

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 01.10.2026 10:42:55
Уникальный идентификатор:
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

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

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ С. Б. Мальцев

25 июня 2026 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
«КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА»**

Специальность 31.08.42 Неврология

Направленность (профиль) Неврология

Квалификация врач-невролог

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 2 года

Кафедра эндокринологии и клинических дисциплин

**Санкт-Петербург
2026 г.**

1. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

1.1. Цели и задачи практики

Цели практики:

1. Закрепление теоретических знаний по специальности 31.08.42 Неврология, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре; формирование профессиональных компетенций врача-невролога; приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач для последующей самостоятельной работы в должности врача-невролога.

2. Формирование профессиональных компетенций (умений и навыков), необходимых для оказания экстренной медицинской помощи в объеме первой врачебной помощи (базового реанимационного пособия) при остановке дыхания и кровообращения и навыками осмотра и выполнения диагностических и лечебных манипуляций, а также формирование умений и навыков, необходимых для самостоятельной работы врача-невролога.

Задачи практики

Сформировать у обучающихся компетенции, включающие в себя способность/готовность:

1. К формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК–1);
2. К проведению обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний нервной системы, установления диагноза (ПК–2);
3. Назначать лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, проводить контроль эффективности и безопасности (ПК–3);
4. Проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (ПК–4);
5. К проведению медицинских освидетельствований и медицинской экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (ПК–5);
6. К оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме (ПК–6);
7. К применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК–7)

1.2. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Производственная практика «Клиническая практика» относится к обязательной части Блока 2 «Практика» ОПОП ВО по специальности 31.08.42 Неврология.

Производственная практика «Клиническая практика» проводится непрерывно в комплексе с теоретической подготовкой.

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

Неврология:

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

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

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

Общественное здоровье и здравоохранение:

Знания: взаимоотношения «врач-пациент», взаимоотношения в коллективе; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основы современного медицинского законодательства; принципы ведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов; основные направления психологии, психологию личности и малых групп; основные принципы маркетинга медицинских услуг; основные направления психологии, психологию личности и малых групп; основы организации профилактики; основы организации медицинской деятельности; основы применения статистического метода; возможности использования статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций.

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

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

Педагогическая и проектная деятельность

Знания: методов и приемов медико-социологического анализа проблем; форм и методов научного познания, их эволюции; морально-этических норм; деонтологических аспектов профессиональной деятельности; основных этических документов отечественных и международных профессиональных ассоциаций, и организаций; законов и иных нормативных правовых актов в Российской Федерации, применяемых в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в сфере

защиты прав потребителей; основных методов исследования личности, создания опросников; основных теорий личности; компьютерных программ, используемых для подготовки презентаций.

Умения: самостоятельно работать с учебной, научной и справочной литературой; делать обобщающие выводы; ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах об охране персональных данных, применять нормы законодательства об охране персональных данных в конкретных практических ситуациях; проводить текстовую и графическую обработку документов с использованием стандартных программных средств..

Навыки: изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий; соблюдения принципов деонтологии и этики; работы с нормативной документацией в пределах профессиональной деятельности; работы с опросными психологическими методиками; использования компьютерных презентационных систем.

Неотложная помощь

Знания: основных принципов поведения человека в критической ситуации и основных организационных принципов работы с персоналом, взаимосвязи функциональных систем организма и уровней их регуляции, причин возникновения неотложных состояний, основных симптомов проявления, угрожающих жизни, состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, современных методов диагностики различных неотложных состояний, методов оказания первой помощи при неотложных состояниях, направленных на поддержание жизненно важных функций организма человека, правил проведения базовой сердечно-легочной реанимации

Умения: организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, распознавать состояния, требующие срочного медицинского вмешательства, оказывать неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании неотложной медицинской помощи

Навыки: обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях при оказании медицинской помощи населению, проведения дифференциальной диагностики различных неотложных состояний, проведения комплекса мероприятий по восстановлению и поддержанию нарушенных жизненно-важных функций организма, навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации

Информационные технологии в медицине

Знания: основных понятий и требований нормативно-правовых актов по вопросам информационной безопасности в профессиональной деятельности, состава, характеристик и назначений современных информационно-коммуникационных технологий для решения задач профессиональной деятельности, правил ведения медицинской документации в современных медицинских информационных системах

Умения: проводить анализ медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины, анализ собственной деятельности в соответствии с действующей законодательной, нормативной и правовой базой, правильно оформить медицинскую карту, применять современные социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья, проводить систематический поиск отечественной и зарубежной научно-медицинской информации по тематике исследования, ориентироваться в основных документах, регламентирующих проведение исследований, определять степень доказательности научных исследований.

Навыки: применения средств защиты информации в профессиональной деятельности, работы с системным и прикладным программным обеспечением, используемым для решения

задач профессиональной деятельности, ведения медицинской документации в современных медицинских информационных системах.

Коммуникативные навыки

Знания: методов и приемов медико-социологического анализа проблем; форм и методов научного познания, их эволюции; морально-этических норм; деонтологических аспектов профессиональной деятельности; основных этических документов отечественных и международных профессиональных ассоциаций, и организаций; законов и иных нормативных правовых актов в Российской Федерации, применяемых в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в сфере защиты прав потребителей; основных методов исследования личности; основных теорий личности; компьютерных программ, используемых для подготовки презентаций.

Умения: самостоятельно работать с учебной, научной и справочной литературой; делать обобщающие выводы; ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах об охране персональных данных, применять нормы законодательства об охране персональных данных в конкретных практических ситуациях; проводить текстовую и графическую обработку документов с использованием стандартных программных средств.

Навыки: изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий; соблюдения принципов деонтологии и этики; работы с нормативной документацией в пределах профессиональной деятельности; работы с опросными психологическими методиками; использования компьютерных презентационных систем.

1.3. Место проведения практики

В соответствии с учебным планом производственная практика «Клиническая практика» проводится в 1, 2, 3, 4 семестрах.

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

1.4. Способы проведения практики

Способы проведения производственной практики «Клинической практики»:

- стационарная;
- выездная.

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

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

1.5. Роль производственной практики «Клинической практики» в формировании компетенций выпускника

Производственная практика «Клиническая практика» участвует в формировании у выпускников следующих профессиональных компетенций: ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7.

1.6. Требования к результатам освоения практики

Компетенция (код и наименование)	Индикатор компетенции (код и наименование)	В результате практики обучающиеся должны:		
		Знать	Уметь	Владеть
1	2	3	4	5
ПК – 1 Способен к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	ИД-1 ПК – 1.1 Проводит консультирование, обучающие мероприятия по различным вопросам профессиональной деятельности	основы здорового образа жизни, формирования мотивации поддержания здоровья, укрепление принципов правильного питания.	проводить пропагандистскую работу по формированию здорового образа жизни среди населения.	необходимыми знаниями для возможности пропагандирования здорового образа жизни у населения.
	ИД-2 ПК – 1.2 Демонстрирует методы мотивации к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих	знать методики мотивации к сохранению и укреплению здоровья населения	уметь грамотно и доступно объяснить пациентам и их родственникам методики, применяемые для сохранения и укрепления своего здоровья	необходимым количеством знаний о методиках сохранения и поддержания здоровья населения
ПК-2. Способен к проведению обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний нервной системы, установления диагноза	ПК-2.1. Проводит обследование пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью установления диагноза	основные вопросы организации медицинской помощи населению, порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения), физикальные методы обследования нервной системы, основы топической и синдромологической диагностики неврологических заболеваний, этиологию, патогенез, диагностику и клинические проявления основных заболеваний и (или) состояний нервной системы, современные методы диагностики	осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов, оценивать соматический статус, исследовать и интерпретировать неврологический статус	навыками сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов, осмотра, формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований

ПК-3. Способен назначать лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, проводить контроль эффективности и безопасности	ПК-3.1. Назначает и проводит лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	современные методы диагностики порядок оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, современные методы лечения заболеваний нервной системы, механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в неврологии	обосновывать и составлять план обследования, производить лекарственные пробы, выполнять люмбальную пункцию, выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, производить дифференциальную диагностику, применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи разрабатывать план лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи	навыками направления пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы на обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней
	ПК-3.2 Контролирует эффективность и безопасность лечения	методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний нервной системы	проводить мониторинг заболевания и (или) состояния нервной системы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения	имеет навык разработки плана лечения, назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, оценки их эффективности и безопасности применения, профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций

ПК-4 Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	ПК-4.1. Разрабатывает и проводит реабилитационные мероприятия для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	основы и методы медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы; механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм у пациентов; требования к оформлению медицинской документации	разрабатывать план реабилитационных мероприятий;	имеет навык составления плана мероприятий медицинской реабилитации;
	ПК-4.2 Контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний нервной системы	проводить и оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов	проведения и оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
ПК-5. Способен к проведению медицинских освидетельствований и медицинской экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	ПК-5.1. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы,	выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, предварительных и периодических медицинских осмотров в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний и (или) состояний нервной системы	навыками проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров, направления пациентов на медико-социальную экспертизу
	ПК-5.2 Проводит отдельные виды медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских	медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение	выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования	навыками проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических ме-

	осмотров	функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы,	вания, предварительных и периодических медицинских осмотров в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний и (или) состояний нервной системы	медицинских осмотров, направления пациентов на медико-социальную экспертизу
	ПК-5.3 Направляет пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы	медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы,	выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, предварительных и периодических медицинских осмотров в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний и (или) состояний нервной системы	навыками проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров, направления пациентов на медико-социальную экспертизу
ПК-6. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме	ПК-6.1. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента	методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)	мероприятиями базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)
	ПК-6.2 Оказывает экстренную помощь пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)	мероприятиями базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)
ПК-7. Способен к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских орга-	ИД-1 ПК-7.1 Применяет принципы организации деятельности в здравоохранении, функции управления медицинской организацией	Основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных.	Проводить, интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования, обосновывать и планировать объем, интерпретировать и анализировать результаты основного и дополнительного инструментального и лабора-	Направления пациентов на инструментальное и лабораторное исследования, консультацию к врачам-специалистам, разработку плана лечения, назначение лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии и ме-

низациях и их структурных подразделениях		Допуск юридических и физических лиц к медицинской деятельности: лицензирование и аккредитация. Порядок использования лекарственных средств и медицинских изделий. Классификаторы (видов медицинской деятельности и пр.) и номенклатуры в медицине. Главные медицинские специалисты, ведущие медицинские учреждения, научные журналы. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи. Международная классификация болезней 10 (11) пересмотра. Требования ВОЗ по обеспечению безопасной медицинской деятельности Факторы безопасности деятельности. Виды контроля качества и безопасности медицинской деятельности в РФ. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности: определения, задачи, организация.	торного исследований пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Разрабатывать план лечения, обосновывать применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Использовать порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи. Использовать международную классификацию болезней 10 (11) пересмотра.	медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Использование порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения), стандартов первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи при заболеваниях. Обоснование и постановка диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Выполнения требований ВОЗ по обеспечению безопасной медицинской деятельности Факторы безопасной деятельности. Действий при различных видах контроля качества и безопасности медицинской деятельности в РФ; проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
---	--	---	--	---

		Мероприятия по обеспечению безопасности медицинского труда, предварительные и периодические медицинские осмотры.		
	ПК-7.2. Осуществляет взаимодействие с медицинским персоналом в рамках профессиональной деятельности	должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях неврологического профиля	осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом

1.7.Форма контроля: зачет с оценкой 1, 2, 3, 4 семестр

2. ОБЪЁМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ «КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ»

Общая трудоёмкость производственной практики «Клинической практики» составляет 68 зачётных единиц.

Вид работы	Всего часов	1 курс		2 курс	
		1 семестр	2 семестр	3 семестр	4 семестр
Контактная работа:	148,8	36,2	42,2	38,2	32,2
Самостоятельная работа: выполнение работ в профильной организации, симуляционная отработка практических умений и навыков в структурных подразделениях Института, ведение дневника	2299,2	539,8	533,8	753,8	471,8
Консультации в ходе практики	148	36	42	38	32
Промежуточная аттестация: <i>зачёт с оценкой (Кчз)</i>	0,8	0,2	0,2	0,2	0,2
Общая трудоемкость, академ. час	2448	576	576	792	504

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ «КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ»

Разделы производственной практики «Клинической практики» по видам работ:

1. Работа в профильной организации

№ п/п	Тема	Вид деятельности	Формируемые профессиональные компетенции
1.	Специальные профессиональные умения и навыки в неврологии		
1.1.	Обследование пациентов при заболеваниях нервной системы с целью постановки диагноза	Отработка практических навыков по сбору жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей); осмотру пациентов при заболеваниях нервной системы; формулированию предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований; направлению пациентов на инструментальное обследование и лабораторное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

		Отработка навыков установления диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	
1.2.	Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контроль его эффективности и безопасности	Отработка практических навыков по разработке плана лечения пациентов при заболеваниях нервной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины, назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам при заболеваниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи. Отработка навыков оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания; назначения физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, лечебной физкультуры, массажа, мануальной терапии пациентам при заболеваниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Отработка навыков профилактики или лечения 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.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
1.3.	Эффективность медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность	Отработка навыков составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; проведения мероприятий медицинской реабилитации, направления пациентов при заболеваниях нервной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабили-	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

		тации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи Отработка навыков оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях нервной системы, проведения профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся осложнений (пролежни, тромбозы, эмболические осложнения) у пациентов с ограниченными двигательными возможностями; оценки эмоциональных расстройств и их коррекция у пациентов с хроническими заболеваниями и (или) состояниями нервной системы; мотивирования пациента и его родственников на активное участие в реабилитации и абилитации.	
1.4.	Первичная и вторичная профилактика заболеваний и (или) состояний нервной системы и формирование здорового образа жизни, санитарно-гигиеническое просвещение населения	Отработка навыков по пропаганде здорового образа жизни, профилактике заболеваний нервной системы; проведению медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями нервной системы в соответствии с нормативными правовыми актами. Отработка навыков диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний нервной системы и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами; проведения профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний и состояний нервной системы, в том числе: - проведение первичной и вторичной профилактики сосудистых заболеваний головного мозга; - профилактика прогрессирования когнитивных нарушений; - проведение профилактики болевых синдромов в спине; - профилактика мигрени	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
1.5.	Паллиативная медицинская помощь пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	Отработка навыков динамического наблюдения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи; оценки интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

		боли пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы; обезболивания и коррекции неврологических симптомов заболевания у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи; разработке и проведению мероприятий по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи; направлению пациентов при заболеваниях нервной системы в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; консультирования родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом при заболеваниях нервной системы, получающим паллиативную медицинскую помощь; решения этических вопросов, помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти.	
1.6.	Медицинское освидетельствование и экспертиза в отношении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	Получение и отработка навыков по проведению отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров; проведению экспертизы временной нетрудоспособности пациентов при заболеваниях нервной системы, работе во врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности; подготовке необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов при заболеваниях нервной системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; направлению пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
1.7	Анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	Приобретение и отработка навыков в составлении плана работы и отчета о своей работе, ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, контроля выполнения должностных обязанностей	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

		находящимся в распоряжении медицинским персоналом, обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.	
--	--	---	--

2. Симуляционная отработка практических умений и навыков в аккредитационно-симуляционном центре Института

Сердечно-легочная реанимация			
2.1.	Оказание медицинской помощи в экстренной форме. Базисная сердечно-легочная реанимация	Оценка состояния пациентов, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме Оказание медицинской помощи 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) Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме Изучение современных принципов базисной сердечно-легочной реанимации, в том числе в условиях ЧС. Отработка навыков базисной сердечно-легочной реанимации на манекенах. Отработка навыка использования автоматического наружного дефибриллятора	ПК-6
2.2.	Расширенная сердечно-легочная реанимация	Изучение современных принципов расширенной сердечно-легочной реанимации, в том числе в условиях ЧС. Отработка навыков проведения ИВЛ с приспособлениями. Изучение принципов диагностики и лечения шока. Изучение принципов диагностики и лечения острого коронарного синдрома	ПК-6

4. ФОРМЫ ОТЧЁТНОСТИ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ «КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ»

В соответствии с Положением о порядке проведения практики по программам подготовки кадров высшей квалификации – программам ординатуры в ходе практики ординатор ведет дневник, в структуру которого, в том числе, входит отчет по практике. Ежедневно дневник подписывается сотрудником

профильной организации, непосредственно курирующим работу данного ординатора. По итогам прохождения практики ординатор сдает зачет с оценкой (дифференцированный зачет).

4.1. Отчет работы ординатора в профильной организации:

Виды работ в профильной организации	Всего часов:			
	1 курс		2 курс	
	1 семестр	2 семестр	3 семестр	4 семестр
Работа в профильной организации:	539,8	533,8	753,8	471,8
Работа в отделении				
Работа в ...				
Работа в ...				

4.2.

О Т Ч Ъ Т

Ординатора _____ курса

о выполнении программы производственной практики «Клинической практики»

Перечень видов работ, отрабатываемых в профильной организации

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

- выявление невралгических, корешковых, сегментарных, спинальных, проводниковых (спинальных или церебральных) и корковых расстройств чувствительности; - выявление симптомов натяжения нервных стволов и корешков; - оценка выполнения координаторных проб; - оценка ходьбы; - исследование равновесия в покое; - оценка высших корковых функций (речь, гнозис, праксис, чтение, письмо, счет, память, внимание, интеллект) и их расстройств; - выявление вегетативных нарушений, нарушений терморегуляции, потоотделения, трофических расстройств, нарушений тазовых функций	
5. Интерпретация и анализ результатов осмотра и обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
6. Обоснование и планирование объема инструментального обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
7. Интерпретация и анализ результатов инструментального обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, позитронно-эмиссионной томографии, методов функциональной нейровизуализации, рентгенографии, офтальмоскопии, электроэнцефалографии, электромиографии, эхоэнцефалографии, вызванных потенциалов, ультразвукового дуплексного сканирования/дуплексного сканирования/триплексного сканирования/ультразвуковой доплерографии/транскраниальной доплерографии, транскраниальной магнитной стимуляции	
8. Обоснование и планирование объема лабораторного обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
9. Интерпретация и анализ результатов лабораторного обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
10. Выполнение лекарственных проб (прозерина проба, аспирин проба)	
11. Выполнение люмбальной пункции	
12. Обоснование направления на консультации к врачам-специалистам пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
13. Интерпретация и анализ результатов осмотра врачами-специалистами пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
14. Выявление клинических симптомов и синдромов у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
15. Установление синдромологического и топического диагноза у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
16. Использование алгоритма постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ	

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

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

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

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

оценка по результатам тестирования и собеседования с руководителем практики от Института.

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

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

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Критерии оценки, шкалы оценивания по видам оценочных средств

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
1.	Тестовое задание	Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Тестовые задания	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.
2.	Практические навыки	Оценка уровня владения каждым навыком	Перечень владений и навыков, полученных в период обучения	Овладение практическими навыками, согласно квалификационной характеристике врача - невролога
3.	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально-ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения	Перечень ситуационных задач	грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи

Практические навыки

Оценка «отлично» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.

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

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном сформированы, но теоретические знания освоены частично.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках прохождения практики, не сформированы.

Ситуационные задачи

Оценка	Описание
Отлично	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены, получены исчерпывающие ответы на все вопросы.
Хорошо	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
Удовлетворительно	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
Неудовлетворительно	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу. Выполненная попытка решить задачу неправильная.

Тестовые задания

Границы в процентах	Оценка
85-100	Отлично
65-84	Хорошо
55-64	Удовлетворительно
0-54	Неудовлетворительно

5.2.Оценочные средства текущего контроля и промежуточной аттестации

5.2.1. Оценочные средства для текущего контроля

Перечень умений и навыков

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

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

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

- оценивать функции черепных нервов (выявлять нарушения обоняния, оценивать изменения остроты зрения и полей зрения, оценивать фотореакции, исследовать объем движений глазных яблок, выявлять анизокорию, диплопию, страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение, поражение корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперacusis, нарушение вкуса на передней (2)/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистагм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка);

- выявлять наличие вегетативных нарушений;

- оценивать силу мышц, которые участвуют в поднимании плеч, повороте головы в стороны;

- оценивать четкость речи пациента, выявлять нарушения артикуляции, атрофии мышц языка и нарушение движений языка;

- выявлять альтернирующие синдромы, бульбарный и псевдобульбарный синдром;

- выявлять и оценивать симптомы орального автоматизма;

- исследовать произвольные движения, оценивать объем и силу движений;

- выявлять нарушения мышечного тонуса;

- вызывать и оценивать глубокие и поверхностные рефлексы;

- вызывать патологические пирамидные рефлексы, защитные спинальные рефлексы, клonus, синкинезии;

- оценивать мышечные атрофии, фибрилляции и фасцикуляции;

- исследовать чувствительность (поверхностную, глубокую);

- выявлять невральные, корешковые, сегментарные, спинальные, проводниковые (спинальные или церебральные) и корковые расстройства чувствительности;

- выявлять симптомы натяжения нервных стволов и корешков;

- оценивать координацию движений;

- оценивать выполнение координаторных проб;

- оценивать ходьбу;

- исследовать равновесие в покое;

- выявлять основные симптомы атаксии;

- оценивать высшие корковые функции (речь, гнозис, праксис, чтение, письмо, счет, память, внимание, интеллект) и их расстройства;

- выявлять вегетативные нарушения, нарушения терморегуляции, потоотделения, трофические расстройства, нарушения тазовых функций

5. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

6. Обосновывать и составлять план обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

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

8. Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, позитронно-эмиссионной томографии, методов функциональной нейровизуализации, рентгенографии, офтальмоскопии, электроэнцефалографии, электронейромиографии, реоэнцефалографии, эхоэнцефалографии, вызванных потенциалов, ультразвукового дуплексного сканирования/дуплексного сканирования/триплексного сканирования/ультразвуковой доплерографии/транскраниальной доплерографии, транскраниальной магнитной стимуляции

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

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

11. Производить лекарственные пробы (прозеринавая проба, аспиринная проба)

12. Выполнять люмбальную пункцию

13. Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

14. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

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

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

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

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

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

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

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

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

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

24. Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или

лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания

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

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

27. Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

28. Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

29. Определять медицинские показания для направления пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

30. Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов

31. Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы

32. Выявлять эмоциональные расстройства и выполнять их коррекцию у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы на всем протяжении выполнения реабилитационных программ

33. Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами

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

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

36. Производить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями нервной системы

37. Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту

38. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции

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

40. Оценивать тяжесть состояния пациента с заболеванием и (или) состоянием нервной системы, получающим паллиативную медицинскую помощь

41. Определять медицинские показания для направления пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь населению, для назначения необходимого лечения, направленного на облегчение тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни

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

43. Разрабатывать индивидуальный план оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с учетом тяжести состояния, прогноза заболевания, выраженности болевого синдрома, тягостных симптомов, социального положения, а также индивидуальных потребностей пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

44. Обосновывать схему, план и тактику ведения пациента с заболеванием и (или) состоянием нервной системы, получающего паллиативную медицинскую помощь

45. Предусматривать возможные осложнения и осуществлять их профилактику

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

47. Решать вопросы о трудоспособности пациента с заболеванием и (или) состоянием нервной системы, получающего паллиативную медицинскую помощь

48. Оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством Российской Федерации

49. Определять наличие медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством, заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием, в части, касающейся заболеваний и (или) состояний нервной системы

50. Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, на прохождение медико-социальной экспертизы

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

52. Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, предварительных и периодических медицинских осмотров в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний и (или) состояний нервной системы

53. Составлять план работы и отчет о своей работе

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

55. Производить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения

56. Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом

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

58. Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности

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

60. Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)

61. Оказывать экстренную медицинскую помощь при внезапных заболеваниях и состояниях с признаками угрозы жизни лицам с болезнями почек и (или) нарушениями функции почек, в том числе при остром почечном повреждении, а также реципиентам трансплантированной почки

62. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))

63. Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме

5.2.2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

Тестовые задания

ид	Код	Текст названия трудовой функции/ вопроса задания/ вариантов ответа
Ф		
В	001	ЛИКВОРОДИНАМИЧЕСКАЯ ПРОБА ПУССЕПА ВЫЗЫВАЕТСЯ
О	А	наклоном головы вперед
О	Б	давлением на переднюю брюшную стенку
О	В	сдавлением шейных вен
О	Г	разгибанием ноги, предварительно согнутой в коленном и тазобедренном суставах
В	002	ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ НЕВРАЛГИЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ ЖАЛОБЫ
О	А	на короткие пароксизмы интенсивной боли, провоцирующиеся легким прикосновением к лицу
О	Б	на постоянные ноющие боли, захватывающие половину лица
О	В	на приступы нарастающей по интенсивности боли в области глаза, челюсти, зубов, сопровождающиеся усиленным слезо- и слюноотечением
О	Г	на длительные боли в области орбиты, угла глаза, сопровождающиеся нарушением остроты зрения
В	003	В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИЯ БЛОКА СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА ПРИ ПРОБЕ КВЕККЕНШТЕДТА ДАВЛЕНИЕ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ПОВЫШАЕТСЯ
О	А	в 2 раза
О	Б	в 6 раз
О	В	в 4 раза
О	Г	в 10 раз

В	004	СОДЕРЖАНИЕ ХЛОРИДОВ В СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ В НОРМЕ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ
О	А	120-130 ммоль/л
О	Б	40-60 ммоль/л
О	В	200-260 ммоль/л
О	Г	80-100 ммоль/л
В	005	ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ ВАЖЕН ПРИ ПОДОЗРЕНИИ
О	А	на менингококковый менингит
О	Б	на герпетический менингоэнцефалит
О	В	на грибковый менингит
О	Г	на менингит, вызванный синегнойной палочкой
В	006	ДЛЯ БОЛЕЗНИ РЕКЛИНГХАУЗЕНА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ НА КОЖЕ
О	А	«кофейных» пятен
О	Б	телеангиэктазий
О	В	папулезной сыпи
О	Г	витилиго
В	007	РЕФЛЕКС ЧЕДДОКА (ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТОПНЫЙ РЕФЛЕКС РАЗ- ГИБАТЕЛЬНОГО ТИПА) ВЫЗЫВАЮТ
О	А	штриховым раздражением кожи наружной лодыжки
О	Б	сдавлением ахиллова сухожилия
О	В	штриховым раздражением подошвы
О	Г	сдавлением икроножной мышцы
В	008	ОДНОСТОРОННИЙ ПУЛЬСИРУЮЩИЙ ЭКЗОФТАЛЬМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ
О	А	каротидно-кавернозного соустья
О	Б	тромбоза глазничной артерии
О	В	ретробульбарной опухоли орбиты
О	Г	супраселлярной опухоли гипофиза
В	009	ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОХОДИМОСТИ СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА С ПОМОЩЬЮ ПРОБЫ КВЕККЕНШТЕДТА СЛЕДУЕТ
О	А	сдавить яремные вены
О	Б	сильно наклонить голову больного вперед
О	В	надавить на переднюю брюшную стенку
О	Г	наклонить голову больного назад
В	010	ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АМНЕСТИЧЕСКОЙ АФАЗИИ СЛЕДУЕТ
О	А	предложить больному назвать окружающие предметы
О	Б	проверить устный счет
О	В	предложить больному прочитать текст
О	Г	убедиться в понимании больным обращенной речи

В	011	ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ КОНСТРУКТИВНОЙ АПРАКСИИ СЛЕДУЕТ ПРЕДЛОЖИТЬ БОЛЬНОМУ
О	А	сложить заданную фигуру из спичек
О	Б	коснуться правой рукой левого уха
О	В	поднять руку
О	Г	выполнить различные движения по подражанию
В	012	ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АСИНЕРГИИ С ПОМОЩЬЮ ПРОБЫ БАБИНСКОГО СЛЕДУЕТ ПРЕДЛОЖИТЬ БОЛЬНОМУ
О	А	сесть из положения лежа на спине со скрещенными на груди руками
О	Б	осуществить быструю пронацию-супинацию вытянутых рук
О	В	коснуться пальцем кончика носа
О	Г	стоя, отклониться назад
В	013	ДУСТОРОННИЙ ЭКЗОФТАЛЬМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ
О	А	гиперпродукции тиреотропного гормона
О	Б	опухоли перекреста зрительных нервов
О	В	роста краниофарингиомы вперед и вверх (в сторону передних клиновидных отростков турецкого седла)
О	Г	синдрома Горнера
В	014	НЕПАРНОЕ ЗАДНЕЕ ЯДРО ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНОГО НЕРВА (ЯДРО ПЕРЛИА) ОБЕСПЕЧИВАЕТ РЕАКЦИЮ ЗРАЧКА
О	А	на аккомодацию
О	Б	на свет
О	В	на болевое раздражение
О	Г	на конвергенцию
В	015	ПРОВЕДЕНИЕ ОТОНЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ КАЛОРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ ПРОТИВОПОКАЗАНО
О	А	при перфорации барабанной перепонки
О	Б	при остром нарушении мозгового кровообращения
О	В	при внутричерепной гипертензии
О	Г	при коматозном состоянии
В	016	ПОХОДКА С РАСКАЧИВАНИЕМ ТУЛОВИЩА ИЗ СТОРОНЫ В СТОРОНУ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БОЛЬНОГО
О	А	с прогрессирующей мышечной дистрофией
О	Б	с фуникулярным миелозом
О	В	с дистальной моторной диабетической полинейропатией
О	Г	с невральной амиотрофией Шарко - Мари
В	017	ИНТЕНЦИОННОЕ ДРОЖАНИЕ И ПРОМАХИВАНИЕ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПАЛЬЦЕ-НОСОВОЙ ПРОБЫ ХАРАКТЕРНО

О	А	для динамической атаксии
О	Б	для статико-локомоторной атаксии
О	В	для лобной атаксии
О	Г	для сенситивной атаксии
В	018	ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СЕНСИТИВНОЙ ДИНАМИЧЕСКОЙ АТАКСИИ СЛЕДУЕТ ПОПРОСИТЬ БОЛЬНОГО
О	А	пройти с закрытыми глазами
О	Б	осуществить фланговую походку
О	В	стать в позу Ромберга с закрытыми глазами
О	Г	стоя, отклониться назад
В	019	РАЗРУШЕНИЕ ВЕРШИНЫ ПИРАМИДЫ ВИСОЧНОЙ КОСТИ С ЧЕТКИМИ КРАЯМИ ДЕФЕКТА ("ОТРУБЛЕННАЯ" ПИРАМИДА) ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ
О	А	невриномы тройничного нерва
О	Б	холестеатомы мостомозжечкового угла
О	В	всех перечисленных новообразований
О	Г	невриномы слухового нерва
В	020	Выпадение верхних (или нижних) половин полей зрения обоих глаз характерно для поражения
О	А	шпорной борозды обеих затылочных долей
О	Б	ретробульбарных отрезков обоих зрительных нервов
О	В	перекреста зрительных нервов
О	Г	верно Б. и В.
В	021	ПРИСТУПЫ ПОБЛЕДНЕНИЯ КОЖИ КОНЧИКОВ ПАЛЬЦЕВ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ЦИАНОЗОМ ХАРАКТЕРНЫ
О	А	для болезни (синдрома) Рейно
О	Б	для синдрома Толоза - Ханта
О	В	для гранулематоза Вегенера
О	Г	для полиневропатии Гийена - Барре
В	022	ДЛЯ ВЫЗЫВАНИЯ НИЖНЕГО МЕНИНГЕАЛЬНОГО СИМПТОМА БРУДЗИНСКОГО
О	А	выпрямляют согнутую под прямым углом в коленном и тазобедренном суставах ногу больного
О	Б	сгибают голову больного вперед
О	В	надавливают на область лонного сочленения
О	Г	сдавливают четырехглавую мышцу бедра
В	023	ОСОБЕННОСТИ ТОПОГРАФИИ НАРУШЕНИЯ ПИЛОМОТОРНОГО РЕФЛЕКСА ИМЕЮТ ТОПИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ПОРАЖЕНИИ
О	А	спинного мозга

О	Б	четверохолмия
О	В	продолговатого мозга
О	Г	гипоталамуса
В	024	В НОРМЕ УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ВЕГЕТАТИВНЫХ РЕФЛЕКСОВ ВЫЗЫВАЕТ ПРОБА
О	А	ортостатическая
О	Б	Ашнера (глазосердечный рефлекс)
О	В	клиностатическая
О	Г	шейно-сердечная (синокаротидный рефлекс)
В	025	ДЛЯ ОСТРОГО ОЧАГОВОГО ПОПЕРЕЧНОГО МИЕЛИТА НА НИЖНЕГРУДНОМ УРОВНЕ НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
О	А	блокады субарахноидального пространства
О	Б	нижней параплегии
О	В	проводникового типа нарушения чувствительности
О	Г	нарушений функций тазовых органов
В	026	ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЯ ДИСКРИМИНАЦИОННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕРИТЬ, СПОСОБЕН ЛИ БОЛЬНОЙ ОПРЕДЕЛИТЬ
О	А	два одновременно наносимых раздражения на близко расположенных участках поверхности тела
О	Б	место прикосновения при нанесении раздражения на различные участки тела
О	В	рисуемые на коже цифры, буквы, простые фигуры
О	Г	на ощупь знакомые предметы
В	027	ДЛЯ ПИРАМИДНОЙ СПАСТИЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ПОВЫШЕНИЕ ТОНУСА В МЫШЦАХ
О	А	сгибателях и пронаторах рук и разгибателях ног
О	Б	сгибателях ног и разгибателях рук
О	В	сгибателях и разгибателях рук и ног равномерно
О	Г	повышение тонуса в агонистах сочетается со снижением тонуса в антагонистах
В	028	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КАЛОРИЧЕСКОГО НИСТАГМА ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ОТОНЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЕ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ
О	А	60 с
О	Б	30 с
О	В	120 с
О	Г	140 с
В	029	ДУГООБРАЗНАЯ ДЕСТРУКЦИЯ ПИРАМИДЫ ВИСОЧНОЙ КОСТИ И СОПУТСТВУЮЩИЕ

		ШТРИХОВЫЕ ДУГООБРАЗНЫЕ ПЕТРИФИКАТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ
О	А	холестеатомы мостомозжечкового угла
О	Б	невриномы тройничного нерва
О	В	опухолеомы тройничного (гассерова) узла
О	Г	невриномы слухового нерва
В	030	КООРДИНАТОРНАЯ СИНКИНЕЗИЯ ПРИ ПРОИЗВОЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЯХ ЗДОРОВЫХ МЫШЦ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ В ПАРЕТИЧНЫХ МЫШЦАХ
О	А	произвольных сокращений с физиологически неадекватным движением
О	Б	физиологически адекватных движений
О	В	хореоатетонидных гиперкинезов
О	Г	мышечной ригидности
В	031	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОСТВРАЩАТЕЛЬНОГО НИСТАГМА ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ПРОБЕВ КРЕСЛЕ БАРАНИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ
О	А	30 с
О	Б	60 с
О	В	5 с
О	Г	120 с
В	032	ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ НАРУЖНЫХ УЧАСТКОВ ПЕРЕКРЕСТА ЗРИТЕЛЬНЫХ НЕРВОВ ПЕРИМЕТРИЯ ВЫЯВЛЯЕТ
О	А	биназальную гемианопсию
О	Б	одностороннюю гомонимную гемианопсию
О	В	нижнеквадрантную гемианопсию
О	Г	битемпоральную гемианопсию
В	032	В НОРМЕ УРОВЕНЬ ГЕМАТОКРИТА У ЖЕНЩИН РАВЕН
О	А	0.36-0.42 /л (36-42%)
О	Б	0.12-0.26 /л (12-26%)
О	В	0.56-0.68 /л (56-68%)
О	Г	0.78-0.96 /л (78-96%)
В	033	ОСНОВНЫМ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ РЕФЛЕКСОМ СГИБАТЕЛЬНОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ РЕФЛЕКС
О	А	россолимо
О	Б	бабинского
О	В	оппенгейма
О	Г	гордона
В	034	КОНТРАСТНОЕ УСИЛЕНИЕ ПРИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ МОЗГА ПРИМЕНЯЮТ В СЛУЧАЯХ, ЕСЛИ НЕОБХОДИМО

О	А	оценить состояние гематоэнцефалического барьера независимо от характера церебрального процесса
О	Б	выявить отек мозга, сопутствующий инсульту
О	В	установить геморрагическое пропитывание очага ушиба мозга
О	Г	определить геморрагический инфаркт мозга
В	035	ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ГОЛОВЫ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ТЕМ, ЧТО ПРИ ЭТОМ МЕТОДЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ
О	А	можно сравнить показатели поглощения рентгеновских лучей разными структурами мозга
О	Б	четко выявляются различия между костной тканью черепа и мозга
О	В	визуализируются сосуды мозга и оболочек
О	Г	легко определяются петрификаты в ткани мозга
В	036	ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ В ЗАДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНИТЬ
О	А	магнитно-резонансную томографию
О	Б	компьютерную томографию
О	В	компьютерную томографию с контрастированием
О	Г	позитронно-эмиссионную томографию
В	037	РАЗРЕШАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ МОЗГА ИМЕЕТ ОГРАНИЧЕНИЯ И НЕ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ КТ-КОНТРАСТНЫЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ОЧАГИ В МОЗГЕ ДИАМЕТРОМ МЕНЕЕ
О	А	1.5'1.5 мм
О	Б	2.5'2.5 мм
О	В	3.5'3.5 мм
О	Г	4.5'4.5 мм
В	038	ДЛЯ ИЗМЕНЕНИЙ ЛИКВОРА ПРИ ВИРУСНЫХ ЭНЦЕФАЛИТАХ НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
О	А	увеличения содержания глюкозы и хлоридов
О	Б	лимфоцитарного плеоцитоза
О	В	увеличения содержания белка
О	Г	увеличения содержания хлоридов
В	039	ХАРАКТЕРНЫМ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОЧАГОВЫХ НЕКРОТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ ЭНЦЕФАЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	наличие пиков (спайков и острых волн)
О	Б	диффузное снижение вольтажа волн
О	В	появление d- и q-волн
О	Г	наличие асимметричных гигантских волн

В	040	РАЗРЕШАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ РАЗНИЦЫ ПЛОТНОСТИ РАЗНЫХ ТКАНЕЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОТЛИЧИТЬ
О	А	ткань серого и белого вещества
О	Б	оболочки мозга
О	В	ткань мозга и мозговые сосуды
О	Г	ткань серого вещества
В	041	СИМПТОМ «ВКЛИНИВАНИЯ» ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЮМБАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ У БОЛЬНОГО С ОБЪЕМНЫМ СПИНАЛЬНЫМ ПРОЦЕССОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	нарастанием неврологической симптоматики после пункции
О	Б	усилением корешковых болей при сдавлении шейных вен
О	В	нарастанием неврологической симптоматики при давлении на переднюю брюшную стенку
О	Г	усилением корешковых болей при сгибании головы к груди
В	042	ПРИ ПОЛНОЙ БЛОКАДЕ СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА НА ГРУДНОМ УРОВНЕ НАРАСТАНИЕ ЛИКВОРНОГО ДАВЛЕНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ПРОБЕ
О	А	стукеля
О	Б	квеккенштедта
О	В	пуссепа
О	Г	барре
В	043	ЛИКВОРОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНО ДАЖЕ ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРИЗНАКОВ ИНТРАКРАНИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, ЕСЛИ ПОДОЗРЕВАЕТСЯ
О	А	опухоль височной доли
О	Б	невринома VIII в I (отитатрической) стадии клинического течения
О	В	невринома VIII во II (отоневрологической) стадии клинического течения
О	Г	опухоль лобной доли
В	044	ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ САХАРА В СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ(ДО 0.1Г/Л) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ МЕНИНГИТА, ВЫЗВАННОГО
О	А	туберкулезной палочкой
О	Б	вирусами гриппа
О	В	пневмококком
О	Г	вирусом паротита
В	045	РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ МЕНИНГИТА ИМЕЕТ
О	А	изменение спинномозговой жидкости
О	Б	острое начало заболевания с повышением температуры
О	В	острое начало заболевания с менингеальным синдромом
О	Г	синдром инфекционно-токсического шока

В	046	ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ВНУТРЕННИХ УЧАСТКОВ ПЕРЕКРЕСТА ЗРИТЕЛЬНЫХ НЕРВОВ ПЕРИМЕТРИЯ ВЫЯВЛЯЕТ
О	А	битемпоральную гемианопсию
О	Б	одностороннюю гомонимную гемианопсию
О	В	нижнеквадрантную гемианопсию
О	Г	биназальную гемианопсию
В	047	ЛИКВОРОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ, ОТЛИЧАЮЩИМИ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ЦИСТИЦЕРКОЗ ОТ ЭХИНОКОККОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	лимфоцитарно-моноцитарный плеоцитоз
О	Б	наличие в ликворе эозинофилов
О	В	наличие в ликворе базофилов
О	Г	повышение давления цереброспинальной жидкости
В	048	В ОСНОВУ КЛАССИФИКАЦИИ ПОЛИНЕЙРОПАТИЙ ПОЛОЖЕН СЛЕДУЮЩИЙ ПРИНЦИП
О	А	этиология заболевания
О	Б	особенность течения заболевания
О	В	особенность клинической картины
О	Г	тип наследования
В	049	ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПОРАЖЕНИЕ НЕРВОВ ПРИ ДИФТЕРИЙНОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	токсический
О	Б	сосудистый
О	В	метаболический
О	Г	инфекционный
В	050	СИНДРОМ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ
О	А	слабостью проксимальных отделов конечностей
О	Б	расстройством чувствительности только в проксимальных отделах конечностей
О	В	расстройством чувствительности только в дистальных отделах конечностей
О	Г	вегетативными нарушениями в кистях и стопах
В	051	ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО
О	А	преимущественное поражение нижних конечностей
О	Б	преимущественное поражение верхних и нижних конечностей
О	В	преимущественное поражение верхних конечностей
О	Г	боли в голених и стопах
В	052	ДЛЯ ДИФТЕРИЙНОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
О	А	тазовых расстройств
О	Б	расстройств глубокой чувствительности
О	В	нарушения аккомодации
О	Г	сенсорной атаксии

В	053	ПОЛИНЕЙРОПАТИИ, СВЯЗАННЫЕ С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВИТАМИНА В1, ВОЗНИКАЮТ
О	А	при хроническом алкоголизме
О	Б	при порфирии
О	В	при пеллагре
О	Г	при диабете
В	054	ДЛЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ НЕ ХАРАКТЕРНО
О	А	преимущественное поражение нервов верхних конечностей
О	Б	поражение черепных нервов
О	В	вегетативные расстройства
О	Г	нарушение вибрационной чувствительности
В	055	ДЛЯ УРЕМИЧЕСКОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО
О	А	снижение скорости проведения возбуждения по нервам
О	Б	поражение черепных нервов
О	В	преобладание аксональной дегенерации
О	Г	все перечисленное
В	056	ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	красный цвет мочи
О	Б	выраженность сенсорной атаксии
О	В	выраженность болевого синдрома
О	Г	тяжесть вялых параличей конечностей
В	057	ДЛЯ КОМПРЕССИОННОЙ НЕЙРОПАТИИ СРЕДИННОГО НЕРВА (СИНДРОМ ЗАПЯСТНОГО КАНАЛА) ХАРАКТЕРНЫ
О	А	слабость IV, V пальцев
О	Б	усиление болей в кисти при ее сгибании
О	В	атрофия мышц возвышения большого пальца
О	Г	усиление болей в кисти при разгибании
В	058	ДЛЯ СИНДРОМА УЩЕМЛЕНИЯ МАЛОБЕРЦОВОГО НЕРВА В ОБЛАСТИ ПОДКОЛЕННОЙ ЯМКИ ХАРАКТЕРНЫ
О	А	верно Б. и В.
О	Б	слабость подошвенных сгибателей стопы
О	В	гипотрофия перонеальной группы мышц
О	Г	гипалгезия наружной поверхности голени
В	059	ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ АКСОНОПАТИЙ И МИЕЛИНОПАТИЙ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	электромиография
О	Б	иммунологическое исследование ликвора
О	В	биопсия мышц

О	Г	иммунологическое исследование крови
В	060	В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ НЕЙРОПАТИЙ НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ
О	А	электростимуляцию
О	Б	микроволны
О	В	диадинамические токи
О	Г	электрофорез новокаина
В	061	ИНФЕКЦИОННЫЙ ПОЛИНЕВРИТ ВЫЗЫВАЮТ
О	А	проказа
О	Б	дифтерия
О	В	ботулизм
О	Г	все вышеперечисленное
В	062	ДЛЯ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ГИЙЕНА - БАРРЕ ХАРАКТЕРНО
О	А	поражение черепных нервов
О	Б	выраженные тазовые расстройства
О	В	стойкая двусторонняя пирамидная симптоматика
О	Г	все перечисленное
В	063	ДЛЯ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ГИЙЕНА - БАРРЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ БЕЛКОВО-КЛЕТОЧНОЙ ДИССОЦИАЦИИ В ЛИКВОРЕ
О	А	со 2-й недели заболевания
О	Б	с 1-го дня заболевания
О	В	с 3-го дня заболевания
О	Г	с 3-й недели заболевания
В	064	АТИПИЧНАЯ ФОРМА ФИШЕРА ОСТРОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ГИЙЕНА - БАРРЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	поражением глазодвигательных нервов и атаксией
О	Б	поражением языкоглоточного нерва
О	В	двусторонним парезом лицевого нерва
О	Г	поражением каудальной группы черепных нервов и нарушением дыхания
В	065	ДЛЯ ПОЛИНЕЙРОПАТИЙ ПРИ УЗЕЛКОВОМ ПЕРИАРТЕРИИТЕ ХАРАКТЕРНО
О	А	асимметричность поражения нервных стволов
О	Б	малая выраженность болевого синдрома
О	В	поражение черепных нервов
О	Г	выраженный блево́й синдром
В	066	К ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩИМ ОТНОСИТСЯ ПОЛИНЕЙРОПАТИЯ
О	А	гийена - барре
О	Б	диабетическая
О	В	порфирийная
О	Г	гипотиреоидная

В	067	ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ
О	А	снижение корнеального рефлекса
О	Б	нарушение вкуса на задней трети языка
О	В	гипалгезия во внутренней зоне Зельдера
О	Г	гипертрофия жевательной мускулатуры
В	068	ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ЛИЦЕВОГО НЕРВА В ОБЛАСТИ МОСТОМОЗЖЕЧКОВОГО УГЛА НЕ ХАРАКТЕРНЫ
О	А	гиперакузия, сухость конъюнктивы
О	Б	нарушение вкуса на передних 2/3 языка
О	В	сочетанное поражение V и VIII пары
О	Г	снижение корнеального рефлекса
В	069	ДЛЯ КОХЛЕАРНОГО НЕВРИТА ХАРАКТЕРНЫ
О	А	сочетанное снижение костной и воздушной проводимости
О	Б	гиперакузия
О	В	изолированное снижение костной проводимости
О	Г	изолированное снижение воздушной проводимости
В	070	ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЯЗЫКОГЛОТОЧНОГО НЕРВА НАБЛЮДАЕТСЯ
О	А	парез мягкого неба
О	Б	нарушение вкуса на передних 2/3 языка
О	В	парез гортани
О	Г	снижение корнеального рефлекса
В	071	Для поражения блуждающего нерва не характерны
О	А	нарушение вкуса
О	Б	дисфония
О	В	дисфагия
О	Г	нарушение сердечного ритма
В	072	ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ ДЛИННОГО ГРУДНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ
О	А	парез передней зубчатой мышцы
О	Б	затруднения сгибания руки в локтевом суставе
О	В	болезненность руки при отведении ее за спину
О	Г	слабость и атрофия трапецевидной мышцы
В	073	ПРИЗНАКАМИ НЕЙРОПАТИИ СРЕДИННОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	слабость I, II пальцев кисти
О	Б	слабость IV и V пальцев кисти
О	В	снижение чувствительности на ладонной поверхности IV, V пальцев
О	Г	верно Б. и В.
В	074	ПРИЗНАКАМИ ПОРАЖЕНИЯ ЛУЧЕВОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	когтистая кисть
О	Б	свисающая кисть

О	В	невозможность сгибания кисти
О	Г	невозможность отведения I пальца
В	075	ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ ЛОКТЕВОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ
О	А	невозможность приведения IV, V пальцев
О	Б	свисающая кисть
О	В	нарушение чувствительности в области I, II пальцев кисти
О	Г	симптом Ласега
В	076	ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ БЕДРЕННОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ
О	А	слабость четырехглавой мышцы бедра
О	Б	отсутствие ахиллова рефлекса
О	В	все перечисленное
О	Г	симптом Ласега
В	077	КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ НЕЙРОПАТИИ НАРУЖНОГО КОЖНОГО НЕРВА БЕДРА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	гипестезия по наружной передней поверхности бедра
О	Б	снижение коленного рефлекса
О	В	гипестезия по наружной задней поверхности бедра
О	Г	выпадение ахиллова рефлекса
В	078	ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ СЕДАЛИЩНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ
О	А	выпадение ахиллова рефлекса
О	Б	симптом Вассермана
О	В	выпадение коленного рефлекса
О	Г	все перечисленное
В	079	КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПОРАЖЕНИЯ МАЛОБЕРЦОВОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	парез разгибателей стопы
О	Б	гипестезия по внутренней поверхности голени
О	В	выпадение ахиллова рефлекса
О	Г	все перечисленные
В	080	В СОСТАВ ШЕЙНОГО СПЛЕТЕНИЯ НЕ ВХОДИТ
О	А	подкрыльцовый нерв
О	Б	диафрагмальный нерв
О	В	надключичный нерв
О	Г	малый затылочный нерв
В	081	В СОСТАВ ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ НЕ ВХОДИТ
О	А	надключичный нерв
О	Б	подключичный нерв
О	В	подкрыльцовый нерв
О	Г	локтевой нерв

В	082	ОСТРЫЙ НЕКРОТИЧЕСКИЙ ЭНЦЕФАЛИТ ВЫЗЫВАЮТ ВИРУСЫ
О	А	простого герпеса
О	Б	кори
О	В	паротита
О	Г	коксаки
В	083	ЛЕЧЕНИЕ ПАРОТИТНОГО МЕНИНГИТА ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИС- ЛЕННОЕ, КРОМЕ
О	А	дезоксирибонуклеазы
О	Б	трипсина
О	В	аскорбиновой кислоты
О	Г	глицерина
В	084	РАЗВИТИЕ СИНДРОМА УОТЕРХАУСА - ФРИДЕРИКСЕНА (ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ТЯ- ЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ
О	А	менингококкового менингита
О	Б	стафилококкового менингита
О	В	пневмококкового менингита
О	Г	менингита, вызванного вирусом коксаки
В	085	ДЛЯ ОСТРОГО КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА НЕ ХАРАКТЕРНЫ
О	А	заболевание в осенне-зимний период
О	Б	менингоэнцефалитический синдром
О	В	повышение внутричерепного давления
О	Г	вялые парезы и параличи мышц плечевого пояса
В	086	ДЛЯ ВИРУСНОГО ДВУХВОЛНОВОГО МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТА НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
О	А	атрофических спинальных параличей
О	Б	плеоцитоза в ликворе
О	В	радикулоневрита
О	Г	лихорадки
В	087	ДЛЯ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ЭНЦЕФАЛИТА НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ
О	А	гемиатаксии
О	Б	общемозговых симптомов и нарушения сознания
О	В	внутричерепной гипертензии и застоя на глазном дне
О	Г	судорожных приступов
В	088	НАРАСТАНИЕ МИДРИАЗА НА СТОРОНЕ ЭПИДУРАЛЬНОЙ ГЕМА- ТОМЫ И ГЕМИПАРЕЗА НА ДРУГОЙ СТОРОНЕ ОБУСЛОВЛЕНО
О	А	придавливанием ножки мозга к мозжечковому намету
О	Б	асимметричной гидроцефалией
О	В	сдавлением моторной области коры
О	Г	ущемлением ствола в затылочном отверстии

В	089	ХАРАКТЕРНЫМИ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ОЧАГОВЫХ НЕКРОТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ ЭНЦЕФАЛИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	наличие пиков (спайков и острых волн)
О	Б	диффузное снижение вольтажа волн
О	В	появление d- и q-волн
О	Г	наличие сонных веретен
В	090	ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ПРОТИВОВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭНЦЕФАЛИТОВ НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ
О	А	оксолин
О	Б	идоксуридин
О	В	ацикловир
О	Г	аденозин-арабинозид
В	091	РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ МЕНИНГИТА ИМЕЕТ
О	А	изменения спинномозговой жидкости
О	Б	острое начало заболевания с повышением температуры
О	В	острое начало заболевания с менингеальным синдромом
О	Г	признаки застоя на глазном дне
В	092	СЕРОЗНЫЙ МЕНИНГИТ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАН СЛЕДУЮЩИМИ БАКТЕРИЯМИ
О	А	микобактерией туберкулеза
О	Б	гемофильной палочкой Афаназьева - Пфейффера (инфлюэнц-менингит)
О	В	пневмококком
О	Г	менингококком
В	093	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ АНТИБИОТИКОМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА, ВЫЗВАННОГО СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	гентамицин
О	Б	бензилпенициллин
О	В	клиндамицин
О	Г	эритромицин
В	094	КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ ОСТРОГО ЛИМФОЦИТАРНОГО ХОРИО-МЕНИНГИТА АРМСТРОНГА ОТЛИЧАЕТ ЗНАЧИТЕЛЬНАЯ ВЫРАЖЕННОСТЬ
О	А	гипертензионного синдрома
О	Б	высокой лихорадки
О	В	менингеального синдрома
О	Г	нарушения сознания
В	095	ДЛЯ МЕНИНГИТОВ, ВЫЗВАННЫХ ВИРУСАМИ КОКСАКИ И ЕСНО, НЕ ХАРАКТЕРНО
О	А	тяжелое течение и грубые резидуальные симптомы

О	Б	острое начало с лихорадкой
О	В	полимиалгия
О	Г	оболочечно-гипертензионный синдром
В	096	ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ САХАРА В СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ
О	А	туберкулезного
О	Б	гриппозного
О	В	пневмококкового
О	Г	паротитного
В	097	ПРИ НЕУСТАНОВЛЕННОМ ВОЗБУДИТЕЛЕ БАКТЕРИАЛЬНОГО ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ
О	А	цефотаксим (клафоран)
О	Б	цефалексин (цепорекс)
О	В	克林дамицин (далацин)
О	Г	эритромицин (эритран)
В	098	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ
О	А	левомицетин
О	Б	克林дамицин
О	В	тетрацилин
О	Г	эритромицин
В	099	СУБАРАХНОИДАЛЬНОЕ КРОВОИЗЛИЯНИЕ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ МЕНИНГИТЕ, ВЫЗВАННОМ
О	А	стрептококком
О	Б	пневмококком
О	В	вирусом паротита
О	Г	клебсиеллой
В	100	АБСЦЕССЫ МОЗГА КАК ОСЛОЖНЕНИЕ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ МЕНИНГИТЕ, ВЫЗВАННОМ
О	А	пневмококком
О	Б	палочкой афанасьева - пфейффера
О	В	стафилококком
О	Г	лептоспирами

Ситуационные задачи

Н		001
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

У	-	Женщина 65 лет, страдающая пароксизмальной формой фибрилляции предсердий, доставлена в стационар с симптомами: центральный монопарез правой руки, центральный парез языка справа, частичная моторная афазия.
В	1	Назовите синдромальный диагноз.
Э	-	Цвб.Онмк в б.ЛСМА(предположительно кардиоэмболический подтип)
Р2	-	Диагноз поставлен верно.
Р1	-	Диагноз поставлен не полностью: описать неточность
Р0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Предположите сосудистый бассейн, поражение которого наиболее вероятно.
Э	-	Б.ЛСМА
Р2	-	Диагноз поставлен верно.
Р1	-	Диагноз поставлен не полностью.
Р0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
Э	-	1.КТ головного мозга (для подтверждения диагноза и исключения объемного образования), если на КТ –геморрагический инсульт, выполняем ангиографию, затем консультация нейрохирурга(для исключения аневризмы) 2.Уздг БЦС (для уточнения подтипа нарушения мозгового кровообращения) 3.ЭКГ(для исключения сердечной патологии, уточнения сердечного ритма),ЭХО-кг, УЗИ сердца, УЗИ вен нижних конечностей 4.Рентген ОГК (для исключения легочной патологии) 5.ОАК,биохимия крови, коагулограмма, липидограмма ,ОАМ
Р2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
Р1	-	План дополнительного обследования составлен верно, однако нет обоснования.
Р0	-	План дополнительного обследования составлен полностью неверно.
В	4	Препарат какой группы лекарственных средств Вы бы рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии. Обоснуйте свой выбор.
Э	-	1.Если пациент попадает в терапевтическое окно для проведения тромболитической терапии-тромболитики(активизации системно,либо селективно) минимизировать очаговый

		неврологический дефицит,либо добиться полного регресса очаговой неврологической симптоматики. 2. при атеротромботическом варианте –операция тромбоэкстракция(по результатам УЗДГ БЦС ,либо церебральной ангиографии) 3.Коррекция АД(гипотензивная терапия) 4.Антикоагулянты(для предотвращения развития кардиогенных тромбов) 5.Антиагреганты(профилактика атеротромботических инсультов) 6.Нейропротекторы,антиоксиданты,ноотропы(улучшение трофики,защита от гипоксии,восстановление ослабленных высших мозговых ункций) 7.Транквилизаторы,аксиолитики
P2	-	Выбраны верные группы препаратов выбор правильно обоснован.
P1	-	Выбраны правильные группы препаратов, однако выбор не обоснован. или Выбрана только одна группа препаратов, обоснование выбора данной группы верное.
P0	-	Ответ неверный.
B	5	Предложите план реабилитационных мероприятий
Э	-	1.Консультация кардиолога,терапевта,эндокринолога,диетолога,психолога,логопеда,эндокринолога. 2.ЛФФК,физиотерапия,массаж
P2	-	План реабилитационных мероприятий составлен полностью верно.
P1	-	План реабилитационных мероприятий составлен верно, однако нет обоснования.
P0	-	План реабилитационных мероприятий составлен полностью неверно.
H		02
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Мужчина 35 лет поступил с жалобами на слабость в ногах. Из анамнеза известно, что 3 недели назад перенес ОРВИ. Два дня назад отметил затруднение при подъеме по лестнице. В неврологическом статусе: мышечный тонус в ногах снижен, снижена сила в дистальных отделах конечностей – до 4 баллов, в проксимальных отделах – до 3 баллов. Глубокие рефлексы с ног не вызываются. Патологических стопных рефлексов нет. Отмечается легкая слабость в проксимальных отделах рук. Глубокие рефлексы на руках снижены, больше в проксимальных отделах. Умеренно выражены симптомы натяжения (с-м

		Лассега с 50°) с двух сторон, других чувствительных нарушений нет. Функция тазовых органов не нарушена. Основная часть (условие)
В	1	Назовите топический диагноз.
Э	-	Множественное поражение корешков и нервов конечностей
Р2	-	Диагноз поставлен верно.
Р1	-	Диагноз поставлен не полностью.
Р0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Назовите клинический диагноз.
Э	-	Острая воспалительная демиелинизирующая полинейропатия (синдром Гийена-Барре.)
Р2	-	Диагноз поставлен верно.
Р1	-	Диагноз поставлен не полностью.
Р0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
Э	-	Клинический анализ крови, исследование ЦСЖ, исследования уровня электролитов, печеночные пробы, тесты на СКВ, ВИЧ, ЭНМГ через 2-3 недели.
Р2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
Р1	-	План дополнительного обследования составлен верно, однако нет обоснования.
Р0	-	План дополнительного обследования составлен полностью неверно.
В	4	Препарат какой группы лекарственных средств Вы бы рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии. Обоснуйте свой выбор.
Э	-	Плазмаферез (4-6 сеансов, кратность: через 1-2 дня), иммуноглобулин в/в по 0,4 г/кг/сут в течение 5 суток, для профилактики тромбоза глубоких вен голени (при развитии плегии в ногах) введение фраксипарина 0,3 мл п/к 1-2 р/день, или гепарин 2,5-5 тыс ЕД п/к, 2р/день. Поддержание адекватного водно-электролитного баланса. При нарастании явлений дыхательной недостаточности – ИВЛ. При необходимости терапия, направленная на коррекцию кардиальных нарушений, осложнений со стороны ЖКТ. Ранняя реабилитация.
Р2	-	Выбраны верные группы препаратов выбор правильно обоснован.

P1	-	Выбраны правильные группы препаратов, однако выбор не обоснован. или Выбрана только одна группа препаратов, обоснование выбора данной группы верное.
P0	-	Ответ неверный.
B	5	Консультация, каких специалистов может потребоваться?
Э	-	Невролог, терапевт, инфекционист, физиотерапевт, врач ЛФК.
P2	-	Ответ верный.
P1	-	Ответ дан не полностью.
P0	-	Ответ неверный.
H		003
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Мужчина 59 лет доставлен машиной скорой помощи с улицы, где внезапно утратил сознание. На момент осмотра: сопор, левая щека «парусит» при дыхании, левая нога ротирована кнаружи, симптом Бабинского слева, ригидность затылочных мышц.
B	1	Назовите синдромальный диагноз
Э	-	Геморрагический инсульт по типу паренхиматозно-субарахноидального кровоизлияния в правом полушарии головного мозга.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
B	2	Предположите сосудистый бассейн, поражение которого наиболее вероятно.
Э	-	Бассейн правой внутренней сонной артерии (правое полушарие головного мозга, субарахноидальное пространство).
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью.

P0	-	Диагноз поставлен неверно.
B	3	Составьте и обоснуйте план обследования пациента.
Э	-	1) Провести клиническое обследование: неврологический осмотр. 2) КТ/МРТ головного мозга (для выявления свежего кровоизлияния, для уточнения его этиологии, для проведения диф. диагноза с другими формами инсульта). 3) Выполнить анализы, являющиеся стандартом обследования и клиническим минимумом при поступлении больного в стационар: глюкоза крови, электролиты сыворотки крови, показатели функций почек, экг, маркеры ишемии миокарда, формула крови (включая подсчет тромбоцитов), протромбиновый индекс, насыщенность крови кислородом. 4) УЗДГ БЦА является стандартом обследования больного с ОНМК. 5) Спинномозговая пункция проводится в том случае, если клинически имеются признаки субарахноидального кровоизлияния, но методы нейровизуализации не выявляют его. 6) Церебральная ангиография позволяет выявить источник кровоизлияния и принять решение о хирургическом вмешательстве.
P2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
P1	-	План дополнительного обследования составлен верно, однако нет обоснования.
P0	-	План дополнительного обследования составлен полностью неверно.
B	4	Препарат какой группы лекарственных средств Вы бы рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии. Обоснуйте свой выбор.
Э	-	1) Гипотензивные препараты при гипертонии (эналаприл, лабеталол), и средства, повышающие давление при гипотонии (допамин, инфузионная терапия) 2) Селективные бета-блокаторы для предотвращения аритмии сердца (атенолол, биспролол) 3) Кислород для поддержания нормальной функции дыхательной системы. 4) Жаропонижающие препараты при гипертермии (парацетамол, магния сульфат) 5) Уросептики и антибактериальная терапия для профилактики застойной пневмонии, инфекций мочевыделительных путей, сепсиса. 6) Мочегонные средства быстрого действия – лазикс, инфузии солевых растворов для улучшения гомеостаза и поддержания водно-солевого обмена. 7) Введение маннитола и раствора альбуминов для уменьшения отека головного мозга и предупреждения нарастания гипоксии.

		8) Нейропротекторы для нормализации питания тканей ЦНС: церебролизин, пирацетам, актовегин; препараты, улучшающие обменные процессы в веществе головного мозга: эмоксипин, милдронат. 9) Хирургическое лечение по показаниям.
P2	-	Выбраны верные группы препаратов выбор правильно обоснован.
P1	-	Выбраны правильные группы препаратов, однако выбор не обоснован. или Выбрана только одна группа препаратов, обоснование выбора данной группы верное.
P0	-	Ответ неверный.
B	5	Предложите план реабилитационных мероприятий?
Э	-	1)Антигипертензивная терапия 2)Антитромбоцитарная терапия 3)Гиполипидемическая терапия 4)Нейропротективная терапия 5)Отказ от вредных привычек 6)Соблюдение диеты для нормализации липидного спектра крови и уровня глюкозы, давления, поддержания нормальной массы тела 7)Регулярные физические нагрузки 8)Соблюдение режима труда и отдыха 9)Кинезитерапия, лечебная гимнастика, механотерапия 10)Физиотерапия, массаж 11)Занятие с логопедом
P2	-	План реабилитационных мероприятий составлен полностью верно.
P1	-	План реабилитационных мероприятий составлен верно, однако нет обоснования.
P0	-	План реабилитационных мероприятий составлен полностью неверно.
H		004
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У мужчины 42 лет появились сильные опоясывающие боли в левой половине грудной клетки, в связи с чем, был госпитализирован в кардиологическое отделение. Экстренные исследования ЭКГ и биохимического анализа крови не выявили сердечной патологии.

		Через два дня в левой половине грудной клетки, на уровне соска, в зоне болей появились высыпания в виде пузырьков. Осмотр невролога выявил зону гипестезии в этой же области.
В	1	Назовите топический диагноз.
Э	-	Поражение спинномозгового узла (ганглия) на уровне Th 5 слева (синдром Herpes Zoster)
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	1) Назовите клинический диагноз.
Э	-	Опоясывающий лишай (Herpes Zoster), герпетический ганглионеврит на уровне Th 5 слева
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
Э	-	Кровь на иммунограмму (повышение Ig M, G), ПЦР (исследуют на ДНК и РНК вируса), кровь на ВИЧ (так как ВИЧ-инфекция приводит к снижению иммунитета и тем самым может запускать вирус герпеса); Рентген органов грудной клетки, УЗИ органов брюшной полости – для исключения опухолевых процессов, туберкулеза и др.
P2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
P1	-	План дополнительного обследования составлен верно, однако нет обоснования.
P0	-	План дополнительного обследования составлен полностью неверно.
В	4	Препарат какой группы лекарственных средств Вы бы рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии. Обоснуйте свой выбор.

Э	-	Этиотропное лечение: Противовирусные препараты: Валацикловир, Ацикловир, Изопринозин, Гроприносин, Фамцикловир и другие. Данная группа препаратов направлена на причину заболевания. Входящие в состав этих препаратов вещества внедряются в вирусную ДНК, что позволяет нарушить репликацию вируса, то есть подавить процесс его размножения. На начальной стадии заболевания применение противовирусных средств позволяет уменьшить боль, снизить длительность болезни и уменьшить вероятность появления постгерпетической невралгии. -Локально: обработка кожи в месте высыпаний, мази, крема с противовирусным эффектом (Ацикловир, Пенцикловир, Зовиракс, Циклоферон), с болеутоляющим эффектом: Лидокаин. А также влажные повязки с водой, жидкостью Булова или физиологическим раствором - уменьшают боль, воспаление, зуд. Симптоматическое лечение: -Нестероидные противовоспалительные препараты: Целебрекс, Декскетопрофен, Напроксен, Ибупрофен, Кеторолак и Кетопрофен и др. Данные препараты уменьшают воспаление, боль, тем самым облегчают движения, и снижают психологический дискомфорт -Кортикостероиды (в тяжелых случаях): Преднизолон, Гидрокортизон и др. - выраженное противовоспалительное, противоаллергическое действие; -Антибиотики: при возникновении вторичных бактериальных осложнений: Метациклин, Рондомицин, Цефалоспорины: Цефуроксим, Цефтобипрол и др.
P2	-	Выбраны верные группы препаратов выбор правильно обоснован.
P1	-	Выбраны правильные группы препаратов, однако выбор не обоснован. или Выбрана только одна группа препаратов, обоснование выбора данной группы верное.
P0	-	Ответ неверный.
В	5	Предложите план реабилитационных мероприятий
Э	-	-Противосудорожные препараты: Габапентин, Прегабалин (при формировании нейропатической боли в случае развития постгерпетической невралгии);

		-Трициклические антидепрессанты: Амитриптилин, Доксепин (при развитии депрессии на фоне хронического болевого синдрома в случае развития постгерпетической невралгии); -Для улучшения микроциркуляции: Курантил, Трентал, Мельдоний; - Иммуномодуляторы: Кагоцел, Циклоферон (для повышения сопротивляемости организма к вирусным инфекциям) - строго под контролем иммунограммы! -Витамины гр. В, Мильгамма – для улучшения циркуляции крови, стабилизации функционирования нервной системы, обезболивания. -Физиотерапевтическое лечение: диатермия, токи Бернара, гелий неоновый или инфракрасный лазер - обезболивающее действие, усиление кровообращения и лимфооттока, противоотечное действие. Профилактика: -укрепление иммунитета: вести ЗОЖ: соблюдение режима сна и отдыха, избегать переохлаждений и чрезмерно высоких температур, пользоваться личными средствами гигиены; -Не расчесывать и не вскрывать пузырьки! Тщательно мыть руки; - избегать людных мест в период эпидемий ОРВИ
P2	-	План реабилитационных мероприятий составлен полностью верно.
P1	-	План реабилитационных мероприятий составлен верно, однако нет обоснования.
P0	-	План реабилитационных мероприятий составлен полностью неверно.
Н		005
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Студентка медицинского училища обратилась к врачу с жалобами на слабость, сердцебиение, нарушение зрения (нечеткость видения предметов), «осиплость» голоса. Из анамнеза известно, что 1 месяц назад, болело горло, повышалась температура. Лечилась самостоятельно, т. к. не хотела пропускать практические занятия в детской инфекцион-

		ной больнице. При объективном осмотре выявлено снижение глоточного рефлекса, дисфония, снижение ахилловых рефлексов, нарушение мышечно-суставного чувства в стопах. Нарушений функций тазовых органов нет. Основная часть (условие)
В	1	Назовите синдромальный диагноз.
Э	-	Поражение ЧН IX, X. Поражение нервов нижних конечностей.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Назовите клинический диагноз.
Э	-	Дифтерийная полинейропатия
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
Э	-	Серологические тесты , ЭНМГ, исследование ЦСЖ
P2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
P1	-	План дополнительного обследования составлен верно, однако нет обоснования.
P0	-	План дополнительного обследования составлен полностью неверно.
В	4	Препарат какой группы лекарственных средств Вы бы рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии.

Э	-	В первые 48 часов в острой стадии инфекции показано введение антитоксической сыворотки. При необходимости – ИВЛ, зондовое питание. Дезинтоксикационная терапия. Антибактериальная терапия (эритромицин внутрь или бензилпенициллин в/м в течение 14 дней. Профилактика аспирационной и гиповентиляционной пневмонии. Основой лечения в позднем периоде (текст задачи) служит симптоматическая терапия.
P2	-	Выбраны верные группы препаратов выбор правильно обоснован.
P1	-	Выбраны правильные группы препаратов, однако выбор не обоснован. или Выбрана только одна группа препаратов, обоснование выбора данной группы верное.
P0	-	Ответ неверный.
В	5	Предложите план реабилитационных мероприятий
Э	-	ФТЛ, ЛФК. Профилактика проводится дифтерийным анатоксином, входящим в состав АКДС, АДС. Бывших в контакте – изолируют на 7 дней. Полное восстановление, ослабление тонких движений, утрата способности к самостоятельному передвижению, в острой стадии инфекции летальный исход, вызванный дифтерийным миокардитом, параличом дыхательных и бульбарных мышц.
P2	-	План реабилитационных мероприятий составлен полностью верно.
P1	-	План реабилитационных мероприятий составлен верно, однако нет обоснования.
P0	-	План реабилитационных мероприятий составлен полностью неверно.
Н		006
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Мужчина 60 лет с ИБС, нестабильным течением гипертонической болезни, доставлен машиной скорой помощи в стационар с симптомами: центральный гемипарез и гемигипестезия справа, птоз слева, расходящееся косоглазие слева, зрачки S>D.
В	1	Назовите синдромальный диагноз

Э	-	Альтернирующий синдром Вебера.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Предположите сосудистый бассейн, поражение которого наиболее вероятно.
Э	-	Вертебрально-базилярный бассейн.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
Э	-	КТ головного мозга для быстрой и достоверной диагностики. КТ показывает уже через час очаг поражения.
P2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
P1	-	План дополнительного обследования составлен верно, однако нет обоснования.
P0	-	План дополнительного обследования составлен полностью неверно.
В	4	Препарат какой группы лекарственных средств Вы бы рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии.
Э	-	Нейрометаболический препарат с антиоксидантным действием Цитофлавин для защиты мозговых клеток.
P2	-	Выбраны верные группы препаратов выбор правильно обоснован.
P1	-	Выбраны правильные группы препаратов, однако выбор не обоснован. или

		Выбрана только одна группа препаратов, обоснование выбора данной группы верное.
P0	-	Ответ неверный.
B	5	Предложите план реабилитационных мероприятий.
Э	-	Санаторно-курортное лечение и ЛФК.
P2	-	Оценочная рубрика: 2 балла по вопросу 5
P1	-	Оценочная рубрика: 1 балл по вопросу 5
P0	-	Оценочная рубрика: 0 баллов по вопросу 5
H		007
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Сестра вызвала скорую помощь своему 30 летнему брату, так как у него развился эпилептический припадок. Из анамнеза известно, что пациент ВИЧ инфицирован. Пациента срочно госпитализировали. Во время осмотра пациент жалуется на сильную головную боль, сонлив, спутан, на вопросы отвечает не по существу. Объективно: сенсорная афазия Вернике, правосторонний гемипарез. В анализе ликвора: легкая ксантохромия, цитоз-300 в 1 мл, белок-2,0 г/л, давление 280 мм вод.ст. На МРТ-признаки поражения лобных и височных долей головного мозга (некроз, геморрагии, отек).
B	1	Назовите синдромальный диагноз.
Э	-	ВИЧ ассоциированный менингоэнцефалит, предположительно герпетический энцефалит
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
B	2	Предположите сосудистый бассейн, поражение которого наиболее вероятно.

Э	-	Левая средняя мозговая артерия
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
Э	-	Анализ ликвора на выявление вируса – ПЦР (оппортунистические инфекции при ВИЧ – инфекции), обследование при ВИЧ-инфекции (установление стадии)
P2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
P1	-	План дополнительного обследования составлен верно, однако нет обоснования.
P0	-	План дополнительного обследования составлен полностью неверно.
В	4	Препарат какой группы лекарственных средств Вы бы рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии. Обоснуйте свой выбор
Э	-	Аналог пуринового нуклеозида - Ацикловир по 5 – 10 мг/кг, внутривенно, через 8 часов в течение 6 – 10 дней.
P2	-	Выбраны верные группы препаратов выбор правильно обоснован.
P1	-	Выбраны правильные группы препаратов, однако выбор не обоснован. или Выбрана только одна группа препаратов, обоснование выбора данной группы верное.
P0	-	Ответ неверный.
В	5	Предложите план реабилитационных мероприятий
Э	-	Методы, обладающие противовирусной активностью: 1. ингаляции интерферона; 2. лекарственный электрофорез с применением противовирусных средств. Методы, повышающие иммунитет: 1. УФО в эритемных дозах; 2. радоновые ванны; 3. гелиотерапия; 4.

		лекарственный электрофорез с применением препаратов, повышающих иммунитет. Методы, уменьшающие отек мозговой ткани: 1. ванны с натрия хлоридом; 2. дециметровая терапия. Методы, способствующие расширению сосудов: 1. гальванизация; 2. лекарственный электрофорез с вазодилататорами; 3. лечебный массаж. Методы, оказывающие успокаивающее действие: 1. лекарственный электрофорез с седативными средствами; 2. франклинизация; 3. лечение по методике электросна; 4. ванны с хвоей. Методы, тонизирующие нервную систему: 1. аэротерапия (продолжительная) и аэрофитотерапия; 2. неселективная хромотерапия; 3. лекарственный электрофорез с препаратами, стимулирующими работу нервной системы. Методы, улучшающие метаболизм: 1. воздушные ванны; 2. ванны, обогащенные кислородом; 3. морелечение.
P2	-	План реабилитационных мероприятий составлен полностью верно.
P1	-	План реабилитационных мероприятий составлен верно, однако нет обоснования.
P0	-	План реабилитационных мероприятий составлен полностью неверно.
H	-	008
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Мужчина 51 года был госпитализирован с подозрением на стенокардию из-за выраженного болевого синдрома в левой половине грудной клетки. Проведенное обследование (биохимические анализы крови, ЭКГ, Эхо-КГ) патологии не выявило. Через 2 дня у пациента слева на уровне сосков появились пузырьковые высыпания в виде опоясывающей полосы, в этой же области зона гипестезии. Основная часть (условие)
В	1	Назовите синдромальный диагноз.
Э	-	Опоясывающий лишай. Радикулоангионит Т4 слева

P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Предположите сосудистый бассейн, поражение которого наиболее вероятно.
Э	-	Межпозвоночный ганглий уровень Th 4
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
Э	-	Антитела класса IgM к вирусу Varicella-Zoster в крови
P2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
P1	-	План дополнительного обследования составлен верно, однако нет обоснования.
P0	-	План дополнительного обследования составлен полностью неверно.
В	4	Препарат какой группы лекарственных средств Вы бы рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии. Обоснуйте свой выбор
Э	-	Ацикловир в дозе 5 мг/кг внутривенно капельно каждые 8 часов в течение 7 дней. Карбамазепин 200 – 600 мг 2 раза в день.
P2	-	Выбраны верные группы препаратов выбор правильно обоснован.
P1	-	Выбраны правильные группы препаратов, однако выбор не обоснован. или Выбрана только одна группа препаратов, обоснование выбора данной группы верное.
P0	-	Ответ неверный.

В	5	Предложите план реабилитационных мероприятий
Э	-	Постепенное расширение режима, избегать переохлаждения, периодически проходить курсы иммуномодулирующей терапии.
P2	-	План реабилитационных мероприятий составлен полностью верно.
P1	-	План реабилитационных мероприятий составлен верно, однако нет обоснования.
P0	-	План реабилитационных мероприятий составлен полностью неверно.
Н	-	009
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Мужчина 56 лет проходит курс лечения по поводу легочного туберкулеза, получает рифампицин и изониазид. Пожаловался лечащему врачу на онемение пальцев рук и ног, чувство «мурашек» в них. Врач пригласил на консультацию невролога, который выявил гипестезию в дистальных отделах конечностей. Других изменений в неврологическом статусе нет. Основная часть (условие)
В	1	Назовите синдромальный диагноз.
Э	-	Токсическая полиневропатия верхних и нижних конечностей.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Предположите сосудистый бассейн, поражение которого наиболее вероятно.
Э	-	Поражение периферических нервов дистальных отделов верхних и нижних конечностей.
P2	-	Диагноз поставлен верно.

P1	-	Диагноз поставлен не полностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
B	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента
Э	-	ЭНМГ
P2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
P1	-	План дополнительного обследования составлен верно, однако нет обоснования.
P0	-	План дополнительного обследования составлен полностью неверно.
B	4	Препарат какой группы лекарственных средств Вы бы рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии. Обоснуйте свой выбор
Э	-	Приём препаратов тиоктовой кислоты и витамины группы В
P2	-	Выбраны верные группы препаратов выбор правильно обоснован.
P1	-	Выбраны правильные группы препаратов, однако выбор не обоснован. или Выбрана только одна группа препаратов, обоснование выбора данной группы верное.
P0	-	Ответ неверный.
B	5	Предложите план реабилитационных мероприятий
Э	-	Пациент находится на противотуберкулезной терапии, поэтому ему рекомендуется периодически проходить курсы вазоактивной, нейрометаболической, дезинтоксикационной терапий. При присоединении болевого синдрома рекомендуется назначение антиконвульсантов.
P2	-	План реабилитационных мероприятий составлен полностью верно.
P1	-	План реабилитационных мероприятий составлен верно, однако нет обоснования.

P0	-	План реабилитационных мероприятий составлен полностью неверно.
H	-	010
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Через 3 недели после удаления опухоли ЖКТ, пациент начал курс химиотерапии препаратами цисплатины. После третьего курса начал жаловаться на чувство покалывания в руках и ногах, усиливающееся на холоде. Врач объяснил пациенту с чем связаны его жалобы. Основная часть (условие)
В	1	Назовите синдромальный диагноз.
Э	-	Токсическая полиневропатия верхних и нижних конечностей
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Предположите сосудистый бассейн, поражение которого наиболее вероятно.
Э	-	Поражение периферических нервов дистальных отделов рук (кистей) и ног (стоп)
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента
Э	-	ЭНМГ

P2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
P1	-	План дополнительного обследования составлен верно, однако нет обоснования.
P0	-	План дополнительного обследования составлен полностью неверно.
В	4	Препарат какой группы лекарственных средств Вы бы рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии. Обоснуйте свой выбор
Э	-	Можно рекомендовать пациенту держать руки и ноги в тепле. Полноценная, богатая витаминами диета. Приём препаратов тиоктовой кислоты и витамины группы В, только через после окончания химиотерапии.
P2	-	Выбраны верные группы препаратов выбор правильно обоснован.
P1	-	Выбраны правильные группы препаратов, однако выбор не обоснован. Или Выбрана только одна группа препаратов, обоснование выбора данной группы верное.
P0	-	Ответ неверный.
В	5	Предложите план реабилитационных мероприятий
Э	-	Пациент находится на химиотерапии, после совместного решения с онкологом (химиотерапевтом) рекомендуется периодически проходить курсы вазоактивной, нейрометаболической, дезинтоксикационной терапий. При присоединении болевого синдрома рекомендуется назначение антиконвульсантов.
P2	-	План реабилитационных мероприятий составлен полностью верно.
P1	-	План реабилитационных мероприятий составлен верно, однако нет обоснования.
P0	-	План реабилитационных мероприятий составлен полностью неверно.
Н	-	011

И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Родители 4х летнего ребенка заметили, что у него снизился слух. Три месяца назад мальчик перенес правосторонний средний гнойный отит, лечился аминогликозидными антибиотиками в виде внутримышечных инъекций и ушных капель. Ребенка привели на осмотр к ЛОР врачу, который не выявил видимой патологии со стороны среднего уха, но подтвердил, что слух справа резко снижен. Основная часть (условие)
В	1	Назовите синдромальный диагноз.
Э	-	Токсическая невропатия слухового нерва справа
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Предположите сосудистый бассейн, поражение которого наиболее вероятно.
Э	-	VIII пара черепных нервов справа
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента
Э	-	Аудиограмма, МРТ головного мозга
P2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
P1	-	План дополнительного обследования составлен верно, однако нет обоснования.
P0	-	План дополнительного обследования составлен полностью неверно.

В	4	Препарат какой группы лекарственных средств Вы бы рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии. Обоснуйте свой выбор.
Э	-	Приём препаратов тиоктовой кислоты, витамины группы В, трентал
P2	-	Выбраны верные группы препаратов выбор правильно обоснован.
P1	-	Выбраны правильные группы препаратов, однако выбор не обоснован. Или Выбрана только одна группа препаратов, обоснование выбора данной группы верное.
P0	-	Ответ неверный.
В	5	Предложите план реабилитационных мероприятий
Э	-	Санаторно-курортное лечение, ношение слухового аппарата, кохлеарную имплантацию, периодические курсы терапии, направленной на предотвращение дальнейшего снижения слуха
P2	-	План реабилитационных мероприятий составлен полностью верно.
P1	-	План реабилитационных мероприятий составлен верно, однако нет обоснования.
P0	-	План реабилитационных мероприятий составлен полностью неверно.
Н		012
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Мужчина 59 лет, обратился в поликлинику с жалобами на насильственные крупноразмашистые бросковые движения в правых конечностях, возникшие около месяца назад, слабость и неловкость в правых конечностях. Из анамнеза известно, что 3 месяца назад перенес инсульт, клиническая картина которого была представлена умеренным правосторонним гемипарезом. По данным МРТ головного мозга, выполненного в остром периоде инсульта, был обнаружен геморрагический очаг в области субталамического ядра и смежных с ним структур слева. Основная часть (условие)

В	1	Топический диагноз?
Э	-	Описание эталонного ответа на вопрос 1 (Область базальных ганглиев слева ((субталамическое тело Льюиса).)
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью;
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Предположите наиболее вероятный клинический диагноз?
Э	-	Описание эталонного ответа на вопрос 2 (Ранний восстановительный период после перенесенного ОНМК в бассейне левой задней мозговой артерии, легкий правосторонний гемипарез, правосторонний гемибаллизм)
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью:
P0	-	Обоснование двух и более нозологических форм дано неверно. Или Диагноз поставлен полностью неверно.
В	3	Нужна ли госпитализация?
Э	-	Описание эталонного ответа на вопрос 3 (Госпитализация не обязательна, возможно амбулаторное ведение пациента.)
P2	-	Верно.
P1	-	Частично Верно
P0	-	Неверно.
В	4	Принципы терапии?

Э	-	Описание эталонного ответа на вопрос 4 (Нейролептики (тиаприд, пимозид, клозапин, галоперидол), возможно применение антиконвульсанов. При стойком гемибаллизме – решение вопроса о стереотаксической операции.)
P2	-	Выбраны верные группы препаратов выбор правильно обоснован.
P1	-	Выбраны правильные группы препаратов, однако выбор не обоснован. Или Выбрана только одна группа препаратов, обоснование выбора данной группы верное.
P0	-	Ответ неверный: названы другие группы препаратов
В	5	Потребуется ли проведение экспертизы трудоспособности?
Э	-	Описание Эталонного ответа номер 5.(Консультация невролога, повторная МРТ головного мозга.)
P2	-	Верно.
P1	-	Частично Верно
P0	-	Неверно.
В	6	Показано ли санаторно-курортное лечение?
Э	-	Описание эталонного ответа на вопрос 6 (Да, требуется)
P2	-	Верно
P1	-	Частично Верно
P3	-	Неверно
В	7	Возможные исходы заболевания?
Э	-	Описание эталонного ответа номер 7 (Возможен спонтанный регресс или развитие стойкого гемибаллизма.)
P2		Верно
P1		Частично Верно
P0		Неверно

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ «КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА»

а) основная литература:	
1. Неврология: национальное руководство: в 2-х т. Т. 1. / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. - (Серия "Национальные руководства"). - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970466728.html	https://medbase.ru
2. Неврология: национальное руководство: в 2-х т. / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Т. 2. - 432 с. (Серия "Национальные руководства") - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970461594.html	https://medbase.ru
3. Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 256 с. - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970486856.html	https://medbase.ru
4. Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970438909.html	https://medbase.ru
5. Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 424 с. - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970433324.html	https://medbase.ru
6. Наследственные нейрометаболические болезни юношеского и взрослого возраста / Г. Е. Руденская, Е. Ю. Захарова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 392 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970459300.html	https://medbase.ru
7. Основы клинической неврологии. Клиническая нейроанатомия, клиническая нейрофизиология, топическая диагностика заболеваний нервной системы / Котов С. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 672 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970428498.html	https://medbase.ru
8. Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970462997.html	https://medbase.ru
9. Частная неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970426609.html	https://medbase.ru

б) дополнительная литература:	
1. Общая неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433850.html	www.studentlibrary.ru
2. Манвелов, Л. С. Ранние клинические формы сосудистых заболеваний головного мозга / под ред. Манвелова Л. С., Кадыкова А. С. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970450901.html	https://medbase.ru
3. Детская неврология. В 2-х томах. Том 2. Клиническая неврология: учебник / Петрухин А. С. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 560 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422632.html	www.studentlibrary.ru
4. Лечение паркинсонизма и болезни Паркинсона / Е. О. Борисова, П. Н. Власов, Н. Б. Сидоренкова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/970409169V0136.html	www.studentlibrary.ru
5. Хасанова, Д. Р. Инсульт. Современные подходы диагностики, лечения и профилактики: методические рекомендации / под ред. Д. Р. Хасановой, В. И. Данилова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 352 с. - 352 с. Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970452455.html	https://medbase.ru
6. Реабилитация в неврологии / Епифанов В. А., Епифанов А. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с. (Библиотека врача-специалиста) - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434420.html	www.studentlibrary.ru
7. Федин, А. И. Амбулаторная неврология. Избранные лекции для врачей первичного звена здравоохранения / Федин А. И. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 464 с. - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970451595.html	https://medbase.ru
8. Менингеальный синдром при инфекционных заболеваниях / Ю. Я. Венгеров - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0038.html	www.studentlibrary.ru
9. Парфенов, В. А. Хроническая боль и ее лечение в неврологии / Парфенов В. А., Головачева В. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 288 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - Текст: электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»: [сайт]. - URL: https://medbase.ru/book/ISBN9785970445365.html	https://medbase.ru
10. Неврологические осложнения остеохондроза позвоночника / А. С. Никифоров, Г. Н. Авакян, О. И. Мендель - 2-е изд. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 272 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433331.html	www.studentlibrary.ru
в) современные профессиональные базы данных:	
• Медико-биологический информационный портал для специалистов Медлайн.ру. URL: https://medline.ru	

• Медицинский сервер "MedLinks.Ru - Вся медицина в Интернет". URL: http://www.medlinks.ru • Медицинский портал MED Портал. URL: http://www.medportal.ru • Медицинский видеопортал Med-Edu.ru. URL: https://www.med-edu.ru • Портал МЕДВЕСТИК. URL: https://medvestnik.ru • Электронная библиотечная система «Консультант студента». URL: https://www.studentlibrary.ru/	
2) информационные справочные системы:	
• Рубрикатор клинических рекомендаций. URL: https://cr.minzdrav.gov.ru • Международная классификация болезней 10-го пересмотра. URL: https://mkb-10.com • Информационно-аналитический портал Remedium.ru. URL: http://www.remedium.ru • Энциклопедия лекарств РЛС. URL: https://www.rlsnet.ru • Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU. URL: https://www.elibrary.ru • Справочно-информационная система «MadBaseGeotar». URL: https://medbase.ru	

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

Наименование специальных помещений	Оснащенность специальных помещений	Перечень программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Учебная аудитория, оборудованная мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований, для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации	Рабочее место преподавателя, оснащенное учебной мебелью; столы учебные; стулья; доска классная; стенды информационные; учебно-наглядные пособия; комплект технических средств обучения (миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, телевизор, монитор); модель руки экономичная для отработки навыков внутривенных инъекций и пункций и внутримышечных инъекций (от плеча до ладони, сжатой в кулак); тренажер-накладка для отработки навыков внутримышечных, подкожных и внутрикожных инъекций (набор); жгут для взрослых; жгут для детей; тренажер аускультации ФОМА взрослый; симуляционная накладка-тренажер для отработки навыков аускультации сердца и лёгких (надеваемый жилет); тренажер для отработки навыков измерения артериального давления, в/мышечных и п/кожных инъекций; тренажер перкуссии; штатив для длительных вливаний ШДВ-02; робот - симулятор Юрий с системой мониторинга основных показателей жизнедеятельности; кровать на колёсах функциональная; манекен-симулятор взрослого человека для отработки навыков СЛР Володя с возможностью проведения дефибрилляции и интубации; электронный внешний дефибриллятор; аппарат ИВЛ переносной «Фаза-5НР»; дефибриллятор ДКИ-Н-04; электрокардиограф 3-канальный ЭКЗТ-12-01 «Геолинк»; отсасыватель хирургический ОХ-10, образцы дезинфицирующих средств, зарегистрированных в РФ и применяемых для дезинфекции медицинского оборудования, инвентаря, помещений, медицинского инструментария, а также рук медицинского персонала); емкости-контейнеры для сбора медицинских отходов; емкости для дезинфекций инструментария и расходных материалов; Шерпа Х -тренажер для сердечно-легочной реанимации с планшетным компьютером, HARVEY PLUS - манекен с возможностью имитации аускультативной картины различных кардиопульмональных состояний, трена-	MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022г.; AdobeReader.

	жер для отработки навыков измерения артериального давления с проводным контролем, уборочный инвентарь, раковина.	
Помещение, предусмотренное для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанное с медицинскими вмешательствами, оснащенное специализированным оборудованием и медицинскими изделиями, для проведения практических занятий, клинических практических занятий, практик (Лечебное отделение для больных ВИЧ-инфекцией (Четвертое отделение)) Федеральное казенное учреждение «Республиканская клиническая инфекционная больница» Министерства здравоохранения Российской Федерации (196641, г. Санкт-Петербург, п Усть-Ижора, ш Шлиссельбургское, д 3)	Весы медицинские-1 шт.; Ростомер-1 шт.; Тонометр для измерения артериального давления-5 шт.; Фонендоскоп -5 шт.; Стетоскоп-2 шт.; Термометр -20 шт.; Противошоковый набор -1 шт.; Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий-5 шт.; Пульсоксиметр-3 шт.; Кресло-каталка-3 шт.; Кровать функциональная -10 шт.; Кушетка медицинская -3 шт.; Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный настенный-5 шт.	
Помещение, предусмотренное для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанное с медицинскими вмешательствами, оснащенное специализированным оборудованием и меди-	Автоматические дозаторы лекарственных средств - 4 шт., Анализатор газов крови- 2 шт., Анализатор гематологический-2 шт., Анализатор глюкозы в крови (глюкометр), экспресс-анализатор портативный, глюкометр ACCU-CHECK - 3 шт., Аппарат для вспомогательного кровообращения - 2 шт., Тонометр-4 шт., Аппарат для искусственной вентиляции лёгких с возможностью программной искусственной вентиляции и мони-	

цинскими изделиями, для проведения практических занятий, клинических практических занятий, практик (Отделение неврологии № 2 для больных с ОНМК) Санкт-Петербургское городское бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №26» (196247, город Санкт-Петербург, улица Костюшко, 2)	торингом функции внешнего дыхания-4 шт., Аппарат суточного мониторинга артериального давления-8 шт., Аппарат холтеровского мониторинга сердечного ритма-3 шт., Аппарат экспресс определения кардиомаркеров портативный-1 шт. Аппарат экспресс определения международного нормализованного отношения портативный-1 шт., Аппаратура для исследований основных показателей гемодинамики-1 шт., Аптечка экстренной профилактики парентеральных инфекций-2 шт., Аспиратор (отсасыватель) медицинский-4 шт., Временный электрокардиостимулятор-4 шт., Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации-2 шт., Емкости с крышками для дезрастворов-3 шт., Ингалятор аэрозольный компрессионный (небулайзер) портативный-3 шт., Инфузоматы-2 шт., Коробка стерилизационная (бикс) для хранения стерильных инструментов и материала-6 шт., Кресло туалетное (или туалетный стул)-15 шт., Кресло-каталка-5 шт., Кровать функциональная -150 шт., Кушетка массажная -10 шт., Кушетка медицинская -1 шт., Матрац противопролежневый -15 шт., Медицинские весы-2 шт., Многофункциональное устройство с функциями копирования, печати и сканирования-1 шт., Мобильный переносной набор для проведения реанимационных мероприятий - 1 шт., Монитор прикроватный, включающий: - контроль частоты сердечных сокращений; - контроль частоты дыхания; - контроль насыщения гемоглобина кислородом (пульсоксиметрия)-12 шт., Набор для интубации трахеи-2 шт., Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий-2 шт., Набор хирургический малый-1 шт., Наборы для катетеризации магистральных сосудов однократного пользования-2 шт., Неврологический молоточек -16 шт., Негатоскоп-2 шт., Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный настенный-2 шт., Отсос хирургический вакуумный-1 шт., Персональный компьютер с программами когнитивной реабилитации-6 шт., Портативный дыхательный аппарат для транспортировки-2 шт., Портативный электрокардиограф -1 шт., Прикроватные мониторы с центральным пульсом и регистрацией ЭКГ, АД, ЧСС, ЧД; насыщение гемоглобина кислородом,	
--	--	--

	температуры тела -5 шт., Противошоковый набор-2 шт., Рабочее место врача -8 шт., Ростомер-3 шт., Сейф для хранения ядовитых и сильнодействующих медицинских препаратов-3 шт., Система для централизованной подачи кислорода-1 шт., Система палатной сигнализации -1 шт., Система разводки медицинских газов, сжатого воздуха и вакуума-1 шт., Стабилограф компьютерный (устройство для диагностики функции равновесия)-2 шт., Стерилизатор для инструментов-1 шт., Стетоскоп-6 шт., Стол инструментальный-1 шт., Стол перевязочный-2 шт., Стол прикроватный -150 шт., Столик манипуляционный-1 шт., Тележка для перевозки больных внутрикорпусная -5 шт., Термометр медицинский -150 шт., Тонометры прикроватные-8 шт., Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке-4 шт., Установка (устройство) для обработки рук врача-3 шт., Фонендоскоп-10 шт., Холодильник для хранения медикаментов-2 шт., Шкаф для лекарственных средств, препаратов-2 шт., Шкаф медицинский-2 шт., Штатив для капельниц -15 шт., Электрокардиограф многоканальный-1 шт., Электрокардиостимулятор для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца-1 шт., Электромиограф (нейромиограф, миограф) -1 шт., Электроэнцефалограф-1 шт., Эхоэнцефалоскоп -1 шт.	
Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду	Столы, стулья, планшетные компьютеры для обучающихся с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, электронную информационно-образовательную среду и к электронным библиотечным системам; интерактивный комплект для обучения в составе NewLine TrueTouch TT7518RS/Компьютер OPS500-501-H/Документ-камера SMART SDC-550; мобильная стойка Digis DSM-P106C	MS Windows, MS Office, NetPolice Pro. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022г.; AdobeReader

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОХОЖДЕНИЮ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ «КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ»

К участию в прохождении производственной практики «Клинической практики» допускаются ординаторы, успешно прошедшие необходимую теоретическую подготовку. Контроль за участием ординаторов в оказании медицинской помощи гражданам осуществляет куратор

практики, назначенный из числа педагогических работников, который несет ответственность за проведение практической подготовки.

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

Освоение умений и навыков в рамках симуляционного курса происходит в несколько этапов. Первоначально ординаторы самостоятельно знакомятся с методикой проведения манипуляции на основании изучения теоретического материала, затем преподаватель проводит манипуляцию на учебном тренажере в симуляционном классе или на модельном больном, последующий этап состоит в отработке ординатором манипуляции в симуляционном классе или на модельном больном под руководством преподавателя с неоднократным повторением манипуляции.

Подробные методические рекомендации по прохождению практики содержатся в методических материалах ОПОП ВО «Методические рекомендации по прохождению практики»

9. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ-ИНВАЛИДОВ И ОБУЧАЮЩИХСЯ - ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

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

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

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

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

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

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

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

Наличие специальных рабочих мест для обучающихся-инвалидов и обучающихся-лиц с ограниченными возможностями здоровья.

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

Наличие оборудованных санитарно-гигиенических помещений для обучающихся различных нозологий.

В организации проведения практики необходимо обустройство минимум одной туалетной кабины доступной для маломобильных обучающихся. В универсальной кабине и других санитарно-бытовых помещениях, предназначенных для пользования всеми категориями обучающихся-инвалидов и обучающихся-лиц с ограниченными возможностями здоровья следует предусматривать возможность установки откидных опорных поручней, штанг, поворотных или откидных сидений.

Наличие системы сигнализации и оповещения для обучающихся различных нозологий.

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

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

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

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

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

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

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

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

При необходимости предусматривается применение брайлевской компьютерной техники, электронных луп, видеоувеличителей, программ невидимого доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для лиц с нарушениями зрения.

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

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

Для слабовидящих обучающихся в аудиториях при необходимости будет предусмотрена возможность просмотра удаленных объектов (например, текста на доске или слайда на экране) при помощи видеоувеличителей для удаленного просмотра.

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

Для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата при необходимости будет предусмотрено использование альтернативных устройств ввода информации.

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