

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: АЛЕКСЕЕВА НАТАЛЬЯ СЕРГЕЕВНА
Должность: и.о. директора
Дата подписания: 22.03.2024 12:27:09
Уникальный программный ключ:
12d3282ecc49cea69f70865adccc18d003c1f7e1

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
НОВОКУЗНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ
УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ – ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

ОДОБРЕНО
Учебно-методической комиссией
НГИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
«11» апреля 2023 г. Протокол № 3
И.И. Председатель УМК
д-р мед. наук, доцент Н.С. Алексеева

УТВЕРЖДАЮ
Директор НГИУВ – филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
д-р мед. наук, доцент
С.Л. Кан
«16» мая 2023 г.
Решение Ученого совета
от 16 мая 2023 г. Протокол № 5



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ
НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

**основной профессиональной образовательной программы высшего
образования – программы подготовки кадров высшей квалификации
в ординатуре по специальности 31.08.42 Неврология**

Блок 1

Дисциплины элективные (по выбору) (Б1.Э.1)

Уровень образовательной программы: высшее образование

Подготовка кадров высшей квалификации

Вид программы – практико-ориентированная

Форма обучения
очная

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Нейрохирургическое лечение неврологических заболеваний» разработана преподавателями кафедры неврологии, мануальной терапии и рефлексотерапии в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.42. Неврология.

Авторы рабочей программы:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Полукарова Е.А.	к.м.н., доцент	заведующий кафедрой	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2	Соломин С. А.	к. м. н., доцент	доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Рогожникова Н. В.	к. м. н., доцент	доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
4.	Семенов А. Г.		ассистент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
5	Шарапова И. Н.		ассистент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
<i>по методическим вопросам</i>				
1	Виноградова Е.А.		Начальник учебно-методического отдела	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
НОВОКУЗНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ
УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ – ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

**АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Блок 1. Дисциплины элективные (по выбору) (Б1.Э.1)

Программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.42 Неврология
Код и наименование укрупненной группы направления подготовки	31.00.00 Клиническая медицина
Наименование специальности	Неврология
Форма обучения	очная
Квалификация выпускника	Врач – невролог
Индекс дисциплины	Б.1.Э.1
Курс и семестр	Первый курс, второй семестр.
Общая трудоемкость дисциплины	4 зачетные единицы
Продолжительность в часах в т.ч.	144
самостоятельная (внеаудиторная) работа, часов	48
Форма контроля	Дифференцированный зачет

Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Нейрохирургическое лечение неврологических заболеваний» (далее – рабочая программа) относится к Блоку 1; Части, формируемой участниками образовательных отношений; Дисциплинам элективным (по выбору) программы ординатуры и является обязательной для освоения в случае выбора данной дисциплины обучающимся. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций, обеспечивающих выполнение определенных видов деятельности врача

1.1. Цель программы – подготовка квалифицированного врача-невролога, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в рамках рабочей программы «Нейрохирургическое лечение неврологических заболеваний».

1.2. Задачи программы:
сформировать знания:

- 1) принципов системного анализа и синтеза в диагностическом алгоритме, определении принципов и тактики лечения пациентов с нейрохирургической патологией;
- 2) положений системного подхода в интерпретации данных лабораторных и инструментальных методов исследования пациентов;
- 3) общих принципов диагностики нейрохирургической патологии;
- 4) синдромокомплексов патологических состояний, характерных для острой и хронической нейрохирургической патологии, в соответствии с международной классификацией болезней;
- 5) симптомов и синдромов, обусловленных острой нейрохирургической патологией, с целью их раннего выявления;
- 6) основ диагностики неотложных состояний у пациентов с нейрохирургической патологии, которые могут потребовать экстренного хирургического вмешательства или неотложной медицинской помощи;
- 7) особенностей неврологического и соматического статуса у пациентов с травмами головного мозга;
- 8) современных методов обследования пациентов с черепно-мозговыми травмами;
- 9) шкал для оценки степени тяжести неврологических симптомов;
- 10) современных методов обследования пациентов в коматозном состоянии;
- 11) клинические, лабораторные и инструментальные методы обследования у пациентов с опухолями центральной и периферической нервной системы;
- 12) основных принципов функциональной нейрохирургии;
- 13) общих принципов диагностики вертеброгенной патологии (радикулопатии, стеноза, миелопатии)
- 14) основных методик проведения нейрохирургической помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения, с черепно-мозговыми травмами, с опухолями центральной и периферической нервной системы, с вертеброгенной патологией;
- 15) принципов ведения пациентов после оперативного лечения патологии центральной и периферической нервной системы;
- 16) принципов определения тактики лечения пациентов с нейрохирургической патологией в зависимости от возраста пациента;
- 17) основ терапии пациентов в коматозном состоянии;
- 18) принципов оказания неотложной медицинской помощи пациентам нейрохирургического профиля;
- 19) показаний к экстренному нейрохирургическому вмешательству у пациентов с патологией центральной и периферической нервной системы;
- 20) показаний и противопоказаний к нейрохирургическому лечению пациентов неврологического профиля;
- 21) показаний и противопоказаний к функциональной нейрохирургии неврологических заболеваний
- 22) принципов оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации;
- 23) порядка медицинской эвакуации в зависимости от тяжести состояния пациента;
- 24) основных подходов к диагностике контузионных травм в условиях чрезвычайной ситуации;
- 25) основных принципов лечения острых и неотложных состояний у пациентов с нейрохирургической патологией

сформировать умения:

- 1) выделять и систематизировать существенные свойства и связи в использовании диагностического алгоритма, определении тактики лечения пациентов с нейрохирургической патологией;

- 2) анализировать и систематизировать информацию диагностических исследований, результатов лечения;
- 3) выявлять основные закономерности изучаемых объектов;
- 4) использовать международную классификацию болезней в диагностике заболеваний нейрохирургического профиля;
- 5) диагностировать заболевания и патологические состояния пациентов нейрохирургической патологией на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- 6) определять показания и интерпретировать данные нейровизуализационного обследования;
- 7) диагностировать неотложные состояния у пациентов с нейрохирургической патологией;
- 8) интерпретировать результаты лабораторной диагностики пациентов с нейрохирургической патологией;
- 9) диагностировать острые неотложные нейрохирургические ситуации на основании владения клиническими методами диагностики;
- 10) проводить дифференциальную диагностику нейрохирургической патологии на основании владения клиническими, лабораторными и инструментальными методами диагностики;
- 11) определить ведущие звенья патогенеза развития нейрохирургической патологии для определения тактики ведения пациента и прогноза заболевания;
- 12) разработать обоснованную схему современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии пациентам нейрохирургического профиля;
- 13) определить тактику ведения и целесообразность оперативного лечения пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения, с черепно-мозговой травмой, с опухолями центральной и периферической нервной системы, с вертеброгенной патологией;
- 14) определить тактику ведения и целесообразность проведения функциональной нейрохирургии у пациентов с неврологическими заболеваниями;
- 15) составить план ведения пациента с нейрохирургической патологией с учетом возраста и соматического состояния пациента;
- 16) составить план послеоперационного наблюдения за больным нейрохирургического профиля;
- 17) определить тактику ведения и лечения пациента в соответствии с действующими порядками оказания неврологической и нейрохирургической помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) и стандартами медицинской помощи при различных нозологических формах;
- 18) провести комплексное лечение пациентов с нейрохирургической патологией, включающее режим, диету, медикаментозные средства, методы неотложной терапии и реанимации, заместительную и поддерживающую терапию, ЛФК, физиотерапию, реабилитационные мероприятия;
- 19) провести мероприятия по предупреждению или уменьшению рисков послеоперационных осложнений на основании комплексной оценки соматического и неврологического статуса, сопутствующей медикаментозной терапии, возраста и пола пациента;
- 20) обосновать лечебную тактику при терапии пациентов нейрохирургического профиля при различных нозологических формах;
- 21) выявить клинические показания для срочного перевода пациента в нейрохирургический стационар с учетом особенности и тяжести клинических симптомов;
- 22) оценить риск и прогноз течения заболевания нейрохирургического профиля;

- 23) оказать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации;
- 24) оказать медицинскую помощь пациентам с черепно-мозговой травмой в условиях чрезвычайной ситуации;
- 25) диагностировать и оказывать помощь пациенту с контузионными травмами;
- 26) оказать медицинскую помощь на догоспитальном и стационарном этапах при острых и неотложных состояниях пациентов нейрохирургического профиля.

сформировать навыки:

- 1) сбора, оценки информации;
- 2) применения шкалы ком Глазго для оценки степени тяжести коматозного состояния;
- 3) проведения нейропсихологических шкал (шкала краткого исследования психического статуса, Монреальская когнитивная шкала, шкала 3 когнитивных теста);
- 4) использования шкал оценки тяжести инсульта (шкала NIHSS шкала Рэнкин);
- 5) сбора анамнеза у пациента с подозрением на нейрохирургическую патологию
- 6) определения показаний и противопоказаний в выборе нейрохирургической тактики ведения;
- 7) проведения нейропсихологического тестирования для выявления противопоказаний к оперативному лечению;
- 8) выполнения шкал для оценки тяжести состояния пациента и определения противопоказаний к оперативному лечению;
- 9) выполнения шкал оценки тяжести инсульта для определения показаний и противопоказаний к оперативному вмешательству;
- 10) выполнения диагностических манипуляций в соответствии с квалификационной характеристикой врача-невролога;
- 11) определения маршрута пациента при выявлении клинической ситуации вне сферы компетенции врача-невролога;
- 12) оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (купирование анафилактического шока, выполнение простейшего обезболивания, остановки кровотечения, иммобилизации позвоночника, конечностей при переломах, травмах);
- 13) выполнения реанимационных мероприятий (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца);
- 14) определения групповой принадлежности крови;
- 15) выполнение катетеризации мочевого пузыря;
- 16) выполнения желудочного зондирования и промывания желудка через зонд;
- 17) владения способами различного введения лекарственных средств (подкожно, внутримышечно, внутривенно, внутривенно-капельно, внутривенно - струйно (через катетер в подключичной вене)

Формируемые компетенции: УК– 1, УК – 4, ОПК– 1, ОПК– 4, ОПК–5; ОПК-8, ОПК-10, ПК– 1, ПК– 2, ПК– 4, ПК– 5, ПК-6, ПК-8.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Нейрохирургическое лечение неврологических заболеваний» (далее – рабочая программа) относится к Блоку 1; Части, формируемой участниками образовательных отношений; Дисциплинам элективным (по выбору) программы ординатуры и является обязательной для освоения в случае выбора данной дисциплины обучающимся. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций, обеспечивающих выполнение определенных видов деятельности врача

1.1. Цель программы – подготовка квалифицированного врача-невролога, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в рамках рабочей программы «Нейрохирургическое лечение неврологических заболеваний».

1.2. Задачи программы:

сформировать знания:

- 1) принципов системного анализа и синтеза в диагностическом алгоритме, определении тактики лечения пациентов с нейрохирургической патологией;
- 2) положений системного подхода в интерпретации данных лабораторных и инструментальных методов исследования пациентов;
- 3) общих принципов диагностики нейрохирургической патологии;
- 4) синдромокомплексов патологических состояний, характерных для острой и хронической нейрохирургической патологии, в соответствии с международной классификацией болезней;
- 5) симптомов и синдромов, обусловленных острой нейрохирургической патологией, с целью их раннего выявления;
- 6) основ диагностики неотложных состояний у пациентов с нейрохирургической патологии, которые могут потребовать экстренного хирургического вмешательства или неотложной медицинской помощи;
- 7) особенностей неврологического и соматического статуса у пациентов с травмами головного мозга;
- 8) современных методов обследования пациентов с черепно-мозговыми травмами;
- 9) шкал для оценки степени тяжести неврологических симптомов;
- 10) современных методов обследования пациентов в коматозном состоянии;
- 11) клинические, лабораторные и инструментальные методы обследования у пациентов с опухолями центральной и периферической нервной системы;
- 12) основных принципов функциональной нейрохирургии;
- 13) общих принципов диагностики вертеброгенной патологии (радикулопатии, стеноза, миелопатии)
- 14) основных методик проведения нейрохирургической помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения;
- 15) основных методик проведения нейрохирургической помощи пациентам с черепно-мозговыми травмами;
- 16) основных методик проведения нейрохирургической помощи пациентам с опухолями центральной и периферической нервной системы;
- 17) основных методик проведения нейрохирургической помощи пациентам с вертеброгенной патологией;

- 18) принципов ведения пациентов после оперативного лечения патологии центральной и периферической нервной системы;
- 19) принципов определения тактики лечения пациентов с нейрохирургической патологией в зависимости от возраста пациента;
- 20) основ терапии пациентов в коматозном состоянии;
- 21) принципов оказания неотложной медицинской помощи пациентам нейрохирургического профиля;
- 22) показаний к экстренному нейрохирургическому вмешательству у пациентов с патологией центральной и периферической нервной системы;
- 23) показаний и противопоказаний к нейрохирургическому лечению пациентов неврологического профиля;
- 24) показаний и противопоказаний к функциональной нейрохирургии неврологических заболеваний;
- 25) принципов оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации;
- 26) порядка медицинской эвакуации в зависимости от тяжести состояния пациента;
- 27) основных подходов к диагностике контузионных травм в условиях чрезвычайной ситуации;
- 28) основных принципов лечения острых и неотложных состояний у пациентов с нейрохирургической патологией

сформировать умения:

- 1) выделять и систематизировать существенные свойства и связи в использовании диагностического алгоритма, определении тактики лечения пациентов с нейрохирургической патологией;
- 2) анализировать и систематизировать информацию диагностических исследований, результатов лечения;
- 3) выявлять основные закономерности изучаемых объектов;
- 4) использовать международную классификацию болезней в диагностике заболеваний нейрохирургического профиля;
- 5) диагностировать заболевания и патологические состояния пациентов нейрохирургической патологией на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- 6) определять показания и интерпретировать данные нейровизуализационного обследования;
- 7) диагностировать неотложные состояния у пациентов с нейрохирургической патологией;
- 8) интерпретировать результаты лабораторной диагностики пациентов с нейрохирургической патологией;
- 9) диагностировать острые неотложные нейрохирургические ситуации на основании владения клиническими методами диагностики;
- 10) проводить дифференциальную диагностику нейрохирургической патологии на основании владения клиническими, лабораторными и инструментальными методами диагностики;
- 11) определить ведущие звенья патогенеза развития нейрохирургической патологии для определения тактики ведения пациента и прогноза заболевания;
- 12) разработать обоснованную схему современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии пациентам нейрохирургического профиля;
- 13) определить тактику ведения и целесообразность оперативного лечения пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения;

- 14) определить тактику ведения и целесообразность оперативного лечения пациентам с черепно-мозговой травмой;
- 15) определить тактику ведения и целесообразность оперативного лечения пациентам с опухолями центральной и периферической нервной системы;
- 16) определить тактику ведения и целесообразность проведения функциональной нейрохирургии у пациентов с неврологическими заболеваниями;
- 17) определить тактику ведения и целесообразность оперативного лечения пациентам вертеброгенной патологией;
- 18) составить план ведения пациента с нейрохирургической патологией с учетом возраста и соматического состояния пациента;
- 19) составить план послеоперационного наблюдения за больным нейрохирургического профиля;
- 20) определить тактику ведения и лечения пациента в соответствии с действующими порядками оказания неврологической и нейрохирургической помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) и стандартами медицинской помощи при различных нозологических формах;
- 21) провести комплексное лечение пациентов с нейрохирургической патологией, включающее режим, диету, медикаментозные средства, методы неотложной терапии и реанимации, заместительную и поддерживающую терапию, ЛФК, физиотерапию, реабилитационные мероприятия;
- 22) провести мероприятия по предупреждению или уменьшению рисков послеоперационных осложнений на основании комплексной оценки соматического и неврологического статуса, сопутствующей медикаментозной терапии, возраста и пола пациента;
- 23) обосновать лечебную тактику при терапии пациентов нейрохирургического профиля при различных нозологических формах;
- 24) выявить клинические показания для срочного перевода пациента в нейрохирургический стационар с учетом особенности и тяжести клинических симптомов;
- 25) оценить риск и прогноз течения заболевания нейрохирургического профиля;
- 26) оказать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации;
- 27) оказать медицинскую помощь пациентам с черепно-мозговой травмой в условиях чрезвычайной ситуации;
- 28) диагностировать и оказывать помощь пациенту с контузионными травмами;
- 29) оказать медицинскую помощь на догоспитальном и стационарном этапах при острых и неотложных состояниях пациентов нейрохирургического профиля.

сформировать навыки:

- 1) сбора, оценки информации;
- 2) применения шкалы ком Глазго для оценки степени тяжести коматозного состояния;
- 3) проведения нейропсихологических шкал (шкала краткого исследования психического статуса, Монреальская когнитивная шкала, шкала 3 когнитивных теста);
- 4) использования шкал оценки тяжести инсульта (шкала NIHSS шкала Рэнкин);
- 5) сбора анамнеза у пациента с подозрением на нейрохирургическую патологию
- 6) определения показаний и противопоказаний в выборе нейрохирургической тактики ведения;
- 7) проведения нейропсихологического тестирования для выявления противопоказаний к оперативному лечению;
- 8) выполнения шкал для оценки тяжести состояния пациента и определения противопоказаний к оперативному лечению;

- 9) выполнения шкал оценки тяжести инсульта для определения показаний и противопоказаний к оперативному вмешательству;
- 10) выполнения диагностических манипуляций в соответствии с квалификационной характеристикой врача-невролога;
- 11) определения маршрута пациента при выявлении клинической ситуации вне сферы компетенции врача-невролога;
- 12) оказания экстренной и неотложной медицинской помощи (купирование анафилактического шока, выполнение простейшего обезболивания, остановки кровотечения, иммобилизации позвоночника, конечностей при переломах, травмах);
- 13) выполнения реанимационные мероприятия (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца);
- 14) определения групповой принадлежности крови;
- 15) выполнение катетеризации мочевого пузыря;
- 16) выполнения желудочного зондирования и промывания желудка через зонд;
- 17) владения способами различного введения лекарственных средств (подкожно, внутримышечно, внутривенно, внутривенно-капельно, внутривенно - струйно (через катетер в подключичной вене)

1.3. Трудоемкость освоения рабочей программы: 4 зачетные единицы, что составляет 144 академических часа.

1.4. Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность:

- Конституция Российской Федерации;
- Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 42 Неврология, утвержденный приказом Минобрнауки России от 29.01.2019 N 99, (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11.03.2022, регистрационный номер N 67689) (далее – ФГОС ВО);
- Профессиональный стандарт «Врач – невролог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.01.2019 N 51н, зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26.02.2019, регистрационный N 53898;
- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утвержденный приказом Минобрнауки России от 19.11.2013 N 1258 (далее – Порядок организации образовательной деятельности);
- Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки, утвержденный приказом Минобрнауки России от 18.03.2016 N 227;
- Положение о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования, утвержденное приказом Минобрнауки России от 27.11.2015 N 1383;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 N 1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» (зарегистрирован Министерством юстиции

Российской Федерации 18.03.2013, регистрационный N 27723) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1.08.2014 N 420н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14.08.2014, регистрационный N 33591);

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 N 206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 01.06.2023, регистрационный N 73677);
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 926 н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23.01.2013, регистрационный № 26692);
- Приказ «Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17.02.2022 № 81 н «Об утверждении стандарта медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста при когнитивных расстройствах (диагностика и лечение)» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 24.03.2022, регистрационный № 67892);
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29.10.2020 г. № 1177н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях» (зарегистрирован в Министерстве Юстиции Российской Федерации 03.12.2020, регистрационный N 61245);
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. № 543 н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 27.06.2012, регистрационный № 24726);
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. № 918 н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 29.12.2012, регистрационный № 26483);
- Приказ Министерства Здравоохранения России от 28.12.2012 № 1574 н «Об утверждении стандарта первичной медико – санитарной помощи при болезни Паркинсона» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 20.02.2013, регистрационный № 27236);
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1541 н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при эпилепсии» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 05.03.2013, регистрационный № 27456);
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1551 н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при мигрени» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 06.03.2013, регистрационный № 27540);
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1550 н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при мигрени (дифференциальная диагностика и купирование приступа)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21.03.2013, регистрационный № 27821);
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1544 н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при диабетической полиневропатии» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 05.03.2013, регистрационный № 27459);

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1534 н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при рассеянном склерозе (диагностика)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19.03.2013, регистрационный № 27774);
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1542 н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при рассеянном склерозе в стадии ремиссии» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13.03.2013, регистрационный № 27644);
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1538 н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при миастении, осложненной кризом» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13.03.2013, регистрационный № 27646);
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1414 н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при эссенциальном треморе» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26.02.2013, регистрационный № 27338);
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1085 н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при первом клиническом проявлении рассеянного склероза (клинически изолированном синдроме)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 01.03.2013, регистрационный № 27423);
- Устав РМАНПО.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Рабочая программа дисциплины (модуля) направлена на формирование следующих компетенций: УК – 1, УК – 4, ОПК – 1, ОПК – 4, ОПК – 5; ОПК-8, ОПК-10, ПК – 1, ПК – 2, ПК – 4, ПК – 5, ПК-6, ПК-8.

УНИВЕРСАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ (УК)			
Категория универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции	Форма контроля
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации, определять возможности и способы их применения в профессиональном контексте.	УК-1.1. Знает методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации. УК-1.2. Умеет критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации. УК-1.3. Умеет определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте. УК-1.4. Владеет методами и приемами системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте.	Т/К
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в	УК-4.1. Знает основы психологии и умеет выстраивать взаимодействие в рамках профессиональной деятельности.	Т/К

	рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.2. Умеет поддерживать профессиональные отношения. УК-4.3. Владеет приемами профессионального взаимодействия коллегами и пациентами.	
--	--	---	--

ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ (ОПК)

Категория компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Форма контроля
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК-1.1. Знает современные информационно-коммуникационные технологии и ресурсы, применимые в научно-исследовательской, профессиональной деятельности и образовании. ОПК-1.2. Использует современные информационно-коммуникационные технологии для повышения медицинской грамотности населения, медицинских работников. ОПК-1.3. Планирует, организует и оценивает результативность коммуникативных программ, кампаний по пропаганде здорового образа жизни. ОПК-1.4. Работает в медицинской информационной системе, вести электронную медицинскую карту. ОПК-1.5. Знает основные принципы организации оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий, применяет их на практике. ОПК-1.6. Применяет на практике основные принципы обеспечения информационной безопасности в медицинской организации.	Т/К
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1. Работает со стандартами оказания медицинских услуг. ОПК-4.2. Знает патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. ОПК-4.3. Составляет алгоритм диагностики и обследования пациентов. ОПК-4.4. Применяет лабораторные методы исследований и интерпретирует полученные результаты.	Т/К
	ОПК-5. Способен	ОПК-5.1. Знает основы фармакотерапии,	Т/К

	<p>назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</p>	<p>включая применение антибиотиков и гормонов, принципы фармакотерапии больных пожилого возраста ОПК-5.2. Знаком с основами иммунобиологии, общими вопросами генетики, генетики ОПК-5.3. Знает показания и противопоказания к хирургическому лечению ОПК-5.4. Знает показания к физиотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению ОПК-5.5. Знаком с основами рационального питания и принципами диетотерапии ОПК-5.6. Владеет методиками выбора лекарственных препаратов</p>	
	<p>ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>ОПК-8.1 Пропагандирует здоровый образ жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний. ОПК-8.2 Проводит медицинские осмотры, диспансеризацию, диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями, слабослышащими и инвалидами в соответствии с действующими нормативными правовыми актами. ОПК-8.3 Проводит диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями. ОПК-8.4 Назначает профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. ОПК-8.5 Проводит противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний. ОПК-8.6. Формирует программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных</p>	Т/К

		веществ и оценивает их эффективность.	
	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-10.1. Проводит сбор жалоб и анамнеза у пациентов (их родственников или законных представителей). ОПК-10.2. Проводит физикальное исследование пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). ОПК-10.3. Знает клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания. ОПК-10.4. Знает правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.	Т/К

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ (ПК)			
Категория профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Форма контроля
Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	ПК-1. Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза	ПК-1.1 Собирает жалобы, анамнез жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы. ПК-1.2 Осматривает пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы. ПК-1.3 Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы. ПК-1.4 Направление пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-1.5 Направление пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-1.6 Направление пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы на консультацию к врачам-	Т/К П/А

		<p>специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-1.7 Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).</p>	
	<p>ПК-2. Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>ПК-2.1 Разрабатывает план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-2.2 Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-2.3 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы.</p> <p>ПК-2.4 Назначает физиотерапевтические методы, рефлексотерапии, лечебной физкультуры, массажа, мануальной терапии пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-2.5 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных</p>	<p>Т/К П/А</p>

		<p>препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы.</p> <p>ПК-2.6 Осуществляет профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания</p>	
	<p>ПК-4. Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике заболеваний и (или) состояний нервной системы и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>ПК-4.1 Осуществляет пропаганду здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) состояний нервной системы.</p> <p>ПК-4.2 Проводит медицинские осмотры, диспансерное наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями нервной системы в соответствии с нормативными правовыми актами.</p> <p>ПК-4.3. Осуществляет диспансеризацию населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний нервной системы и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами.</p> <p>ПК-4.4. Проводит диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями нервной системы.</p> <p>ПК-4.5. Проводит профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний и (или) состояний нервной системы, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение первичной и вторичной профилактики сосудистых заболеваний головного мозга; - профилактика прогрессирования когнитивных нарушений; - проведение профилактики болевых синдромов в спине; - профилактика мигрени 	Т/К
	<p>ПК-5. Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы</p>	<p>ПК-5.1 Проводит динамическое наблюдение пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.</p> <p>ПК-5.2 Оценивает интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли</p>	Т/К

		<p>пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы.</p> <p>ПК-5.3 Назначает обезболивание и проводит коррекцию неврологических симптомов заболевания у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.</p> <p>ПК-5.4 Разрабатывает и проводит мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи.</p> <p>ПК-5.5 Направляет пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК -5.6. Проводит консультирование родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, получающим паллиативную медицинскую помощь.</p> <p>ПК -5.7. Решает этические вопросы, осуществляет помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти.</p>	
	<p>ПК-6. Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы</p>	<p>ПК-6.1. Проводит отдельные виды медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров.</p> <p>ПК-6.2. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, работа во врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности.</p> <p>ПК-6.3. Подготавливает необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в федеральных государственных</p>	Т/К

		<p>учреждениях медико-социальной экспертизы.</p> <p>ПК-6.4. Направляет пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы</p>	
	<p>ПК -8. Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме</p>	<p>ПК-8.1. Оценивает состояние пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>ПК-8.2. Распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>ПК-8.3. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)).</p> <p>ПК-8.4. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.</p>	<p>Т/К П/А</p>

3. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Код	Тема рабочей программы учебной дисциплины (модуля). Виды профессиональной деятельности
Б1.Э.1	Общие вопросы нейрохирургии
Б1.Э.1.1	Методы исследования и лечения Принципы системного анализа и синтеза в диагностическом алгоритме, определении тактики лечения пациентов с нейрохирургической патологией в неврологии. Лабораторная и инструментальная диагностика в нейрохирургии. Клинические подходы к диагностике нейрохирургической патологии в неврологии. Общие подходы к лечению нейрохирургической патологии.
Б1.Э.1.2	Нейрохирургическое лечение неврологических заболеваний
Б1.Э.1.2.1	Острые нарушения мозгового кровообращения
Б1.Э.1.2.2	Черепно-мозговая травма
Б1.Э.1.2.3	Опухоли центральной нервной системы (далее-ЦНС)
Б1.Э.1.2.4	Принципы нейрохирургического лечения вертеброгенной патологии и патологии периферической нервной системы
Б1.Э.1.2.5	Функциональная нейрохирургия
Б1.Э.1.2.6	Неотложная помощь в нейрохирургии

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Организационно-педагогические условия реализации рабочей программы обеспечивают успешность образовательного процесса и образовательной деятельности, и включают в себя: распределение срока обучения по учебным семестрам, форму промежуточной аттестации, виды занятий и образовательные технологии, применяемые при реализации рабочей программы дисциплины (модуля).

4.1 Сроки обучения: второй семестр обучения в ординатуре (в соответствии с учебным планом и календарным учебным графиком Программы)

Второй семестр

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
Обязательная аудиторная работа (всего) в том числе:	96
- лекции	8
- семинары	40
- практические занятия	48
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора, в том числе:	48
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	48
Итого:	144/4

4.2 Вид контроля: дифференцированный зачет (в соответствии с учебным планом основной программы)

4.3. Разделы учебной дисциплины (модуля) и виды занятий

Код	Название раздела дисциплины	Кол-во часов			
		Л ¹	СЗ ²	ПЗ ³	СР ⁴
Б1.Э.1.	Общие вопросы нейрохирургии	1	1	6	3
Б1.Э.1.1	Методы исследования и лечения	1	3	5	2
Б1.Э.1.2	Нейрохирургическое лечение неврологических заболеваний	6	36	37	43
Итого		8	40	48	48

4.4. Образовательные технологии

Выбор методов и средств обучения, образовательных технологий для реализации программы ординатуры осуществляется организацией самостоятельно исходя из необходимости достижения ординаторами планируемых результатов освоения указанной

¹ Л - лекции

² СЗ – семинарские занятия

³ ПЗ – практические занятия

⁴ СР – самостоятельная работа

программы, а также с учетом индивидуальных возможностей ординаторов из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья⁵.

Реализация рабочей программы по освоению учебной дисциплины (модуля) осуществляется в ходе обязательной аудиторной работы, которая организуется как в традиционных формах – лекции, семинары, практические занятия, - так и с применением современных образовательных технологий. К современным образовательным технологиям относятся: технология проблемного обучения, технология проектного обучения, интерактивные технологии («мозговой штурм», «круглый стол», «конференция», дискуссия, дебаты, Case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ), групповая или командная работа, и др.), игровые технологии (деловая игра, ролевая игра, викторина и пр.), и др.

При реализации рабочей программы дисциплины (модуля) возможно применение электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (ДОТ)⁶. В этом случае учебные занятия по освоению дисциплины (модуля) могут проходить в форме вебинаров, видеоконференций, с использованием слайд- и видео-лекций, он-лайн чата, и пр. При этом дистанционные образовательные технологии, применяемые при обучении инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее - инвалиды и лица с ОВЗ), должны предусматривать возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

Выбор образовательной технологии определяется целями и задачами обучения, содержанием учебного материала, уровнем подготовки обучающихся, кадровыми, материально-техническими и др. возможностями образовательной организации.

4.4.1. Образовательные технологии в соотношении с разделами учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Темы рабочей программы	Образовательные технологии ⁷ , в т.ч. ДОТ
1.	Принципы системного анализа и синтеза в диагностическом алгоритме, определении тактики лечения пациентов с нейрохирургической патологией в неврологии	слайд-лекция
2.	Методы нейровизуализации: нейросонография, компьютерная томография головного и спинного мозга, магнитно-резонансная томография головного и спинного мозга	слайд-лекция конференция
3.	Клинические подходы к диагностике нейрохирургической патологии в неврологии	анализ конкретных ситуаций ситуационный анализ

⁵ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. N 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (Зарегистрирован в Минюсте России 28 января 2014 г. N 31136), раздел II, п 13.

⁶ Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 14.07.2022) "Об образовании в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2022) – ст. 12, п.5; ст. 13, п.2; ст. 16, п.1, п.2.

⁷ Образовательные технологии:

- технология проблемного обучения;
- технология проектного обучения;
- интерактивные технологии: «мозговой штурм», «круглый стол», «конференция», дискуссия, дебаты, Case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ), групповая или командная работа, и др.;
- игровые технологии: деловая игра, ролевая игра, викторина и пр.
- дистанционные образовательные технологии (формы организации занятий в ДОТ - вебинар, видеоконференция, слайд-лекция, видео-лекция, он-лайн чат, и пр.).

4.	Функциональная нейрохирургия	ситуационный анализ анализ конкретных ситуаций круглый стол
5.	Черепно-мозговая травма	анализ конкретных ситуаций круглый стол дискуссия

4.5 Самостоятельная (внеаудиторная) работа

Для более глубокого усвоения учебного материала дисциплины (модуля) может быть организована внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора – подготовка к семинарским, практическим занятиям, изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку, и др.

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся направлена на совершенствование знаний и умений, сформированных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины.

Опережающая самостоятельная работа (далее – ОСР) предполагает такое построение учебного процесса, при котором определенная часть работы по теме, выполняемая обучающимся самостоятельно, предшествует совместному изучению учебного материала в группе с преподавателем. Цель ОСР – мотивировать обучающихся к решению проблемы, которую предстоит изучить; овладеть необходимой информацией, которая позволит осознанно отнестись к изучаемому материалу; включиться в его обсуждение с конкретными дополнениями или вопросами; критически подойти к новому учебному материалу, оценивая его с позиции своего опыта.

Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у обучающихся рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно, к полной замене контроля со стороны преподавателя самоконтролем.

Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

4.5.1 Организация самостоятельной (внеаудиторной работы) ординатора

Тематика самостоятельной работы ординаторов:

1. Подготовка шаблона диагностического алгоритма для дифференциальной диагностики опухолей ЦНС на основании анализа клинических, лабораторных и инструментальных данных (2 акад. час.).
2. Подготовка слайд-презентации на тему: «Дифференциальная диагностика радикулопатии и мононевропатии на основании данных неврологического осмотра» (2 акад. час.).
3. Подготовка алгоритма дифференциальной диагностики очагового поражения головного мозга на основании нейровизуализационных данных (4 акад. час.).
4. Подготовка кейс-случая пациента с дистонией, которому показано оперативное лечение (4 акад. час.).
5. Подготовка реферата на тему: «Диагностика и лечение аневризм головного мозга» (2 акад. час.).
6. Подготовка реферата на тему: «Нейрохирургическая помощь при черепно-мозговой травме» (2 акад. час.).

7. Подготовка кейс-случая пациента с астроцитомой (2 акад. час.).
8. Подготовка алгоритма тактики ведения пациента с различными вариантами радикулопатий (4 акад. час.).
9. Подготовка кейс-случай пациента с функциональной нейрохирургией БП: от дебюта заболевания до послеоперационного ведения (4 акад. час.).
10. Подготовка реферата на тему: «Комы: методология обследования, дифференциальная диагностика, неотложная медицинская помощь» (4 акад. час.).
11. Подготовка реферата на тему: «Медицинская эвакуация больных нейрохирургического профиля» (2 акад. час.).
12. Подготовка реферата на тему: «Функциональная нейрохирургия в лечении эпилепсии» (4 акад. час.).
13. Подготовка реферата на тему: «Программирование, послеоперационное ведение пациентов с БП после глубокой стимуляции подкорковых структур» (4 акад. час.).
14. Подготовка реферата на тему: «Определение клинической смерти пациента (2 акад. час.).
15. Подготовка реферата на тему: «Ведение пациента в коматозном состоянии. Неотложная помощь. (2 акад. час.).
16. Подготовка реферата на тему: «Медицинская эвакуация при чрезвычайных ситуациях: роль нейрохирурга в определении порядка эвакуации. Контузионное поражение при чрезвычайных ситуациях (4 акад. час.).

Код	Название раздела дисциплины, темы	Виды самостоятельной работы	Кол-во часов	Индексы формируемых компетенций
Б.1.Э.1.1.	Принципы системного анализа и синтеза в диагностическом алгоритме, определении тактики лечения пациентов с нейрохирургической патологией в неврологии Клинические подходы к диагностике нейрохирургической патологии в неврологии. Лабораторная и инструментальная диагностика в нейрохирургии. Общие подходы к лечению нейрохирургической патологии	Подготовка шаблона диагностического алгоритма для дифференциальной диагностики опухолей ЦНС на основании анализа клинических, лабораторных и инструментальных данных Подготовка рефератов-обзоров по теме	18	УК-1,4, ОПК- 1 ОПК-4 ОПК- 5 ОПК- 8 ОПК-10 ПК- 1 ПК- 2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8
Б.1.Э.1.2.1	Острые нарушения мозгового кровообращения	Подготовка реферата на тему: «Диагностика и лечение аневризм головного мозга»	4	УК-1,4, ОПК- 1 ОПК-4 ОПК- 5 ОПК- 8 ОПК-10 ПК- 1 ПК- 2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8
Б.1.Э.1.2.2	Черепно-мозговая травма	Подготовка реферата на тему: «Нейрохирургическая помощь при черепно-мозговой травме»	4	УК-1,4, ОПК- 1 ОПК-4 ОПК- 5 ОПК- 8 ОПК-10 ПК- 1 ПК- 2

				ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8
Б.1.Э.1.2.3	Опухоли центральной нервной системы	Подготовка кейс-случая пациента с астроцитомой	4	УК-1,4, ОПК- 1 ОПК-4 ОПК- 5 ОПК- 8 ОПК-10 ПК- 1 ПК- 2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8
Б.1.Э.1.2.4	Принципы нейрохирургического лечения вертеброгенной патологии и патологии периферической нервной системы	Подготовка алгоритма тактики ведения пациента с различными вариантами радикулопатий	4	УК-1,4, ОПК- 1 ОПК-4 ОПК- 5 ОПК- 8 ОПК-10 ПК- 1 ПК- 2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8
Б.1.Э.1.2.5	Функциональная нейрохирургия	Подготовка кейс-случай пациента с функциональной нейрохирургией БП: от дебюта заболевания до послеоперационного ведения	4	УК-1,4, ОПК- 1 ОПК-4 ОПК- 5 ОПК- 8 ОПК-10 ПК- 1 ПК- 2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8
Б.1.Э.1.2.6	Неотложная помощь в нейрохирургии	Подготовка реферата на тему: «Ведение пациента в коматозном состоянии. Неотложная помощь».	10	УК-1,4 ОПК- 10, ПК-8
Итого			48	акад. часов (43.е.)

4.6 Семинарские занятия

Семинарские занятия используются для реализации поставленных целей и решения поставленных задач программы. По форме семинары могут быть: вводный, обзорный, поисковый; семинар с индивидуальной работой, с групповой работой или в группах по выбору; семинар генерации идей, семинар «круглый стол», рефлексивный семинар.

Тематика семинарских занятий:

1. Неврологический осмотр у пациентов в коматозном состоянии (1 акад. час.).
2. МРТ диагностика в нейрохирургии (3 акад. час.).
3. Общие подходы к нейрохирургической помощи при вертеброгенных поражениях (2 акад. час.).
4. Декомпрессионные методы у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения (2 акад. час.).

5. Принципы нейрохирургических методов лечения аневризм и мальформация головного мозга (3 акад. час.).
6. Клиническая, инструментальная и лабораторная диагностика черепно-мозговых травм (3 акад. час.).
7. Принципы оперативного лечения тяжелой черепно-мозговой травмы (3 акад. час.).
8. Дифференциальная диагностика опухолей ЦНС. Методика, показания и противопоказания к проведению биопсии (3 акад. час.).
9. Нейрохирургические возможности лечения опухолей ЦНС (3 акад. час.).
10. Возможности нейрохирургической помощи при компрессионно-ишемических невропатиях (3 акад. час.).
11. Радикулопатия в следствие грыжи межпозвонкового диска: показания и противопоказания к оперативному лечению (3 акад. час.).
12. Глубинная стимуляция подкорковых структур в лечении БП (3 акад. час.).
13. Неотложная медицинская помощь в послеоперационном периоде (3 акад. час.).
14. Неотложная медицинская помощь при коматозном состоянии (3 акад. час.).
15. Нейрохирургическая помощь в условиях чрезвычайной ситуации (2 акад. час.).

4.7 Практические занятия

Практические занятия предназначены для формирования практических умений и навыков, заявленных в задачах рабочей программы.

Тематика практических занятий:

1. Положения системного подхода в интерпретации данных лабораторных и инструментальных методов исследования пациентов (2 акад. час.).
2. Нейропсихологическое тестирование в определении показаний и противопоказаний к оперативному лечению (2 акад. час.).
3. Клинические шкалы в нейрохирургии (шкала ком Глазго, шкала тяжести инсульта Рэнкина и др.) (2 акад. час.).
4. Клинические подходы к диагностике радикулопатии (2 акад. час.).
5. Ультразвуковые методы диагностики в нейрохирургии (2 акад. час.).
6. Возможности магнитно-резонансной и компьютерной ангиографии в диагностике сосудистой патологии головного и спинного мозга (2 акад. час.).
7. Электрофизиологические и ультразвуковые методы в диагностике и оперативном лечении компрессионно-ишемических невропатий (2 акад. час.).
8. Общие подходы к нейрохирургии патологии спинного мозга (2 акад. час.).
9. Принципы оперативного лечения вертеброгенной патологии (2 акад. час.).
10. Нейрохирургическая помощь при нетравматической внутримозговом кровоизлиянии (2 акад. час.).
11. Варианты аневризм головного мозга: подходы к оперативному лечению (2 акад. час.).
12. Диагностика и лечение субарахноидального кровоизлияния (2 акад. час.).
13. Лечение аневризм и мальформация спинного мозга (2 акад. час.).
14. Диагностика и лечение легкой и средне-тяжелой черепно-мозговой травмы (2 акад. час.).
15. Принципы нейрохирургического лечения субдуральной гематомы (2 акад. час.).
16. Послеоперационное ведение пациентов с тяжелыми черепно-мозговыми травмами (2 акад. час.).
17. Опухоли задней черепной ямки: особенности диагностики и принципов нейрохирургического лечения (2 акад. час.).
18. Принципы оперативного лечения менингеом: показания и противопоказания, методология (2 акад. час.).

19. Принципы нейрохирургической помощи при астроцитомах и глиобластомах (2 акад. час.).
20. Подходы к оперативному лечению стеноза позвоночного канала (2 акад. час.).
21. Возможности оперативного удаления грыжи диска (2 акад. час.).
22. Принципы оперативного лечения синдрома запястного канала (2 акад. час.).
23. Принципы нейрохирургического лечения острого сдавления конского хвоста (2 акад. час.).
24. Нейрохирургическая помощь при миелопатии (2 акад. час.).

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1 Текущий контроль направлен на систематическую проверку качества усвоения учебного материала ординаторами. Текущий контроль осуществляется непрерывно в процессе учебных занятий. Задача текущего контроля – предварительная оценка сформированности знаний, умений. Проверяются элементы тем и темы содержания рабочей программы.

5.2 Освоение рабочей программы сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в формах, определенных учебным планом (дифференцированный зачет).

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

6.3. Текущий контроль

6.3.1. Примеры контрольных вопросов (заданий), выявляющих теоретическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
Б.1.Э.1.2.4		
Нейрохирургическое лечение вертеброгенной патологии и патологии периферической нервной системы		
1.	Назовите абсолютные и относительные показания к нейрохирургическому лечению радикулопатии в следствии грыжи диска	УК-1,ОПК-4, 5,8; ПК-1, 2,3, 4, 6
	Ответ: Абсолютное: синдром конского хвоста. Относительные: сохраняющийся болевой синдром более 8 недель; нарастающий неврологической дефицит более 2 недель; стеноз позвоночного канала	
Б.1.Э.1.2.5		
Функциональная нейрохирургия		
2.	Назовите показания к проведению глубинной стимуляции подкорковых структур при болезни Паркинсона	УК-1, ОПК-4,5; ПК-1, ПК-5
	<p>Ответ: нейрохирургическое вмешательство проводится пациентам до 70 лет, без деменции и психотических нарушений.</p> <p>Наличие симптомов болезни Паркинсона на протяжении 5 лет</p> <p>Феномен "включения-выключения" (моторные флуктуации) в результате медикаментозного лечения болезни Паркинсона, сопровождающийся или не сопровождающийся дискинезиями (расстройствами координированных двигательных актов, непроизвольными подергиваниями конечностей)</p> <p>Высокий ответ на медикаментозное лечение болезни Паркинсона, эффект от которого постоянно снижается (Разница баллов по шкале UPDRS (II-III) ON/OFF > 50%, высокая степень активности в ON- состоянии: Sch&E >70%)</p>	

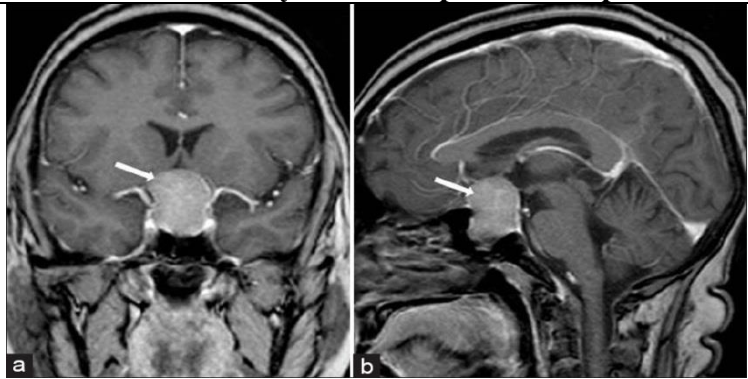
	Комбинация большого числа ДСП (под наблюдением врача-невролога, специализирующегося на нарушениях двигательной функции) в анамнезе Существенное влияние симптомов болезни на качество жизни пациента	
Б.1.Э.1.2.1		
Острые нарушения мозгового кровообращения		
3.	Назовите показания к проведению оперативной декомпрессии у пациентов с супратенториальным ишемическим инсультом	УК-1, ОПК-4,10; ПК-1,8
	<p>Ответ:</p> <ul style="list-style-type: none"> – прогрессирующее угнетение сознания по шкале комы Глазго менее 12 баллов, по шкале NIHSS более 20 баллов, смещение срединных структур головного мозга более 4 мм при КТ/МРТ; – стойкое повышение ВЧД более 20-25 мм.рт.ст.; – обширный (злокачественный) инсульт в бассейне средней мозговой артерии, с зоной паренхиматозной ишемии с постишемическим отеком и латеральным и/или аксиальным смещением ствола головного мозга более 7,5 мм при КТ/МРТ; – наличие области пониженной плотности - более 50% бассейна средней мозговой артерии при КТ/МРТ, в сроки менее 5 часов от развития инсульта; – наличие области пониженной плотности - весь бассейн средней мозговой артерии при КТ/МРТ, в сроки менее 48 часов от развития инсульта; – односторонний инсульт объемом более 145 см³ или вовлекающий не менее 2/3 бассейна СМА при КТ/МРТ; 	

6.3.2 Примеры тестовых заданий:

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
Б.1.Э.1.2.1		
Черепно-мозговая травма		
1.	<p>Инструкция: выберите один правильный ответ</p> <p>Острая субдуральная гематома на компьютерной томограмме характеризуется зоной:</p> <p>А. гомогенного повышения плотности</p> <p>Б. гомогенного понижения плотности</p> <p>В. неоднородного повышения плотности</p> <p>Г. отека мозга</p> <p>Д. изоинтенсивного сигнала</p>	УК-1, ОПК- 4, ПК-1, ПК-5
	Эталонный ответ: В	
Б.1.Э.1.1		
Лабораторная и инструментальная диагностика в нейрохирургии		
2.	<p>Инструкция: Выберите один правильные ответы</p> <p>Для инструментальной диагностики спонтанного</p>	ПК-5

	субарахноидального кровоизлияния необходимы данные: А. ангиографии Б. реоэнцефалографии В. ультразвуковой доплерографии Г. компьютерной томографии Д. радионуклидной сцинтиграфии	
	Эталонный ответ: Г	
Б.1.Э.1.2.3 Опухоли центральной нервной системы		
	Инструкция: выберите все правильные ответы К опухолям, проявляющимся нарушением поведения и когнитивными нарушениями, относятся: А. менингиомы ольфакторной ямки Б. глиомы лобных долей В. метастазы в лобные доли Г. аденома гипофиза	УК-1, ОПК- 4, ОПК-5, ОПК-8, ПК-1
	Эталонный ответ: А, Б, В	

6.3.3 Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора:

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
Б.1.Э.1.2.3 Опухоли центральной нервной системы		
1.	 <p>По представленная МР-картина у пациентки 46 лет с клиническими проявлениями битемпоральной гемианопсии и акромегалии определите наиболее вероятный диагноз</p>	УК-1, ОПК- 4, ОПК-5, ОПК-8, ПК-1, ПК-5
	Ответ: расположение опухоли наиболее типично для эозинофильной аденомы гипофиза	
Б.1.Э.1.1 Лабораторная и инструментальная диагностика в нейрохирургии		
3.	Опишите предложенную магнитно-резонансную томографию, назовите структуры, которые вовлечены в патологический процесс. Предположите для какого состояния это может быть характерно	УК-1,2, ОПК- 4, ОПК-5, ОПК-8, ПК-1 ПК-5,8
	Оценка: Возможность назвать все срезы и режимы стандартного снимка Возможность выявить патологические изменения в определенных режимах (T2, FLAIR, DWI)	

	Возможность сопоставить инструментальные методы исследования с клиническим диагнозом и синтезировать ВОЗМОЖНЫЙ	
--	--	--

6.4 Промежуточная аттестация

6.4.1 Примеры тестовых заданий (этап междисциплинарного тестирования):

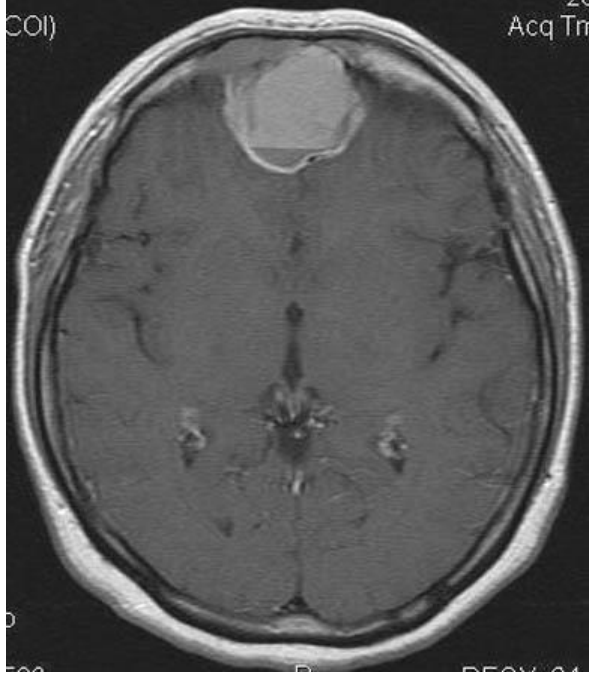
№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций		
Б.1.Э.1.1				
Клинические подходы к диагностике нейрохирургической патологии в неврологии				
1.	<p>Инструкция: установите соответствие</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> Двигательные реакции на болевой раздражитель у больного в коме А. Декортикация Б. Децеребрация </td> <td style="width: 50%;"> Локализация повреждения: 1. Полушария мозга 2. Промежуточный мозг 3. Средний мозг 4. Верхние отделы моста 5. Продолговатый мозг </td> </tr> </table>	Двигательные реакции на болевой раздражитель у больного в коме А. Декортикация Б. Децеребрация	Локализация повреждения: 1. Полушария мозга 2. Промежуточный мозг 3. Средний мозг 4. Верхние отделы моста 5. Продолговатый мозг	УК-1,2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ПК-1 ПК-5,8
Двигательные реакции на болевой раздражитель у больного в коме А. Декортикация Б. Децеребрация	Локализация повреждения: 1. Полушария мозга 2. Промежуточный мозг 3. Средний мозг 4. Верхние отделы моста 5. Продолговатый мозг			
	Эталонный ответ: А-1,2; Б-3,4			
Б.1.Э.1.2.6				
Неотложная помощь в нейрохирургии				
	<p>Инструкция: Выберите все правильные ответы:</p> <p>Комплекс клинических критериев смерти мозга включает:</p> А. атонию всех мышц Б. отсутствие рефлексов, замыкающихся выше шейного отдела спинного мозга В. отсутствие самостоятельного дыхания (тест апноэтической оксигенации) Г. отсутствие электрической активности мозга на ЭЭГ не менее 30 минут	УК-1,2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ОПК-10; ПК-1 ПК-5,8		
	Эталонный ответ: А, В, Г, Д			

6.4.2 Примеры контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание вопроса	Индексы проверяемых компетенций
Б.1.Э.1.2.1		
Острые нарушения мозгового кровообращения		
1.	Назовите противопоказания к декомпрессионной операции при остром нарушении мозгового кровообращения	УК-1,2, ОПК-4,5, 8,10; ПК-1 ПК-5,8
	<p>Ответ:</p> <p>абсолютные:</p> <ul style="list-style-type: none"> · угнетение уровня сознания по ШКГ менее 6 баллов; · сопутствующая соматическая патология в стадии декомпенсации; <p>относительные:</p> <ul style="list-style-type: none"> · нарушение свертываемости крови (некорректируемая 	

	коагулопатия); · возраст старше 80 лет; · обширный ишемический инсульт в стволе головного мозга при КТ/МРТ.	
Б.1.Э.1.2.4 Нейрохирургическое лечение вертеброгенной патологии и патологии периферической нервной системы		
2.	В чем заключается хирургическое лечение синдрома запястного канала?	ОПК-1, 4, 5; ПК-1, 2, 4, 5, 6
	Эталонный ответ: проводят частичную или полную резекцию поперечной связки с освобождением срединного нерва. К хирургическим методам прибегают в случае неэффективности консервативных мероприятий	

6.4.3 Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
Б.1.Э.1.2.3 Опухоли центральной нервной системы		
1.	 <p>У пациентки Л, 50 лет, на МРТ выявлено объемное образование передней черепной ямки.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какую клиническую картину можно ожидать? 2. Чему может соответствовать данное объемное образование? 	УК-1,2; ПК-5,8
	<p>Эталонный ответ: В клинической картине у пациента вероятнее всего будет головная боль, нарушение обоняния и поведенческие нарушения Данная МРТ картина наиболее соответствует менингиоме</p>	

	передней черепно-мозговой ямки	
Б.1.Э.1		
Клинические подходы к диагностике нейрохирургической патологии в неврологии		
	Проведите комплексное нейропсихологическое обследования, а также оценку аффективных нарушений при помощи специализированных шкал	УК-1,2, ОПК- 4, ОПК-5,8;ПК-1, 2, 4, 5, 6
	Оценка: Возможность проведения шкалы краткого исследования психического статуса (MMSE) Возможность проведения Монреальской когнитивной шкалы Возможность проведения шкалы 3-Когнитивных Теста Возможность проведения шкалы депрессии Бека Возможность проведения госпитальной шкалы депрессии и тревоги	

6.4.4 Примеры ситуационных задач (этап собеседования):

№	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
Б.1.Э.1.2.3		
Опухоли центральной нервной системы		
1.	Больная 35 лет, учитель, обратилась к неврологу с жалобами на головную боль, особенно в утреннее время в течение 3-4 лет. В последние полгода головные боли усилились. Из анамнеза: наблюдается у эндокринолога и гинеколога по поводу галактореи-аменореи. В статусе: Зрачки D=S, движение глазных яблок в полном объеме. Нистагма нет. Сухожильные рефлексы D=S, средней живости, патологических знаков нет. Парезов нет. Мышечный тонус не изменен. Осмотр окулиста: снижение остроты зрения, побледнение дисков зрительных нервов. Рентгенография черепа: спинка турецкого седла истончена.	УК-1,4; ОПК-1, 4, 5,8; ПК- 1, 2, 4,5
	Инструкция: Выберите один правильный ответ. Галакторея-аменорея характерна для : А. глиомы полушарной локализации Б. эпендимомы IV желудочка В. пролактиномы (базофильной аденомы гипофиза) Г. медуллобластомы мозжечка Д. невриномы мосто-мозжечкового угла	
	Эталонный ответ: В	
	Зрительные нарушения (атрофия зрительных нервов, битемпоральная гемианопсия) отмечаются при: А. микроаденоме гипофиза Б. аденоме гипофиза с супраселлярным ростом В. опухоли ствола Г. опухоли спинного мозга Д. опухоли желудочковой системы	
	Эталонный ответ: Б	
	Истончение (порозность) турецкого седла на краниограмме свидетельствует об опухоли:	

	<p>А. ствола Б. эпифиза В. IV желудочка Г. кранио-вертебрального перехода Д. гипофиза</p>	
	Эталонный ответ: Д	
Б.1.Э.1.2.2		
Черепно-мозговая травма		
2.	<p>Больной, 30 лет доставлен в районную больницу через сутки после автоаварии (удар головой о лобовое стекло). При поступлении больного беспокоила головная боль. АД -150/80 мм рт. ст., пульс – 54 уд/мин. В неврологическом статусе: умеренное оглушение, лежит на правом боку, реакция на свет зрачка справа вялая. В пробе Барре плохо удерживает левые конечности. Через 2 часа наступили состояние глубокого оглушения, расширение зрачка до 5 мм справа, появилась ригидность затылочных мышц, вырос левосторонний гемипарез до 2 баллов. Через 4 часа появились судороги левых конечностей. Кома, дыхание типа тахипноэ, угнетение окулоцефалических рефлексов, децеребрационная ригидность.</p>	УК-1, 4; ОПК-1, 2, 4, 5,8 ПК-1, 2, 4, 5, 8
	<p>Вопросы: О чем свидетельствует птоз и расширение зрачка на стороне поражения? О чем может свидетельствовать наличие брадикардии? В чем основная опасность такого типа повреждения при черепно-мозговой травме?</p>	
	<p>Эталонный ответ: Данные нарушения свидетельствуют о сдавлении ствола глазодвигательного нерва Брадикардия свидетельствует о нарастающем отеке головного мозга с признаками дислокации и сдавления ствола мозга Перелом височной кости часто сопровождается повреждением средне оболочечной артерии и эпидуральной гематомой</p>	

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

7.1. Учебно-методическая документация и материалы:

- 1) Слайд-презентации лекций по темам рабочей программы.
- 2) Обучающие плакаты по темам рабочей программы.
- 3) Ресурсы научно-медицинской библиотеки НГИУВ

7.2. Литература

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения

также относятся учебно-методические комплексы, аудио- и видеокурсы, справочная литература, словари (толковые, общие и отраслевые).

Основная литература

- 1) Неврология : национальное руководство : в 2-х т. / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Т. 2. - 432 с. – URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449837.html>. – Текст : электронный.
- 2) Пирадов, М. А. Инсульт : пошаговая инструкция. Руководство для врачей / М. А. Пирадов, М. Ю. Максимова, М. М. Танашян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457825.html>. - Текст : электронный.
- 3) Табеева, Г. Р. Головная боль / Табеева Г. Р. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 296 с. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458648.html>. - Текст : электронный.
- 4) Федин, А. И. Амбулаторная неврология. Избранные лекции для врачей первичного звена здравоохранения / Федин А. И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 464 с. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451595.html>. - Текст : электронный.
- 5) Неотложные состояния в неврологии и нейрохирургии : учеб.- метод. пособие для студентов учреждений высш. образования, обучающихся по специальности 1-79 01 01 "Лечеб. дело", 1-79 01 04 "Мед.-диагност. дело" / М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Гомел. гос. мед. ун-т, Каф. неврологии и нейрохирургии с курсами медицинской реабилитации и психиатрии ; В. Я. Латышева [и др.]. – Гомель : ГомГМУ, 2020. – 101 с. – Рек. УМО по высш. мед., фармацевт. образованию. Режим доступа: <https://elib.gsmu.by/handle/GomSMU/7077.html> – Дата доступа: 23.04.2021.

Дополнительная:

- 1) На границе неврологии и оториноларингологии : учебное пособие / М. В. Тардов, А. И. Крюков, А. В. Болдин и др. ; под ред. А. И. Крюкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 256 с. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458419.html>. - Текст : электронный.
- 2) Санадзе, А. Г. Клиническая электромиография для практических неврологов / Санадзе А. Г. Касаткина Л. Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 80 с. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458297.html>. - Текст : электронный.

Научные журналы по специальности

1. Неврологический журнал, М.: Медицина.
2. Российский рецензируемый научно-практический журнал «Журнал неврологии и психиатрии им. Корсакова», М.: Медиасфера.
3. Журнал «Неврологический вестник». Журнал имени В.М.Бехтерева, Казань

Интернет-ресурсы:

- 1) «Электронная библиотечная система. Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/>
- 2) «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека <http://www.rosmedlib.ru>
- 3) «Электронно-библиотечная система. IPRbooks» <http://www.iprbookshop.ru>
- 4) «Электронно-библиотечная система eLIBRARY» <http://www.eLibrary.ru>
- 5) Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
- 6) Электронная библиотека MedLib <http://www.medlib.ws/>

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

Помещения кафедры неврологии, мануальной и рефлексотерапии представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования.

Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей).

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

– аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду РМАНПО.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Кафедра неврологии, мануальной и рефлексотерапии обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают одновременный доступ не менее 25 процентам обучающихся по программе ординатуры.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

9. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Реализация программы ординатуры обеспечивается профессорско-преподавательским составом кафедры неврологии, мануальной и рефлексотерапии НГИУВ-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.