого научного кружка на кафедре
<b>Специальное программное обеспечение</b>	1. Интерактивная доска 2. Мультимедийный проектор 3. Компьютеры 4. Муляжи 5. Скелеты 6. Хирургические инструменты 6. Шины.
<b>Учебники (библиотека)</b>	1. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. Неврология и Нейрохирургия. 2015г. 2. Одинак М.М. Нервные болезни [Электронный ресурс] : учебник для студентов медицинских вузов / М.М. Одинак.

## ГЛОССАРИЙ

- **Блефароспазм** – спонтанные двусторонние клонико-тонические сокращения круговых мышц глаз.
- **Боковой амиотрофический склероз** - быстро прогрессирующее заболевание нервной системы, вызванное избирательной дегенерацией двигательных нейронов спинного мозга, коры и ствола головного мозга (болезнь двигательного нейрона). Первые симптомы заболевания – слабость мышц конечностей, мышечные подергивания (фасцикуляции) и локальные атрофии мышц или бульбарные (либо псевдобульбарные) расстройства в виде нарушения глотания (дисфагия) и речи по типу дизартрии.
- **Болезнь Вильсона–Коновалова** (гепатоцеребральная дистрофия, гепатолентикулярная дегенерация) - тяжелое прогрессирующее генетически обусловленное заболевание с аутосомно-рецессивным типом наследования, в основе которого лежит нарушение обмена меди с избыточным накоплением её преимущественно в печени и головном мозге. Концентрация меди повышается в сыворотке крови, увеличивается экскреции ее с мочой (гиперкуптурия), повышенное отложение ее в органах и тканях, особенно в роговице (кольца Кайзера-Флейшера). Основные неврологические признаки: мышечная ригидность, гиперкинезы, атаксия, пирамидная недостаточность, деменция.
- **Болезнь Паркинсона** - хроническое прогрессирующее дегенеративное заболевание центральной нервной системы, клинически проявляющееся нарушением произвольных движений.
- **Ботулотоксин (диспорт)** – токсин, который вырабатывается бактерией Clostridium Botulinum, действует на уровне нервно-мышечной передачи, блокируя высвобождение одного из химических нейромедиаторов – ацетилхолина, тем самым препятствует переходу электрического импульса с нервного окончания на мышцу, что ведет к ослаблению гипертонуса - уменьшению патологического напряжения мышцы.
- **Воспалительная полинейропатия** - множественное симметричное поражение нервных стволов воспалительного характера.
- **Генерализованная дистония** - дистонические движения и дистонические позы, которые захватывают обе ноги (или одну ногу и туловище) и по меньшей мере еще одну часть тела.
- **Гиперкинезы** - непроизвольные, насильтственные, автоматизированные движения, обычно усиливающиеся при волнении и уменьшающиеся в степени выраженности при отвлечении внимания, в покое.
- **Головная боль напряжения** – самый частый вариант головной боли. Боль может впервые появляться в любом возрасте, почти всегда двусторонняя, локализована в затылочной, височной или лобной областях, имеет давящий или сжимающий характер и не сопровождается рвотой, но иногда она может сочетаться с анорексией, тошнотой, свето- или звукобоязнью.
- **Дегенеративное заболевание нервной системы** – группа заболеваний нервной системы, проявлением которых служат нарушения высших мозговых функций. Высшие мозговые функции можно условно разделить на когнитивные, аффективные и поведенческие. Когнитивные (познавательные) функции (память, внимание, мышление, ориентация, речь, счет и др.) обеспечивают способность человека к переработке информации и использованию ее для коррекции своих действий. Аффективные и поведенческие (эмоционально-личностные) функции определяют формирование и реализацию актуальных мотиваций, регуляцию поведения в социальной сфере.
- **Деменция** (потеря ума, слабоумие) - приобретенное, обусловленное хроническим, прогрессирующим заболеванием мозга, обычно постепенно нарастающее расстройство различных видов высших психических функций (память, речь, мышление, способность к ориентировке, обучение и др.), эмоционального контроля, мотиваций, социального поведения при сохраненном сознании.
- **Инсульт** - тяжелая форма острого нарушения мозгового кровообращения, чаще развивающегося у больных с атеросклерозом, артериальной гипертензией, а также при разрыве внутримозговых аневризм, эмболии сосудов головного мозга и проявляющегося очаговой неврологической симптоматикой, сохраняющейся более 24 ч.
- **Камптокармия** – редкая форма дистонии, вовлекающая преимущественно мышцы туловища, чаще проявляется резким переразгибанием туловища назад, реже возникает ротация при наклоне туловища в сторону или наклон туловища вперед.
- **Кластерная головная боль** - форма первичной головной боли, характеризующаяся пароксизмами строго односторонней очень интенсивной, мучительной боли, группирующимиися в своеобразные пучки (кластеры), разделенные более или менее продолжительными периодами ремиссии.
- **Лицевой гемиспазм** – заболевание, проявляющееся пароксизмами одностороннего клонического сокращения мимических мышц.
- **Люмбалгия** - боли в пояснице, чаще ноющего или распирающего типа, склонны к усилению при движении, при переходе из одного положения в другое и постепенно затихающие в положении лежа. Движения в поясничном отделе позвоночника возможны, но ограничены из-за болей.
- **Люмбоишалгия** - болевые и рефлекторные нарушения, локализующиеся в пояснице, ягодичной области и ноге.
- **Миастения** - нервно-мышечное заболевание, характеризующееся патологической, быстрой утомляемостью поперечно-полосатых мышц (усиление проявлений после физической нагрузки и уменьшение их после отдыха).
- **Мигрень** - приступообразная головная боль, чаще с одной стороны (гемикрания), преимущественно в лобно-височной области. Приступы могут предшествовать предвестники в форме изменений эмоционального состояния, вегетативных реакций и ауры, проявляющиеся кратковременными субъективными ощущениями, непосредственно предшествующими головной боли.

- **Миопатия** - общее название наследственных болезней, при которых расстройства обмена веществ ведут к первичному поражению мышц. Проявляется слабостью, гипотонией и гипотрофией мышц, сухожильной и периостальной арефлексией, ограничением объема активных движений.
- **Наследственная атаксия** - хроническое прогрессирующее наследственное заболевание, проявляющееся в возрасте 30-45 лет медленными нарастающими мозжечковыми расстройствами в сочетании с признаками пирамидной недостаточности. В клинической картине характерны статическая и динамическая атаксия, интенционный трепет, дизартрия, сухожильная гиперрефлексия.
- **Наследственная полинейропатия** - это группа распространенных наследственных заболеваний нервной системы, основные клинические проявления которых обусловлены поражением осевых цилиндров или миелиновой оболочки периферических нервов.
- **Невралгия тройничного нерва** - кратковременная (до 2 мин) острая, жгучая, стреляющая боль в зоне иннервации одной или нескольких ветвей тройничного нерва. Приступы боли сопровождаются вегетативными расстройствами (гиперемия лица, слезотечение, гиперсаливация и др.), а нередко и рефлекторными сокращениями мимических и жевательных мышц.
- **Невропатия лицевого нерва** - проявляется остро или подостро возникающими признаками поражения лицевого нерва (паралич мимических мышц). Может провоцироваться переохлаждением, интоксикацией.
- **Нейрогенное нарушение мочеиспускания** - 1) нарушение наполнения мочевого пузыря, клинически проявляющееся учащенным мочеиспусканием (более 8 раз в сутки), императивностью мочеиспускания, периодическим недержанием в результате того, что больной не способен произвольно затормозить мочеиспускание (императивное недержание). 2) нарушение опорожнения мочевого пузыря, проявляющееся ослаблением позыва, необходимостью натуживаться в начале мочеиспускания, постоянным выделением мочи по каплям и значительным увеличением объема остаточной мочи.
- **Оливопонтоцеребеллярная атрофия** - группа хронических прогрессирующих наследственных заболеваний, при которых развиваются атрофические изменения главным образом в мозжечке, нижних оливных ядрах, в собственных ядрах моста и в связанных с ними структурах мозга.
- **Паркинсонизм** – синдром, проявляющийся сочетанием гипокинезии с ригидностью, трепетом покоя и постуральной неустойчивостью, связанный с поражением базальных ганглиев и их связей.
- **Писчий спазм** - наиболее часто встречающийся спазм профессиональный в форме локальной пароксизмальной тонической судороги. Возникает в мышцах руки, как правило, во время акта письма. Судорога обычно появляется сначала в пальцах и затем распространяется в проксимальном направлении, может сопровождаться болевыми ощущениями, иногда возникновением в той же руке трепора, миоклоний.
- **Плексит** - поражение нервного сплетения, характеризующееся чувствительными, двигательными и трофическими расстройствами.
- **Радикулоишемия** - ишемия нервного корешка, вызванная сдавлением питающих его сосудов, проявляется резким усилением боли, может развиться слабость в стопе, нарушение мочеиспускания.
- **Радикулопатия** - поражение спинно-мозговых корешков невоспалительного характера.
- **Рассеянный склероз** – хроническое рецидивирующее заболевание центральной нервной системы, для которого характерно образование множественных рассеянных очагов демиелинизации в головном и спинном мозге.
- **Сосудистая энцефалопатия (дисциркуляторная энцефалопатия)** – поражение головного мозга, обусловленное хронической недостаточностью мозгового кровообращения, вызывающей диффузные изменения в ткани головного мозга и рассеянную неврологическую микросимптоматику в сочетании с эмоциональной лабильностью и интеллектуально-мнестическими расстройствами, степень выраженности которых изменчива, но имеет тенденцию к постепенному нарастанию.
- **Торакалгия** - боль в грудной клетке.
- **Цервикобрахиалгия** – боль, связанная с воспалительным или дегенеративным поражением шейного отдела позвоночника с распространением на руку.
- **Цервикокраниалгия** - боль, связанная с воспалительным или дегенеративным поражением шейного отдела позвоночника, обычно локализуется в шейно-затылочной области, но часто распространяется в лобно-височную область, плечо и руку.

## Нейрохирургические термины

- **Артериальная аневризма** мозга - ограниченное расширение просвета артерии или выпячивание ее стенки. Среди артериальных аневризм наиболее часто встречаются мешотчатые аневризмы, реже — сферические, веретенообразные или S-образные аневризмы. Артериальные аневризмы встречаются в 10 раз чаще, чем артериовенозные. Артериальные и артериовенозные аневризмы имеют врожденный генез, около 5% артериальных аневризм — микотические аневризмы, развивающиеся в связи с попаданием в артерии мозга инфицированных эмболов. Значительная часть аневризм протекает бессимптомно и может определяться при аутопсии или ангиографии, магнитно-резонансной томографии-ангиографии как случайная находка.
- **Артериовенозная мальформация** - сосудистый клубок различного размера, образованный беспорядочным переплетением расширенных артерий и вен головного мозга.
- **Атеросклеротический стеноз мозговых артерий** – сужение просвета артерии, вызванное образованием атеросклеротических отложений на внутренней стенке сосуда.

- **Гидроцефалия** - заболевание, характеризующееся избыточным скоплением цереброспинальной жидкости в желудочковой системе головного мозга в результате затруднения её перемещения от места секреции (желудочки головного мозга) к месту абсорбции в кровеносную систему (субарахноидальное пространство) - окклюзионная гидроцефалия, либо в результате нарушения абсорбции - арезорбтивная гидроцефалия.
- **Грыжи поясничных межпозвоночных дисков** - это смещение пульпозного ядра межпозвоночного диска с разрывом фиброзного кольца.
- **Каротидно-кавернозное соусье-каротидно-кавернозное соусье посттравматическое** — представляет собой сообщение между внутренней сонной артерией и кавернозным синусом. Этиология ККС в преобладающем большинстве случаев ЧМТ связана с переломом основания черепа, причем часто трещина проходит в проекции кавернозного синуса. В результате травмы нарушается сложная система «подвески» сонной артерии в синусе на трабекулах, разрывается стенка артерии и образуется фистула, через которую артериальная кровь «сбрасывается» в венозное русло.
- **Опухоли головного мозга** - гетерогенная группа различных внутричерепных новообразований, доброкачественных или злокачественных, возникающих вследствие запуска процесса аномального неконтролируемого деления клеток, которые в прошлом являлись нормальными составляющими самой ткани мозга (нейроны, глиальные клетки, астроциты, олигодендроциты, эпендимальные клетки), лимфатической ткани, кровеносных сосудов мозга, черепномозговых нервов, мозговых оболочек, черепа, железистых образований мозга (гипофиза и эпифиза), или возникающих вследствие метастазирования первичной опухоли, находящейся в другом органе. Тип опухоли определяется клетками, её формирующими. В зависимости от локализации и гистологического варианта формируется симптоматика заболевания. Опухоли мозга встречаются относительно редко — около 1,5 % среди всех видов опухолей.
- **Опухоли спинного мозга** - составляют 15% всех опухолей ЦНС. Выделяют экстра- и интрамедуллярные опухоли. Экстрамедуллярные опухоли могут располагаться под твердой мозговой оболочкой и над ней. Экстрадуральные опухоли, как правило, злокачественные (метастазы). Среди субдуральных опухолей 70% экстрамедуллярные и 30% интрамедуллярные. Наиболее частыми субдуральными экстрамедуллярными опухолями являются невриномы (30%) и менингиомы (25%). Типичная картина экстрамедуллярной опухоли складывается из трех стадий: стадия корешковых болей, стадия частичной компрессии спинного мозга (нередко в виде синдрома Броун-Секара) и стадии полного поперечного сдавления спинного мозга. Вслед за корешковыми болями на уровне опухоли (чаще всего подобные боли наблюдаются при невриномах и метастатических опухолях) постепенно нарастает пара- или тетрапарез, выпадение чувствительности и тазовые нарушения. Интрамедуллярные опухоли - чаще всего глиомы; в области конуса и конского хвоста нередки эпендимомы. В отличие от экстрамедуллярных опухолей, при которых чувствительные и моторные нарушения нарастают снизу вверх, для интрамедуллярных характерно развитие спинальной симптоматики сверху вниз.
- **Стеноз позвоночного канала** — это хронический процесс, характеризующийся патологическим сужением центрального позвоночного канала, латерального кармана или межпозвонкового отверстия костными, хрящевыми и мягкоткаными структурами, с вторжением их в пространства, занимаемые нервыми корешками и спинным мозгом. Сужение позвоночного канала, вызываемое грыжами диска, которые приводят к острой компрессии нервно-сосудистых структур к стенозу обычно не относится.
- **Стереотаксис** - стереотаксическая хирургия (или стереотаксис) является малоинвазивным методом хирургического вмешательства, когда доступ осуществляется к целевой точке внутри тела или толщи тканей какого-либо органа с использованием пространственной схемы по заранее рассчитанным координатам по трехмерной Декартовой системе координат. В современной хирургии стереотаксис применяется главным образом в нейрохирургии головного мозга, когда требуется исключительная точность доставки инструмента хирургического воздействия (биопсии, деструкции или стимуляции) в заранее определенную зону сквозь толщу мозга без опасности повреждения критических для здоровья и жизни пациента структур.
- **Травмы периферических нервов** - бывают открытые и закрытые. Открытые повреждения встречаются при колотых, резаных, рубленых и других ранах, а также при огнестрельных ранениях. Последние наряду с механическим повреждением нерва вызывают сотрясение и ушиб нерва и окружающих тканей, что в значительной степени увеличивает тяжесть морфологических изменений в нерве, окружающих тканях и влияет на дальнейшее течение и прогноз восстановительного периода. При закрытых повреждениях нервы травмируются краем перелома кости, придавливаются тупыми предметами к расположенным рядом костям, перерастягиваются при вывихах суставов, тракция конечностей, сдавливаются гипсовыми повязками, длительно наложенным жгутом, острым отеком конечности.
- **Черепно-мозговая травма** - механическое повреждение черепа и внутричерепных образований - головного мозга, сосудов, черепных нервов, мозговых оболочек. Основные причины - дорожно-транспортные происшествия, падения, производственные, спортивные и бытовые травмы. Поражение мозга может быть результатом: 1) фокального повреждения, обычно вызывающего ушиб (контузию) корковых отделов мозга или внутричерепную гематому; 2) диффузного аксонального повреждения, вовлекающего глубинные отделы белого вещества. Выделяют открытую черепно-мозговую травму (ЧМТ), при которой имеется сообщение полости черепа с внешней средой, и закрытую.

**Кафедра госпитальной хирургии**

УТВЕРЖДЕН  
на заседании кафедры «\_\_» \_\_\_. 20\_\_ г  
Протокол №\_\_

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ к.м.н. доцент Сейитбеков Т. Т.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ**

**Нейрохирургия и неврология**

**560001**

**Лечебное дело**

Квалификация (степень) выпускника – Врач лечебник

**Паспорт**

Фонда оценочных средств по дисциплине: Нейрохирургия и неврология

**Код контролируемой компетенции**

<b>Результаты обучения дисциплины</b>		
<b>РО (результат обучения) ООП</b>	<b>РО дисциплины</b>	<b>компетенции</b>
РО5 - Способен интерпретировать результаты клинических, биохимических, микробиологических, иммуннологических и инструментальных исследований при постановке диагноза	<p>Знает и понимает:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- этиологию и механизм развития хирургических болезней, клиническую симптоматику заболеваний внутренних органов, их диагностику, лечение, профилактику;</li> </ul> <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- собрать жалобы, анамнез заболевания и жизни; выяснить причины и факторы риска, приведшие к развитию, прогрессированию хирургического заболевания</li> </ul> <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказать экстренную и неотложную медицинскую помощь пациентам; при острых состояниях в хирургии</li> </ul>	<p>ПК-5 - 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;</p> <p>ПК-7 - способен и готов к работе с медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач;</p> <p>ПК -14 – способен и готов к постановке диагноза на основании результатов биохимических и клинических исследований с учетом течения патологии по органам, системам и организма в целом</p>
РО7- Умеет диагностировать и оказать первую врачебную помощь при возникновении неотложных и угрожающих жизни ситуациях	<p>Знает и понимает:</p> <p>Основные принципы, методы и способы различных хирургических приемов при определенной патологии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Сформированные систематические представления об основных принципах диагностики, лечения и способы разрешения типичных</li> </ul>	<p>ПК-16 - способен и готов использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ, выполнять основные диагностические мероприятия по</p>

	<p>хирургических заболеваний</p> <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить основные и дополнительные методы исследования в хирургии для уточнения диагноза;</li> </ul> <p>Владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методом дифференциальной диагностики плановой и экстренной хирургической патологии</li> </ul>	<p>выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний; - лечебная деятельность</p> <p>ПК-19 - способен и готов оказывать первую врачебную помощь в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, направлять на госпитализацию больных в плановом и экстренном порядке;</p>
--	--	---

#### Примерный перечень оценочных средств

№	Вид деятельности	Определение	Примеч.
1	Собеседование (опрос)	Средства контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной и рассчитанное выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.д.	
2	Тесты	Инструмент, с помощью которого преподаватель оценивает степень достижения студенту требуемых знаний, умений, навыков.	
3	Контрольная работа	Средство промежуточного контроля остаточных знаний и умений, обычно состоящее из нескольких вопросов или заданий, которые студент должен решить, выполнить.	
4	Ролевая игра	Средство проверки знаний, умений, навыков студента принимать решения в условиях с моделированной проблемной ситуации. Это совместное деятельность группы студентов и преподавателя под управлением преподавателя с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации.	
5	Презентация	Презентация – общественное представление чего-либо нового, недавно появившегося, созданного. Презентация – это тактика показа и объяснения материала для аудитории или учащегося.	
7	Конспектирование учебно-методической и научной литературы по вопросам семинарского задания.	Конспект – краткое изложение содержания чего-либо.	
8	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автором раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.	
9	Разбор конкретных ситуаций	Совместная деятельность группы обучающихся под управлением преподавателя с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач	
10	Кейсы	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают	

		осмыслить реальную профессионально- ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы. Кейс-измерители основаны на использовании проблемных заданий, в которых обучающимся предлагают осмыслить реальную профессионально -ориентированную ситуацию, содержащую в себе необходимую, но неполную информацию для решения данной проблемы	
--	--	---	--

***Критерии оценивания собеседования:***

Отметка	Дескрипторы		
	Прочность знаний	умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	Прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	Высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна-две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	Слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

***Критерии оценивания ситуационных задач:***

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	удовлетворительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибки в последовательности решения
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	низкая способность анализировать ситуацию	недостаточные навыки решения ситуации	отсутствует