

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович
Должность: Ректор
Дата подписания: 14.08.2023 11:58:25
Уникальный программный идентификатор:
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Воронежский государственный медицинский университет
имени Н.Н. Бурденко"

Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Декан лечебного факультета
Д.м.н. Красноруцкая О.Н.
31 мая 2023г.

Рабочая программа модуля учебной практики

Цереброваскулярные заболевания, когнитивные нарушения,
болевые синдромы, головокружения и расстройства сна
в первичном звене здравоохранения
(наименование дисциплины/модуля)

для специальности 31.05.01 Лечебное дело
(номер и наименование специальности/направления подготовки)

форма обучения очная
(очная, заочная)

факультет Лечебный

кафедра неврологии

курс 6

семестр С

лекции 12 (часов)

Зачет 3 ч (С семестр)

Практические (семинарские) занятия 24 (час)

Самостоятельная работа 33 (часов)

Всего часов (ЗЕ) 72 (2 ЗЕ)

Рабочая программа составлена в соответствии с новыми федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, направленными письмом Минздрава России от 01.09.2020 № 16-1/1363, является модулем программы учебной практики «Основы практической подготовки к профессиональной деятельности врача-лечебника для оказания первичной медико-санитарной помощи».

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры неврологии "20" мая 2023 г., протокол № 16.

Рецензент (ы):

1. Заведующий кафедрой психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, д.м.н., профессор Ширяев О.Ю.
2. Заведующая неврологическим отделением для больных с нарушением мозгового кровообращения, к.м.н. Чуприна С.Е.

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации преподавания дисциплин специальности «лечебное дело» от 31.05.2023 года, протокол № 5.

1. Цель и задачи освоения модуля «Цереброваскулярные заболевания, когнитивные нарушения, болевые синдромы, головокружения и расстройства сна в первичном звене здравоохранения» (далее – модуля).

Цель освоения модуля – состоит в совершенствовании навыков по организации и

оказанию амбулаторной медицинской помощи при наиболее распространенных неврологических заболеваниях в первичном звене здравоохранения.

Задачи модуля - формирование совокупности трудовых действий и умений в рамках

освоения трудовых функции: обследование пациентов первичного звена здравоохранения

с целью установления диагноза неврологического заболевания, назначение лечения и

контроль его эффективности и безопасности, проведение профилактических мероприятий,

в том числе санитарно-просветительной работы, среди пациентов и их родственников,

организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации

при оказании амбулаторной помощи пациентам с заболеваниями головного и спинного

мозга, периферической нервной системы в первичном звене здравоохранения.

По результатам освоения модуля обучающиеся должны усовершенствовать:

Знания:

- этиологии, патогенеза, методов лечения и профилактики наиболее часто встречающихся в первичном звене здравоохранения неврологических заболеваний;
- современной классификации заболеваний центральной и периферической нервной системы;
- методов диагностики, диагностических возможностей методов непосредственного исследования больного неврологического и нейрохирургического профиля в условиях первичного звена здравоохранения
- современных методов клинического, лабораторного инструментального обследования больных, включая электрофизиологические, ультразвуковые и нейрорадиологические, методы, используемые в условиях первичного звена здравоохранения;
- методов лечения неврологических заболеваний, распространенных в условиях первичного звена здравоохранения и показаний к их применению;

Умения:

- анализировать и оценивать состояние неврологического здоровья пациентов первичного звена здравоохранения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды;
- определить неврологический статус пациента первичного звена

здравоохранения: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести клиническое неврологическое исследование (чувствительность, двигательная сфера, высшие психические функции);

- оценить социальные факторы, влияющие на состояние нервного и психологического здоровья пациента первичного звена здравоохранения: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.);
- поставить предварительный диагноз в условиях первичного звена здравоохранения – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;
- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата в амбулаторных условиях;
- сформулировать клинический неврологический диагноз у амбулаторных пациентов в условиях первичного звена здравоохранения;
- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при неврологических заболеваниях, распространенных среди пациентов первичного амбулаторного звена;
- использовать в лечебной деятельности в амбулаторных условиях методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины).

Навыки:

- правильного ведения медицинской документации в условиях первичного звена здравоохранения;
- интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики неврологических заболеваний, распространенных среди амбулаторных пациентов
- развернутой клинической диагностики заболевания центральной и периферической нервной системы.

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «Цереброваскулярные заболевания, когнитивные нарушения, болевые синдромы, головокружения и расстройства сна в первичном звене здравоохранения»

2.1 Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единицы, 72 часа.

РАЗДЕЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ), ВИДЫ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

№	Раздел учебной дисциплины	семестр	неделя	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу обучающегося и трудоемкость (в часах)				Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
				Лекции	Практ. занятия	Семинары	Самост. раб.	
1	Цереброваскулярные заболевания, профилактика инсульта	12		2	4		5,5	Решение задач с использованием СДО MOODLE, тестирование с использованием СДО MOODLE
2	Когнитивные нарушения, болезнь Альцгеймера	12		2	4		5,5	Решение задач с использованием СДО MOODLE, тестирование с использованием СДО MOODLE
3	Первичные головные боли, лекарственно-индуцированные головные боли	12		2	4		5,5	Решение задач с использованием СДО MOODLE, тестирование с использованием СДО MOODLE
4	Боли в спине, дискогенные радикулопатии	12		2	4		5,5	Решение задач с использованием СДО MOODLE, тестирование с использованием СДО MOODLE
5	Головокружения и нарушения равновесия	12		2	4		5,5	Решение задач с использованием СДО MOODLE, тестирование с использованием СДО MOODLE
6	Нарушения сна, инсомния	12		2	4		5,5	Решение задач с использованием СДО MOODLE, тестирование с использованием СДО MOODLE
	Всего по дисциплине			12	24		33	Зачет
	Зачет						3	
	Итого						72/2	

2.2. Тематический план лекций

№	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Часы	Примечание
1	Цереброваскулярные заболевания, профилактика инсульта	Изучение цереброваскулярных заболеваний, профилактики инсульта	В лекции рассматривается очень сложные вопросы классификации головного и спинного мозга. Дается характеристика корригируемых и некорригируемых факторов риска развития острой сосудистой патологии – инсульта. Эта идеология лежит в основе первичной профилактики инсульта, направленной на снижение заболеваемости, смертности инвалидизации, которые активно влияют на демографические показатели народонаселения и в конечном результате, качество жизни	2	Использование СДО MOODLE
2	Когнитивные нарушения, болезнь Альцгеймера	Изучение когнитивных нарушений, болезни Альцгеймера	Классификация когнитивных нарушений, виды деменции, дифференциально-диагностические признаки, подходы к лечению	2	Использование СДО MOODLE
3	Первичные головные боли, лекарственно-индуцированные головные боли	Изучение первичных головных болей, лекарственно-индуцированных головных болей	Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика головных болей напряжения, мигрени, кластерных головных болей, лекарственно-индуцированных головных болей.	2	Использование СДО MOODLE
4	Боли в спине, дискогенные радикулопатии	Изучить проблему боли в спине, дискогенных радикулопатий	Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика вертеброгенных болевых синдромом шейного, грудного, пояснично-крестцового уровня	2	Использование СДО MOODLE
5	Головокружения и нарушения равновесия	изучение проблемы головокружения и нарушения равновесия	Этиология, патогенез, клинические варианты, диагностика, лечение, профилактика головокружения и нарушений равновесия	2	Использование СДО MOODLE

6	Нарушения сна, инсомния	Изучение нарушений сна, инсомний	Этиология, патогенез, клинические варианты, диагностика, лечение, профилактика нарушений сна, инсомний	2	Использование СДО MOODLE
Итого:				12 ч	

2.3. Тематический план практических и семинарских занятий

№	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Обучающийся должен знать	Обучающийся должен уметь	Часы
1	Цереброваскулярные заболевания, профилактика инсульта	<p>1. Показать студентам важность для практического здравоохранения изучения проблемы сосудистых заболеваний нервной системы.</p> <p>2. Показать важность выявления, своевременного лечения, и главное профилактики острых нарушений мозгового кровообращения</p> <p>3. Преподаватель должен обучить студентов диагностировать острое нарушение мозгового кровообращения и отличить от других заболеваний, протекающих со сходной клинической картиной.</p> <p>4. Обучить умению оказать экстренную помощь больному с инсультом и выбрать необходимые лекарственные средства недифференцированной и дифференцированной терапии.</p> <p>5. Обучить умению правильно но решить вопросы госпитализации, этики и деонтологии в обращении с больным и его родственниками, своевременно и правильно решить вопрос экспертизы</p>	<p>Проблема изучения сосудистых заболеваний вообще и церебральных в частности, является не только предметом изучения союзного масштаба. Эта проблема является основной в программе ВОЗ и разрабатывается лечебными учреждениями всего мира.</p> <p>На занятии преподаватель обращает внимание на этиологию нарушений церебрального и спинального кровообращения – атеросклероз, гипертоническая и гипотоническая болезнь и их синдромы, инфекционно-аллергические васкулиты, аномалии (аневризмы, перегибы и др.) сосудов, нарушения деятельности сердца, болезни крови и проч. Подчеркнуть роль патологии магистральных сосудов, особенно в сочетании с остеохондрозом, в проявлении церебральной патологии.</p> <p>Преподаватель должен обратить внимание на занятии студентами классификации сосудистых заболеваний головного мозга, разделение нарушений мозгового кровообращения, на острые и хронические.</p> <p>Подчеркнуть патанатомическое деление инсультов на ишемические и геморрагические.</p> <p>Студент должен знать, что кровоизлияние в мозг возникает либо в результате разрыва сосуда, либо эритродиapedеза. Оно может произойти либо в вещество мозга (паренхиматозное), либо под оболочки (субарахноидальное), либо в желудочки головного мозга (вентрикулярное). Основным очаг может осложниться проникновением крови в другие отделы мозга (паренхиматозно-субарахноидальное кровоизлияния).</p> <p>Особое внимание преподаватель уделяет терапии острого периода инсульта, её разделению на недифференцированную и дифференцированную. Остановиться подробнее с перечислением средств и их симптоматической и патогенетической направленности.</p>	<p>1. Этиологию, патогенез ОНМК.</p> <p>2. Классификацию ОНМК.</p> <p>3. Синдромы инфарктов в бассейнах передней, средней мозговых артерий и вертебробазиллярной системе.</p> <p>4. Методы дополнительных исследований, применяемые в диагностике ОНМК.</p> <p>5. Методы лечения и профилактики ОНМК.</p> <p>Основы экспертизы трудоспособности больных с ОНМК.</p>	<p>1. Провести осмотр больного с ОНМК, в том числе и больного, находящегося в коматозном состоянии.</p> <p>2. Определить этиологию ОНМК.</p> <p>3. Определить характер и форму ОНМК.</p> <p>4. Определить локализацию очага.</p> <p>5. Оказать первую помощь больному с ОНМК.</p> <p>6. Назначить дифференцированное и недифференцированное лечение больному с ОНМК.</p> <p>7. Провести экспертизу трудоспособности и организовать профилактические мероприятия.</p> <p>8. Выписывать рецепты на основные препараты, применяемые в лечении сосудистых</p>	4

		трудоспособности.	<p>Необходимо остановиться на показаниях и противопоказаниях к транспортировке.</p> <p>Студент должен хорошо представлять режим больного в стационаре и принципы восстановительной терапии (раннего периода и в более отдаленные сроки), установить прогноз – ближайший и отдаленный, а также уметь решить вопросы целесообразности и длительности продления больничного листа.</p> <p>Особое внимание уделяется профилактике сосудистых заболеваний и их осложнениям.</p>		заболеваний.	
2.	Когнитивные нарушения, болезнь Альцгеймера	<p>- Показать студентам практическое значение разграничения острых и хронических форм сосудистой патологии.</p> <p>- Обучить умению диагностировать начальные проявления цереброваскулярной недостаточности и дисциркуляторную энцефалопатию по стадиям.</p> <p>- обучить умению диагностировать болезнь Альцгеймера и проводить дифференциальную диагностику синдрома деменции</p>	<p>Характеризуются особенности дисциркуляторной энцефалопатии, выделяются наиболее частые клинические синдромы этой формы цереброваскулярной патологии: псевдобульбарный, вестибуло-атактический, интеллектуально-мнестический, астено-невротический, паркинсонизм. Преподаватель уточняет характеристику трех стадий, отражающих выраженность патологии, а также выделяет дифференциально-диагностические критерии синдрома деменции сосудистого генеза, при болезни Альцгеймера, лобно-височную, деменцию с тельцами Леви.</p>	<p>1. Основные формы хронических цереброваскулярных заболеваний головного мозга.</p> <p>2. Классификацию когнитивных нарушений</p> <p>3. Основные клинические проявления, диагностику, лечение болезни Альцгеймера</p> <p>4. Дифференциальный диагноз деменции</p>	<p>- Провести неврологический, а по отдельным органам и соматический осмотр.</p> <p>- Определить нозологию основного заболевания.</p> <p>- Определить стадию дисциркуляторной</p> <p>- Определить клинические проявления болезни Альцгеймера.</p> <p>- Определить тактику врача, назначить лечение, провести экспертизу трудоспособности.</p>	4
3.	Первичные головные боли, лекарственно-индуцированные головные боли	<p>- освоить материал по этиологии, патогенезу, клинике и течению первичных головных болей и лекарственно-индуцированных головных болях (ЛИГБ)</p> <p>- освоить принципы медикаментозного и немедикаментозного лечения первичных ГБ и ЛИГБ</p>	<p>Нейропатофизиологические, нейрохимические и психологические аспекты боли. Ноцицептивная и антиноцицептивная система. Острая и хроническая боль. Центральная боль Первичные головные боли: мигрень, головная боль напряжения, кластерная головная боль, хроническая пароксизмальная гемикрания. Вторичные головные боли. Дифференциальный диагноз. Подходы к терапии.</p>	<p>- этиологию и патогенез, особенности клинической картины первичных ГБ и ЛИГБ</p> <p>- Современные методы диагностики, и лечения первичных ГБ, ЛИГБ</p>	<p>- провести опрос осмотр пациента с целью выявить диагностические критерии ГБН, мигрени, кластерных ГБ, ЛИГБ</p> <p>- диагностировать головные боли напряжения, мигрень, кластерные ГБ, ЛИГБ</p> <p>- правильно оценивать полученные результаты дополнительных методов исследования,</p> <p>- Назначать лечение при</p>	4

					первичных ГБ,	
--	--	--	--	--	---------------	--

					ЛИГБ	
4.	Боли в спине, дискогенные радикулопатии	<p>повторить общие вопросы анатомии и биомеханики позвоночника</p> <p>- освоить материал по этиологии, патогенезу, клинике и течению основных неврологических осложнений дегенеративно-дистрофических изменений позвоночника</p> <p>- освоить принципы медикаментозного и немедикаментозного лечения вертеброгенных синдромов</p>	<p>Биомеханика позвоночника, функция межпозвоночных дисков и фасеточных суставов. Остеохондроз позвоночника: дископатии, компрессионные и рефлекторные синдромы. Люмбоишиалгии и цервикобрахиалгии. Миофасциальный синдром. Фибромиалгия. Патогенетическое лечение и показания к хирургическому лечению при вертеброгенных неврологических нарушениях.</p> <p>Вертеброгенная шейная миелопатия. Параклинические методы в диагностике болей в спине: спондилография, КТ и МРТ позвоночника.</p>	<p>- теоретические основы биомеханики позвоночника в норме и при патологии, функции межпозвоночных дисков и фасеточных суставов</p> <p>- этиологию и патогенез, особенности клинической картины остеохондроза позвоночника: дископатий, компрессионных и рефлекторных синдромов, люмбоишиалгии и цервикобрахиалгии, миофасциального синдрома, фибромиалгии.</p> <p>- Современные методы диагностики, и лечения остеохондроза позвоночника дископатий, компрессионных и рефлекторных синдромов, миофасциального синдрома, фибромиалгии.</p>	<p>- провести осмотр пациента и выявить вертеброгенные компрессионные и рефлекторные синдромы, , миофасциальный синдром, фибромиалгию.</p> <p>- диагностировать остеохондроз позвоночника: дископатии, компрессионные и рефлекторные синдромы, люмбоишиалгию и цервикобрахиалгию, миофасциальный синдром, фибромиалгию,</p> <p>- правильно оценивать полученные результаты дополнительных методов исследования,</p> <p>- Назначать лечение остеохондроза позвоночника: дископатии, компрессионных и рефлекторных синдромов</p>	4
5	Головокружения и нарушения равновесия	<p>- освоить материал по этиологии, патогенезу, клинике и течению головокружений и нарушений равновесия</p> <p>- освоить принципы медикаментозного и немедикаментозного лечения головокружений и нарушений равновесия</p>	<p>Рассмотреть причины, особенности клинического течения, диагностические пробы, методы инструментального исследования, подходы к лечению заболеваний, проявляющихся развитием головокружения и нарушения равновесия:</p> <p>Вертебробазилярный синдром.</p> <p>Синдром Меньера.</p> <p>Вестибулярный нейронит.</p> <p>Тромбоз слуховой артерии.</p> <p>Хроническая двусторонняя вестибулопатия.</p> <p>Доброкачественное позиционное головокружение.</p>	<p>- этиологию и патогенез, особенности клинической картины заболеваний, сопровождающихся развитием головокружения и нарушения равновесия</p> <p>- Современные методы диагностики, и лечения головокружения, нарушений равновесия</p>	<p>- провести опрос осмотр пациента с целью выявить диагностические признаки периферической и центральной вестибулопатии</p> <p>- диагностировать разные виды вестибулопатий</p>	4

					- правильно оценивать полученные результаты дополнительных методов исследования, - Назначать лечение при заболеваниях, проявляющихся головокружением и нарушением равновесия	
6.	Нарушения сна, инсомния	освоить материал по этиологии, патогенезу, клинике и течению нарушений сна - освоить принципы медикаментозного и немедикаментозного лечения нарушений сна	Нарушения сна и бодрствования: инсомнии, парасомнии, гиперсомнии (нарколепсия), синдром Клейна-Левина, синдром периодической спячки, синдром сонных апноэ, синдром «беспокойных ног»; принципы терапии. Физиология бодрствования и сна. Лекарственная гиперсомния.	- этиологию и патогенез, особенности клинической картины инсомний - Современные методы диагностики, и лечения инсомний	- провести опрос осмотр пациента с целью выявить диагностические признаки инсомний - диагностировать разные виды инсомний - правильно оценивать полученные результаты дополнительных методов исследования, - Назначать лечение при нарушениях сна и инсомниях	4
Итого						24 ч

2.4. Самостоятельная работа обучающихся

Тема	Форма	Цель и задачи	Методическое и материально-техническое обеспечение	Часы
1.Цереброваскулярные заболевания, профилактика инсульта	Подготовка к ПЗ, ТК, решение задач	На основании знания классификации, этиологии, патогенеза, клиники ОНМК и, возникающих в результате, неотложных состояний, диагностировать ОНМК, проводить осмотр пациентов с инсультом, в т.ч., находящихся в коматозном состоянии; определять тип и подтип инсульта, локализацию патологического очага; оказывать первую помощь больному с ОНМК, решать вопросы госпитализации, назначать лечение; освоить особенности профилактики, принципы реабилитации и экспертизы трудоспособности после перенесенного ОНМК.	1.Парфёнов В.А., Яхно Н.Н., Евзиков Г.Ю. Нервные болезни. Москва: МИА. -2018. – С.496. 2.Парфенов В.А., Хасанова Д.Р. Ишемический инсульт. Москва: МИА. -2012. -298С. 3.Парфенов В.А. Справочник по нервным болезням. Москва: МЕДПресс-Информ. 2016.	5,5
2.Когнитивные нарушения, болезнь Альцгеймера	Подготовка к	Изучить этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение когнитивных нарушений, болезни Альцгеймера	1.Парфёнов В.А., Захаров В.В., Преображенская И.С. Когнитивные нарушения.	5,5

	ПЗ. ТК, решение задач		Москва: Ремедиум. -2014. -192С.	
3.Первичные головные боли, лекарственно-индуцированные головные боли	Подготовка к ПЗ. ТК, решение задач	Изучить этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение первичных головных болей, ЛИГБ	1.Табеева Г.Р. Головная боль: руководство для врачей, 2 издание. Москва: ГЕОТАР-МЕД. -2018. -324С.	5,5
4.Боли в спине, дискогенные радикулопатии	Подготовка к ПЗ. ТК, решение задач	Изучить теоретические основы биомеханики позвоночника в норме и при патологии, функции межпозвоночных дисков и фасеточных суставов - этиологию и патогенез, особенности клинической картины остеохондроза позвоночника: дископатий, компрессионных и рефлекторных синдромов, люмбоишиалгии и цервикобрахиалгии, миофасциального синдрома, фибромиалгии. - Современные методы диагностики, и лечения остеохондроза позвоночника дископатий, компрессионных и рефлекторных синдромов, миофасциального синдрома, фибромиалгии.	1.Парфенов В.А., Исайкин А.И. Боли в поясничной области. Библиотека практического врача. Серия «Неврология». М.,МЕДпресс-информ, 2018. - 196 с.	5,5
5.Головокружения и нарушения равновесия	Подготовка к ПЗ. ТК, решение задач	Изучить этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение заболеваний, сопровождающихся головокружением и нарушением равновесия	1.Парфенов В.А. Замерград М.В. Мельников О.А. Головокружение: диагностика и лечение, распространенные диагностические ошибки. //Москва: МИА. -2019. - 208С.	5,5
6.Нарушения сна, инсомния	Подготовка к ПЗ. ТК, решение задач	Изучить этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение нарушений сна, инсомний	1. Полуэктов М.Г. Сомнология и медицина сна. Москва: Медфорум. -2020. -664С.	5,5
Итого				33ч

3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Интерактивные формы обучения используются при изложении лекционного материала и для проведения итогового контроля по основным разделам: пропедевтика и частный курс. В процессе проведения занятий используются компьютерные симуляции, деловые и ролевые игры, разбор конкретных клинических ситуаций на больных, метод мозгового штурма. В учебном процессе используются проблемно-ориентированные и междисциплинарные технологии в изучении топической диагностики и клинических синдромов поражения нервной системы. Весь учебный процесс реализуется в соответствии с контекстными технологиями обучения, а также обучения на основе опыта, посредством решения профессиональных клинических задач по вопросам топической и дифференциальной диагностики, а также диагностики нозологических форм с соблюдением основных принципов медицинской этики и деонтологии. На кафедре используются активные методы обучения, основанные на владении практическими навыками обследования больных с заболеваниями нервной системы. В педагогическом процессе на кафедре неврологии используются проектно-организованные технологии обучения: проведение кураций больных малыми группами студентов, а также работа в команде всей группы с обсуждением клинических случаев и разработкой алгоритмов диагностики и лечения пациентов.

4. Фонд оценочных средств модуля включает:

1. Тестовые задания
2. Клинические задачи для собеседования
3. Перечень практических навыков

4.1 Примеры тестовых заданий

Выберете один правильный ответ

ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:

1) *клопидогрель*

2) пентоксифиллин,

3) парацетам,

4) винпоцетин,

5) циннаризин.

ДЛЯ ГОЛОВНОЙ БОЛИ НАПРЯЖЕНИЯ ХАРАКТЕРНА БОЛЬ:

1) пульсирующая,

2) односторонняя,

3) пароксизмальная,

4) *сдавливающая*.

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ НЕЛЕКАРСТВЕННЫМ МЕТОДАМ ХРОНИЧЕСКОЙ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ БОЛИ В СПИНЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

1) *кинезитерапия*,

2) вытяжение,

3) массаж спины,

4) бальнеотерапия.

Критерии оценки выполнения тестовых заданий:

- 70% верных ответов - зачтено
- менее 70% верных ответов - не зачтено

4.2 Примеры клинических задач для устного собеседования

Задача 1.

Женщина 73 лет в течение 10 лет страдает гипертонической болезнью, атеросклерозом церебральных артерий, ишемической болезнью сердца. Пять лет назад перенесла ишемический инсульт в бассейне левой средней мозговой артерии с развитием слабости в правых конечностях и хорошим восстановлением неврологического дефицита. После инсульта стала отмечать снижение памяти, повышенную утомляемость, трудность выполнения умственной работы. В последние два года нарушения памяти нарастают и приводят к затруднениям при общении с другими людьми, элементарном самообслуживании. При обследовании: больная в ясном сознании, несколько растеряна, плохо ориентирована в месте и времени. Нейропсихологическое исследование выявляет выраженные нарушения памяти, пространственную апраксию и агнозию, симптомы амнестической афазии. В неврологическом статусе: снижение мышечной силы в правой руке до 4-х баллов, легкое снижение болевой чувствительности в ней, оживление сухожильных рефлексов справа, симптом Тремнера справа.

1. Неврологические синдромы?
2. Локализация поражения?
3. Предварительный клинический диагноз?
4. Дополнительные исследования?
5. Лечение?

Задача 2.

Женщина 60 лет, предъявляет жалобы на диффузные головные боли давящего характера, которые напоминают «сдавливание головы обручем». В течение последних 10 лет страдает артериальной гипертензией с подъемами АД до 160/90 мм рт ст, гиперлипидемией, лечение по поводу этих заболеваний получает нерегулярно. Сама пациентка дебют заболевания связывает с психотравмирующей ситуацией (развод с мужем

5 лет назад). В начале заболевания головные боли возникали 2-3 раза в неделю; в течение последних месяцев они стали постоянными. Физическая нагрузка на характер головной боли не влияет. Семейный анамнез не отягощен. При обследовании отмечается болезненность при пальпации перикраниальных мышц и мышц шеи, очаговых симптомов поражения нервной системы не выявлено.

1. Клинический диагноз?
2. Дополнительные исследования?
3. Лечение?

Задача 3.

Женщина 58 лет, жалуется на боль в пояснично-крестцовой и правой ягодичной области, распространяющуюся по наружной поверхности правой ноги, ощущение покалывания и онемения в правой стопе. Боли появились шесть месяцев назад после физической нагрузки и постепенно усиливаются. Около 10 лет назад установлена артериальная гипертензия, пациентка регулярно принимает антигипертензивные средства. Пациентка имеет избыточный вес (82 кг при росте 165 см), АД 150/90 мм рт.ст., пульс 60 ударов в минуту, ритмичный. Выявлены сглаженность поясничного лордоза, болезненность при пальпации паравerteбральных точек на уровне L_v-S₁ и грушевидной мышцы справа (рисунок 1), боль в ягодиче при пальпации (рисунок 2) и при внутренней ротации согнутой ноги, положительный симптом Ласега до 50° справа, снижение чувствительности справа в виде полосы по задней и наружной поверхности голени и тыльной поверхности стопы, отсутствие ахиллова рефлекса справа.

1. Неврологические синдромы?
2. Локализация поражения?
3. Клинический диагноз?
4. Дополнительные обследования?
5. Лечение?

4.3. Примеры контрольных вопросов для устного собеседования

1. Медикаментозная и немедикаментозная профилактика повторного ишемического инсульта;
2. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика головной боли.
3. Клиника, диагностика и лечение поясничной дискогенной радикулопатии.
4. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение когнитивных нарушениях в условиях первичного звена здравоохранения.
5. Синдром обструктивных апноэ во сне: клиника, диагностика и лечение.

Критерии оценки устного ответа

- «Отлично» - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний при решении задачи. Знания демонстрируются на фоне междисциплинарных связей, доказательно поставлен диагноз, предложены правильные компоненты тактики лечения больного. В ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность понятий. Ответ изложен литературным языком с использованием медицинской терминологии, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Могут быть допущены незначительные недочеты в определении понятий и решении задачи, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа.
- «Хорошо» - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний при решении ситуационной задачи. Знание демонстрируется на фоне междисциплинарных связей, доказательно поставлен диагноз; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность понятий. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные обучающимся с помощью уточняющих вопросов преподавателя.
- «Удовлетворительно» - дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при решении ситуационной задачи вследствие непонимания обучающимся несущественных признаков и связей. Выводы в ответе требуют коррекции, сформулированной грубыми ошибками, устраняются обучающимся после уточняющих вопросов преподавателя. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.
- «Неудовлетворительно» - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме ситуационной задачи с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа, обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

4.4. Перечень практических навыков

- Сбор анамнеза жалоб, анамнеза жизни, анамнеза неврологического заболевания с заполнением разделов в амбулаторной карте

- Проведение клинического неврологического исследования, включая исследование двигательной сферы, чувствительности, рефлексов и когнитивных функций;
- Определение показаний к госпитализации
- Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
- Интерпретация результатов лабораторных, электрофизиологических, ультразвуковых и нейрорадиологических методов исследования при неврологических заболеваниях у амбулаторных пациентов первичного звена здравоохранения;
- Выбор, назначение и обоснование лечения заболеваний центральной и периферической нервной системы, прогнозирование его течения
- Организация и контроль проведения профилактики неврологических заболеваний в условиях первичного звена здравоохранения
- Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде___

5. Методическое сопровождение модуля

А) Литература

1. Парфёнов В.А., Яхно Н.Н., Евзиков Г.Ю. Нервные болезни. Москва: МИА. -2018. – С.496.
2. Парфёнов В.А., Захаров В.В., Преображенская И.С. Когнитивные нарушения. Москва: Ремедиум. -2014. -192С.
3. Парфенов В.А., Хасанова Д.Р. Ишемический инсульт. Москва: МИА. -2012. -298С.
4. Парфенов В.А. Справочник по нервным болезням. Москва: МЕДПресс-Информ. 2016.
5. Парфенов В.А., Исайкин А.И. Боли в поясничной области. Библиотека практического врача. Серия «Неврология». М.,МЕДпресс-информ, 2018. - 196 с.
6. Табеева Г.Р. Головная боль: руководство для врачей, 2 издание. Москва: ГЕОТАР-МЕД. -2018. -324С.
7. Полуэктов М.Г. Сомнология и медицина сна. Москва: Медфорум. -2020. -664С.
8. Парфенов В.А. Замерград М.В. Мельников О.А. Головокружение: диагностика и лечение, распространенные диагностические ошибки. //Москва: МИА. -2019. - 208С.

Б) Интернет-ресурсы - ресурсы электронной библиотеки ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, электронная информационно-образовательная среда, построенная на основе управления обучением Moodle.

Электронные библиотеки:

1. <http://www.studentlibrary.ru/>
2. <https://ibooks.ru/>
3. <https://www.books-up.ru/>
4. <https://e.lanbook.com/>
5. <http://medart.komlog.ru/>
6. <http://www.studmedlib.ru/>
7. <http://lib.vrngmu.ru/news/2014-god/3616/>

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА

Лекционная аудитория: лекционный зал БУЗ ВО «ВОКБ N1» (2 корпус), расположенная по адресу г. Воронеж, Московский пр-т, 151, оснащена набором демонстрационного оборудования лекционного материала.

Учебные аудитории для работы студентов (комнаты 1-7) располагаются: Воронежская область, г. Воронеж, Московский пр-т, 151 - 1 и 2 корпус БУЗ ВО «ВОКБ N1», ул. Бурденко, 1 - 1 корпус БУЗ ВО «ВОДКБ N1», ул. Ломоносова, 114 – 2 корпус БУЗ ВО «ВОДКБ N1»; оснащены:

- Комплекс таблиц по пропедевтике нервных болезней.
- Комплекс таблиц по заболеваниям нервной системы.
- Альбом по дополнительным методам исследования.
- Фотоальбом генетических синдромов и болезней.
- Набор рентгеновских снимков, КТ и МРТ-исследований.
- Альбом нейровизуализационных методов: рентгенокомпьютерной и магнитнорезонансной диагностики заболеваний нервной системы.

Базами для проведения учебного процесса являются:

Воронежская областная клиническая больница № 1 (1 и 2 корпус), Воронежская областная детская клиническая больница № 1 (1 и 2 корпус). Помещения кафедры неврологии расположены в 4-х зданиях и занимают общую площадь 179,7 кв.м. Общий коечный фонд - 310.

Базы оснащены аппаратами для проведения:

- магнитно-резонансной томографии МРТ GE 1,5 Тесла
- компьютерной томографии РКТ 64 среза Toshiba, РКТ 256 срезов Philips, односрезовый Siemens
- ангиографии Intnix и Innova
- электромиографами
- аппаратами для ультразвуковой диагностики.

Помещения для самостоятельной работы студентов:

Помещения библиотеки ВГМУ

- читальный зал (ул. Студенческая, 10);
- зал электронных ресурсов (ул. Студенческая, 10).
- Электронные библиотеки:

<http://www.studentlibrary.ru/>

<https://ibooks.ru/>

<https://www.books-up.ru/>

<https://e.lanbook.com/>

<http://medart.komlog.ru/>

<http://www.studmedlib.ru/>

<http://lib.vrngmu.ru/news/2014-god/3616/>

Контроль самостоятельной работы студентов, консультации по самостоятельной работе студентов проводятся в учебных комнатах преподавателей.