Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 29.01.2024 11:26:35
Уникальный программный ключ:
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»
(ЧОУВО «СПбМСИ»)

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ С.Б. Мальцев

29 августа 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

«ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА (ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ)»

Специальность	31.08.42 Неврология
Квалификация	врач-невролог
Форма обучения	очная
Срок освоения ОПОП	2 года
Кафедра	клинической медицины и психологии

Санкт-Петербург
2023 г.

1. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

1.1. Цели и задачи практики

Цели практики:

Расширение и улучшение практических умений и навыков по специальности 31.08.42 Неврология, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование профессиональных компетенций врача-невролога, приобретение дополнительного опыта в решении профессиональных задач

Задачи практики.

Закрепить и дополнить у обучающихся компетенции, включающие в себя способность/готовность:

1. 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);
2. К проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК–2);
3. 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);
4. К ведению и лечению пациентов с неврологическими заболеваниями (ПК–6);
5. К применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК–8);
6. К формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК–9);
7. К применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК–10);
8. К участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК–11).

1.2. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Производственная (клиническая) практика (вариативная часть) относится к вариативной части Блока 2 «Практики» ОПОП ВО по специальности 31.08.42 Неврология**.**

Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки формируемыми дисциплинами:

Неврология:

Знания: анатомо-физиологических, возрастных и половых особенностей здорового и больного человека; основных диагностических методов заболеваний нервной системы; этиопатогенеза, классификации, клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений терапии заболеваний нервной системы; принципов медикаментозного лечения, фармакокинетики и фармакодинамики основных групп лекарственных средств; принципов использования немедикаментозной терапии, физиотерапии.

Умения: получить информацию о проблеме пациента, установить возможные причины с учетом влияния на организм социальных, наследственных, профессиональных, возрастных и климатических факторов; проводить функциональные, лабораторные и инструментальные исследования, давать им оценку, при необходимости привлекать консультантов; распознать особенности клинического течения, выявлять осложнения и сопутствующие заболевания; проводить дифференциальную диагностику, формулировать и обосновать клинический диагноз; выбрать тактику ведения с учетом индивидуальных и патогенетических особенностей, показаний и противопоказаний, интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, для выявления патологических процессов в органах и системах; применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач; анализировать медицинскую информацию.

Навыки: владения лабораторными и инструментальными методами, медико-технической аппаратурой, используемой в исследовании и работе с пациентами; постановки диагноза на основании клинических данных и результатов лабораторного исследования; принципов лечения заболеваний нервной системы.

Патология:

Знания: знать основные патологические симптомы и синдромы заболеваний.

Знать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Знать основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.

Умения: Уметь выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний.

Уметь анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях. Уметь выявлять неотложные и угрожающие жизни состояния.

Навыки: Владеть навыками анализа и структуризации выявленных у пациентов симптомов и синдромов заболеваний с учетом законов течения патологии и закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях. Владеть навыками постановки и рубрификации диагноза с МКБ.

Педагогика

Знания: нормативно-правовой базы организации обучения по направлению здравоохранение, психологических основ обучения, основных принципов дидактики; психологических аспектов мотивации к сохранению здоровья, основных понятий теории личности.

Умения: планировать проведение семинарских и практических занятий; планировать проведение профилактических встреч.

Навыки: подготовки правильно построенных презентаций для использования в учебном процессе; подготовки правильно построенных презентаций для использования в просветительной работе.

Общественное здоровье и здравоохранение:

Знания: взаимоотношения «врач-пациент», взаимоотношения в коллективе; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основы современного медицинского законодательства; принципы ведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов; основные направления психологии, психологию личности и малых групп; взаимоотношения «врач-пациент», взаимоотношения в коллективе; основные принципы маркетинга

медицинских услуг; основные направления психологии, психологию личности и малых групп; основы организации профилактики; основы организации медицинской деятельности; основы применения статистического метода; возможности использования статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций.

Умения: обеспечивать рабочие отношения с другими членами коллектива; организовать работу младшего и среднего медицинского персонала в медицинских организациях; применять нормы законодательства в конкретных практических ситуациях; соблюдать и защищать права врачей и пациентов; соблюдать правила поведения врача с позиций современного маркетинга; планировать собственную деятельность и работу рабочей группы; давать распоряжения персоналу; осуществлять контроль исполнения; проводить базовую статистическую обработку данных; анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды.

Навыки: изложения собственной точки зрения, анализа и логического мышления, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»; общения с людьми; формирования приказов; формирования планов, принятия решений; владеть показателями, характеризующими состояние здоровья населения и результатами деятельности организаций и подразделений здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики.

1.3. Место проведения практики

В соответствии с учебным планом практика проводится на 2 курсе.

Место проведения практики определяется Договором об организации практической подготовки обучающихся, заключаемым между образовательной или научной организацией и медицинской организацией, либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья.

1.4. Способы проведения практики

Способы проведения производственной (клинической) практики (вариативная часть):

- стационарная;
- выездная.

Стационарная практика проводится в профильных организациях и учреждениях, расположенных на территории города Санкт-Петербург.

Выездной является практика, которая проводится за пределами места нахождения Института.

1.5. Роль производственной (клинической) практики (вариативная часть) в формировании компетенций выпускника

Данная практика является составляющей в формировании следующих профессиональных компетенций:
ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-10; ПК-11.

1.6 Требования к результатам освоения практики

№	Компетенции		В результате практики обучающиеся должны:		
п/п	Индекс	Содержание	Знать	Уметь	Владеть

1	**ПК-1**	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	принципы организации работы отделений профилактики, центров здоровья, формы и методы профилактического консультирования по вопросам медицинской профилактики основных неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни; уровни и методы первичной профилактики, методы диагностики и профилактики заболеваний нервной системы.	применять нормативно-правовую базу в медицинской профилактике; предпринимать меры профилактики направленные на предупреждения возникновения или распространения, использовать знания по профилактике болезней нервной системы, использовать различные формы мотивации, обучения, консультирования в области формирования здорового образа жизни и навыков медицинской профилактики	методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, их коррекции, давать рекомендации по здоровому питанию, мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья, навыками проведения гигиенического воспитания в формировании здорового образа жизни населения, самостоятельной разработки программ и проектов популяционной и индивидуальной профилактики.
2	**ПК-2**	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	принципы ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации, требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры правила составления диспансерных групп; основные принципы диспансеризации больных с заболеваниями нервной системы	провести общеклиническое исследование по показаниям, выяснить жалобы пациента, собрать анамнез заболевания и жизни, заполнить документацию; провести клиническое обследование пациента, сформировать диспансерные группы	навыками осуществления санитарно-просветительской работы со взрослым населением, направленной на пропаганду здоровья, предупреждение заболеваний нервной системы, навыками заполнения учетно-отчетной документации, навыками оформления информированног

					о согласия, методами контроля за эффективностью диспансеризации
3	**ПК-5**	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных с инфекционными и неинфекционными заболеваниями нервной системы, необходимые для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	выбирать и использовать в профессиональной деятельности возможности различных методов клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма для своевременной диагностики заболевания и патологических процессов; оформлять медицинскую документацию. Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования, поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования.	владеть методами обследования (расспрос, сбор объективной и субъективной информации) с целью диагностики и дифференциальной диагностики основных клинических синдромов при неврологических заболеваниях; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам на основании Международной классификации болезней
4	**ПК-6**	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи	основные характеристики лекарственных препаратов, используемых в неврологии, показания и противопоказания к их назначению, показания к применению методов лечения с учетом этиотропных и патогенетических факторов; методы	оказывать первую помощь, лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях, осуществить выбор и обосновать необходимость применения лекарственных средств.	алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий при заболеваниях и состояниях нервной системы; оценки тяжести состояния больного: определения

			лечения заболеваний, согласно установленным стандартам.		объема первой и неотложной помощи и оказания ее; выявления показания к срочной или плановой госпитализации; составления обоснованного плана лечения; выявления возможных осложнений лекарственной терапии; коррекции плана лечения при отсутствии эффекта или развитии осложнений; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения
5	**ПК-8**	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	основные подходы к рекомендациям и назначению оптимального режима питания, труда, отдыха в зависимости от морфофункционального статуса; определять показания и противопоказания к назначению физиотерапии, рефлексотерапии, средств немедикаментозной терапии при заболеваниях нервной системы; механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, рефлексотерапии, и средств немедикаментозной терапии; использовать	обосновать выбор физиотерапевтического воздействия, природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии; предпринимать меры профилактики осложнений при физиотерапевтическом лечении; лекарственной, немедикаментозной терапии; разработать оптимальную тактику лечения заболеваний с использованием физиотерапевтических методов, природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии	осуществлять реабилитационные мероприятия методами физиотерапии, лекарственной, немедикаментозной терапии использовать в профессиональной деятельности возможности различных методов немедикаментозной терапии с учетом современных подходов к назначению средств

			основные курортные факторы при лечении пациентов неврологического профиля;		
6	**ПК-10**	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	принимать решения по организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Навыками организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
7	**ПК-11**	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	принципы сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и детей; основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	применять методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья; применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Навыками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и детей; работы в прикладных программах, используемых для расчетов в лечебно-диагностической и организационно управленческой деятельности в учреждениях здравоохранения

1.7. Форма контроля: зачет с оценкой, 2 курс.

2. ОБЪЁМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ (ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ)

Общая трудоёмкость производственной (клинической) практики (вариативная часть) составляет 12 зачётных единиц.

Вид работы	Всего часов	2 курс
Выполнение работ в профильной организации	399,8	399,8
Консультации в ходе практики	32	32
Промежуточная аттестация: *зачёт с оценкой (кчз)*	0,2	0,2
Общая трудоемкость, академ. час	**432**	**432**

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ (ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ)

Разделы производственной (клинической) практики (вариативная часть) по видам работ:

1. Работа в профильной организации

№ п/п	Тема	Вид деятельности	Формируемые профессиональные компетенции
1	**Работа в неврологическом стационаре скорой помощи**		
1.1.	Работа в неврологическом отделении для оказания помощи пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК), отделении общей неврологии	Отработка навыков приема пациентов с ОНМК, проведение скринингового и полного обследования, определения тактики ведения пациентов, включая проведение тромболитической терапии по показаниям, контроля и мониторирования состояния пациентов в острейшем и остром периоде ОНМК, обеспечения профилактики осложнений и вторичной профилактики сосудистых заболеваний, обеспечения мероприятий ранней реабилитации и ухода. Отработка навыков приема пациентов с неврологического профиля, проведение скринингового и полного обследования, определения тактики ведения пациентов, контроля и мониторирования состояния	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11

		пациентов в острейшем и остром периоде неврологического заболевания, обеспечения профилактики осложнений и вторичной профилактики сосудистых заболеваний, обеспечения мероприятий ранней реабилитации и ухода. Освоение практики оформления карты стационарного больного, заполнение учетных форм, экстренных извещений, оформление больничных листов, ведение статистической отчетности. Освоение учётной документации, действующих приказов, инструкций, порядков оказания медицинской помощи при ОНМК и других неврологических заболеваниях, клинических рекомендаций и стандартов диагностики и лечения.	

4. ФОРМЫ ОТЧЁТНОСТИ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКЕ (ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ)

В соответствии с Положением о порядке проведения практики по программам подготовки кадров высшей квалификации – программам ординатуры в ходе практики ординатор ведет дневник, в структуру которого, в том числе, входит отчет по практике. Ежедневно дневник подписывается сотрудником профильной организации, непосредственно курирующим работу данного ординатора. По итогам прохождения практики ординатор сдает зачет с оценкой (дифференцированный зачет).

4.1. Отчет работы ординатора в профильной организации:

Виды работ в профильной организации	**Всего часов:**
	2 курс
Работа в профильной организации:	399,8
Работа в … отделении	
Работа в …	
Работа в …	

4.2.

О Т Ч Ё Т

Ординатора_____ курса _____ о выполнении программы производственной (клинической) практики (вариативная часть)

Перечень видов работ, отрабатываемых в профильной организации

Перечень умений и навыков	Итоговое кол-во

	выполненных манипуляций
1. Осуществление сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
2. Интерпретация и анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
3. Оценка соматического статуса пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы (внешний осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, пульса, температуры)	
4. Исследование и интерпретация неврологического статуса, в том числе:	
- оценка уровня сознания (ясное, оглушение, сопор, кома, делирий); - оценка общемозговых симптомов (уровня контакта с пациентом, ориентировки в месте, времени, собственной личности); - оценка менингеальных симптомов (ригидность мышц шеи, симптомов Кернига, Брудзинского, Бехтерева); - оценка функций черепных нервов (обоняния, остроты зрения и полей зрения, фотореакций, объема движений глазных яблок, анизокории, диплопии, страбизма, ограничения взора, парезов взора, чувствительности на лице, жевания, функции мимических мышц, слуха, нистагма, подвижности мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонации - выявление вегетативных нарушений; - оценка силы мышц, которые участвуют в поднимании плеч, повороте головы в стороны; - оценка четкости речи пациента, артикуляции, атрофии мышц языка и нарушение движений языка; - выявление альтернирующих синдромов, бульбарного и псевдобульбарного синдромов; - выявление и оценка симптомов орального автоматизма; - исследование произвольных движений, оценка объема и силы движений; - оценка мышечного тонуса; - оценка глубоких и поверхностных рефлексов; - определение патологических пирамидных рефлексов, защитных спинальных рефлексов, клонусов, синкинезий; - оценка мышечных атрофий, фибрилляций и фасцикуляций; - исследование чувствительности (поверхностной, глубокой); - выявление невральных, корешковых, сегментарных, спинальных, проводниковых (спинальных или церебральных) и корковых расстройств чувствительности; - выявление симптомов натяжения нервных стволов и корешков; - оценка выполнения координаторных проб; - оценка ходьбы; - исследование равновеся в покое;	

- оценка высших корковых функций (речь, гнозис, праксис, чтение, письмо, счет, память, внимание, интеллект) и их расстройств; - выявление вегетативных нарушений, нарушений терморегуляции, потоотделения, трофических расстройств, нарушений тазовых функций	
5. Интерпретация и анализ результатов осмотра и обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
6. Обоснование и планирование объема инструментального обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
7. Интерпретация и анализ результатов инструментального обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, позитронно-эмиссионной томографии, методов функциональной нейровизуализации, рентгенографии, офтальмоскопии, электроэнцефалографии, электронейромиографии, эхоэнцефалографии, вызванных потенциалов, ультразвукового дуплексного сканирования/дуплексного сканирования/триплексного сканирования/ультразвуковой допплерографии/транскраниальной допплерографии, транскраниальной магнитной стимуляции	
8. Обоснование и планирование объема лабораторного обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
9. Интерпретация и анализ результатов лабораторного обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
10. Выполнение лекарственных проб (прозериновая проба, аспириновая проба)	
11. Выполнение люмбальной пункции	
12. Обоснование направления на консультации к врачам-специалистам пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
13. Интерпретация и анализ результатов осмотра врачами-специалистами пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
14. Выявление клинических симптомов и синдромов у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
15. Установление синдромологического и топического диагноза у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
16. Использование алгоритма постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ	
17. Проведение дифференциальной диагностики пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
18. Определение медицинские показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской	

помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
19. Разработка плана лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
20. Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
21. Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
22. Предотвращение или устранение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания	
23. Проведение мониторинг заболевания и (или) состояния нервной системы, коррекция плана лечения в зависимости от особенностей течения	
24. Определение медицинских показаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам при заболеваниях нервной системы	
25. Разработка плана реабилитационных мероприятий у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
26. Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
27. Оценка эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
28. Выявление эмоциональных расстройств и их коррекция у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
29. Проведение санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний нервной системы	
30. Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
31. Оформление медицинской документации	
32. Определение признаков временной нетрудоспособности и признаков стойкого нарушения функции организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы	
33. Вынесение медицинского заключения по результатам медицинского обследования, предварительных и периодических медицинских осмотров в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний и (или) состояний нервной системы	

При проведении промежуточной аттестации в форме зачёта с оценкой по окончании практики учитываются следующие составляющие:

- оценка за ведение и оформление дневника практики, в том числе отчета;

- оценка руководителя от профильной организации за полноту отработки задания практики, проявленные личностные профессиональные характеристики и качество освоенных навыков;

- оценка по результатам собеседования с руководителем практики от Института.

По результатам обучения в ходе практической подготовки в форме практики, защиты отчетных документов, содержащихся в дневнике по практике, руководителем практики от Института фиксируются результаты освоения компетенции в Аттестационном листе.

Оценка руководителя практики от института заносится в ведомость/индивидуальную ведомость и зачетную книжку ординатора (за исключением оценки «неудовлетворительно»).

1. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ ПО ВИДАМ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
1.	Демонстрация ординатором практических навыков	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме. Оценка уровня владения каждым навыком	Перечень владений и навыков, полученных в период обучения	Полнота раскрытия темы; знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины; овладение практическими навыками, согласно квалификационной характеристике врача - невролога
2.	Тестовые задания	Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Тестовые задания	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.

Практические навыки

Оценка «отлично» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках прохождения практики, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.

Оценка «хорошо» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках прохождения практики, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках прохождения практики, в основном сформированы, но теоретические знания по дисциплине освоены частично.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения

Тестовые задания

Границы в процентах	Оценка
90-100	Отлично
80-89	Хорошо
70-79	Удовлетворительно
0-69	Неудовлетворительно

5.2. Оценочные средства текущего и промежуточного контроля

5.2.1. Оценочные средства для текущего контроля

Перечень умений и навыков

1. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
2. Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
3. Оценивать соматический статус пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы (внешний осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, пульса, температуры)
4. Исследовать и интерпретировать неврологический статус, в том числе:

- оценивать уровень сознания (ясное, оглушение, сопор, кома, делирий);

- оценивать общемозговые симптомы (уровень контакта с пациентом, ориентировка в месте, времени, собственной личности);

- оценивать менингеальные симптомы (ригидность мышц шеи, симптомы Кернига, Брудзинского, Бехтерева);

- оценивать функции черепных нервов (выявлять нарушения обоняния, оценивать изменения остроты зрения и полей зрения, оценивать фотореакции, исследовать объем движений глазных яблок, выявлять анизокорию, диплопию, страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение, поражение корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и

периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней (2)/з языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистагм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка);

- выявлять наличие вегетативных нарушений;
- оценивать силу мышц, которые участвуют в поднимании плеч, повороте головы в стороны;
- оценивать четкость речи пациента, выявлять нарушения артикуляции, атрофии мышц языка и нарушение движений языка;
- выявлять альтернирующие синдромы, бульбарный и псевдобульбарный синдром;
- выявлять и оценивать симптомы орального автоматизма;
- исследовать произвольные движения, оценивать объем и силу движений;
- выявлять нарушения мышечного тонуса;
- вызывать и оценивать глубокие и поверхностные рефлексы;
- вызывать патологические пирамидные рефлексы, защитные спинальные рефлексы, клонусы, синкинезии;
- оценивать мышечные атрофии, фибрилляции и фасцикуляции;
- исследовать чувствительность (поверхностную, глубокую);
- выявлять невральные, корешковые, сегментарные, спинальные, проводниковые (спинальные или церебральные) и корковые расстройства чувствительности;
- выявлять симптомы натяжения нервных стволов и корешков;
- оценивать координацию движений;
- оценивать выполнение координаторных проб;
- оценивать ходьбу;
- исследовать равновесие в покое;
- выявлять основные симптомы атаксии;
- оценивать высшие корковые функции (речь, гнозис, праксис, чтение, письмо, счет, память, внимание, интеллект) и их расстройства;
- выявлять вегетативные нарушения, нарушения терморегуляции, потоотделения, трофические расстройства, нарушения тазовых функций

5. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
6. Обосновывать и составлять план обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
7. Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
8. Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, позитронно-эмиссионной томографии, методов функциональной нейровизуализации, рентгенографии, офтальмоскопии, электроэнцефалографии, электронейромиографии, реоэнцефалографии, эхоэнцефалографии, вызванных потенциалов, ультразвукового дуплексного сканирования/дуплексного сканирования/триплексного сканирования/ультразвуковой допплерографии/транскраниальной допплерографии, транскраниальной магнитной стимуляции

9. Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

10. Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

11. Производить лекарственные пробы (прозериновая проба, аспириновая проба)

12. Выполнять люмбальную пункцию

13. Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

14. Устанавливать синдромологический и топический диагноз у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

15. Использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ

16. Производить дифференциальную диагностику пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

17. Применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

18. Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

19. Разрабатывать план лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

20. Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

21. Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

22. Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания

23. Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния нервной системы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения

24. Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

25. Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками

оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

26. Производить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний нервной системы

27. Проводить диспансеризацию населения с целью раннего выявления хронических заболеваний и (или) состояний нервной системы, основных факторов риска их развития

28. Разработать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ

29. Оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

30. Предусматривать возможные осложнения и осуществлять их профилактику

31. Проводить комплексные мероприятия, направленные на избавление от боли и облегчение тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни пациента с заболеванием и (или) состоянием нервной системы

32. Оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством Российской Федерации

33. Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы

34. Вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения

35. Использовать информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"

36. Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания

5.2.2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

Перечень тестовых заданий

Выберите ОДИН правильный ответ.

1. Ликвородинамическая проба Пуссепа вызывается

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - сдавлением шейных вен	
	2 - давлением на переднюю брюшную стенку	
	3 - наклоном головы вперед	+
	4 - разгибанием ноги, предварительно согнутой в коленном и тазобедренном суставах	

2. Характерными для больных невралгией тройничного нерва являются жалобы

Поле	Варианты ответов	Поле

для выбора ответа		для отметки правильного ответа (+)
	1 - на постоянные ноющие боли, захватывающие половину лица	
	2 - на короткие пароксизмы интенсивной боли, провоцирующиеся легким прикосновением к лицу	+
	3 - на приступы нарастающей по интенсивности боли в области глаза, челюсти, зубов, сопровождающиеся усиленным слезо- и слюнотечением	
	4 - на длительные боли в области орбиты, угла глаза, сопровождающиеся нарушением остроты зрения	

3. В случае отсутствия блока субарахноидального пространства при пробе Квеккенштедта давление спинномозговой жидкости повышается

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - в 10 раз	
	2 - в 6 раз	
	3 - в 4 раза	
	4 - в 2 раза	+

4. Содержание хлоридов в спинномозговой жидкости в норме колеблется в пределах

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - 80-110 ммоль/л	
	2 - 40-60 ммоль/л	
	3 - 200-260 ммоль/л	
	4 - 120-130 ммоль/л	+

5. Для неосложненного застойного диска зрительного нерва характерно

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - гиперемия, стертость границ диска	+
	2 - раннее снижение зрительной функции	
	3 - сужение границ поля зрения	
	4 - верно 1. и 2.	

6. Эпидемиологический анамнез важен при подозрении

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - на менингококковый менингит	+
	2 - на герпетический менингоэнцефалит	
	3 - на грибковый менингит	
	4 - на менингит, вызванный синегнойной палочкой	

7. Для болезни Реклингхаузена характерно появление на коже

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - папулезной сыпи	
	2 - телеангиэктазий	
	3 - "кофейных" пятен	+
	4 - витилиго	

8. Рефлекс Чеддока (патологический стопный рефлекс разгибательного типа) вызывают

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - сдавлением икроножной мышцы	
	2 - сдавлением ахиллова сухожилия	
	3 - штриховым раздражением подошвы	
	4 - штриховым раздражением кожи наружной лодыжки	+

9. Односторонний пульсирующий экзофтальм является признаком

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - ретробульбарной опухоли орбиты	
	2 - тромбоза глазничной артерии	
	3 - каротидно-кавернозного соустья	+
	4 - супраселлярной опухоли гипофиза	

10. Для исследования проходимости субарахноидального пространства с помощью пробы Квеккенштедта следует

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - сильно наклонить голову больного вперед	
	2 - сдавить яремные вены	+

	3 - надавить на переднюю брюшную стенку	
	4 - наклонить голову больного назад	

11. Для выявления амнестической афазии следует

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - проверить устный счет	
	2 - предложить больному назвать окружающие предметы	+
	3 - предложить больному прочитать текст	
	4 - убедиться в понимании больным обращенной речи	

12. Для выявления конструктивной апраксии следует предложить больному

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - поднять руку	
	2 - коснуться правой рукой левого уха	
	3 - сложить заданную фигуру из спичек	+
	4 - выполнить различные движения по подражанию	

13. Для выявления асинергии с помощью пробы Бабинского следует предложить больному

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - коснуться пальцем кончика носа	
	2 - осуществить быструю пронацию-супинацию вытянутых рук	
	3 - сесть из положения лежа на спине со скрещенными на груди руками	+
	4 - стоя, отклониться назад	

14. Двусторонний экзофтальм является признаком

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - гиперпродукции тиреотропного гормона	+
	2 - опухоли перекреста зрительных нервов	
	3 - роста краниофарингиомы вперед и вверх (в сторону передних клиновидных отростков турецкого седла)	
	4 - всего перечисленного	

15. Непарное заднее ядро глазодвигательного нерва (ядро Перлиа) обеспечивает реакцию зрачка

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - на свет	
	2 - на болевое раздражение	
	3 - на конвергенцию	
	4 - на аккомодацию	+

16. Проведение отоневрологической калорической пробы противопоказано

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - при остром нарушении мозгового кровообращения	
	2 - при внутричерепной гипертензии	
	3 - при коматозном состоянии	
	4 - при перфорации барабанной перепонки	+

17. Походка с раскачиванием туловища из стороны в сторону характерна для больного

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - с фуникулярным миелозом	
	2 - с дистальной моторной диабетической полинейропатией	
	3 - с невральной амиотрофией Шарко - Мари	
	4 - с прогрессирующей мышечной дистрофией	+

18. Интенционное дрожание и промахивание при выполнении пальце-носовой пробы характерно

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - для статико-локомоторной атаксии	
	2 - для динамической атаксии	+
	3 - для лобной атаксии	
	4 - для сенситивной атаксии	

19. Для выявления сенситивной динамической атаксии следует попросить больного

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - осуществить фланговую походку	

	2 - стать в позу Ромберга с закрытыми глазами	
	3 - стоя, отклониться назад	
	4 - пройти с закрытыми глазами	+

20. Разрушение вершины пирамиды височной кости с четкими краями дефекта ("отрубленная"пирамида) является характерным рентгенологическим признаком

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - невриномы слухового нерва	
	2 - невриномы тройничного нерва	+
	3 - холестеатомы мостомозжечкового угла	
	4 - всех перечисленных новообразований	

21. Выпадение верхних (или нижних) половин полей зрения обоих глаз характерно для поражении

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - ретробульбарных отрезков обоих зрительных нервов	
	2 - перекреста зрительных нервов	
	3 - шпорной борозды обеих затылочных долей	+
	4 - верно 1. и 2.	

22. Приступы побледнения кожи кончиков пальцев с последующим цианозом характерны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - для полиневропатии Гийена - Барре	
	2 - для болезни (синдрома) Рейно	+
	3 - для синдрома Толоза - Ханта	
	4 - для гранулематоза Вегенера	

23. Для вызывания нижнего менингеального симптома Брудзинского

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - сгибают голову больного вперед	
	2 - надавливают на область лонного сочленения	
	3 - выпрямляют согнутую под прямым углом в коленном и тазобедренном суставах ногу больного	+
	4 - сдавливают четырехглавую мышцу бедра	

24. Особенности топографии нарушения пиломоторного рефлекса имеют топико-диагностическое значение при поражении

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - четверохолмия	
	2 - продолговатого мозга	
	3 - гипоталамуса	
	4 - спинного мозга	+

25. В норме учащение пульса при исследовании вегетативных рефлексов вызывает проба

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - Ашнера (глазосердечный рефлекс)	
	2 - клиностатическая	
	3 - ортостатическая	+
	4 - шейно-сердечная (синокаротидный рефлекс)	

26. В норме уровень гематокрита у женщин равен

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - 0.36-0.42 /л (36-42%)	+
	2 - 0.12-0.26 /л (12-26%)	
	3 - 0.56-0.68 /л (56-68%)	
	4 - 0.78-0.96 /л (78-96%)	

27. Основным патологическим рефлексом сгибательного типа является рефлекс

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - Бабинского	
	2 - Оппенгейма	
	3 - Россолимо	+
	4 - Гордона	

28. Контрастное усиление при компьютерной томографии мозга применяют в случаях, если необходимо

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)

	1 - выявить отек мозга, сопутствующий инсульту	
	2 - установить геморрагическое пропитывание очага ушиба мозга	
	3 - определить геморрагический инфаркт мозга	
	4 - оценить состояние гематоэнцефалического барьера независимо от характера церебрального процесса	+

29. Диагностические возможности компьютерной томографии головы определяются тем, что при этом методе рентгенологического исследования

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - четко выявляются различия между костной тканью черепа и мозга	
	2 - визуализируются сосуды мозга и оболочек	
	3 - можно сравнить показатели поглощения рентгеновских лучей разными структурами мозга	+
	4 - легко определяются петрификаты в ткани мозга	

30.

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - у больного с инсультом диагностирован инфаркт миокарда	
	2 - у больного с черепно-мозговой травмой появились признаки поражения ствола	
	3 - у больного с опухолью задней черепной ямки появился синдром Гертвига -Мажанди	
	4 - ничего из перечисленного	+

31. Для выявления патологических процессов в задней черепной ямке целесообразно применить

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - компьютерную томографию	
	2 - компьютерную томографию с контрастированием	
	3 - магнитно-резонансную томографию	+
	4 - позитронно-эмиссионную томографию	

32. Разрешающая способность компьютерной томографии мозга имеет ограничения и не позволяет определить КТ-контрастные патологические очаги в мозге диаметром менее

Поле	Варианты ответов	Поле для

для выбора ответа		отметки правильного ответа (+)
	1 - 1.5'1.5 мм	+
	2 - 2.5'2.5 мм	
	3 - 3.5'3.5 мм	
	4 - 4.5'4.5 мм	

33. Для изменений ликвора при вирусных энцефалитах не характерно наличие

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - лимфоцитарного плеоцитоза	
	2 - увеличения содержания белка	
	3 - увеличения содержания глюкозы и хлоридов	+
	4 - верно 1. и 2.	

34. Характерным электроэнцефалографическим признаком очаговых некротических повреждений головного мозга при герпетическом энцефалите является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - диффузное снижение вольтажа волн	
	2 - появление d- и q-волн	
	3 - наличие пиков (спайков и острых волн)	+
	4 - наличие асимметричных гигантских волн	

35. Разрешающая способность компьютерной томографии по определению разницы плотности разных тканей позволяет отличить

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - ткань мозга и желудочки	
	2 - ткань мозга и мозговые сосуды	
	3 - ткань серого и белого вещества	
	4- верно 1. и 3.	+

36. Симптом "вклинивания" при проведении люмбальной пункции у больного с объемным спинальным процессом характеризуется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - усилением корешковых болей при сдавлении шейных вен	
	2 - нарастанием неврологической симптоматики при давлении на	

	переднюю брюшную стенку	
	3 - усилением корешковых болей при сгибании головы к груди	
	4 - нарастанием неврологической симптоматики после пункции	+

37. При полной блокаде субархноидального пространства на грудном уровне нарастание ликворного давления отмечается при пробе

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - Квеккенштедта	
	2 - Стукея	+
	3 - Пуссепа	
	4 - верно 2. и 3.	

38. Ликворологическое исследование противопоказано даже при отсутствии признаков интракраниальной гипертензии, если подозревается

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - невринома VIII в I (отиатрической) стадии клинического течения	
	2 - невринома VIII во II (отоневрологической) стадии клинического течения	
	3 - опухоль височной доли	+
	4 - опухоль лобной доли	

39. Значительное снижение уровня сахара в спинномозговой жидкости (до 0.1 г/л) характерно для менингита, вызванного

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - вирусами гриппа	
	2 - пневмококком	
	3 - вирусом паротита	
	4 - туберкулезной палочкой	+

40. Решающее значение в диагностике менингита имеет

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - острое начало заболевания с повышением температуры	
	2 - острое начало заболевания с менингеальным синдромом	
	3 - изменение спинномозговой жидкости	+
	4 - синдром инфекционно-токсического шока	

41. При повреждении внутренних участков перекреста зрительных нервов периметрия выявляет

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - одностороннюю гомонимную гемианопсию	
	2 - нижнеквадрантную гемианопсию	
	3 - битемпоральную гемианопсию	+
	4 - биназальную гемианопсию	

42. Ликворологическими признаками, отличающими церебральный цистицеркоз от эхинококкоза, является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - повышение давления цереброспинальной жидкости	
	2 - лимфоцитарно-моноцитарный плеоцитоз	+
	3 - наличие в ликворе эозинофилов	
	4 - наличие в ликворе базофилов	

43. В основу классификации полинейропатий положен следующий принцип

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - этиология заболевания	+
	2 - особенность течения заболевания	
	3 - особенность клинической картины	
	4 - верно 2. и 3.	

44. Отличительными признаками острой перемежающейся порфирии являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - выраженность сенсорной атаксии	
	2 - выраженность болевого синдрома	
	3 - тяжесть вялых параличей конечностей	
	4 - красный цвет мочи	+

45. Характерными сопутствующими симптомами полинейропатии, вызванной миеломной болезнью, являются

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильног

ответа		о ответа (+)
	1 - упорные боли в костях	
	2 - клеточно-белковая диссоциация в ликворе	
	3 - патологические переломы костей	
	4 - верно 1. и 3.	+

46. Причиной наследственно обусловленной нейропатии может быть

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - амилоидоз	
	2 - порфирия	
	3 - гепато-церебральная дистрофия	
	4 - верно 1. и 2.	+

47. Для компрессионной нейропатии локтевого нерва (синдром ущемления в области локтевого сустава) характерны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - слабость II, III пальцев кисти	
	2 - атрофия мышц возвышения мизинца	
	3 - боли по ульнарной поверхности кисти	
	4- верно 2. и 3.	+

48. Для компрессионной нейропатии срединного нерва (синдром запястного канала) характерны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - слабость IV, V пальцев	
	2 - атрофия мышц возвышения большого пальца	
	3 - усиление болей в кисти при ее сгибании	
	4 - верно 2. и 3.	+

49. Для синдрома ущемления малоберцового нерва в области подколенной ямки характерны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - слабость подошвенных сгибателей стопы	
	2 - гипотрофия перонеальной группы мышц	
	3 - гипалгезия наружной поверхности голени	
	4 - верно 2. и 3.	+

50. Для синдрома ущемления большеберцового нерва (синдром тарзального канала) характерны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - боль в области подошвы	
	2 - припухлость в области наружной лодыжки	
	3 - парезы сгибателей пальцев стопы	
	4 - верно 1. и 3.	+

51. Инфекционный полиневрит вызывают

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - дифтерия	
	2 - ботулизм	
	3 - проказа	+
	4 - все перечисленное	

52. Для полинейропатии Гийена - Барре характерно

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - поражение черепных нервов	+
	2 - выраженные тазовые расстройства	
	3 - стойкая двусторонняя пирамидная симптоматика	
	4 - все перечисленное	

53. Для нейропатии тройничного нерва характерны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - снижение корнеального рефлекса	+
	2 - нарушение вкуса на задней трети языка	
	3 - гипалгезия во внутренней зоне Зельдера	
	4 - гипертрофия жевательной мускулатуры	

54. Для поражения лицевого нерва в области мостомозжечкового угла не характерны

Поле для выбора	Варианты ответов	Поле для отметки правильного

ответа		о ответа (+)
	1 - снижение корнеального рефлекса	
	2 - гиперакузия, сухость конъюнктивы	+
	3 - нарушение вкуса на передних 2/3 языка	
	4 - сочетанное поражение V и VIII пары	

55. В состав шейного сплетения не входит

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - малый затылочный нерв	
	2 - подкрыльцовый нерв	+
	3 - диафрагмальный нерв	
	4 - надключичный нерв	

56. В состав плечевого сплетения не входит

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - надключичный нерв	+
	2 - подключичный нерв	
	3 - подкрыльцовый нерв	
	4 - локтевой нерв	

57. Острый некротический энцефалит вызывают вирусы

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - Коксаки	
	2 - простого герпеса	+
	3 - кори	
	4 - паротита	

58. Абсцессы мозга как осложнение основного заболевания чаще встречаются при менингите, вызванном

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - палочкой Афанасьева - Пфейффера	
	2 - стафилококком	
	3 - пневмококком	+

	4 - лептоспирами	

59. Морфологическим субстратом пирамидных симптомов при остром рассеянном энцефаломиелите являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - пролиферация мезоглии в белом веществе	
	2 - гибель осевых цилиндров	
	3 - распад миелина	
	4- верно 2. и 3.	+

60. Абсцесс мозга является относительно редким осложнением менингита, вызванного

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - пневмококком	
	2 - стафилококком	
	3 - палочкой Афанасьева - Пфейффера	
	4 - менингококком	+

61. Диагноз нейросифилиса подтверждается следующими методами исследования цереброспинальной жидкости, за исключением

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - реакции Вассермана с тремя разведениями ликвора	
	2 - коллоидной реакции Ланге	
	3 - коллоидной реакции Таката - Ара	+
	4 - реакции иммобилизации бледных трепонем	

62. Арахноидит задней черепной ямки необходимо дифференцировать

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - от опухоли той же локализации	
	2 - от синдрома Арнольда - Киари	
	3 - от синдрома Клиппеля - Фейля	
	4 - от всего перечисленного	+

63. Арахноидит мостомозжечкового угла следует дифференцировать

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа (+)
	1 - от невриномы VIII нерва	
	2 - от арахноидэндотелиомы задней черепной ямки	
	3 - от сирингобульбии	
	4 - от всего перечисленного	
	5 - верно 1. и 2.	+

64. Острый гнойный эпидурит может быть осложнением таких воспалительных процессов как

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - абсцессы и флегмоны органов и тканей	
	2 - остеомиелит	
	3 - пансинусит	
	4 - верно 1. и 2.	+

65. Для поражения правой средней мозговой артерии не характерно наличие

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - апраксии левой руки	+
	2 - левосторонней гемианопсии	
	3 - левосторонней гемиплегии	
	4 - анозогнозии	

66. Для поражения задней мозговой артерии характерно наличие

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - гомонимной гемианопсии	+
	2 - битемпоральной гемианопсии	
	3 - биназальной гемианопсии	
	4 - концентрического сужения полей зрения	

67. При поражении отводящего нерва возникает паралич мышцы

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1- верхней прямой	
	2 - наружной прямой	+
	3 - нижней прямой	

	4 - нижней косой	

68. Мидриаз возникает при поражении

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - верхней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва	
	2 - нижней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва	
	3 - мелкоклеточного добавочного ядра глазодвигательного нерва	+
	4 - среднего непарного ядра	

69. Если верхняя граница выпадения чувствительности Т12, то поражение на уровне- ? - позвонка

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - Т6 или Т7	
	2 - Т8 или Т9	+
	3 - Т9 или Т1	
	4 - Т10 или Т11	

70. Медиатором тормозного действия является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - ацетилхолин	
	2 - ГАМК	+
	3 - норадреналин	
	4 – адреналин	

71. Все афферентные пути стриопаллидарной системы оканчиваются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - в латеральном ядре бледного шара	
	2 - в полосатом теле	+
	3 - в медиальном ядре бледного шара	
	4 - в субталамическом ядре	

72. Неустойчивость в позе Ромберга при закрывании глаз значительно усиливается, если имеет место атаксия

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - мозжечковая	
	2 - сенситивная	+

	3 - вестибулярная	
	4 – корковая	

73. Регуляция мышечного тонуса мозжечком при изменении положения тела в пространстве осуществляется через

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - красное ядро	+
	2 - люисово тело	
	3 - черное вещество	
	4 - полосатое тело	

74. При поражении зрительного тракта возникает гемианопсия

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - биназальная	
	2 - гомонимная	+
	3 - битемпоральная	
	4 – нижнеквадрантная	

75. Через верхние ножки мозжечка проходит путь

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - задний спинно-мозжечковый	
	2 - передний спинно-мозжечковый	+
	3 - лобно-мосто-мозжечковый	
	4 - затылочно-височно-мосто-мозжечковый	

76. Обонятельные галлюцинации наблюдаются при поражении

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - обонятельного бугорка	
	2 - обонятельной луковицы	
	3 - височной доли	+
	4 - теменной доли	

77. Битемпоральная гемианопсия наблюдается при поражении

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - центральных отделов перекреста зрительных нервов	+

	2 - наружных отделов перекреста зрительных нервов	
	3 - зрительных трактов перекреста зрительных нервов	
	4 - зрительной лучистости с двух сторон	

78. Половинное поражение поперечника спинного мозга (синдром Броун - Секара) характеризуется центральным параличом на стороне очага в сочетании

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - с нарушением всех видов чувствительности - на противоположной	
	2 - с нарушением болевой и температурной чувствительности на стороне очага	
	3 - с нарушением глубокой чувствительности на стороне очага и болевой и температурной чувствительности - на противоположной	+
	4 - с нарушением всех видов чувствительности на стороне очага	

79. При поражении червя мозжечка наблюдается атаксия

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - динамическая	
	2 - вестибулярная	
	3 - статическая	+
	4 – сенситивная	

80. Миелин в центральной нервной системе вырабатывают

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - астроциты	
	2 - олигодендроглиоциты	+
	3 - микроглиоциты	
	4 – эпендимоциты	

81. Нервные импульсы генерируются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - клеточным ядром	
	2 - наружной мембраной	+
	3 - аксоном	
	4 - нейрофиламентами	

82. В состав лимбико-ретикулярного комплекса не входят

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - черное вещество	+
	2 - гиппокамп	
	3 - миндалина	
	4 - мамиллярные тела	
	5 - ретикулярная формация	

83. На срезе нижнего отдела продолговатого мозга различают ядра (отметить неправильное)

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - нежное и клиновидное	
	2 - спинно-мозгового пути тройничного нерва	
	3 - подъязычных нервов	
	4 - лицевого, отводящего нервов	+

84. Поражение конского хвоста спинного мозга сопровождается

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - вялым парезом ног и нарушением чувствительности по корешковому типу	+
	2 - спастическим парезом ног и тазовыми расстройствами	
	3 - нарушением глубокой чувствительности дистальных отделов ног и задержкой мочи	
	4 - спастическим парапарезом ног без расстройств чувствительности и нарушением функции тазовых органов	

85. Истинный астереогноз обусловлен поражением

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - лобной доли	
	2 - височной доли	
	3 - теменной доли	+
	4 - затылочной доли	

86. Амнестическая афазия наблюдается при поражении

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - лобной доли	
	2 - теменной доли	

	3 - стыка лобной и теменной доли	
	4 - стыка височной и теменной доли	+

87. Сочетание нарушения глотания и фонации, дизартрии, пареза мягкого неба, отсутствия глоточного рефлекса и тетрапареза свидетельствует о поражении

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - ножек мозга	
	2 - моста мозга	
	3 - продолговатого мозга	+
	4 - покрышки среднего мозга	

88. Сочетание пареза левой половины мягкого неба, отклонения язычка вправо, повышения сухожильных рефлексов и патологических рефлексов на правых конечностях свидетельствует о поражении

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - продолговатого мозга на уровне двигательного ядра IX и X нервов слева	+
	2 - продолговатого мозга на уровне XII нерва слева	
	3 - колена внутренней капсулы слева	
	4 - заднего бедра внутренней капсулы слева	

89. Главной функцией миогенного механизма регуляции мозгового кровообращения является обеспечение постоянства

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - притока крови по артериям мозга	
	2 - кровотока в системе микроциркуляции	
	3 - оттока по интракраниальным венам	
	4 - верно 1. и 2.	+

90. При шейном остеохондрозе чаще поражается артерия

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - основная	
	2 - позвоночная	+
	3 - внутренняя сонная	
	4 - наружная сонная	

91. Решающим условием адекватного коллатерального кровообращения головного мозга является состояние

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - тонуса и реактивности сосудов	
	2 - реологических свойств крови	
	3 - свертывающей-противосвертывающей системы	
	4 - архитектоники артериального круга мозга	+

92. Диагноз начальных проявлений недостаточности кровоснабжения мозга устанавливают, если имеются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - церебральные жалобы, возникающие 1 раз в месяц на протяжении 1 года	
	2 - церебральные жалобы, возникающие чаще 1 раза в неделю на протяжении последних 3 месяцев	+
	3 - нестойкая рассеянная церебральная микросимптоматика	
	4 - стойкая рассеянная церебральная микросимптоматика	

93. Субъективные церебральные симптомы при начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения мозга обычно появляются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - в утренние часы	
	2 - в вечерние часы	
	3 - после эмоционального стресса	
	4 - при условиях, требующих усиления кровоснабжения мозга	+

94. Для декомпенсации начальных проявлений недостаточности кровоснабжения мозга не характерно

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - увеличение частоты эпизодов субъективных церебральных симптомов	
	2 - увеличение продолжительности эпизодов субъективных церебральных симптомов	
	3 - приобретение церебральными эпизодами характера кризов	
	4 - появление рассеянной очаговой симптоматики	+

95. Диагноз преходящего нарушения мозгового кровообращения устанавливают, если очаговая церебральная симптоматика подвергается полному регрессу не позднее

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

		(+)
	1 - 1 суток	+
	2 - 1 недели	
	3 - 2 недель	
	4 - 3 недель	

96. Антикоагулянты при декомпенсации дисциркуляторной энцефалопатии назначаются, если у больного

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - повторные ишемические кризы	+
	2 - высокие цифры артериального давления	
	3 - все перечисленное	
	4 - верно 1. и 2.	

97. Фармакотерапия больным с начальными проявлениями недостаточности мозгового кровообращения проводится с целью

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - улучшения церебральной гемодинамики	+
	2 - регресса очаговой церебральной симптоматики	
	3 - всего перечисленного	
	4- верно 1. и 2.	

98. Для преходящего нарушения мозгового кровообращения при поражении вертебробазилярной системы не характерно наличие

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - двоения в глазах	
	2 - альтернирующих синдромов	
	3 - двусторонних парезов	
	4 - оптико-гемиплегического синдрома	+

99. Стволовая симптоматика при подключичном синдроме обкрадывания появляется или усиливается

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1 - при глубоком вдохе	
	2 - при повороте головы в сторону поражения	
	3 - при упражнениях рукой на стороне поражения	+
	4 - при всех перечисленных действиях	

100. Для фармакотерапии преходящих нарушений мозгового кровообращения на почве спазма мозговых артерий предпочтительнее назначить

Поле	Варианты ответов	Поле для

для выбора ответа		отметки правильного ответа (+)
	1 - a-адренергические блокаторы	+
	2 - b-адренергические блокаторы	
	3 - препараты ксантинового ряда (эуфиллин, трентал)	
	4- верно 1. и 3.	

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ (ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ):

а) основная литература:	
1. Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 424 с. - ISBN 978-5-9704-3332-4. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433324.html	www.rosmedlib.ru
2. Наследственные нейрометаболические болезни юношеского и взрослого возраста / Г. Е. Руденская, Е. Ю. Захарова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 392 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - 392 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5930-0. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459300.html	www.rosmedlib.ru
3.Основы клинической неврологии. Клиническая нейроанатомия, клиническая нейрофизиология, топическая диагностика заболеваний нервной системы / Котов С. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 672 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2849-8. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428498.html	www.rosmedlib.ru
4. Неврология и нейрохирургия. В 2 томах. Том 2. Нейрохирургия: учебник / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 424 с. - ISBN 978-5-9704-2605-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426050.html	www.studentlibrary.ru
5. Практическая неврология: руководство для врачей / Под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 448 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1711-9. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970417119.html	www.rosmedlib.ru
6. Частная неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-2660-9. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426609.html	www.rosmedlib.ru
7. Нейрохирургия / зав. кафедрой нейрохирургии СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова, проф. С. В. Можаев; зав. кафедрой неврологии с клиникой СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова, проф., акад. РАМН А. А. Скоромец; проф. кафедры нейрохирургии СПбГМУ им. акад. И. П. Павлова Т. А. Скоромец. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-	www.studentlibrary.ru

0922-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970409220.html	
б) дополнительная литература:	
1. Общая неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3385-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433850.html	www.studentlibrary.ru
2. Ранние клинические формы сосудистых заболеваний головного мозга / под ред. Л. С. Манвелова, А. С. Кадыкова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 344 с. - ISBN 978-5-9704-2827-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428276.html	www.studentlibrary.ru
3. Детская неврология. В 2-х томах. Том 2. Клиническая неврология: учебник / Петрухин А. С. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-2263-2. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422632.html	www.studentlibrary.ru
4. ЛЕЧЕНИЕ ПАРКИНСОНИЗМА И БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА / Е. О. Борисова, П. Н. Власов, Н. Б. Сидоренкова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/970409169V0136.html	www.studentlibrary.ru
5. Школа здоровья. Жизнь после инсульта. / Под ред. В. И. Скворцовой - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 296 с. (Серия "Школа здоровья") - ISBN 978-5-9704-0826-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970408261.html	www.studentlibrary.ru
6. Реабилитация в неврологии / Епифанов В. А., Епифанов А. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с. (Библиотека врача-специалиста) - ISBN 978-5-9704-3442-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434420.html	www.studentlibrary.ru
7. Ранние клинические формы сосудистых заболеваний головного мозга / под ред. Л. С. Манвелова, А. С. Кадыкова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 344 с. - ISBN 978-5-9704-2827-6. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428276.html	www.studentlibrary.ru
8. Менингеальный синдром при инфекционных заболеваниях / Ю. Я. Венгеров - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0038.html	www.studentlibrary.ru
9. Справочник-путеводитель практикующего врача. 2000 болезней от А до Я/ Под ред. И. Н. Денисова, Ю. Л. Шевченко - 2-е изд. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1328 с. (Серия "Доказательная медицина") - ISBN 978-5-9704-1710-2. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL:	www.studentlibrary.ru

https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417102.html	
10. Неврологические осложнения остеохондроза позвоночника / А. С. Никифоров, Г. Н. Авакян, О. И. Мендель - 2-е изд. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3333-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433331.html	www.studentlibrary.ru
в) современные профессиональные базы данных:	
• Справочник MSD/ Профессиональная версия: https://www.msdmanuals.com/ru; • Медицинский сервер "MedLinks.Ru - Вся медицина в Интернет" http://www.medlinks.ru; • Медицинский портал http://www.medportal.ru • Медицинский видеопортал Med-Edu.ru http://www.med-edu.ru/ • Портал российского врача МЕДВЕСТНИК https://medvestnik.ru/	
г) информационные справочные системы:	
• Рубрикатор клинических рекомендаций http://cr.rosminzdrav.ru/ • Международная классификация болезней 10-го пересмотра https://mkb-10.com/ • Информационно-аналитический портал Remedium.ru http://www.remedium.ru • Энциклопедия лекарств от РЛС https://www.rlsnet.ru • Энциклопедия лекарств от РЛС https://www.rlsnet.ru • http://www.infamed.com/nb/ - Журнал «Неврологический вестник» • Европейская академия неврологии. http://www.eaneurology.org/ • Неврологический журнал № 01.2016: Рецензируемый научно-практический журнал / гл. ред. Н.Н. Яхно. http://www.studmedlib.ru/book/1560-9545-2016-1.html • Онищенко Г.Г., Здравоохранение Российской Федерации № 01.2016 [Электронный ресурс]: Рецензируемый научно-практический журнал / гл. ред. Г.Г. Онищенко - М.: Медицина, 2016. - 56 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN004419720161.html • Медицинское образование и профессиональное развитие, № 4 (30) 2017 [Электронный ресурс] журнал/ - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ISBN 2220-8453-2017-04 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/2220-8453-2017-04.html	

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ:

Наименование специальных помещений	Оснащенность специальных помещений	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего

		документа
Учебная аудитория для проведения занятий в форме лекций, семинаров, практических занятий, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации, групповых и индивидуальных консультаций	Стол преподавателя, стул преподавателя, доска ученическая, столы, стулья, комплект технических средств обучения (миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, телевизор, монитор), пульсоксиметр, камертон, кресло Барани, тонометр, молоточек неврологический, кимограф, спиротест, стетоскопы, гемоглобинометр, фонедоскоп, термометр, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, противошоковый набор, другие наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.	MS Windows 10 Лицензия № 69002855, MS Office 2016 Лицензия № 69440824
Учебная аудитория для проведения занятий в форме лекций, семинаров, практических занятий, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации, групповых и индивидуальных консультаций	стол преподавателя, кресло преподавателя, столы учебные, стулья учебные, шведская стенка, параллельные брусья, маты, зеркало, стол кинезиотерапевтический, кушетка со сменной высотой, массажные столы складные с валиками, балансировочные подушки, беговая дорожка, мячи медицинские, мячи функциональные, механистический транспондер для перемещения ММГ, тренажер для отработки изокинетических движений, набор гантелей, набор эспандерных лент, гриф атлетический с набором весов, скакалка физкультурная, утяжелители кистевые и голенные, рифы гимнастические, портативный аппарат ультразвуковой терапии Дельта Комби, портативный аппарат магнитотерапии Вега Плюс, портативный аппарат нервно-мышечной стимуляции Меркурий, аппарат для электроимпульсной терапии Феникс, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.	MS Windows 10 Лицензия № 69002855, MS Office 2016 Лицензия № 69440824
Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду	столы, стулья, диваны, журнальные столы, телевизор, комплекты технических средств обучения с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, электронную информационно-образовательную среду и к электронным библиотечным системам	MS Windows 10 Лицензия № 69002855, MS Office 2016 Лицензия № 69440824, NetPolice Pro Лицензия № 1316087
Помещение для проведения	Весы медицинские – 1 шт. Ростомер – 1 шт.	

практических занятий, практик *(3 отделение неврологии для больных с ОНМК)* СПбГБУЗ "Городская больница № 26" *196247, город Санкт-Петербург, улица Костюшко, 2*	Тонометр для измерения артериального давления – 5 шт. Фонендоскоп – 5 шт. Стетоскоп – 5 шт. Термометр – 18 шт. Противошоковый набор – 1 шт. Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий – 5 шт. Пульсоксиметр – 3 шт. Аппарат для искусственной вентиляции лёгких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания - 4 шт. Аппарат суточного мониторирования артериального давления – 8 шт. Аппарат холтеровского мониторирования сердечного ритма – 3 шт. Аппарат экспресс определения кардиомаркеров портативный -1 шт. Аспиратор (отсасыватель) медицинский – 4 шт. Временный электрокардиостимулятор – 4 шт. Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации – 2 шт. Неврологический молоточек – 6 шт. Негатоскоп - 2 шт. Камертон - 2 шт. Кресло туалетное (или туалетный стул) – 5 шт. Кресло-каталка – 3 шт. Кровать функциональная – 30 шт. Кушетка медицинская - 1 шт. Матрац противопролежневый - 15 шт. Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий - 1 шт. Монитор прикроватный, включающий: - контроль частоты сердечных сокращений; - контроль частоты дыхания , контроль насыщения гемоглобина кислородом (пульсоксиметрия) – 12 шт. Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный настенный – 2 шт. Отсос хирургический вакуумный - 1 шт. Персональный компьютер с программами когнитивной реабилитации – 2 шт. Электромиограф (нейромиограф, миограф) – 1 шт. Электроэнцефалограф – 1 шт. Эхоэнцефалоскоп - 1 шт	

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОХОЖДЕНИЮ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ (ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ)

К участию в прохождении производственной (клинической) практики (вариативная часть) допускаются ординаторы, успешно прошедшие необходимую теоретическую подготовку. Контроль за участием ординаторов в оказании медицинской помощи гражданам осуществляет куратор практики, назначенный из числа педагогических работников, который несет ответственность за проведение практической подготовки.

При прохождении производственной (клинической) практики (вариативная часть) ординаторы ведут дневник ординатора, который содержит краткое описание курируемых больных (диагнозы заболеваний), перечень выполненных видов работ за период практики, в том числе диагностические и лечебные мероприятия; освоенные умения и практические навыки, приобретенные за период практики.

9. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ УСЛОВИЯ ЛИЦАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения практик должен учитывать состояние здоровья и требования по доступности.

Создание безбарьерной среды должно учитывать потребности следующих категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья:

- с нарушениями зрения;
- с нарушениями слуха;
- с ограничением двигательных функций.

Обеспечение доступности прилегающей к образовательной организации территории, входных путей, путей перемещения внутри здания для различных нозологий.

Территория организации места проведения практики должна соответствовать условиям беспрепятственного, безопасного и удобного передвижения маломобильных обучающихся, обеспечения доступа к зданиям и сооружениям, расположенным на нем. Требуется обеспечить доступность путей движения, наличие средств информационно-навигационной поддержки, дублирование лестниц пандусами или подъемными устройствами, оборудование лестниц и пандусов поручнями, контрастная окраска дверей и лестниц, выделение мест для парковки автотранспортных средств инвалидов.

В зданиях, предназначенных для прохождения практики лиц с ОВЗ, требуется обеспечить как минимум один вход, доступный для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата. Помещения, где могут находиться люди на креслах-колясках, следует размещать на уровне доступного входа. При ином размещении помещений по высоте здания, кроме лестниц, следует предусматривать пандусы, подъемные платформы для людей с ограниченными возможностями или лифты.

Комплексная информационная система для ориентации и навигации лиц с ОВЗ в архитектурном пространстве организации должна включать визуальную, звуковую и тактильную информацию.

Наличие специальных рабочих мест для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Оборудование специальных учебных мест предполагает увеличение размера зоны на одно место с учетом подъезда и разворота кресла-коляски, увеличения ширина прохода между рядами столов, замену двухместных столов на одноместные.

Наличие оборудованных санитарно-гигиенических помещений для обучающихся различных нозологий.

В организации проведения практики необходимо обустройство минимум одной туалетной кабины доступной для маломобильных обучающихся. В универсальной кабине и других санитарно-бытовых помещениях, предназначенных для пользования всеми

категориями обучающихся с ограниченными возможностями, следует предусматривать возможность установки откидных опорных поручней, штанг, поворотных или откидных сидений.

Наличие системы сигнализации и оповещения для обучающихся различных нозологий.

Проектные решения зданий организаций должны обеспечивать безопасность маломобильных обучающихся в соответствии с требованиями СНиП 21-01 и ГОСТ 12.1.004, с учетом мобильности лиц с ОВЗ различных категорий, их численности и места нахождения в здании.

Особое внимание уделяется обеспечению визуальной, звуковой и тактильной информацией для сигнализации об опасности и других важных мероприятиях.

Пути движении к помещениям, зонам и местам обслуживания внутри здания должны соответствовать нормативным требованиями к путям эвакуации людей из здания.

При наличии среди обучающихся, проходящих практику лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечиваются следующие материально-технические условия.

Наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для обучающихся с нарушениями слуха.

Для слабослышащих обучающихся использование сурдотехнических средств является средством оптимизации учебного процесса, средством компенсации утраченной или нарушенной слуховой функции.

Технологии беспроводной передачи звука (FM-системы) являются эффективным средством для улучшения разборчивости речи в условиях профессионального обучения.

Помещения, в которых проходят практику обучающиеся с нарушением слуха должны быть оборудованы, компьютерной техникой, аудиотехникой (акустический усилитель и колонки), видеотехникой (мультимедийный проектор, телевизор), электронной доской, документ-камерой, мультимедийной системой. Особую роль в обучении слабослышащих также играют видеоматериалы.

Наличие брайлевской компьютерной техники, электронных луп, видеоувеличителей, программ невизуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для обучающихся с нарушениями зрения.

Компьютерные тифлотехнологии базируются на комплексе аппаратных и программных средств, обеспечивающих преобразование компьютерной информации в доступные для незрячих и слабовидящих формы (звуковое воспроизведение, рельефно-точечный или укрупненный текст), и позволяют им самостоятельно работать на обычном персональном компьютере с программами общего назначения.

Программно-технические средства для лиц с нарушениями зрения, условно делятся на две группы: средства для усиления остаточного зрения и средства преобразования визуальной информации в аудио и тактильные сигналы.

Для слабовидящих обучающихся в лекционных и учебных аудиториях необходимо предусмотреть возможность просмотра удаленных объектов (например, текста на доске или слайда на экране) при помощи видеоувеличителей для удаленного просмотра.

Наличие компьютерной техники, адаптированной для лиц с ОВЗ со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходимо использование альтернативных устройств ввода информации.

Рекомендуется использовать специальные возможности операционной системы Windows, таких как экранная клавиатура, с помощью которой можно вводить текст, настройка действий Windows при вводе с помощью клавиатуры или мыши.

Лист регистрации изменений

Номер изменения	**Номера листов**			**Основание для внесения изменений**	**Подпись**	**Дата**	**Дата введения изменения**
	замененных	**новых**	**аннулированных**				