Документ подписан электронной подписью
Директор: Вихрев Денис Владимирович
Сертификат
Серийный номер:
00EDBDE21240DDFB10534CC338142BB73F
Действителен до 04 сентября 2027 г.
Выдан: Казначейство России

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ
- филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

ОДОБРЕНО
Ученым советом ПИУВ - филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
«22» мая 2026 г. протокол № 5
_____ Председатель В.А.Типикин

УТВЕРЖДАЮ
Директор ПИУВ – филиала ФГБОУ
ДПО РМАНПО Минздрава России,
канд.мед.наук
_____ Д.В.Вихрев
«28» мая 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ ПО ТЕМЕ «МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ВЕРТЕБРОНЕВРОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ»

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.40 Мануальная терапия

Блок 1

Базовая часть (Б2.В.01(П))

Уровень образовательной программы: высшее образование.
Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения
очная

Пенза
2026

Рабочая программа практики по теме «Мануальная терапия вертебро-неврологических расстройств», разработана преподавателями кафедры неврологии ФГБОУ ДПО РМАНПО и кафедры неврологии, рефлексотерапии, физиотерапии с курсом физической и реабилитационной медицины ПИУВ-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.40 Мануальная терапия.

Авторы рабочей программы:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Левин Олег Семенович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой неврологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО
2.	Тян Виктория Николаевна	к.м.н., доцент	профессор кафедры неврологии с курсом рефлексологии и мануальной терапии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
3.	Мосейкин Илья Александрович	к.м.н.	доцент кафедры неврологии с курсом рефлексологии и мануальной терапии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
4.	Александров Владимир Иванович	к.м.н.	доцент кафедры неврологии с курсом рефлексологии и мануальной терапии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
5.	Золкорняев Искандэр Гусманович	к.м.н.	И.о заведующего кафедрой неврологии, рефлексотерапии, физиотерапии с курсом физической и реабилитационной медицины	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
6.	Морозова Ольга Александровна	д.м.н.	Профессор кафедры неврологии, рефлексотерапии, физиотерапии с курсом физической и реабилитационной медицины	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
7.	Бунтин Сергей Евгеньевич	д.м.н.	Профессор кафедры неврологии, рефлексотерапии, физиотерапии с курсом физической и реабилитационной медицины	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

8.	Животощук Вадим Сергеевич	к.м.н., доцент	Доцент кафедры неврологии, рефлексотерапии, физиотерапии с курсом физической и реабилитационной медицины	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
по методическим вопросам				
1	Типикин Валерий Александрович	канд. мед. наук, доцент	Заместитель директора по учебной работе	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2	Денисова Алла Геннадьевна	д-р мед. наук, доцент	Заместитель директора по развитию	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3	Морозова Ольга Александровна	д-р мед. наук	Заместитель председателя Учебно-методического совета	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Рабочая программа производственной (клинической) практики по теме обновлена и одобрена на заседании кафедры «15» июня 2019 г. протокол №9. и утверждена на заседании УМС 24.06.2019, протокол №6.

Рабочая программа производственной (клинической) практики по теме обновлена и одобрена на заседании кафедры 20.02.2020 г. протокол № 2 и утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 25 февраля 2020 г. протокол № 2.

Рабочая программа производственной (клинической) практики по теме обновлена и одобрена на заседании кафедры 20.05.2021 г. протокол № 5 и утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 25 мая 2021 г. протокол № 5.

Рабочая программа производственной (клинической) практики по теме обновлена и одобрена на заседании кафедры 06.06.2022 г. протокол № 6 и утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 22 июня 2022 г. протокол № 6.

Рабочая программа производственной (клинической) практики по теме обновлена и одобрена на заседании кафедры 21.06.2023 г. протокол № 6 и утверждена Ученым советом ПИУВ –филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 26 июня 2023г.протокол № 5.

Рабочая программа производственной (клинической) практики по теме обновлена и одобрена на заседании кафедры 21.05.2024 г. протокол № 6 и утверждена Ученым советом ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 28 мая 2024 г. протокол № 6.

Рабочая программа производственной (клинической) практики по теме обновлена и одобрена на заседании кафедры 26.05.2025 г. протокол № 4 и утверждена Ученым советом ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 27 мая 2025 г. протокол № 5.

Рабочая программа практики «Производственная (клиническая) практика» обновлена и рассмотрена на заседании кафедры 14.05.2026 г. протокол №5, одобрена и утверждена Учебно-методическим советом ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 22 мая 2026 г. протокол № 5.

ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ

№	Дата внесения изменений в программу	Характер изменений	Дата и номер протокола утверждения документа на УМС
1	20.02.2020 г.	Обновление учебной литературы	25 февраля 2020 г. протокол № 2.
2	20.05.2021 г.	Обновление учебной литературы Изменение состава кафедры и переименование названия кафедры	25 мая 2021 г. протокол № 5.
3	06.06.2022 г.	Обновление фонда оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации	22 июня 2022 г. протокол № 6.
4	06.06.2022 г.	Обновление учебной литературы	22 июня 2022 г. протокол № 6.
5	21.06.2023 г.	Обновление учебной литературы.	26 июня 2023 г. протокол № 5
6	21.06.2023 г.	Изменение состава кафедры и переименование названия кафедры	26 июня 2023 г. протокол № 5
7	21.06.2023 г.	Обновление фонда оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации	26 июня 2023 г. протокол № 5
8	21.05.2024 г.	Обновление фонда оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации	28 мая 2024 г. протокол № 6
9	26.05.2025 г.	Обновление учебной литературы.	27 мая 2025 г. протокол № 5
10	26.05.2025 г.	Обновление фонда оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации	27 мая 2025 г. протокол № 5
11	14.05.2026 г.	Обновление фонда оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации, разработка экзаменационных билетов	22 мая 2026 г. протокол № 5.
12	14.05.2026 г.	Обновление фонда оценочных средств (ФОС) по дисциплинами основной специальности	22 мая 2026 г. протокол № 5.
13	14.05.2026 г.	Обновление учебной литературы.	22 мая 2026 г. протокол № 5.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ
- филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ ПО ТЕМЕ «МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ВЕРТЕБРОНЕВРОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ»

Блок 2. Вариативная часть (Б2.В.01(П))

Программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.40 Мануальная терапия.
Код и наименование укрупненной группы направления подготовки	31.00.00 Клиническая медицина
Код и наименование направления подготовки	31.06.01 Клиническая медицина
Наименование специальности	Мануальная терапия.
Форма обучения	очная
Квалификация выпускника	Врач-мануальный терапевт
Индекс дисциплины	Б2.В.01(П)
Курс и семестр	Второй курс третий и четвертый семестры
Общая трудоемкость дисциплины	12 зачетных единицы
Продолжительность в часах	432
в т.ч.	
самостоятельная (внеаудиторная) работа, часов	144
Форма контроля	зачет

Место программы практики в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.40 «Мануальная терапия».

Программа практики относится к вариативной части программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися

1.1. Цель программы– формирование способности и готовности врачей к комплексной диагностике и лечению методами мануальной терапии неврологических синдромов вертеброгенной этиологии

1.2. Задачи программы:

Сформировать умения:

- Выявить экстрапирамидные нарушения на основании анамнестических и клинических данных и диагностировать, с использованием инструментальных и лабораторных методов, определенное заболевание или патологическое состояние;

- провести неврологический осмотр с применением специальных приемов обследования и шкал для выявления экстрапирамидного синдрома;
- определить показания для проведения различных лабораторных инструментальных методов исследования;
- интерпретировать данные нейровизуализации (КТ, МРТ) и нейрофизиологии (ЭЭГ, ЭНМГ, вызванных потенциалов);
- провести дифференциальную диагностику заболеваний, сопровождающихся экстрапирамидными расстройствами, на базе МКБ-10
- разрабатывать персонифицированную схему этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии пациентам с экстрапирамидными расстройствами;
- определять тактику ведения пациента в соответствии с действующими порядками оказания неврологической и нейрохирургической помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) и стандартами медицинской помощи при различных нозологических формах экстрапирамидных расстройств;

Сформировать навыки:
- сбора, анамнеза, неврологического осмотра и описания неврологического, психического статуса, состояния когнитивных функций пациентов с экстрапирамидными нарушениями;
- использования диагностических шкал, применяемых для оценки состояния пациентов с экстрапирамидной патологией(UPDRS, шкалы тремора, MMSE, Монреальской когнитивной шкалы, шкал для оценки дискинезий и моторных флуктуаций и пр.)
- оценки вегетативных нарушений при помощи шкалы вегетативных нарушений;
- распознавать неотложные состояния у пациентов с экстрапирамидными расстройствами;
- оформления медицинской документации, определяющей ведения пациентов с экстрапирамидными расстройствами;
- определения маршрута пациента при выявлении клинической ситуации вне сферы компетенции врача-невролога;

Обеспечить освоение опыта профессиональной деятельности врача-невролога:

в профилактической деятельности:
- раннее выявление экстрапирамидных расстройств, профилактика неврологических заболеванийприпроведении профилактических осмотров;

в диагностической деятельности:
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

в лечебной деятельности:
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи;
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

Формируемые компетенции:
УК-1; ПК-5; ПК-6

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Место программы практики в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре: по специальности 31.08.40 Мануальная терапия.

Программа практики относится к вариативной части программы ординатуры и является элективной дисциплиной по выбору.

1.1. Цель программы – подготовка квалифицированного врача-мануального терапевта, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в охране здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения на основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

1.2. Задачи программы:

Сформировать умения:

- Выявить экстрапирамидные нарушения на основании анамнестических и клинических данных и диагностировать, с использованием инструментальных и лабораторных методов, определенное заболевание или патологическое состояние;
- провести неврологический осмотр с применением специальных приемов обследования и шкал для выявления экстрапирамидного синдрома;
- определить показания для проведения различных лабораторных инструментальных методов исследования;
- интерпретировать данные нейровизуализации (КТ, МРТ) и нейрофизиологии (ЭЭГ, ЭНМГ, вызванных потенциалов);
- провести дифференциальную диагностику заболеваний, сопровождающихся экстрапирамидными расстройствами, на базе МКБ-10
- разрабатывать персонифицированную схему этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии пациентам с экстрапирамидными расстройствами;
- определять тактику ведения пациента в соответствии с действующими порядками оказания неврологической и нейрохирургической помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) и стандартами медицинской помощи при различных нозологических формах экстрапирамидных расстройств;

Сформировать навыки:

- сбора, анамнеза, неврологического осмотра и описания неврологического, психического статуса, состояния когнитивных функций пациентов с экстрапирамидными нарушениями;
- использования диагностических шкал, применяемых для оценки состояния пациентов с экстрапирамидной патологией(UPDRS, шкалы тремора, MMSE, Монреальской когнитивной шкалы, шкал для оценки дискинезий и моторных флуктуаций и пр.)
- оценки вегетативных нарушений при помощи шкалы вегетативных нарушений;
- распознавать неотложные состояния у пациентов с экстрапирамидными расстройствами;
- оформления медицинской документации, определяющей ведения пациентов с экстрапирамидными расстройствами;
- определения маршрута пациента при выявлении клинической ситуации вне сферы компетенции врача-невролога;

Обеспечить освоение опыта профессиональной деятельности врача-невролога:

в профилактической деятельности:

- раннее выявление экстрапирамидных расстройств, профилактика неврологических заболеванийприпроведении профилактических осмотров;

в диагностической деятельности:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

в лечебной деятельности:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи;
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

1.3. Трудоемкость освоения программы производственной (клинической) практики 12 зачетных единиц, что составляет 432 академических часа.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ

2.1 Паспорт формируемых компетенций

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
УК-1	Знания: − принципов системного анализа и синтеза в диагностическом алгоритме, определении тактики лечения пациентов с неврологическими заболеваниями; − положений системного подхода в интерпретации данных лабораторных и инструментальных методов исследования пациентов	Т/К[1]
	Умения: − выделять и систематизировать существенные свойства и связи в использовании диагностического алгоритма, определении тактики лечения пациентов с неврологическими заболеваниями; − анализировать и систематизировать информацию диагностических исследований, результатов лечения; − выявлять основные закономерности изучаемых объектов	Т/К; П/А[2]
	Навыки: − сбора, обработки информации;	Т/К П/А
	Опыт деятельности: − решение учебно-профессиональных задач по применению принципов системного анализа и синтеза в использовании диагностического алгоритма, определении тактики лечения пациентов с неврологическими заболеваниями	П/А

[1] Т/К – текущий контроль

[2] П/А – промежуточная аттестация

ПК-5	Знания: −синдромокомплексов патологических состояний, характерных для острой и хронической неврологической патологии, в соответствии с международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем −принципов топической диагностики неврологических заболеваний с выявлением ключевых клинических синдромов; −ключевых патогенетических механизмов развития неврологических заболеваний, семиотики нервных болезней; −принципов этиологической классификации заболеваний нервной системы на основании понимания основ патогенеза; −основ клинической классификации заболеваний центральной и периферической нервной системы; −принципов выбора лабораторных и инструментальных методов диагностики для верификации диагноза в зависимости от имеющегося клинического синдрома; −принципов сочетания неврологической и соматической патологии с выделением основного и коморбидных клинических синдромов; −основ интерпретации данных инструментальных исследований; −принципов рубрификации неврологических заболеваний в соответствии с международной классификацией болезней; −основ диагностики неотложных состояний у пациентов неврологического профиля;	Т/К[3]
	Умения: −использовать международную классификацию болезней в диагностике и рубрификации заболеваний неврологического профиля; −интерпретировать результаты неврологического осмотра с целью определения синдромологической структуры неврологической патологии; −интерпретировать результаты клинической и параклинической оценки пациента неврологической профиля с целью выявления семиотики неврологического синдрома; −диагностировать неврологические заболевания на основании владения пропидевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования в неврологии; −диагностировать неотложные состояния пациентов неврологического профиля; −определять методы диагностики, позволяющие выявлять в популяции лиц с высокой предрасположенностью к неврологическим заболеваниям; −интерпретировать показатели лабораторной диагностики с целью выявления неотложных состояний у больных неврологического профиля; −интерпретировать результаты инструментальной и лабораторной диагностики с целью верификации	Т/К; П/А[4]

[3] Т/К – текущий контроль

[4] П/А – промежуточная аттестация

	нозологической формы неврологической патологии; −диагностировать заболевания неврологического профиля на основании международных критериев диагностики; −руководствоваться методическими рекомендация по диагностике как острых, так и хронических неврологических заболеваний; −проводить дифференциальную диагностику выявленных синдромокомплексов патологического состояния у неврологического больного; −определять ведущие звенья патогенеза неврологической патологии с целью формирования дальнейшей тактики ведения пациента и определения прогноза заболевания;	
	Навыки: − проведения неврологического осмотра с целью выявления неврологических синдромов; − проведения нейропсихологического тестирования; − обоснования необходимых диагностических мероприятий; − владения пробами для оценки экстрапирамидных нарушений; − проведения люмбальной пункции; − проведения ортостатической пробы; − владения нейровестибулярным осмотром; − проведения ликвородинамической пробы; − рубрификации состоянии в соответствии с международной классификацией болезни	Т/К П/А
	Опыт деятельности: − определение у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	П/А
ПК-6	Знания: − принципов оказания медицинской помощи при состояниях, требующих неотложного медицинского вмешательства; оказания медицинской помощи больным в чрезвычайных ситуациях, в том числе, участия в медицинской эвакуации; − основы клинической фармакологии, механизмов действия, возникновения нежелательных лекарственных реакций, проблем совместимости лекарственных препаратов между собой; основных групп лекарственных средств, применяемых в неврологии; − клинических рекомендаций и современных методов лечения заболеваний центральной и периферической нервной системы; − основ клинической классификации заболеваний центральной и периферической нервной системы; − принципов выбора лекарственно терапии неврологических заболеваний с учетом возраста пациента, дифференцированного подхода к лечению пациентов молодого и пожилого возраста; − основ возможных немедикаментозных методов лечения больных с заболеваниями нервной системы; − принципов отбора пациентов с различной неврологической патологией для проведения хирургического лечения, в том	Т/К[5]

[5] Т/К – текущий контроль

	числе, определения показания для экстренного нейрохирургического вмешательства при неотложных состояниях; − основных подходов к оценке эффективности лечебных мероприятий у пациентов с острыми и хроническими неврологическими заболеваниями;	
	Умения: − разработать схему этиотропной и патогенетической терапии пациента на основании понимания патогенетических основ неврологического заболевания; − составить план лечения больного неврологического профиля с учетом пола, возраста пациента и наличия коморбидных состояний; − руководствоваться клиническими рекомендациями по лечению пациента с различными формами как острой, так и хронической неврологической патологии; − составлять схему лечения пациента неврологического профиля с учетом стандартов оказания медицинской помощи неврологическим пациентам с различными нозологическими формами заболеваний; − провести комплексное лечение пациентов неврологического профиля с учетом психопатологического и соматического состояния с включение как медикаментозных, так и немедикаментозных методов лечения, таких как ЛФК, физиотерапия, а также реабилитационные мероприятия; − провести неотложную медицинскую помощь пациентам неврологического профиля при состояниях, угрожающих жизни; − составить план лечебных мероприятий с подбором основной этиотропной терапии и симптоматической терапии с учетом гетерогенности клинических синдромов неврологической патологии; − оценить безопасность лекарственной терапии с учетом возраста, пола и сопутствующих состояний пациента; − оценить эффективность проводимых лечебных мероприятий у пациентов неврологического профиля; − обосновать лечебную тактику ведения пациентов с острыми и хроническими неврологическими заболеваниями; − выявить показания для экстренной и плановой госпитализации пациентов с неврологическими заболеваниями, находящимися на амбулаторном этапе лечения; − определить показания для перевода пациента из неврологической службы на лечение к специалисту смежной специальности с определением профиля лечебного учреждения или специалиста с учетом особенности и тяжести состояния сопутствующей патологии; − выявлять показания для проведения экстренного нейрохирургического вмешательства у пациентов неврологического профиля;	Т/К; П/А[6]

[6]П/А – промежуточная аттестация

	− оценить риск и прогноз для жизни и инвалидизации у пациентов неврологического профиля; − оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях в том числе при медицинской эвакуации; − организовывать и определять объем необходимой медицинской помощи на догоспитальном и стационарном этапе ведения пациентов неврологического профиля;	
	Навыки: − определения эффективности лечебных мероприятий при помощи шкал; − выбора лекарственного средства с учетом возраста пациента; − оценка нежелательных побочных эффектов лекарственных препаратов; − определения показания к экстренному хирургическому лечению; − определения основного лекарственного средства в зависимости от нозологической формы заболевания; − использования клинических рекомендации в ведении пациентов неврологического профиля; − применения методик сбора информации для получения данных о применяемых лекарственных средствах; − выбора препарата с учетом соматической патологии пациента; − определять маршрут пациента при выявлении клинической ситуации вне сферы компетенции врача-невролога	Т/К П/А
	Опыт деятельности: − лечения пациентов с неврологическими заболеваниями, обусловленными острой и хронической патологией как периферической та и центральной нервной системы	П/А

3. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ

3.1 Содержание практики

Базы практической подготовки:

1. Неврологическое отделение ГБУЗ городская клиническая больница № 6 им. Г.А.Захарьина (г. Пенза, ул. Стасова, дом 7);
2. Гериартрический центр, кабинет экстрапирамидныхнарушенийГБУЗ «Пензенскийобластной*госпиталь*для*ветеранов*войн»(г. Пенза, проспект Победы, дом 122Б)

Код	Тема рабочей программы учебной дисциплины (модуля). Виды профессиональной деятельности	Место прохождения практики	Продолжитель-ность	Индекс компетенции
Третий семестр				
Стационар				

Код	Тема рабочей программы учебной дисциплины (модуля). Виды профессиональной деятельности	Место прохождения практики	Продолжитель-ность	Индекс компетенции
Б.2.В.1.1	Общие сведения о мануальной терапии . Клиническая характеристика нозологических форм, при которых показана мануальная терапия	Отделение неврологии №1 ГБУЗ КБ им Г.А Захарьина	38 акад.ч.	УК-1, ПК-1, ПК-2
Б.2.В.1.2	Основные патофизиологические нарушения при болезнях периферической нервной системы вертеброгенной этиологии	Отделение неврологии №1 ГБУЗ КБ им Г.А Захарьина;учебные комнаты кафедры Кабинет экстрапирамидных нарушений ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	62 акад.ч.	ПК-5, ПК-6
Б.2.В.1.2.1	Клинические формы болезней нервной системы вертеброгенной этиологии в соответствии с уровнем поражения позвоночника	Отделение неврологии №1 ГБУЗ КБ им Г.А Захарьина; учебные комнаты кафедры Кабинет экстрапирамидных нарушений ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	44 акад.ч.	ПК-5, ПК-6
Четвертый семестр				
Б.2.В.1.2.4	Диагностика остеохондроза позвоночника, сопровождающегося болезнями нервной системы	Отделение неврологии №1 ГБУЗ КБ им Г.А Захарьина; учебные комнаты кафедры Кабинет экстрапирамидных нарушений ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	36 акад.ч.	ПК-5, ПК-6
Б.2.В.1.3	Мануальные лечебные техники при неврологических проявлениях остеохондроза позвоночника	Отделение неврологии №1 ГБУЗ КБ им Г.А Захарьина; учебные комнаты кафедры Кабинет экстрапирамидных нарушений ГБУЗ	50 акад.ч.	ПК-5, ПК-6

Код	Тема рабочей программы учебной дисциплины (модуля). Виды профессиональной деятельности	Место прохождения практики	Продолжитель-ность	Индекс компетенции
		«Госпиталь для ветеранов войн»		
Б.2.В.1.3.1	Сочетание мануальной терапии с другими методами лечения	Отделение неврологии №1 ГБУЗ КБ им Г.А Захарьина; учебные комнаты кафедры Кабинет экстрапирамидных нарушений ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	58 акад.ч.	ПК-5, ПК-6

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Сроки обучения: третий и четвертый семестры обучения в ординатуре(в соответствии с учебным планом и календарным учебным графиком Программы)

4.2. Промежуточная аттестация: зачет (в соответствии с учебным планом основной программы)

Третий семестр

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
Обязательная аудиторная работа (всего) в том числе:	**144**
- практика	144
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора в том числе:	**72**
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	72
Итого:	**216 акад.час./ 6 з.ед.**

Четвертый семестр

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
Обязательная аудиторная работа (всего) в том числе:	**144**
- практика	144
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора в том числе:	**72**
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	72

Итого:	**216 акад.час./ 6 з.ед.**

4.3. Разделы учебной дисциплины (модуля) и виды занятий

Третий семестр

		Кол-во часов		Индексы формируемых компетенций
Код	**Название раздела дисциплины**	**Практика**	**СР**	
Б.2.В.1.1	Общие сведения о мануальной терапии . Клиническая характеристика нозологических форм, при которых показана мануальная терапия	50	22	УК-1, ПК-5, ПК-6
Б.2.В.1.2	Основные патофизиологические нарушения при болезнях периферической нервной системы вертеброгенной этиологии	52	26	УК-1, ПК-5, ПК-6
Б.2.В.1.2.1	Клинические формы болезней нервной системы вертеброгенной этиологии в соответствии с уровнем поражения позвоночника	42	24	
	Итого за семестр	**144**	**72**	

Четвертый семестр

		Кол-во часов		Индексы формируемых компетенций
Код	**Название раздела дисциплины**	**Практика**	**СР**	
Б.2.В.1.2.4	Диагностика остеохондроза позвоночника, сопровождающегося болезнями нервной системы	44	20	ПК-5
Б.2.В.1.3	Мануальные лечебные техники при неврологических проявлениях остеохондроза позвоночника	50	20	ПК-6
Б.2.В.1.3.1	Сочетание мануальной терапии с другими методами лечения	50	32	ПК-5, ПК-6
	Итого за семестр	**144**	**72**	

4.3. Производственная (клиническая) практика

Производственная (клиническая) практика предназначена для формирования у врачей-ординаторов компетенций в соответствии с целью и задачами программы ординатуры.Способы проведения производственной (клинической) практики:стационарная; выездная.

Практическая подготовка лиц, получающих высшее медицинское образование, обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности в соответствии с образовательными программами и организуется:

1) в образовательных и научных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность (клиники);

2) в медицинских организациях, в том числе медицинских организациях, в которых располагаются структурные подразделения образовательных и научных организаций (клиническая база);

3) в судебно-экспертных учреждениях и иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

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

4.4. Самостоятельная (внеаудиторная) работа

Самостоятельная работа обучающихся на практике направлена на совершенствование знаний и умений, лежащих в основе формируемых компетенций, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины. Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

Третий семестр (72 акад. часа):

1. Написание реферата на тему: «Ноцицептивная и антиноцицептивная системы. Виды боли»
2. Написание реферата на тему: «Общие механизмы регуляции болевой чувствительности»
3. Написание реферата на тему: «Виды чувствительности»
4. Написание реферата на тему: «Центральный и периферический паралич»
5. Написание реферата на тему: «Дискогенная болезнь. Этиология, патогенез, клинические проявления. Методы диагностики, лечения, профилактики»
6. Написание реферата на тему: «Основные патофизиологические нарушения при нервных болезнях центральной и периферической нервной системы»
7. Написание реферата на тему: «Клинические формы болезней нервной системы вертеброгенной этиологии в соответствии с уровнем поражения позвоночника»
8. Написание реферата на тему: «Лекарственные блокады»
9. Написание реферата на тему: «Уровни поражения нервной системы»
10. Написание реферата на тему: «Проводящие пути нервной системы»

Четвертый семестр (72 акад. часа)

1. Написание реферата на тему: «Основные патофизиологические нарушения при нервных болезнях центральной и периферической нервной системы».
2. Написание реферата на тему: «Хронические нарушения кровоснабжения головного мозга»
3. Написание реферата на тему: «Хронические нарушения кровоснабжения спинного мозга»
4. Написание реферата на тему: «Острые нарушения кровоснабжения головного мозга»
5. Написание реферата на тему: «Острые нарушения кровоснабжения спинного мозга»
6. Написание реферата на тему: «Острая гипертоническая энцефалопатия»
7. Написание реферата на тему: «Невропатии»
8. Написание реферата на тему: «Полинейропатии»

9. Написание реферата на тему: «Туннельные невропатии»
10. Написание реферата на тему: «Плексопатии»
11. Написание реферата на тему: «Клинические формы болезней нервной системы вертеброгенной этиологии в соответствии с уровнем поражения позвоночника»
12. Написание реферата на тему: «Диагностика остеохондроза позвоночника, сопровождающегося болезнями нервной системы
13. Создание клинической задачи на тему: «Мануальная терапия в неврологии»(7 акад. часа).
14. Подготовка презентация на тему: «Исследование неврологического статуса» (7 акад. часа).

15. Создание алгоритма по дифференциальной диагностике пароксизмальных дискинезий (4 акад. час.)
16. Подготовка реферата на тему: «Остеохондроз шейного отдела позвоночника» (3 акад. час)

а. Организация самостоятельной (внеаудиторной работы) обучающихся:

Код	Название раздела дисциплины, темы	Виды самостоятельной работы	Кол-во часов	Индексы формируемых компетенций
Б.2.В.1.1.1	Принципы системного анализа и синтеза в диагностическом алгоритме, определении тактики лечения пациентов с экстрапирамидными расстройствами	Подготовка шаблона диагностического алгоритма синдрома паркинсонизма на основании анализа клинических, лабораторных и инструментальных данных	20	УК-1
Б.2.В.1.1.2	Общие сведения о мануальной терапии . Клиническая характеристика нозологических форм, при которых показана мануальная терапия	Составить шаблон клинического осмотра пациента с экстрапирамидными расстройствами с учетом шкал для оценки двигательных и немоторных симптомов	20	ПК-5
Б.2.В.1.1.3	Основные патофизиологически е нарушения при болезнях периферической нервной системы вертеброгенной этиологии	Подготовка реферата на тему “Ультразвуковые методы в диагностике экстрапирамидных расстройств”	20	ПК-5
Б.2.В.1.2.4	Диагностика остеохондроза позвоночника, сопровождающегося болезнями нервной системы	Подготовка презентации на тему “Преимущества и недостатки различных групп противопаркинсонических препаратов”	20	ПК-6
Б.2.В.1.3	Мануальные лечебные техники	Подготовка реферата на тему: «Транскраниальная магнитная	20	ПК-6

	при неврологических проявлениях остеохондроза позвоночника	стимуляция и ее возможности в реабилитации»		
Б.2.В.1.3.1	Сочетание мануальной терапии с другими методами лечения	Составить алгоритм лечения и реабилитации пациента с болезнью Паркинсона с учетом возраста, тяжести заболевания и спектра моторных и немоторных симптомов Подготовка реферата на тему “Немоторные симптомы при болезни Паркинсона”	20 24	ПК-6; ПК-5; ПК-6
Итого			**144**	

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Текущий контроль направлен на систематическую проверку выполнения заявленных в паспорте компетенцийумений и навыков.Задача текущего контроля – мониторинг процесса формирования умения или навыка, на основе указанного в паспорте компетенций количества запланированных действий.

Промежуточная аттестацияосуществляетсяв соответствии с учебным планом основной Программы. Задача промежуточной аттестации – оценка сформированности умений, навыков и соответствующих компетенций. Для оценки сформированности профессиональных умений и навыков используются оценочные листы (чек-листы). Контроль и оценка сформированности универсальных и профессиональных компетенций осуществляется с использованием ситуационных задач и выполнения практических заданий. Формы и периоды промежуточной аттестацииустанавливаются учебным планом основной Программы.

6.ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

6.1. Текущий контроль

Индекс компетенции	**Период**	**Умения, навыки, опыт деятельности**	**Запланировано действий** (кол-во)	**Выполнено действий** (кол-во)
УК-1	Третий семестр	Умения: - выделять и систематизировать существенные свойства и связи в использовании диагностического алгоритма, определении тактики лечения пациентов с экстрапирамидными заболеваниями; - анализировать и систематизировать информацию диагностических исследований,	4 2	Количество выполненных действий отражается и заверяется куратором в Дневнике практики

Индекс компетенции	Период	Умения, навыки, опыт деятельности	Запланировано действий (кол-во)	Выполнено действий (кол-во)
		результатов лечения; - выявлять основные закономерности изучаемых объектов.	2	
		Навыки: - собирать и обрабатывать информацию	4	Количество выполненных действий отражается и заверяется куратором в Дневнике практики
		Опыт деятельности: решение учебно-профессиональных задач по применению принципов системного анализа и синтеза в использовании диагностического алгоритма, определении тактики лечения экстрапирамидных нарушений		Количество выполненных действий отражается и заверяется куратором в Дневнике практики
	Четвертый семестр	Умения: - выделять наиболее существенные, специфические свойства и признаки патологического состояния, использовать позиции доказательной медицины в дифференциальной диагностике заболевания; - анализировать и систематизировать информацию о статусе пациента, лабораторные данные с позиции персонализированной терапии при лечении пациентов с экстрапирамидными расстройствами; - анализировать данные клинического и диагностического обследования пациента, имеющуюся информацию о закономерностях формирования патологического процесса для определения прогноза течения заболевания и тактики ведения пациента с экстрапирамидным расстройствомм.	6 4 4	Количество выполненных действий отражается и заверяется куратором в Дневнике практики
		Навыки: - принимать решение (обосновывать диагноз, назначать лечение)	10	Количество выполненных действий отражается и заверяется куратором в Дневнике практики

Индекс компетенции	Период	Умения, навыки, опыт деятельности	Запланировано действий (кол-во)	Выполнено действий (кол-во)
		Опыт деятельности: решение учебно-профессиональных задач по применению принципов системного анализа и синтеза в использовании диагностического алгоритма, определении тактики лечения пациентов с экстрапирамидными расстройствами		
ПК-1	Третий семестр	Умения: - обосновывать показания к медико-генетическому консультированию семей, где есть больные с подозрением на наследственный характер заболевания	5 5	Количество выполненных действий отражается и заверяется куратором в Дневнике практики
		Навыки: - составление генеалогического дерева; - владение методикой неврологического осмотра и описания статуса пациента, страдающего экстрапирамидными расстройствами. - использование диагностических и оценочных шкал; - распознавание состояний, требующих неотложной неврологической помощи.	6 6 6 5	Количество выполненных действий отражается и заверяется куратором в Дневнике практики
		Опыт деятельности: Анализ медицинских карт и проведение неврологического осмотра с целью выявления пациентов с риском развития неврологических заболеваний		
	Четвертый семестр	Умения: - анализ факторов, ассоциированных с развитием и ухудшением течения неврологического заболевания; - обосновывание показаний для направления к врачам смежных специальностей, на лабораторное/ инструментальное обследование	6 6	Количество выполненных действий отражается и заверяется куратором в Дневнике практики
		Навыки: - трактовать электроэнцефалограммы; - трактовать данные рентгенограммы черепа, позвоночника, компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии головного и спинного мозга;	4 4	Количество выполненных действий отражается и заверяется куратором в

Индекс компетенции	Период	Умения, навыки, опыт деятельности	Запланировано действий (кол-во)	Выполнено действий (кол-во)
		- проводить люмбальную пункцию; - оценивать индивидуальные факторы риска, наследственную предрасположенность для конкретного пациента и членов его семьи	4 4	Дневнике практики
		Опыт деятельности: Профилактическая работа с лицами групп риска по развитию экстрапирамидной патологии.		

6.2. Промежуточная аттестация

6.2.1. Контроль сформированности профессиональных умений и навыков с использованием оценочного листа (чек-листа)

Оценочный лист (чек-лист) № 01

контроля сформированности профессиональных умений и навыков ординатора – ПК-1, ПК-5

Симуляционное оборудование: медицинская документация конкретного пациента (история болезни, данные обследования), видеоролик с данными неврологического осмотра.

Название умения или навыка в соответствии с паспортом компетенций	Этапы выполнения умения или навыка	Элементы умения или навыка	Время, необходимое для выполнения умения или навыка	Оценка	Примечание
Обследование пациента с болезнью Паркинсона (жалобы, анамнез, физикальный осмотр, интерпретация данных инструментального обследования).	1. Оценка анамнеза заболевания	1.Анализ жалоб	5 минуты		Жалобы: скованность, затрудненное передвижение, склонность к падениям. Жалобы могут указывать на патологию, но необходимо исключить вариант синдрома Паркинсонизма-плюс
		2. Анализ развития симптомов в процессе болезни	5 минуты		Вариант 1. Длительный период болезни, одностороннее начало, продолжительный

					эффект от препаратов леводопы Позднее возникновение падений. Вариант 2. Двустороннее начало болезни, раннее возникновение постуральной неустойчивости Небольшой срок заболевания,
	2. Физикальный осмотр.	3. Анализ неврологического статуса	10 минуты		Вариант 1.выраженнаябрадикинезия, наличие ригидности с преобладанием на стороне дебюта заболевания. Вариант 2. отсутствие согбенной позы, наличие вертикального пареза взора
		4. Формулировка заключения по результатам неврологического осмотра.	1 минута		Вариант 1.Пример ответа: выявлены синдромы акинетико-ригидный синдром, наличие тремора покоя с односторонним преобладанием, постуральной неустойчивости патогномоничные для болезни Паркинсона Вариант 2. Имеются явления паркинсонизма в сочетании с «горделивой» позой головы, повышением тонуса в аксиальной мускулатуре, равномерным

					распределением повышенного по пластическому типу тонусом мышц конечностей, вертикальным парезом взора, что в большей степени указывает на возможность надъядерного паралича.
	3. Оценка данных инструментального обследования	7. МРТ головного мозга:	2минута		Вариант 1. Очаговая патология головного мозга не выявлено. Имеются лишь умеренные атрофические изменения коры головного мозга Вариант 2. Обнаружены изменения формы ножек мозга: симптом «клюва колибри»
	4. Оценка заключений специалистов	9. Окулист	1 минута		Вариант 1. Артериосклероз сосудов сетчатки. Вариант 2. Артериосклероз сосудов сетчатки.
	5. Формулировка заключения по результатам анамнестического и клинико-инструмен-тального обследования больного	4. Формулировка заключения по результатам сбор анамнеза (обобщение результатов вслух).	1 минута		Вариант 1. Пример ответа: характерные симптомы болезни Паркинсона с брадикинезией и явлениями ригидности, хорошим эффектом леводопы на начальной стадии заболевания и появлением моторных флюктуаций на поздней стадии процесса Вариант 2. Имеют место симптомы

					паркинсонизма-плюс, указывающие на возможность прогрессирующего надъядерного паралича

Максимальное количество баллов: 10
Набранное количество баллов: _____

6.2.2 Примеры ситуационных задач (кейс-задач), выявляющих практическую подготовку ординатора:

№	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
	Б.2.В.1.2 Синдром паркинсонизма	
1.	Пациент 74 лет. В течение года появилась замедленность, скованность при ходьбе, затруднение инициации движений. Тогда же появились нарушения памяти. Во сне периодически разговаривает. Кричит, бывают эпизоды гипотонии до 80/50, никтурия до 3-х раз за ночь, бывают эпизоды недержания. При нейропсихологическом тестировании: относительно сохранная функция памяти. Речевая активность: фонетическая 5 слов, семантическая 6 слов. Тест рисования часов 1 балл, грубые зрительно – пространственные нарушения.	ПК-5; ПК-6
	Инструкция: Выберите один правильный ответ. Наиболее вероятный диагноз у пациента: А. Болезнь Паркинсона Б. Дисциркуляторная энцефалопатия В. Болезнь Альцгеймера Г. Деменция с тельцами Леви Д. Лобно – височная деменция	
	Эталонный ответ: Г	
	Семантическая речевая активность отражает функцию: А. Височной доли Б. Затылочной доли В. Лобной доли Г. Теменной доли Д. Хвостатого ядра	
	Эталонный ответ: А	
	Инструкция: выберите все правильные ответы Выберите все противопоказанные пациенту препараты А. Пирибедил Б. Празозин В. Леводопа/бенсеразид	

	Г. Селегилин Д. Ривастигмин	
	Эталонный ответ: А, Б, Г	
	Какие синдромы выявлены у пациента А. Паркинсонический Б. Когнитивные нарушения В. Мозжечковый Г. Парасомнический Д.Вегетативной дисфункции	
	Эталонный ответ: А, Б, Г, Д	
	Для уменьшения скованности и замедленности у этого пациента можно использовать: А. Препараты леводопы Б. Холинолитики В. Агонисты дофаминовых рецепторов Г. Амантадины Д. Ингибиторы МАО	
	Эталонный ответ: А	
Б.2.В.1.3 Экстрапирамидные гиперкинезы		
2.	Пациентка 44 лет обратилась на прием к неврологу с жалобами на непроизвольные подергивания лицевых мышц правой половины лица. Обычно подергивания начинаются в области круговой мышцы глаза распространяясь впоследствии на всю правую половину лица. В межприступном периоде слабости мимических мышц не отмечает; асимметрии лица нет. Судороги безболезненные. Заболела несколько месяцев назад без видимых причин. В последнее время отмечает некоторое учащение приступов, что связывает со стрессом. При обследовании: состояние удовлетворительное. В неврологическом статусе очаговой неврологической симптоматики не выявлено. Лицо симметрично. Мимические пробы выполняет удовлетворительно, без асимметрии. Снижения слуха не выявлено. Нистагма нет. Чувствительность в области лица не нарушена. Во время осмотра однократно возникли судорожные сокращения круговой мышцы глаза, которые в течение нескольких секунд распространились на среднюю часть мимической мускулатуры. Приступ продолжался около 30-40 сек.	ПК-5; ПК-6
	Инструкция: выберите один правильный ответ Обследование при лицевом гемиспазме должно включать: А. МРТ головного мозга, в том числе с исследованием нейроваскулярной компрессии лицевого нерва. Б. Электронейромиографию лицевых мышц. В. КТ головного мозга. Г. Электроэнцефалографию. Д. Транскраниальную допплерографию	

	Эталонный ответ: А	
	Инструкция: выберите все правильные ответы Приступообразные судороги мимических мышц встречаются при: А. Эпилепсии. Б. Лицевом гемиспазме. В. Параличе Белла. Г. Центральном парезе мимических мышц вследствие инсульта. Д. Миастении.	
	Эталонный ответ: А, Б	
	Для лицевого гемиспазма характерно все, кроме: А. Начало заболевания в среднем возрасте. Б. Начало судорог с круговой мышцы глаза с последующим распространением на среднюю и нижнюю часть мимической мускулатуры. В. Боль во время судорог. Г. Сопутствующее снижение чувствительности на половине лица. Д. Ипсилатеральное снижение слуха.	
	Эталонный ответ: В, Г, Д	
	Лицевой гемиспазм может быть обусловлен: А. Компрессией лицевого нерва близлежащим сосудом. Б. Опухолью мосто-мозжечкового угла. В. Повреждением внутристволовой части лицевого нерва при рассеянном склерозе. Г. Параличом Белла. Д. Синдромом Рамсея-Ханта.	
	Эталонный ответ: А, Б, В	
	К наиболее эффективным методам лечения лицевого гемиспазма относятся: А. Миорелаксанты. Б. Ботулинотерапия. В. Нейрохирургическое вмешательство с устранением нейроваскулярной компрессии лицевого нерва. Г. Антиконвульсанты. Д. Иглорефлексотерапия.	
	Эталонный ответ: Б, В	

6.2.3.Примеры заданий, проверяющих практическую подготовку ординатора

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

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

5.3.Промежуточная аттестация заключается в оценке сформированности умений, практических навыков, предварительной оценке сформированности соответствующих компетенций. Периоды промежуточного контроля устанавливаются учебным планом.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

6.1.Текущий контроль

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

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
1	*Контрольный вопрос:* Опишите основные механизмы рефлекторного обезболивания?	УК-1
	Ответ: 1.Конкурентное торможение нейронов центральной нервной системы. 2. Стимуляция продукции в структурах мозга эндогенных опиоидподобных веществ и других биологически активных соединений, относящихся к нейромедиаторам. Эндорфины, энкефалины и другие опиоидные нейропептиды не только сами обладают обезболивающим действием, но и влияют на обмен других медиаторов: норадреналина, дофамина, серотонина 3. Регуляция болевого потока на всех уровнях передачи местном, сегментарном, центральном	
2	*Контрольный вопрос:* Что относят к основным компонентам мануальной терапии?	УК-1
	Ответ: 1.Релаксацию 2.Мобилизацию. 3.Манипуляцию.	
3	*Контрольный вопрос:* Каковы основные принципы проведения мануальной терапии при острых болевых синдромах, обусловленных дегенеративно-дистрофическими поражениями позвоночника?	ПК-6
	Ответ: 1.Воздействия осуществляются мягкими техниками 2.Воздействия оказываются на уровнях, которые располагаются выше или ниже грыжевого выпячивания межпозвонкового диска	

6.1.2. Примеры тестовых заданий:

№	Содержание тестового задания	Индексы

		проверяемых компетенций
1.	*Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов по схеме:* *А) – если правильные ответы 1, 2 и 3;* *Б) – если правильные ответы 1 и 3;* *В) – если правильные ответы 2 и 4;* *Г) – если правильный ответ 4;* *Д) – если правильные ответы 1, 2, 3, 4.* Толчковая мобилизация нижних ребер проводится: 1. Врач стоит у изголовья, положение пациента лежа на спине; 2. Врач стоит у изголовья, положение пациента лежа на животе; 3. Врач, стоя у изголовья пациента, оказывает давление на ребра в капитальном направлении с помощью большого пальца манипулирующей руки; 4. Врач, стоя у изголовья пациента, оказывает давление на ребра в каудальном направлении с помощью большого пальца манипулирующей руки.	ПК-6
	Ответ: В	
2	*Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов по схеме:* *А) – если правильные ответы 1, 2 и 3;* *Б) – если правильные ответы 1 и 3;* *В) – если правильные ответы 2 и 4;* *Г) – если правильный ответ 4;* *Д) – если правильные ответы 1, 2, 3, 4.* Для проведения новокаиновой блокады используется: 1. 2% новокаин; 2. 1,5% новокаин; 3. 1% новокаин; 4. 0,5% новокаин;	УК-1;ПК-6
	Ответ: Г	
3	*Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов по схеме:* *А) – если правильные ответы 1, 2 и 3;* *Б) – если правильные ответы 1 и 3;* *В) – если правильные ответы 2 и 4;* *Г) – если правильный ответ 4;* *Д) – если правильные ответы 1, 2, 3, 4.* Толчковая мобилизация в ротации с противоудержанием в поясничном отделе позвоночника проводится: 1. Положение пациента лежа на боку; 2. Врач осуществляет подготовку исходной позиции путем вращения тазового конца позвоночника в одну сторону за счет согнутого колена пациента, краниальный конец позвоночника вращается в противоположную сторону давлением на плечевой пояс; 3. Манипулирующие руки располагаются таким образом, чтобы нижняя рука оказывала вращение каудального позвонка ПДС за остистый отросток, а верхняя рука через скрещенные руки пациента оказывала давление на плечевой пояс и вращение верхнего позвонка	ПК-6

6.2.4. Примеры ситуационных задач (этап собеседования):

№	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
	Ситуационная задача: Пациентка, 45 лет, жалуется на пульсирующие головные боли в шейно - затылочной области, головокружение, шум в ушах, тошноту, фотопсии. Боль, головокружение усиливаются при движении головой. При осмотре грубое нарушение объёма активных и пассивных движений в шейном отделе позвоночника, выраженный мышечно-тонический синдром. Боль при пальпации остистых и межостистых связок шейного отдела позвоночника. В остальном неврологический статус без патологии. *Инструкция: Выберите один правильный ответ* 1. Для уточнения диагноза следует провести: А. ЭМГ; Б. КТ; В. Рентгеновское исследование шеи; Г. МРТ шейного отдела позвоночника в сосудистом режиме; Д. Исследование глазного дна. 2. Ваш диагноз: А. Синдром позвоночной артерии Б. Цервикогенная головная боль В. Хроническая головная боль напряжения с напряжением перикраниальных мышц Г. Цервикальная миелопатия Д. Дисциркуляторная энцефалопатия 3.Тактика лечения данного больного: А. Проведение ПИР шейного отдела позвоночника в сочетании с иглотерапией и лекарственной терапией. Б. Проведение мобилизации в сочетании с манипуляциями. В. Рекомендовать ношение воротника Шанца. Г. Провести курс вытяжения шейного отдела позвоночника. Д. Рекомендовать аутомобилизацию шейного отдела позвоночника.	УК-1, ПК-5, ПК-6
	Ответ: 1. 1.Г. 2. 2.А. 3. 3.А.	

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

7.1. Учебно-методическая документация и материалы:

1. Слайд-лекции по темам рабочей программы, размещенные в кафедральной методической библиотеке.
2. Учебные пособия по разделам рабочей программы, размещенные в Информационной библиотечной системе РМАНПО.
3. Стандарты ведения больных неврологического и терапевтического профилей

4.Видеолекции по темам рабочей программы.
5.Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 424 с. [Электронный ресурс – режим доступа: по паролю] URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433324.html

7.2. Литература

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения также относятся учебно-методические комплексы, аудио- и видеокурсы, справочная литература, словари (толковые, общие и отраслевые).

Основная литература

1. 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") - ISBN 978-5-9704-4536-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445365.html
2. Основы восстановительной медицины и физиотерапии [Электронный ресурс] / Александров В.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440575.html

Дополнительная литература:

1. Физическая и реабилитационная медицина. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Пономаренко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441817.html
2. Практическая неврология [Электронный ресурс] / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438909.html
3. Физиология человека: Атлас динамических схем [Электронный ресурс] / Судаков К.В., Андрианов В.В., Вагин Ю.Е., Киселев И.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970413944.html

Информационный ресурс:

1. Александров В.И. Рефлексотерапия заболеваний нервной системы у детей. Учебное пособие. - М, 2015. - 74 с. Электронный ресурс: http://base.rmapo.ru/viewer.php?id=220
2. В.М. Бехтерев Введение в патологическую рефлексологию М.: Юрайт 2017. 317 с. http://static.my-shop.ru/product/pdf/127/1267492.pdf
3. В.С. Гойденко, А.Б. Ситель, В.П. Галанов, И.В. Руденко. Мануальная терапия неврологических проявлений остеохондроза позвоночника. Москва, 2017. 238 с. https://spblib.ru/catalog/-/books/ 4151947-manual-naa-terapia-nevrologiceskih-proavlenij osteohondroza-pozvonocnik
4. О.С. Мерзенюк. Клинические лекции и практика мануальной терапии. Новокузнецк, 2016. 424 с. http://www.mtj.ru/num -66_2_2017.pdf
5. Н.А. Осипова, Л.М.Савченко Терапия острой и хронической боли Москва 2017 г. https://studfiles.net/preview/6160038 /
6. В.А. Парфенов, Н.Н. Яхно, И.Д. Дамулин. Нервные болезни. Общая неврология. Медицинское информационное агентство, 2014. - 256 с. http://www.studmed.ru/yahno-nn-parfenov-va-obschaya-nevrologiya_e4ca49f4016.html
7. Сеченов И.М. Рефлексы головного мозга. Попытка свести способ происхождения психических явлений на физиологические основы. Ленанд, 2018. - 128 с. http://www.e-reading.club/bookreader.php/1042682/Sechenov_-_Refleksy_golovnogo_mozga.html

8. Скоромец А.А., Скоромец А.П., Скоромец Т. А. Топическая диагностика заболеваний нервной системы. Руководство для врачей Издательство: Политехника, 2014 г. – 623 с. http://bookre.org/reader?file =1354259
9. В.А.Фролов, Дроздова Г.А., Казанская Т.А., Билибин Д.П., Демуров Е.А. Патологическая физиология – М.: Высшее Образование и Наука, 2017. –734 с. http://www.studmed.ru/frolov-va-drozdova-ga-kazanskaya-ta-bilibin-dp-demurov -eapatologicheskaya-fiziologiya_7cbcfb7770d.html
10. Тезисы юбилейной научно-практической конференции с международным участием «Рефлексотерапия и мануальная терапия в XXI веке» посвященной 60-летию рефлексотерапии и 35-летию мануальной терапии в России: Москва . 2016. 143 стр. http://www.selfdoctor.ru/node/102
11. Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем. - М.: Медицина, 1975.
12. Анохин П. К. Системные механизмы высшей нервной деятельности: избр. тр. / АН СССР, Отд-ние физиологии. - М.: Наука, 1979. - 454 с.: ил., 1 л. портр.
13. Акимов Г.А. и др. Клинические синдромы шейного остеохондроза и его лечение // Военно-медицинский журнал. - № 4. - С. 37-41.
14. Антонов И.П. и др. К патогенезу неврологических проявлений поясничного остеохондроза. Клиника, лечение и профилактика заболеваний нервной системы. - Казань, 1988. - С. 65-70.
15. Барвинченко А.А., Гибадуллин М., Райе Р. Руководство по мануальной терапии суставов конечностей. - Таллинн, 1990.

Учебно-методическое обеспечение

1. Беритов И.С. Общая физиология мышечной и нервной систем. - М.-Л., 1947.
2. Бернштейн Н.Е. Физиология движений и активность. - М.: Наука, 1990.
3. Введенский Н.Е., Ухтомский А.А. Учение о координационной деятельности нервной системы. - М.: Медгиз, 1950.
4. Гаваа Лувсан. Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии. - М.: Наука, 1986.
5. Гойденко В.С., Галанов В.П., Руденко И.В. Манипуляционная рефлексотерапия заболеваний шейно-грудного отдела позвоночника. - М.: ЦОЛИУВ, 1983.
6. Гойденко В.С., Котенева В.М. Микроиглотерапия пациентов синдромов и гиперкинезов лица. - В кн.: Научные основы усовершенствования врачей. - М.: ЦОЛИУВ, 1978.
7. Гойденко В.С., Котенева В.М. Метод манипуляционной рефлексотерапии. - В кн.: Практическое руководство по рефлексотерапии. - М.: ЦОЛИУВ, 1982. - С. 192.
8. Гойденко В.С., Котенева В.М., Руденко М.В. Методика, техника и эффективность иглоукалывания при корешковых болевых синдромах вертеброгенной этиологии. - В кн.: Научные основы усовершенствования врачей. - М.: ЦОЛИУВ, 1978. - С. 27.
9. Гойденко В.С., Котенева В.М., Яковенко А.А. Постневритическая контрактура мимических мышц. - М.: ЦОЛИУВ, 1982. - С. 64.
10. Гойденко В.С., Руденко И.В., Галанов В.П. Манипуляционная рефлекторная терапия заболеваний пояснично-крестцового отдела позвоночника. - М.: ЦОЛИУВ. - С. 78.
11. Гойденко В.С., Ситель А.Б. Основы манипуляционной рефлекторной терапии. - М.: ЦОЛИУВ, 1983. - С. 88.
12. Гойденко В.С., Ситель А.Б., Галанов В.П., Руденко И.В. Мануальная терапия неврологических проявлений остеохондроза позвоночника. - М.: Медицина, 1988.
13. Гончарук К.В., Гончарук Э.В. «Механизм действия акупунктуры (на примере лечения грыж межпозвонковых дисков)». СПб. 2009.
14. Гусев Е.И., Дробышева Н.А., Никифоров А.С. Психотропные, снотворные и анальгезирующие средства, применяемые в неврологии. - М.: Медицина, 1985.

15. Дуус П. Топический диагноз в неврологии . - М.: ИПЦ «ВАЗАР-ФЕРРО», 1995, 365 стр.
16. Жулёв Н.М., Яковлев Н.А., Кандыба Д.В., Сокуренко Г.Ю. Инсульт экстракраниального генеза. СПб: Издательский дом СПБМАПО, 2004.
17. Зенков Л.Р., Ронкин М.А. Функциональная диагностика нервных болезней (Руководство для врачей). - М.: Медицина, 1991.
18. Казьмин А.И., Кон И.И., Беленький В.Е. Сколиоз. - М.: Медицина, 1981.
19. Калюжный Л.В. Физиологические механизмы регуляции болевой чувствительности. - М.: Медицина, 1984.
20. Кипервас И.П., Лукьянов М.В. Периферические туннельные синдромы. - М., 1991.
21. Коган О.Г. и соавт. Теоретические основы реабилитации при остеохондрозе позвоночника. - Новосибирск, 1983.
22. Котенева В.М. Факторы и методы рефлексотерапии. - М.: ЦОЛИУВ, 1981.
23. Котенева В.М. Рефлексотерапия ганглионитов, солярита, каузалгии. - М.: ЦОЛИУВ, 1981.
24. Крыжановский, Г. Н. Общая патофизиология нервной системы: рук. /М.: Медицина, 1997. 352 с.
25. К. Левит, Й. Захсе, В. Янда, Мануальная медицина, Медицина 1993 г. – 512с.
26. Лукачер Г.Я. Неврологические проявления остеохондроза позвоночника. - М.: Медицина, 1985. - С. 240.
27. Лазовскис И.Р. Справочник клинических симптомов и синдромов. - М.: Медицина, 1981.
28. Лиев А.А. Мануальная терапия миофасциальных болевых синдромов (постизометрическая релаксация). - Днепропетровск, 1993.
29. Попелянский Я.Ю. Вертеброгенные заболевания нервной системы. Вертебральные и цервикомембральные синдромы шейного остеохондроза. - Казань, 1981.
30. Попелянский Я.Ю. Вертеброгенные заболевания нервной системы. - Т. III. - Казань, 1981. - С. 366; Т. II (часть I). - Йошкар-Ола, 1983. - С. 372.
31. Попелянский Я.Ю., Ризаматова С.Р. Вертеброгенная пудендонейропатия. - В кн.: Спондилогенные и миогенные заболевания нервной системы. - Казань, 1983. – С .9-16. - Попелянский А.Я. Мануальные приемы в содействии саногенезу ингвиниальных и глютельных миодистрофических синдромов. - В кн.: Мануальная терапия при вертеброгенной патологии. - Новокузнецк, 1986. - С. 112-114.
32. Сеченов И.М. Рефлексы головного мозга. - М.: изд-во АМН СССР, 1952.
33. Скоромец А.А. Топическая диагностика нервной системы. - М.: 1996.
34. Скоромец А.А., Тиссен Т.Г., Панюшкин А.И., Скоромец Т.А. Сосудистые заболевания спинного мозга. - СПб., 1997.
35. Слуцкий Л.И. Биохимия нормальной и патологически измененной соединительной ткани. - Л.: Медицина, 1969.
36. Судаков К.В. Общая теория функциональных систем. - М.: Медицина, 1984.
37. Тагер И.Л. Рентгенодиагностика заболеваний позвоночника. - М.: Медицина, 1983.
38. Триумфов А.В. Топическая диагностика заболеваний нервной системы. - Л.: Медицина, 2000.
39. Хабиров Ф.А. Руководство по клинической неврологии позвоночника. Казань: Медицина, 2006, - 520 с.
40. Четвериков Н.С. Заболевания вегетативной нервной системы. - М.: Медицина, 1968. 56. Шмидт И.Р. Остеохондроз позвоночника. - Новосибирск, 1992.
41. Шток В.Н., Левин О.С., Справочник по формулированию диагноза нервных болезней. М., 2006.
42. Штульман Д.Р., Левин О.С. Неврология. Справочник практического врача. М., 2006. 59. Юмашев Г.С., Фурман М.Е. Остеохондроз позвоночника. - М.: Медицина, 1984.

Интернет-ресурсы:
1. Сайт: Центральная научная медицинская библиотека - URL: http://www.scsml.rssi.ru
2. Сайт: Российская государственная библиотека - URL http://www.rsl.ru/
3. Сводный каталог периодики и аналитики по медицине - URL: http://ucm.sibtechcenter.ru
4. Бюллетень ВОЗ - URL: http://www.who.int/bulletin/ru/
5. Издательство «РАН» - URL: http://www.iramn.ru/glav/glav_01.htm
6. Медицинская Электронная Библиотека - URL: http://www.medstudy.narod.ru/
7. Сайт: Московская медицинская академия, г. Москва - URL: http://www.mma.ru/
8. Сайт: Центральная Научная Медицинская Библиотека - URL: http://www.scsml.rssi.ru/
9. Сайт: Федеральная электронная медицинская библиотека (далее - ФЭМБ) - URL: http://www.femb.ru/feml/
10. Сайт: Библиотека MEDUNIVER - URL: http://meduniver.com/Medical/Book/ 7.3.

Интернет-ресурсы открытого доступа

1. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова (http://www.emll.ru/newlib/330500)
2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» (http://www.rosmedlib.ru)
3. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации(http://cr.rosminzdrav.ru/)
4. Федеральная электронная медицинская библиотека (http://193.232.7.109/feml)
5. Федеральный портал «Российское образование» (http://www.edu.ru)
6. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» http://window.edu.ru/window)
7. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (http://whodc.mednet.ru)
8. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (http://www.univadis.ru).
9. Научная электронная библиотека (http://elibrary.ru)
10. Объединенная электронная библиотека учреждений профессионального образования Пензенской области (http://library.pnzgu/ru)
11. Единое окно доступа к образовательным ресурсам (http://window.edu.ru)
12. Медицинская энциклопедия http://alcala.ru/medicinskaya/medicinskaya-enciklopediya.shtml

8.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

Помещения для реализации учебного процесса представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

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

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

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

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные 9. Кафедры обеспечены необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

9.Кадровое обеспечение реализации рабочей программы

Реализация программы ординатуры обеспечивается профессорско-преподавательским составом кафедры неврологии, рефлексотерапии, физиотерапии с курсом физической и реабилитационной медицины ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.