

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Багрий Андрей Эдуардович

Должность: Проректор по инновационному образованию и развитию здравоохранения

Дата подписания: 17.01.2025 11:17:29

Уникальный программный идентификатор: 2b055d886c0fdf89a246ad89f715b2adcf07223e

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ М.ГОРЬКОГО» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по науке и инновационному
развитию ФГБОУ ВО ДонГМУ
Минздрава России

Н.И. Котова

«20» мая 2024 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«НЕВРОЛОГИЯ»**

Научная специальность

3.1.24. Неврология

Научная специальность

3.1.24. Неврология

Срок обучения

3 года

Форма обучения

очная

Кафедра(ы)

неврологии и медицинской
генетики, детской и общей
неврологии ФНМФО

Курс

2

Всего зачетных единиц/часов

6/216

Донецк, 2024

Разработчики рабочей программы:

Статинова Елена Анатольевна



Д-р мед. наук, профессор,
заведующий кафедрой неврологии и
медицинской генетики ФГБОУ ВО
ДонГМУ Минздрава России, г.о.
Донецк

Коценко Юлия Игоревна



К.мед.наук, доцент, учебный доцент
кафедры неврологии медицинской
генетики ФГБОУ ВО ДонГМУ
Минздрава России, доцент

Рабочая программа обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры неврологии и медицинской генетики ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, г. Донецк.

« 27 » марта 2024 г., протокол № 8

Зав. кафедрой

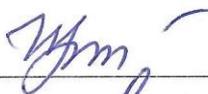


Статинова Е.А.

Рабочая программа рассмотрена на заседании профильной методической комиссии по терапевтическим дисциплинам « 15 » апреля 2024 г. протокол № 8

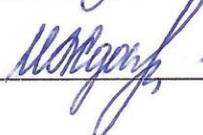
Председатель методической комиссии,

Д-р мед. наук, профессор



Е. В. Щукина

Директор библиотеки



И.В. Жданова

Рабочая программа в составе учебно-методического комплекса дисциплины утверждена в качестве компонента ОП в составе комплекта документов ОП на заседании ученого совета ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

протокол № 4 от «16» апреля 2024 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1	Цель и задачи изучения дисциплины (модуля)	5
2	Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы	6
3	Содержание дисциплины (модуля)	6
4	Учебно-тематический план дисциплины (модуля)	13
5	Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся	21
6	Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся	26
7	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	51
8	Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	56
9	Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)	56
10	Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)	61

1 Цель и задачи изучения дисциплины

Цель освоения дисциплины - подготовка обучающихся к научной и научно-педагогической деятельности для работы в практическом здравоохранении, научно-исследовательских учреждениях и преподаванию в медицинских образовательных организациях. Формирование у обучающихся теоретических знаний и практических навыков в области неврологии, умение самостоятельно ставить и решать научные проблемы, а также проблемы образования в сфере медицины и здравоохранения.

Задачи освоения дисциплины:

1. Сформировать у аспиранта систему теоретических знаний, практических умений и навыков по важнейшим разделам и направлениям неврологии, закономерностях постановки диагноза с учетом результатов инструментальных исследований.

2. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере профессиональных интересов по научной специальности «Неврология», способствующих успешно решать профессиональные задачи.

3. Формирование умений и навыков самостоятельной научно-исследовательской и научно-педагогической деятельности.

2 Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Виды учебной работы	Всего, часов	Объем по курсам, часы		
		1	2	3
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (КР)	126	-	126	-
Лекционное занятие (Л)	18	-	18	-
Практическое занятие (ПЗ)	108	-	108	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	87	-	87	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э), Кандидатский экзамен (КЭ)	3 КЭ	-	3 КЭ	-
Общий объем в з.е./часах	6/216	-	6/216	-

3 Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Общие вопросы. Анатомия и физиология нервной системы. Семиотика и топографическая анатомия заболеваний нервной системы

Раздел 2. Сосудистые заболевания нервной системы

Раздел 3. Нейроинфекционные заболевания

Раздел 4. Черепно-мозговая травма и опухоли нервной системы

Раздел 5. Наследственные и дегенеративные заболевания нервной системы. Нейрогенетика

Раздел 6. Демиелинизирующие заболевания

Раздел 7. Заболевания периферической нервной системы, мышц и нервномышечной передачи

Раздел 8. Неотложные состояния в неврологии

Раздел 9. Методы исследования в неврологии

Раздел 10. Сепсис, эндогенные инфекции

Раздел 11. Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней

4 Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов					Форма контроля
		Всего	Конт. кт. раб.	Л	ПЗ	СР	
Раздел 1	Общие вопросы. Анатомия и физиология нервной системы. Семиотика и топографическая анатомия заболеваний нервной системы	28	18	-	8	7	Устный опрос, тестирование
Раздел 2	Сосудистые заболевания нервной системы	18	10	-	10	8	
Раздел 3	Нейроинфекционные заболевания	20	12	2	10	8	
Раздел 4	Черепно-мозговая травма и опухоли нервной системы	20	12	2	10	8	
Раздел 5	Наследственные и дегенеративные заболевания нервной системы. Нейрогенетика	20	12	2	10	8	
Раздел 6	Демиелинизирующие заболевания	20	12	2	10	8	
Раздел 7	Заболевания периферической нервной системы, мышц и нервномышечной передачи	40	24	4	20	16	
Раздел 8	Неотложные состояния в неврологии	40	24	4	20	16	
Раздел 9	Методы исследования в неврологии	20	12	2	10	8	
Общий объем		216	126	18	108	87	3, КЭ

5 Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа может включать: работу с текстами, литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами сети интернет, а также проработку конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях и пр.

Задания для самостоятельной работы

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1	Общие вопросы. Анатомия и физиология нервной системы. Семиотика и топографическая анатомия заболеваний нервной системы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Синдромы поражения ствола мозга. 2. Нарушение высших психических функций. 3. Синдромы поражения мозжечка. 4. Синдромы поражения базальных ганглиев.
2	Сосудистые заболевания нервной системы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ишемический инсульт: эпидемиология, факторы риска, патогенетические подтипы ишемического инсульта, клиника, диагностика, принципы терапии. 2. Метаболические изменения в очаге ишемии и в зоне пенумбры «полутени». 3. Геморрагический инсульт: этиология, факторы риска, особенности клинической картины, диагностика, тактика лечения. 4. Субарахноидальное кровоизлияние: причины, особенности клинической картины, диагностика, тактика лечения
3	Нейроинфекционные заболевания	<ol style="list-style-type: none"> 1. Клещевой энцефалит, эпидемиология, этиология и патогенез, клиническая картина, лечение, профилактика. 2. Поражение нервной системы при лайм-боррелиозе, эпидемиология, этиология и патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика. 3. Прионные болезни: спорадическая болезнь Крейтцфельдта-Якоба, эпидемиология, генетика, клиническая картина, лабораторная диагностика.
4	Черепно-мозговая травма и опухоли нервной системы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Классификация черепно-мозговой травмы, критерии тяжести и клинические формы черепно-мозговой травмы. 2. Диффузное аксональное повреждение: причины, патогенез и патоморфология, клиника, диагностика, исходы. 3. Диагностика и дифференциальная диагностика опухолей головного мозга, особенности клинической картины при различной локализации. принципы терапии.
5	Наследственные и дегенеративные заболевания нервной системы. Нейрогенетика	<ol style="list-style-type: none"> 1. Эпилепсия: эпилептогенез, патоморфологическая картина, клинические формы припадков, диагностика, лечение. 2. Боковой амиотрофический склероз: патогенез, клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика. 3. Болезнь Гентингтона: этиология, патогенез, особенности клинической картины, диагностика, лечение.
6	Демиелинизирующие заболевания	<ol style="list-style-type: none"> 1. Острая воспалительная демиелинизирующая полиневропатия (синдром Гийена-Барре): этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, тактика и методы лечения. 2. Рассеянный склероз: этиология, патогенез, особенности клинической картины, диагностика и дифференциальный диагноз, патогенетическая терапия (ПИТРС-терапия), лечение обострений.
7	Заболевания периферической нервной системы, мышц и нервномышечной передачи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Токсические, аллергические и дисметаболические полиневропатии. 2. Синдром запястного канала, канала Гийена, кубитального канала, тарзального канал. 3. Миастения. Миастенический и холинергический кризисы. 4. Спинальные амиотрофии.

		5. Прогрессирующие мышечные дистрофии.
8	Неотложные состояния в неврологии	1. Эпилептический статус: причины, клиника, диагностика, тактика ведения, принципы терапии. 2. Клиника и диагностика коматозных состояний.
9	Методы исследования в неврологии	1. ЭЭГ при эпилепсии. Дифференциальная диагностика пароксизмальных состояний. 2. Ультразвуковая доплерография. Определение направления и характера тока крови, выявление окклюзии и стеноза сосудов 3. Физические основы и принципы МРТ 4. Характер тканевых изменений со стороны нервной системы, вызывающих основные изменения показателей при ОФЭКТ и ПЭТ.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6 Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание
Раздел 1	Общие вопросы. Анатомия и физиология нервной системы. Семiotика и топографическая анатомия заболеваний нервной системы	Тестирование	1. Для какого варианта афазии характерны парафазии: 1. моторная афферентная; 2. амнестическая; 3. моторная эфферентная; 4. семантическая. 2. Тела периферических мотонейронов расположены в: 1. задних рогах спинного мозга 2. передних рогах спинного мозга 3. пятом слое коры задней центральной извилины 4. пятом слое коры передней центральной извилины 3. Фибриллярные подергивания в мышцах указывают на: 1. поражение аксона периферического нерва 2. поражение тела центрального мотонейрона 3. поражение тела периферического мотонейрона 4. поражение внутренней капсулы 4. К неостриатуму относят: 1. Таламус 2. Паллидум 3. Хвостатое ядро 4. Черную субстанцию 5. К парадоксальным кинезиям при паркинсонизме относят: 1. Ретропульсии 2. Симптом «воздушной подушки» 3. Возможность бежать при аффективных

			<p>вспышках</p> <p>6. При поражении зрительного тракта возникает гемианопсия:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Гомонимная 2. Биназальная 3. Битемпоральная 4. Нижнеквадрантная <p>7. Для периферического поражения подъязычного нерва характерно:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Насильственный плач 2. Гемианопсия 3. Дисфагия 4. Атрофия мышц половины языка <p>8. Через яремное отверстие черепа проходят черепные нервы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. III, IV, VI и V 2. IX, X, XI 3. VII, VIII, IV и V 4. III, V, X <p>9. Поражение половины поперечника спинного мозга проявляется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Альтернирующим синдромом 2. Астереогнозом 3. Расстройством чувствительности по полиневритическому типу 4. Синдромом Броун-Секара <p>10. Амнестическая афазия развивается при поражении:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Стыка височной и теменной доли 2. Стыка лобной и теменной доли 3. Теменной доли 4. Лобной доли
<p>Раздел 2</p>	<p>Сосудистые заболевания нервной системы</p>	<p>Гестирование</p>	<p>Тестовые задания:</p> <p>1. Какова продолжительность острого периода ишемического инсульта:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. первые сутки 2. 4-7 суток 3. 3 недели 4. 12 часов <p>2. Через какое время в очаге фокальной ишемии формируется «ядерная зона»:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. через 1-3 часа 2. через 6-8 минут 3. через 24 часа 4. через 12 часов <p>3. Какова продолжительность терапевтического окна» при ишемическом инсульте:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 60 минут 2. 3-6 часов 3. 6-12 часов 4. 12-24 часа <p>4. К патогенетическим вариантам ишемического инсульта относятся все, кроме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. лакунарный инсульт 2. атеротромботический инсульт 3. вертебробазилярный инсульт

			4. кардиоэмболический инсульт
Раздел 3	Нейроинфекционные заболевания	Тестирование Ситуационные задачи :	Тестовые задания: 1. Для туберкулезного менингита характерно:
Раздел 4	Черепно-мозговая травма и опухоли нервной системы		1. образование фибриновой пленки
Раздел 5	Наследственные и дегенеративные заболевания нервной системы. Нейрогенетика		2. резкое повышение уровня глюкозы
Раздел 6	Демиелинизирующие заболевания		3. нейтрофильный плеоцитоз
Раздел 7	Заболевания периферической нервной системы, мышц и нервномышечной передачи		4. эпилептиформные припадки
Раздел 8	Неотложные состояния в неврологии		2. Фактором, определяющим поражение нервов при дифтерийной полинейропатии, является:
Раздел 9	Методы исследования в неврологии		1. инфекционный
			2. токсический
			3. сосудистый
		4. метаболический	
		3. Водобоязнь возникает у многих больных бешенством в результате:	
		1. извращения вкуса к воде	
		2. извращенных реакций на жидкости	
		3. спазматического сокращения дыхательных мышц при попытке проглатывания жидкости	
		4. парез глотательных мышц	
		Ситуационные задачи :	
		1. Больной П., 75 лет, заболел за 2 недели до поступления в клинику, когда внезапно появилась высокая лихорадка до 39,8°С, ознобы, резкая слабость, в связи с чем был госпитализирован. Однако на фоне антибактериальной терапии состояние не улучшилось, лихорадка и ознобы продолжались, появилась резкая головная боль, загруженность, заторможенность. По данным дополнительных методов обследования состояние было расценено как левосторонняя нижнедолевая пневмония, хронический обструктивный бронхит в стадии обострения, эмфизема легких, пневмосклероз, ишемическая болезнь сердца, недостаточность кровообращения II стадии, артериальная гипертензия. Тема 3.3 Острые гнойные и серозные менингиты и менингоэнцефалиты. Понятие первичного и вторичного менингита, менингоэнцефалита. Этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, тактика лечения. Тема 3.4 Прионные болезни. Спорадическая болезнь Крейтцфельда-Якоба. Эпидемиология. Генетика. Клиническая картина. Лабораторная диагностика. Спорадическая фатальная инсомния. Приобретенные прионные болезни. Куру. Ятрогенные прионные болезни. Новый вариант болезни Крейтцфельда-Якоба. Наследственные прионные болезни. Наследственная болезнь Крейтцфельда-Якоба. Синдром Герстманна - Штреусслера-Шейнкера. 25 Осуществлялся контроль за анализами крови и мочи, была проверена чувствительность к антибиотикам,	

		<p>изменены схемы назначения препаратов. Однако через две недели пребывания больного в стационаре уровень бодрствования снизился до сопора, на болевые раздражения отмечалась лишь нелокализованная двигательная реакция. Стал четко выявляться менингеальный синдром – ригидность мышц затылка и симптом Кернига с двух сторон. В соматическом статусе отмечено нарастание симптомов легочно-сердечной недостаточности, снижение артериального давления до 110/70 мм рт.ст., держалась тахикардия до 98 уд/мин., дыхание по типу центральной гипервентиляции до 36 в мин., ослабленное, в нижних отделах множественные влажные и сухие хрипы. Спинальная пункция: получен мутный опалесцирующий ликвор желтоватого цвета под высоким давлением. Белок 0,66 %, цитоз 5400/3: нейтрофилы – 82%, лимфоциты – 18%. Вопросы: 1. К какой группе заболеваний следует отнести данное наблюдение? 2. Как следует расценить показатели анализа спинномозговой жидкости? 3. Какие основные неврологические симптомы развились у больного в начале заболевания на фоне лихорадки и ознобов? 4. Сформулируйте клинический диагноз. 5. Где больной должен получать лечение: в инфекционном или многопрофильном стационаре.</p>
--	--	---

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации

Перечень вопросов к зачету

1. Центральный и периферический паралич. Симптомы поражения пирамидного тракта на разных уровнях.
2. Альтернирующий синдромы (топика поражения и симптомы).
3. Синдромы поражения мозжечка.
4. Синдромы поражения экстрапирамидной системы.
5. Проводящие пути общей чувствительности.
6. Синдромы расстройств поверхностной чувствительности на разных уровнях.
7. Синдромы расстройств глубокой чувствительности на разных уровнях.
8. Функциональные блоки мозга.
9. Специальные анализаторы, строение, синдромы поражения.
10. Понятие первичных, вторичных и третичных корковых полей.
11. Классификация афазий, локализация поражений и симптомы.
12. Классификация агнозий, локализация поражений и симптомы.
13. Классификация апраксий, локализация поражений и симптомы.
14. Межполушарная асимметрия головного мозга, симптомы поражения правого и левого полушария головного мозга.
15. Память и ее нарушения.
16. Вегетативная нервная система, строение, синдромы поражения.
17. Ишемический инсульт. Эпидемиология инсульта. Факторы риска. Патогенетические механизмы ишемического инсульта. Метаболические изменения в очаге ишемии и в зоне пенумбры «полутени».
18. Клинические особенности разных подтипов ишемического инсульта, диагностика, инструментальные методы исследования в диагностике ишемического инсульта.
19. Патогенетическая терапия ишемического инсульта.
20. Геморрагический инсульт, этиология и факторы риска. Патогенез кровоизлияния в мозг. Клиника кровоизлияния в полушария мозга. Клиника кровоизлияния в ствол мозга. Клиника кровоизлияния в мозжечок. Диагностика геморрагического инсульта, основные направления терапии.
21. Субарахноидальное кровоизлияние. Этиология, клинические особенности. Диагностика, принципы терапии.
22. Острая гипертоническая энцефалопатия. Дисциркуляторная энцефалопатия. Определение, этиология, патогенез. Клиническая картина, стадии, критерии диагностики ДЭП. Дифференциальный диагноз, формулирование диагноза ДЭП.

23. Нарушения кровообращения спинного мозга. Классификация, этиология, патогенез. Кровоизлияния в спинном мозге. Артериовенозные мальформации спинного мозга. Дифференциальный диагноз при острых расстройствах спинального кровообращения.

24. Острые гнойные менингиты. Понятие первичного и вторичного менингита, менингоэнцефалита. Этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, тактика лечения.

25. Острые серозные менингиты. Этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, тактика лечения.

26. Менингоэнцефалиты. Этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, тактика лечения.

27. Неврологические проявления ВИЧ-инфекции, или нейроСПИД.

28. Клещевой энцефалит, эпидемиология, этиология и патогенез, клиническая картина, лечение, профилактика.

29. Герпетическая инфекция нервной системы. Острый герпетический энцефалит. Коревые энцефалиты. Подострый склерозирующий панэнцефалит. Поражения нервной системы при краснухе.

30. Туберкулезное поражение нервной системы, этиология, клиническая картина.

31. Поражение нервной системы при лайм-боррелиозе, эпидемиология, этиология и патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.

32. Поражение нервной системы при сифилисе, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

33. Нейробруцеллез, эпидемиология, этиология, патогенез, клиническая картина.

34. Прионные болезни. Спорадическая болезнь Крейтцфельдта-Якоба. Эпидемиология, клиническая картина, диагностика.

35. Спорадическая фатальная инсомния. Приобретенные прионные болезни. Куру.

36. Черепно-мозговая травма. Причины, патогенез и патоморфология. Классификация черепно-мозговой травмы. Критерии тяжести черепно-мозговой травмы. Осложнения ЧМТ.

37. Сотрясение головного мозга. Причины, патогенез и патоморфология, клиническая картина, лечение.

38. Ушиб головного мозга. Причины, патогенез и патоморфология, клиническая картина, лечение.

39. Диффузное аксональное повреждение. Причины, патогенез и патоморфология, клиническая картина, лечение.

40. Сдавление головного мозга. Причины, патогенез и патоморфология, клиническая картина, лечение.

41. Травма спинного мозга и позвоночника. Причины, патогенез и патоморфология. Классификация позвоночно-спинномозговой травмы. Клинические формы травмы спинного мозга. Хлыстовая травма. Спинальный шок. Осложнения. Сочетанные повреждения при позвоночно-спинномозговой травме. Диагностика и дифференциальная диагностика позвоночно-спинномозговой травмы.

42. Опухоли головного мозга. Патоморфология, патогенез, классификация. Супратенториальные опухоли, субтенториальные опухоли. Диагностика опухолей головного мозга, основные принципы лечения.

43. Опухоли спинного мозга и периферических нервов. Патогенез, клиникотопическая классификация. Клиника опухолей различного уровня (краниоспинальной области, шейного, грудного, поясничного отдела, конуса спинного мозга, эпиконуса, корешков конского хвоста). Диагностика, дифференциальная диагностика.

44. Клиника опухолей спинного мозга поперечной локализации (вертебральноэпидуральной, эпидуральной, субдуральной, интрамедуллярной). Опухоли периферических нервов. Диагностика, дифференциальная диагностика.

45. Эпилепсия. Этиология, патогенез, клинические формы припадков. Диагностика, лечение. Кожевниковская эпилепсия.

46. Болезнь двигательного нейрона. Классификация. Боковой амиотрофический склероз, этиология, патогенез, эпидемиология, клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика.

47. Дегенеративные заболевания с преимущественным нарушением когнитивных функций. Синдромальная и нозологическая классификация деменций.

48. Болезнь Альцгеймера, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

49. Лобно-височные деменции и другие фокальные корковые дегенерации мозга. Деменция с тельцами Леви.

50. Классификация наследственных мозжечковых атаксий. Атаксия Фридрейха. X-сцепленная рецессивная спиноцеребеллярная атаксия.

51. Атаксия-телангиоэктазия. Врожденные (непрогрессирующие) мозжечковые атаксии.

52. Наследственная спастическая параплегия.

53. Болезнь Паркинсона, этиология, патогенез, клиническая картина на разных стадиях, основные принципы терапии, осложнения терапии. Вторичный паркинсонизм.

54. Прогрессирующий надъядерный паралич, этиология, клиническая картина, диагностика.

55. Мультисистемная атрофия, клиническая картина, диагностика. Кортикобазальный синдром.

56. Лобно-височная деменция с паркинсонизмом, клиническая картина, диагностика.

57. Болезнь Гентингтона, этиология, патогенез, клиническая картина, лабораторная диагностика, лечение.

58. Эссенциальный тремор. Первичные тики.

59. Заболевания, протекающие с миоклоническим синдромом. Классификация миоклонии. Эссенциальная миоклония. Прогрессирующая миоклоническая атаксия. Прогрессирующая миоклоническая эпилепсия.

60. Наследственные нейроэктодермальные дисплазии (факоматозы). Нейрофиброматоз первого типа (болезнь Реклингаузена). Нейрофиброматоз второго типа.

61. Туберозный склероз, клиника, диагностика.

62. Болезнь Стерджа-Вебера (энцефалотригеминальный ангиоматоз), клиника, диагностика.

63. Болезнь Гиппеля-Линдау (системный цереброретиновисцеральный ангиоматоз), клиника, диагностика.

64. Рассеянный склероз, этиология, патогенез, клиническая картина. Варианты рассеянного склероза, диагностика рассеянного склероза, дифференциальный диагноз. Лечение: патогенетическая терапия (ПИТРС-терапия), лечение обострений, симптоматическая терапия.

65. Острый рассеянный энцефаломиелит, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.

66. Оптикомиелит, этиология, патогенез, диагностика, лечение.

67. Острая воспалительная демиелинизирующая полиневропатия (синдром Гийена-Барре), этиология и патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз, тактика и методы лечения, прогноз.

68. Хроническая воспалительная демиелинизирующая полиневропатия, этиология и патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.

Перечень вопросов к кандидатскому экзамену

1. Двигательный анализатор как многоуровневая динамическая система.

2. Структурно-функциональные взаимоотношения пирамидной и экстрапирамидной системе в онтогенезе.

3. Основные синдромы поражения центрального и периферического двигательных нейронов на разных уровнях.

4. Структурно-функциональные особенности мозжечка, афферентные и эфферентные связи и роль в формировании двигательного акта. Синдромы поражения.

5. Структурно-функциональные особенности экстрапирамидной системы, роль в формировании двигательного акта. Синдромы поражения.

6. Афферентные системы. Структурно-функциональные особенности, синдромы поражения.

7. Понятие анализатора, рецепции и чувствительности.
8. Сегментарные и надсегментарные образования вегетативной нервной системы.
9. Структурно-функциональные особенности гипоталамо-гипофизарной системы.
10. Анатомио-функциональные особенности глазодвигательных нервов. Основные синдромы поражения. Медиальный продольный пучок. Иннервация зрения.
11. Анатомио-функциональные особенности тройничного нерва. Клинические проявления и патогенетические механизмы невралгии тройничного нерва.
12. Анатомио-функциональные особенности лицевого нерва. Основные синдромы поражения на разных уровнях.
13. Анатомио-функциональные особенности бульбарной группы черепных нервов. Основные синдромы поражения: бульбарный и псевдобульбарный синдромы.
14. Альтернирующие синдромы. Основные варианты при поражении среднего мозга, варолиевого моста, продолговатого мозга.
15. Ликворная система головного и спинного мозга, синдромы внутричерепной гипертензии, менингеальный синдром. Механизмы и клинические проявления дислокационных синдромов.
16. Высшие психические функции как сложная динамическая система.
17. Роль глубинных структур мозга и лимбико-ретикулярного комплекса в формировании высших психических функций.
18. Первичные, вторичные, третичные цитоархитектонические корковые поля и их участие в интегративной деятельности мозга.
19. Зрительный анализатор, синдромы поражения на разных уровнях.
20. Слуховой и вестибулярный анализаторы, синдромы поражения на разных уровнях.
21. Характеристика трех основных функциональных блоков мозга, их роль в обеспечении высших психических функций.
22. Нарушения высших психических функций при поражении теменновисочно-затылочной области (зоны ТРО) полушарий головного мозга.
23. Представление о функциональной асимметрии полушарий головного мозга.
24. Нарушения высших психических функций при поражении лобных долей головного мозга. Учение П.К.Анохина о функциональной системе и акцепторе действия.
25. Состояние изменённого сознания: оглушение, сопор, кома, классификация и шкалы ком, персистирующее вегетативное состояние, акинетический мутизм.
26. Апаллический синдром. Критерии смерти мозга.

27. Особенности строения церебральных сосудов, механизмы ауторегуляции мозгового кровообращения. Варианты развития виллизиева круга.

28. Преходящие нарушения мозгового кровообращения: этиология, патогенез. Роль окклюзирующих поражений магистральных артерий головы в патогенезе преходящих нарушений мозгового кровообращения.

29. Ишемический инсульт. Этиология, патогенез, принципы классификации, особенности клинических проявлений различных подтипов ишемического инсульта.

30. Дифференцированная патогенетическая терапия ишемического инсульта.

31. Вторичная профилактика инсульта, лечение сосудистых энцефалопатий.

32. Геморрагический инсульт и прорыв крови в желудочки мозга: этиология, патогенез, клинические формы, особенности течения, принципы терапии.

33. Тактика ведения больных с геморрагическим инсультом.

34. Субарахноидальное кровоизлияние. Роль церебральных сосудистых мальформаций в их развитии.

35. Возможные осложнения и лечебно-диагностическая тактика при субарахноидальном кровоизлиянии.

36. Принципы терапии отека мозга.

37. Коматозные состояния в неврологии: дифференциальная диагностика, механизмы развития, клинические проявления.

38. Нарушение спинномозгового кровообращения: патогенез, основные клинические синдромы, принципы терапии.

39. Принципы реабилитации больных в остром периоде инсульта. Основы нейрореабилитации.

40. Менингиты. Этиология, патогенез, принципы классификации, клинические формы, особенности течения, принципы терапии.

41. Энцефалиты: этиология, патогенез, клинические формы, особенности течения, принципы терапии.

42. Герпетический менигоэнцефалит. Эпидемиология, клиника, профилактика и лечение.

43. Клещевого энцефалит. Эпидемиология, клиника, профилактика и лечение.

44. Поражений нервной системы, вызванные вирусами герпеса. Диагностика, клиника, лечение.

45. Полиомиелит: этиология, патогенез, клиника, особенности течения, принципы терапии.

46. Нейроборрелиоз. Эпидемиология, клиника, основные подходы к профилактике, лечению и диагностике.

47. Столбняк. Эпидемиология, клиника, основные подходы к профилактике, лечению и диагностике.

48. Туберкулезные поражения нервной системы.
49. ВИЧ-инфекция. Поражение нервной системы при СПИДе: патогенетические механизмы, клинические формы, принципы терапии.
50. Нейросифилис: этиология, основные формы, диагностика, лечение.
51. Черепно-мозговая травма: патогенез, клинические формы, особенности течения, принципы терапии.
52. Ушиб головного мозга: клиника, диагностика, принципы терапии.
53. Субдуральные и эпидуральные гематомы: особенности клиники, диагностика, лечебная тактика.
54. Тактика ведения больных с черепно-мозговой травмой.
55. Диффузное аксональное повреждение головного мозга. Клиника, патогенез, прогноз.
56. Медикаментозная и радикальная терапия ликворной гипертензии.
57. Клиника опухолей различных отделов головного мозга, основные направления лечебной тактики.
58. Опухоли хиазмально-селлярной области: этиология, патогенез, особенности клинического течения, подходы к лечению.
59. Клиника опухолей различных отделов спинного мозга и позвоночного канала, основные направления лечебной тактики.
60. Эпилептические реакции, эпилептический синдром. Эпилепсия как болезнь: механизмы эпилептогенеза, клинические формы, зависимость формулы припадка от локализации первичного очага.
61. Генерализованные формы эпилепсии. Классификация. Лечение детской абсанс-эпилепсии, юношеской абсанс-эпилепсии, юношеской миоклонической эпилепсии.
62. Парциальные формы эпилепсии. Классификация. Лечение симптоматических форм эпилепсии.
63. Эпилептический статус: понятие, патогенетические механизмы, клинические проявления, принципы терапии.
64. Лечебно-диагностическая тактика при эпилептическом статусе.
65. Дифференциальная диагностика и тактика ведения больных с синкопальными состояниями.
66. Хорея Гентингтона: этиология и патогенез, клиника, лечение.
67. Болезнь Паркинсона и паркинсонизм: патогенез, клиника, принципы консервативной терапии и показания к хирургическому лечению.
68. Гепатоцеребральная дистрофия: тип наследования, патогенез, клиника, принципы лечения.
69. Спinoцеребеллярные дегенерации. Болезнь Фридрейха: этиология и патогенез, клинические особенности, дифференциальная диагностика.
70. Демиелинизирующие заболевания нервной системы: этиология, патогенез, клинические формы, принципы терапии.
71. Рассянный склероз: эпидемиология, этиология, патоморфология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения.

72. Острая воспалительная демиелинизирующая полиневропатия (синдром Гийена – Барре). Этиология, патогенез, клиника. Современные принципы терапии.
73. Хроническая воспалительная демиелинизирующая полирадикулоневропатия.
74. Неотложная терапия острых полирадикулоневропатий.
75. Мигрень: этиология, фазы патогенеза и клинические стадии, клинические формы, патогенетическая и профилактическая терапия.
76. Принципы терапии и профилактики мигрени.
77. Пучковая головная боль
78. Принципы терапии болевых синдромов.
79. Диабетическая полинейропатия: патогенез, клиника, принципы терапии.
80. Дифтерийная полинейропатия: патогенез, клиника, принципы терапии.
81. Туннельные neuropatii
82. Остеохондроз позвоночника. Патогенез, вертеброгенные синдромы, принципы терапии.
83. Лечение вертеброгенных радикулопатий.
84. Плексопатии: патогенез, клинические варианты, принципы терапии.
85. Миастения и миастенические синдромы: патогенез, клинические формы, лечебная тактика.
86. Неотложная терапия миастенического и холинергического кризов.
87. Принципы терапии миастении и миастенического криза.
88. Прогрессирующие мышечные дистрофии: клинические формы, патогенез, диагностика.
89. Спинальные амиотрофии: клинические формы, патогенез, диагностика.
90. Боковой амиотрофический склероз: клинические формы, дифференциальная диагностика, подходы к лечению и прогноз.
91. Печеночная энцефалопатия.
92. Уремическая энцефалопатия.
93. Полиневропатии при соматических заболеваниях.
94. Поражение нервной системы при алкоголизме.
95. Свинцовая полинейропатия.
96. Наследственные полинейропатии: порфирийная полинейропатия, синдром Руси-Леви, Болезнь Фабри.
97. Неврно-мышечные синдромы при эндокринопатиях
98. Методы нейровизуализации и их значение в клинике нервных болезней.
99. Современные представления об ультразвуковых методах исследования экстра- и интракраниальных артерий.
100. Электроэнцефалография в клинике нервных болезней.

101. Электронейромиография в клинике нервных болезней.

Описание критериев и шкал оценивания

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме кандидатского экзамена обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»** – выставляется аспиранту, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации.

Оценка **«хорошо»** – выставляется аспиранту, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации.

Оценка **«удовлетворительно»** – выставляется аспиранту, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, в том числе при помощи наводящих вопросов преподавателя.

Оценка **«неудовлетворительно»** – выставляется аспиранту, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка **«зачтено»** – выставляется аспиранту, если он продемонстрировал знания программного материала, подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или)

ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется аспиранту, если он имеет пробелы в знаниях программного материала, не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой.

Шкала оценивания, используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает **тестовые задания**, то перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «**Зачтено**» – 61-100% правильных ответов;

Оценка «**Не зачтено**» – 60% и менее правильных ответов.

7 Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

1. Бадалян, Л. О. Детская неврология : учебное пособие / Л. О. Бадалян. - 3-е издание. – Москва: МЕДпресс-информ, 2010. - 608 с. – Текст : непосредственный.

2. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 4-е изд., доп. - Т. 1. Неврология. - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2018. - 640 с. : ил. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-4707-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447079.html> (дата обращения: 17.03.2021). - Режим доступа : по подписке.

3. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 2. Нейрохирургия : учебник / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. - 4-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-2902-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429020.html> (дата обращения: 17.03.2021). - Режим доступа : по подписке.

4. Левин, О. С. Неврология : справочник практического врача / О. С. Левин, Д. Р. Штульман. - Москва : МЕДпресс-информ, 2012. - 1024 с. – Текст : непосредственный

5. Никифоров, А. С. Общая неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3385-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433850.html> (дата обращения: 17.03.2021). - Режим доступа : по подписке

6. Петрухин, А. С. Детская неврология : Том 1 : учебник : в 2 т. / А. С. Петрухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4694-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446942.html> (дата обращения: 17.03.2021). - Режим доступа : по подписке.

7. Петрухин, А. С. Детская неврология : Том 1 : учебник : в 2 т. / А. С. Петрухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4694-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446942.html> (дата обращения: 17.03.2021). - Режим доступа : по подписке

8. Практическая неврология : руководство для врачей / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 448 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - ISBN 978-5-9704-1711-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417119.html> (дата обращения: 17.03.2021). - Режим доступа : по подписке..

9. Трошин, В. Д. Нервные болезни: учебник / В. Д. Трошин. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: МИА, 2013. - 448 с.- Текст : непосредственный.

Дополнительная литература:

1. Авакян, Г. Н. Рациональная фармакотерапия в неврологии : руководство / Г. Н. Авакян, А. Б. Гехт, А. С. Никифоров ; под общ. ред. Е. И. Гусева. - Москва : Литтерра, 2014. - 744 с. - (Серия "Рациональная фармакотерапия"). - ISBN 978-5-4235-0115-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501150.html> (дата обращения: 17.03.2021). - Режим доступа : по подписке.

2. Скоромец, А. А. Топическая диагностика заболеваний нервной системы : руководство / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 8-е изд. , перераб. и доп - Санкт-петербург : Политехника, 2012. - 623 с. - ISBN 978-5-7325-1009-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785732510096.html> (дата обращения: 17.03.2021). - Режим доступа : по подписке

3. Стандарты первичной медико-санитарной помощи. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/StandartSMP1.html> (дата обращения: 17.03.2021). - Режим доступа : по подписке.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети интернет

1. Электронный каталог WEB-ОРАС Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава РФ <http://katalog.dnmu.ru>
2. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru>
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLIBRARY <http://elibrary.ru>

4. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
5. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»
<https://cyberleninka.ru/>

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.consultant.ru> - Консультант студента, компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.garant.ru> - Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. <https://cr.minzdrav.gov.ru/> - рубрикатор клинических рекомендаций;
4. <https://www.rospotrebnadzor.ru/> - Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей;
5. <http://www.euro.who.int/en/home> - сайт Европейского бюро WHO (ВОЗ);
6. <https://www.cdc.gov/> - сайт CDC (Centers for Disease Control and Prevention);
7. <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/yellowbook-home-2020> - профилактика заболеваний у путешественников CDC;
8. <https://www.istm.org/> - сайт Международного общества медицины путешествий;
9. <https://promedmail.org/> - инфекционная заболеваемость по странам;
10. <https://www.epidemvac.ru/jour> - сайт журнала «Эпидемиология и вакцинопрофилактика».

8 Материально-техническое обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.	Учебные столы, стулья Стационарный компьютер Ноутбук Мультимедийный проектор Проекционный экран.
2	Помещения для симуляционного обучения.	Фантомная и симуляционная техника, имитирующая медицинские манипуляции и вмешательства.
3	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети интернет и обеспечением

	<p>читальный зал).</p>	<p>доступа к электронной информационно-образовательной среде ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.</p>
--	------------------------	--

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer.

9 Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на разделы:

Раздел 1. Организация онкологической помощи.

Раздел 2. Факторы риска возникновения злокачественных опухолей.

Раздел 3. Общие принципы лечения злокачественных опухолей.

Раздел 4. Клиническая онкология.

Изучение дисциплины (модуля), согласно учебному плану, предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарским (практическим) занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Положением о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Для самостоятельной работы аспирантов имеется в свободном доступе следующая литература:

10 Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля).

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить литературу, список которой приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных

баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Положением о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по программам подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.