

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павлов Валентин Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 18.10.2024 12:27:41

Уникальный программный ключ:

a562210a8a161d1bc9a54c4a0a5e82ba76b9d73665879e66abb2e5a4e71dbee

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

Валитшин Д.А.



2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ**

**ОСТРАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ  
(ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ, СТАЦИОНАРНАЯ ПРАКТИКА)**

(наименование учебной дисциплины)

Программа ординатуры по специальности 31.08.32 Дерматовенерология

Форма обучения очная

Срок освоения ООП 2 года  
(нормативный срок обучения)

Курс II

Семестр IV

Практические занятия – 48 час.

Зачет IV семестр

Самостоятельная  
(внеаудиторная) работа – 24 час.

Всего 72 час  
(2 зачетных единиц)

Уфа

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) в основу положены:

- 1) Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012. № 273-ФЗ
- 2) ФГОС ВО по специальности 31.08.32 Дерматовенерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014. №1074
- 3) Учебный план подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.32 Дерматовенерология, утвержденный Ученым Советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России от **30.05.2024 г., протокол №5.**

Рабочая программа дисциплины специальности 31.08.32 Дерматовенерология одобрена УМС по специальностям ординатуры от **30.05.2024 г., протокол №5**

Председатель УМС по специальностям ординатуры Зигитбаев Р.Н.

**Разработчики:**

Зав. кафедрой неврологии ИДПО БГМУ, профессор

Л.Б. Новикова

Доцент кафедры неврологии ИДПО БГМУ

А.П. Акопян

Ассистент кафедры неврологии ИДПО БГМУ

К.М. Шарапова

## Содержание рабочей программы

1. Пояснительная записка \_\_\_\_\_
2. Вводная \_\_\_\_\_ часть

---

3. Основная часть \_\_\_\_\_
  - 3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы \_\_\_\_\_
  - 3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении \_\_\_\_\_
  - 3.3. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля \_\_\_\_\_
  - 3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля) \_\_\_\_\_
  - 3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля) \_\_\_\_\_
  - 3.6. Лабораторный практикум \_\_\_\_\_
  - 3.7. Самостоятельная работа обучающегося \_\_\_\_\_
  - 3.8. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля) \_\_\_\_\_
  - 3.9. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины (модуля) \_\_\_\_\_
  - 3.10. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля) \_\_\_\_\_
  - 3.11. Образовательные технологии \_\_\_\_\_
  - 3.12. Разделы учебной дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами \_\_\_\_\_
4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины \_\_\_\_\_

## 1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Происходящие преобразования в нашей стране во всех сферах ее жизнедеятельности закономерно вызывают потребность внесения определенных изменений в систему здравоохранения, направленных на дальнейшее совершенствование медицинского обслуживания населения.

Каждый выпускник, освоивший программу ординатуры по специальности 31.08.32 Дерматовенерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) должен иметь теоретические и практические знания, согласно современным представлениям об этиопатогенезе, клинических особенностях, методах диагностики и дифференциальной диагностики острой недостаточности мозгового кровообращения (ОНМК) с учетом факторов риска инсульта, порядка и стандартов оказания специализированной медицинской помощи и реабилитации, комплекса лечебно – профилактических мероприятия больным, перенесшим инсульт.

Реализация программы ординатуры ФГОС ВО по специальности 31.08.32 Дерматовенерология по дисциплине позволит освоить профессиональные компетенции по разделу ОНМК, уметь сформировать план профилактических и реабилитационными мероприятиями, овладеть методами клинической и функциональной диагностики инсульта, обоснованно применять высокотехнологичные, современные методы лечения ОНМК.

## 2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

*Цель* освоения дисциплины - получить знания, умения, навыки клинической и функциональной диагностики, профилактики и реабилитации тактики лечения ОНМК, необходимых для профессиональной деятельности.

*При этом задачами дисциплины являются*

1. Освоение теоретических и практических знаний, согласно современным представлениям об этиопатогенезе, клинических особенностях, методах диагностики и дифференциальной диагностики ОНМК с учетом порядка и стандартов оказания специализированной медицинской помощи и реабилитации, комплекса лечебно – профилактических мероприятия больным, перенесшим инсульт, факторах риска, этиопатогенезе, типах и подтипах инсульта, основных клинико- инструментальных методах исследования, о распространенности и структуре острой цереброваскулярной патологии; о современных методах лечения острой цереброваскулярной патологии

2. Изучение, формирование и совершенствование системы общих и специальных знаний, умений и навыков, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах этиопатогенеза и диагностики наиболее распространенных форм цереброваскулярной патологии, оказании неотложной помощи и восстановительном лечении больным, перенесшим инсульт.

### 2.2. Место учебной дисциплины (модуля) в структуре ООП специальности

Учебная дисциплина «Острая недостаточность мозгового кровообращения (производственная, стационарная практика)» относится к вариативной части основной образовательной программы высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры) специальность 31.08.32 Дерматовенерология.

## 2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины (модуля)

### 2.3.1. Перечислить виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины<sup>1</sup>:

- профилактическая
- диагностическая
- реабилитационная

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи больным с острой недостаточностью мозгового кровообращения;

### 2.3.2. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) компетенций:

№ п / п	Номер компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Перечень практических навыков по овладению компетенцией	Оценочные средства
			Знать	Владеть	Уметь		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ПК -1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.	1.эпидемиологию, факторы риска, этиопатогенез, типы и подтипы инсульта, основные клинико-инструментальные методы исследования, принципы профилактики, лечения и реабилитации больных , перенесших ОНМК. 2. Законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения оказания помощи больным с ОНМК.	1.методикой исследования больных с ОНМК 2. методикой определения факторов риска по Европейской шкале суммарного сердечно-сосудистого риска смерти SCORE 3. алгоритмом оказания медицинской помощи для больных с ОНМК 4.навыками сбора анамнеза жизни, труда, наследственных и других заболеваний. 5.методикой выявления факторов риска и первых признаков ОНМК.	1.выделять общие и специфические признаки ОНМК. 2. определять факторы риска по шкале SCORE, 3. определить алгоритм оказания медицинской помощи для больных с ОНМК 4.определять стратегию профилактики острой цереброваскулярной патологии.	собеседование по теме, решение типовых и ситуационных задач, тестирование	Тестовый контроль, фронтальный опрос, ситуационные задачи, презентации
	ПК-2	готовность к проведению профилактических	Знать: современные методы ранней	Владеть  - навыками	- Уметь: - у становливать	собеседование по теме,	Тестовый контроль, фронтальный

		ких медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	диагностики заболеваний нервной системы, используемые в неврологической практике, основные и дополнительные методы обследования (лабораторную и инструментальную диагностику заболеваний, необходимые для постановки диагноза;  - факторы риска развития острой недостаточности мозгового кровообращения - знать шкалы оценки риска	осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение развития острой недостаточности мозгового кровообращения;	причинно-следственные связи изменений состояния здоровья;  - и интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;  использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику в своей профессиональной деятельности; - выявить факторы риска  - составит план модификации образа жизни у больного, имеющего факторы риска	решение типовых и ситуационных задач, тестирование	ный опрос, ситуационные задачи, презентации
2	ПК -5	Готовность к определению у пациентов в патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	1. основные симптомы и первые признаки при ОНМК; 2. диагностические шкалы 3. показания для высокотехнологических методов лечения ОНМК и времени их осуществления («терапевтическое окно»), 4. особенности ведения больного на догоспитальном этапе ОНМК. 5. Особенности базисной и специфической терапии ОНМК.	1. алгоритмом клинического и дополнительных методов исследования больного с ОНМК. 2. методикой постановки клинического диагноза и дифференциального диагноза у больных с ОНМК. 3. навыками постановки топического диагноза. 4. навыками оказания медицинской помощи для больных с ОНМК	1. определить первые признаки ОНМК. 2. оказать помощь на догоспитальном этапе больным с ОНМК. 3. интерпретировать клинико-инструментальные методы исследования. 4. сопоставить клинические и топические и инструментальные диагностические данные	собеседование по теме, решение типовых и ситуационных задач, тестирование	Тестовый контроль, фронтальный опрос, ситуационные задачи, презентации
3	ПК -8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии	1. периоды и этапы лечения больных с ОНМК 2. особенности лекарственной и немедикаментозной терапии больных, перенесших	1. методикой составления реабилитационной программы с учетом реабилитационного потенциала. 2. методикой	1. определять показания для реабилитационного лечения на этапах реабилитации. 2. определять реабилитационные	собеседование по теме, решение типовых и ситуационных задач, тестирование	Тестовый контроль, фронтальный опрос, ситуационные задачи,

	терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	ОНМК. 3. принципы, цели, задачи, этапы реабилитации больных с ОНМК. 4. состав и задачи мультидисциплинарной бригады.	применения лечебно-диагностических шкал у больных, перенесших ОНМК.	ый потенциал 3. определять оптимальные лечебно-восстановительные методы у больных, перенесших ОНМК.	ие	презентации
--	--	--	---	--	----	-------------

## 1. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестры	
		№ 4	
		часов	
1	2	3	
<b>Практические занятия (СЗ),</b>	<b>48/0,7</b>	<b>48</b>	
<b>Самостоятельная работа обучающегося (СРО), в том числе:</b>	<b>24/0,3</b>	<b>24</b>	
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>	14	14	
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	6	6	
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>	4	4	
<b>Вид промежуточной аттестации</b>	зачет (З)	3	3
	экзамен (Э)	-	-
<b>ИТОГО: Общая трудоемкость</b>	час.	<b>72</b>	<b>72</b>
	ЗЕТ	<b>2</b>	<b>2</b>

### 3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов и подразделов)
1	2	3	4
1.	ПК -1, ПК-2	Кровоснабжение головного мозга и его регуляция. Определение инсульта, факторы риска. Первичная и вторичная профилактика инсульта.	1. Особенности кровоснабжения головного мозга и его регуляция. 2. Представления об этиологии и патогенезе, клинике, методах исследования и диагностики сосудистых заболеваний. Факторы риска сосудистых заболеваний 3. Первичная и вторичная профилактика инсульта.
2.		Острые нарушения	1 Факторы риска ишемического

	ПК -5	мозгового кровообращения. Ишемический инсульт. Геморрагический инсульт	инсульта 2.Этиопатогенез ишемического инсульта 3.Классификация. Клиника, диагностика ишемического инсульта 4. Базисная и дифференцированная терапия 5.Принципы и направления реабилитации и профилактики
3.	ПК -8	Острые нарушения мозгового кровообращения. Ишемический инсульт. Геморрагический инсульт	1.Факторы риска геморрагического инсульта 2.Этиопатогенез геморрагического инсульта 3.Классификация геморрагического инсульта. Клинические проявления геморрагического инсульта. 4. Методы консервативного и хирургического лечения геморрагического инсульта.

### 3.3 Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, в т.ч. самостоятельная работа обучающихся (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра)
			Прак	СРО	всего	
1	2	3	6	7	8	9
1.	4 семестр	Кровоснабжение головного мозга и его регуляция. Определение инсульта, факторы риска. Первичная и вторичная профилактика инсульта.	16	12	28	Ситуационные задачи, промежуточное тестирование.
2.	4 семестр	Острые нарушения мозгового кровообращения. Ишемический инсульт	16	8	24	Тестовые задания, ситуационные задачи
3.	4 семестр	Геморрагический инсульт	16	4	20	Тестовые задания, ситуационные задачи
		<b>ИТОГО:</b>	<b>48</b>	<b>24</b>	<b>72</b>	

### 3.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Семестр	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Всего часов
1	2	3	4



1.	4 семестр	Кровоснабжение головного мозга и его регуляция. Определение инсульта, факторы риска. Первичная и вторичная профилактика инсульта.	16
2.	4 семестр	Острые нарушения мозгового кровообращения. Ишемический инсульт	16
3.	4 семестр	Геморрагический инсульт	16
4.		Итого	48

### 3.5. Самостоятельная работа обучающегося

### 3.6. Виды СРО

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРО	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	4 семестр	Кровоснабжение головного мозга и его регуляция. Определение инсульта, факторы риска. Первичная и вторичная профилактика инсульта.	Подготовка к занятию, написание рефератов, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю	12
2.		Острые нарушения мозгового кровообращения. Ишемический инсульт	Подготовка к занятию, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю	8
3.		Геморрагический инсульт	Подготовка к занятию, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю	4
4.				
<b>ИТОГО часов в семестре:</b>				<b>24</b>

### 3.7. Примерная тематика рефератов, курсовых работ (если имеются по учебному плану), контрольных вопросов

#### Контрольные вопросы

#### Семестр №4

1. Неврологические проявления при антифосфолипидном синдроме.
2. Системные васкулиты с поражением нервной системы.
3. Отек головного мозга, его виды.
4. Методы функциональной диагностики сосудистых заболеваний центральной нервной системы.
5. Ультразвуковые методы исследования церебрального кровообращения. Клиническое значение.
6. Острые нарушения мозгового кровообращения. Клиника, диагностика, лечение.
7. Дифференциальная диагностика инсультов.
8. Преходящие нарушения мозгового кровообращения
9. Хроническая ишемия головного мозга
10. Первичная и вторичная профилактика инсульта
11. Лечебно- диагностическая тактика при инсультах
12. Основные принципы реабилитации постинсультных больных

### 3.8. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

#### 3.8.1. Формы и вид промежуточной аттестации обучающихся:

1. Зачёт (4 семестр);
2. Решение ситуационных задач, тестирование

#### 3.8.2. Примеры оценочных средств: тестовые задания

для входного контроля (ПК5)	1. УХУДШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО С
-----------------------------	-----------------------------------

	<p>СУБАРАХНОИДАЛЬНЫМ КРОВОИЗЛИЯНИЕМ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНО</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) с повторным кровоизлиянием</li> <li>2) с ангиоспазмом</li> <li>3) с гидроцефалией</li> <li>4) со всем перечисленным</li> </ol>
	<p>2.СИМПТОМЫ НАЧАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОБЫЧНО БЫВАЮТ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) эпизодическими</li> <li>2) перманентными</li> <li>3) латентными</li> <li>4) верно 1 и 2</li> </ol>
для промежуточного контроля (ПК5)	<p>1.СИНДРОМ ВАЛЛЕНБЕРГА – ЗАХАРЧЕНКО ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЗАКУПОРКЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. коротких циркулярных артерий</li> <li>2. длинных циркулярных артерий</li> <li>3. парамедианных артерий моста</li> <li>4. нижней передней артерии мозжечка</li> </ol>
	<p>2.ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ТРОМБОЗА ВНУТРЕННЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. альтернирующий синдром Валленберга-Захарченко</li> <li>2. альтернирующий синдром Вебера</li> <li>3. альтернирующий оптикопирамидный синдром</li> <li>4. сенсорная афазия</li> </ol>
	<p>3.ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ ПРИ НАЧАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЯХ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОБУСЛОВЛЕНО</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.дисциркуляцией в ветвях внутренней сонной артерии</li> <li>2. дисциркуляцией в ветвях наружной сонной артерии</li> <li>3. колебаниями давления в улитке внутреннего уха</li> <li>4. верно все перечисленное</li> </ol>

### Ситуационные задачи

#### Ситуационная задача № 1

Больная 67 лет. Жалобы на снижение памяти, трудности с ориентировкой в знакомом месте, неловкость в левых конечностях, подъемы АД до 180/100 мм.рт.ст. В анамнезе лечение по поводу артериальной гипертензии, которая проводилась не регулярно. Перенесла ОНМК по ишемическому типу с легким левосторонним гемипарезом 7 мес. назад. После чего стала отмечать снижение памяти, внимания. Из сопутствующих заболеваний – ишемическая болезнь сердца, стенокардия напряжения. В неврологическом статусе: слабость конвергенции, сглажена носогубная складка слева, оживление глоточного и небного рефлексов, положительны рефлексы орального автоматизма. Мышечная сила – снижена слева до 4,5 б., легкое повышение мышечного тонуса слева по спастическому типу. Сухожильные рефлексы живее слева. Патологические стопные знаки слева. По данным краткой шкалы оценки психической сферы (КШОПС) -27 б, теста 5 слов – 9 б, теста рисования часов – 10 б. В биохимических анализах крови гиперхолестеринемия, дислипидемия. При ультразвуковой доплерографии магистральных артерий головы выявляется стенозирующий атеросклероз внутренних сонных артерий до 30%

1. Назовите ведущий синдром (ПК5)
2. Предположите нозологический диагноз (ПК 5)
3. Разработайте модель вторичной профилактики инсульта для пациента (ПК8).

#### Ситуационная задача № 2

Больной 45 лет, страдающий гипертонической болезнью с высокими цифрами АД (до 180/100 мм.рт.ст) внезапно после эмоционального напряжения почувствовал слабость и онемение в правых конечностях, затруднение речи.

В неврологическом статусе: моторная дисфазия, сглажена правая носогубная складка, девиация языка вправо, легкий правосторонний гемипарез. Все указанные симптомы регрессировали в течение трех часов.

1. Выделить ведущие синдромы (ПК5).
2. Установить топический диагноз (ПК5).
3. Обосновать клинический диагноз (ПК5).
4. Назначить лечение (ПК8).

### **Ситуационная задача № 3**

Женщина 52 лет, осмотрена специалистами мультидисциплинарной бригады в БИТ отделения для больных ОНМК. При осмотре: пульс ритмичный, 72 удара в минуту, тоны сердца глухие, АД – 135/80 мм рт ст. Неврологический осмотр: девиация языка влево, сглаженность левой носогубной складки, сила мышц в левой руке и ноге снижена до 3-х баллов. Игнорирует предметы в левой половине поля зрения и лежащие на столе слева, «не попадает» в тапочек левой ногой. Сухожильные рефлексы высокие слева, патологические рефлексы сгибательного типа слева. ЭКГ: Синусовый ритм, ЧСС 74 в 1 минуту, гипертрофия миокарда левого желудочка. На МРТ-ангиографии – картина окклюзии одной из верхних ветвей правой средней мозговой артерии. Сопутствующие заболевания: гипертоническая болезнь, сахарный диабет. Дислипидемия. Стенозирующий атеросклероз внутренней сонной артерии до 65% справа.

1. Определите подтип инсульта
2. Выделите неврологические синдромы у пациентки (ПК5).
3. Оцените реабилитационный потенциал (ПК8).
4. Консультация каких специалистов ей показана? (ПК1, ПК5).
5. Какие методы реабилитации могут помочь данной пациентке? (ПК8).

## **ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К СИТУАЦИОННЫМ ЗАДАЧАМ**

### **Ситуационная задача № 1**

Ведущими неврологическими синдромами у пациента являются левосторонний центральный гемипарез, синдром когнитивных нарушений легкой степени.

На основании жалоб на снижение памяти, трудности с ориентировкой в знакомом месте, слабость в левых конечностях; наличия артериальной гипертензии и ОНМК по ишемическому типу, сопутствующей коронарной патологии в виде ишемической болезни сердца со стенокардией напряжения в анамнезе; данных клинического осмотра с наличием легкого левостороннего гемипареза, легких псевдобульбарных расстройств, рефлексов орального автоматизма, легких предметных когнитивных нарушений по краткой шкале оценки психической сферы, тесту рисования часов выставляется диагноз: Хроническая ишемия головного мозга III с легким левосторонним гемипарезом, псевдобульбарным синдромом, легкими когнитивными нарушениями на фоне остаточных явлений перенесенного ОНМК в правом каротидном бассейне. Сопутствующее заболевание: Гипертоническая болезнь III, степень 3, риск 4. Ишемическая болезнь сердца, стенокардия напряжения.

Рекомендуется адекватная систематическая гипотензивная терапия: сочетание антагонистов кальция с ингибиторами ангиотензинпревращающего фермента. Антиагрегантная терапия – аспирин –кардио 100мг в сутки. Нормализация уровня липидов крови – крестор 10 мг в вечернее время. Умеренная физическая активность, гигиена сна и бодрствования.

## Ситуационная задача № 2

Ведущим неврологическим синдромом у пациента является моторная дисфазия, центральный парез VII, XII пары черепно-мозговых нервов справа, правосторонний центральный гемипарез, что указывает на поражение лобной доли левого полушария с вовлечением зоны Брока.

На основании жалоб на внезапную слабость и онемение в правых конечностях, затруднение речи; наличия гипертонической болезни в анамнезе; данных клинического осмотра: моторная дисфазия, центральный парез VII, XII пары черепно-мозговых нервов и гемипарез справа, регресс симптомов в течение трех часов выставляется клинический диагноз: Транзиторная ишемическая атака в бассейне левой средней мозговой артерии с переходящим правосторонним гемипарезом и моторной дисфазией.

Сопутствующее заболевание: Гипертоническая болезнь III, степень 3, риск 4.

Назначено следующее лечение: пентоксифиллин для улучшения реологических свойств крови, нейропротективные препараты – семакс, цитиколин, антиоксиданты – мексидол, тромбоцитарные антиагреганты – аспирин, адекватная гипотензивная терапия

## Ситуационная задача № 3

1. Атеротромботический подтип инсульта
  2. Левосторонний центральный умеренный гемипарез, неглект-синдром
  3. Средний реабилитационный потенциал
  4. Консультация сосудистого хирурга.
  5. Медикаментозные – гипотензивные, антиагреганты, статины, гипогликемические препараты
- Кинезиотерапия – силовые упражнения с нарастающей нагрузкой, упражнения на амплитуду движений, фитнес, Бобат терапия, ПНФ и др.  
Электростимуляция мышц конечностей, массаж, ИРТ, физиотерапия

## 3.9. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

### Основная литература:

1.	Дудко, В.А. Атеросклероз сосудов сердца и головного мозга [Электронный ресурс] : / В.А. Дудко, Р.С. Карпов. - Электрон. текстовые дан. – Томск: Издательство СТТ, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/ateroskleroz-sosudov-serdca-i-golovnogo-mozga-2058271">https://www.books-up.ru/ru/book/ateroskleroz-sosudov-serdca-i-golovnogo-mozga-2058271</a>	Неограниченный доступ
2.	Карпов, Р. С. Атеросклероз: патогенез, клиника, функциональная диагностика, лечение [Электронный ресурс] / Р.С. Карпов, В.А. Дудко. - Электрон. текстовые дан. – Томск: Издательство СТТ, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/ateroskleroz-2058710">https://www.books-up.ru/ru/book/ateroskleroz-2058710</a>	Неограниченный доступ
3.	Липовецкий, Б.М. Атеросклероз, гипертония и другие факторы риска как причина сосудистых поражений мозга [Электронный ресурс] / Б.М. Липовецкий. - Электрон. текстовые дан. – СПб.: Спецлит, 2016. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/ateroskleroz-gipertoniya-i-drugie-faktorv-riska-kak-prichina-sosudistykh-porazhenij-mozga-3594420">https://www.books-up.ru/ru/book/ateroskleroz-gipertoniya-i-drugie-faktorv-riska-kak-prichina-sosudistykh-porazhenij-mozga-3594420</a>	Неограниченный доступ
<b>Дополнительная литература</b>		
4.	Вознюк, И. А. Неотложная клиническая нейрорадиология. Инсульт [Текст] : монография / И. А. Вознюк, В. Е. Савелло, Т. А. Шумакова ; Санкт-Петербургский НИИ скорой помощи им. проф. И. И. Джанелидзе. - СПб. : Фолиант, 2016. - 122, [2] с. : ил.	2 экз.
5.	Данилов, Г. В. Кровоток в стволе головного мозга при черепно-мозговой травме [Текст] : клинические, нейровизуализационные и патофизиологические корреляты / Г. В. Данилов, Н. Е.	1 экз.

	Захарова, А. А. Потапов. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2016. - 175,[1] с.	
б.	Майерсон, С. Неотложные состояния в кардиологии [Электронный ресурс] / С. Майерсон, Р. Чаудари, Э. Митчелл. - Электрон. текстовые дан. – М.: Бином. Лаборатория знаний, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/neotlozhnye-sostoyaniya-v-kardiologii-3714096">https://www.books-up.ru/ru/book/neotlozhnye-sostoyaniya-v-kardiologii-3714096</a>	Неограниченный доступ

### 3.10. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)

Минимально необходимый для реализации основной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.32 Дерматовенерология перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся должны быть оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

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

В случае неиспользования в организации электронно-библиотечной системы (электронной библиотеки) библиотечный фонд должен быть укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик, и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся.

*Перечень лицензионного ПО для учебного процесса*

№ п/п	Наименование лицензионного программного обеспечения	Реквизиты подтверждающего документа	Срок действия лицензии	Описание программного обеспечения
<b>Кафедра дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО</b>				
1	Microsoft Desktop School ALNG LicSAPK OLVS E 1Y AcademicEdition Enterprase	Договор № 874 от 17.12.2013, ЗАО "СофтЛайн Трейд"	2014 год	Операционная система Microsoft Windows
		Договор № 630 от 17.11.2014, ЗАО "СофтЛайн Трейд"	2015 год	
		Договор № 670 от 04.12.2015, ЗАО "СофтЛайн Трейд"	2016 год	
		Договор № 893 от 07.12.2016, ООО "СкайСофт Виктори"	2017 год	
		Договор № 0301100049618000015-0005112-02/176 от 21.03.2018, ООО "Софтлайн Проекты"	2018 год	
		Договор № 50 от 28.01.2019, ООО "СофтЛайн Проекты"	2019 год	
2	Microsoft Desktop School ALNG LicSAPK OLVS E 1Y AcademicEdition Enterprase	Договор № 874 от 17.12.2013, ЗАО "СофтЛайн Трейд Трейд"	2014 год	Пакет офисных программ Microsoft Office
		Договор № 630 от 17.11.2014, ЗАО "СофтЛайн Трейд"	2015 год	
		Договор № 670 от 04.12.2015, ЗАО "СофтЛайн Трейд"	2016 год	
		Договор № 893 от 07.12.2016, ООО "СкайСофт Виктори"	2017 год	
		Договор № 0301100049618000015-0005112-02/176 от 21.03.2018, ООО "Софтлайн Проекты"	2018 год	
		Договор № 50 от 28.01.2019, ООО "СофтЛайн Проекты"	2019 год	
3	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 500-999 Node 1 year Educational Renewal License антивирус Касперского	Договор № 874 от 17.12.2013, ЗАО "СофтЛайн Трейд Трейд"	2014 год	Антивирус Касперского – система антивирусной защиты рабочих станций и файловых серверов
		Договор № 630 от 17.11.2014, ЗАО "СофтЛайн Трейд"	2015 год	
		Договор № 670 от 04.12.2015, ЗАО "СофтЛайн Трейд"	2016 год	
		Договор № 893 от 07.12.2016, ООО "СкайСофт Виктори"	2017 год	
		Договор № 0301100049618000015-0005112-02/176 от 21.03.2018, ООО "Софтлайн Проекты"	2018 год	
		Договор № 50 от 28.01.2019, ООО "СофтЛайн Проекты"	2019 год	
4	Dr.Web Desktop Security Suite	Договор № 874 от 17.12.2013, ЗАО "СофтЛайн Трейд Трейд"	2014 год	Антивирус Dr.Web – система антивирусной защиты рабочих станций и файловых серверов
		Договор № 630 от 17.11.2014, ЗАО "СофтЛайн Трейд"	2015 год	
		Договор № 670 от 04.12.2015, ЗАО "СофтЛайн Трейд"	2016 год	
		Договор № 893 от 07.12.2016, ООО "СкайСофт Виктори"	2017 год	
		Договор № 0301100049618000015-0005112-02/176 от 21.03.2018, ООО "Софтлайн Проекты"	2018 год	
		Договор № 50 от 28.01.2019, ООО "СофтЛайн Проекты"	2019 год	
5	Русский Moodle 3KL	Договор № 382 от 07.04.2016, ООО "Открытые технологии"	2016-2017 год	Система дистанционного обучения для учебного портала
		Договор № 375 от 29.06.2017, ООО "Открытые технологии"	2017-2018 год	
		Договор № 316 от 11.05.2018, ООО "СофтЛайн Проекты"	2018-2019 год	
		Договор № 03011000496190004330001 от 21.08.2019, ООО "Русские программы"	2019-2020 год	
<b>Кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО</b>				
6	Statistica Base for Windows v.12 English / v.10 Russian Academic (12 шт.)	Договор № 874 от 17.12.2013, ЗАО "СофтЛайн Трейд"	бессрочно	Пакет для статистического анализа данных

*Ежегодно обновляемых – 5 (№№ с 1 по 5), остальные – бессрочные*

### **3.11. Образовательные технологии**

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятия: обсуждение в группах, творческие задания, проблемные и ролевые дискуссии, «круглый стол», деловые игры с целью демонстрации и тренинга практических навыков, типичных ошибок; анализ конкретных ситуаций – кейс-метод; интерактивные лекции с демонстрацией учебных тематических фильмов). Используемые образовательные технологии по изучению данной дисциплины составляют 20–30% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий: имитационные технологии – ролевые и деловые игры, тренинг и др.; не имитационные технологии – проблемные лекции, дискуссии с «мозговым штурмом» и без него и др.

#### **4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:**

Обучение складывается из контактной работы (48 час.), включающей лекционный курс, практические занятия и семинарские занятия, самостоятельной работы (24 час.).

Самостоятельная работа обучающегося подразумевает подготовку к практическому занятию, семинару и включает работу с учебной, научной литературой по специальности.

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для обучающихся и методические указания для преподавателей.

Во время изучения учебной дисциплины обучающиеся самостоятельно проводят освоение методик практических навыков под руководством преподавателя, оформляют истории болезни и представляют рефераты и курсовые работы.

Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, с проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

К рабочей программе прилагаются **протоколы согласования РП с другими дисциплинами специальности, выписки из протоколов утверждения РП на заседаниях кафедры, УМС, ЦМК, две внешние рецензии** из разных вузов (образцы оформления см. ниже)

**Лист актуализации** заполняется ежегодно при наличии изменений в названии учреждения, кафедры, пересмотра учебного плана, обновлений в списке литературы и др. (см. ниже)