

ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО

КАФЕДРА НЕВРОЛОГІЇ

ЗАТВЕРДЖУЮ
Перший проректор
з наукової та педагогічної роботи
доц. Ірина СОЛОНІНКО

“ 02 ” _____ 2023 р.

**РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
“НЕВРОЛОГІЯ в т.ч. НЕЙРОСТОМАТОЛОГІЯ”**

ОК 22.1

**підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти
галузі знань 22 «Охорона здоров'я»
спеціальності 221 «Стоматологія»**

Обговорено та ухвалено
на засіданні кафедри
неврології
протокол № 18
від « 28 » квітня 2023 р.
Завідувач кафедри
проф. Тетяна НЕГРИЧ

Затверджено
профільною методичною комісією
з терапевтичних дисциплін
протокол № 3
від « 04 » травня 2023р.
Голова профільної методичної комісії
проф. Олена РАДЧЕНКО

РОЗРОБНИКИ ПРОГРАМИ:

Тетяна Негрич, завідувач кафедри неврології, професор, д.м.н.,
Наталія Малярська, завуч кафедри, доцент, к.м.н.

РЕЦЕНЗЕНТИ: Завідувач кафедри внутрішньої медицини №1, Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького,
д.м.н., професор

Орест Абрагамович

Завідувач кафедри терапевтичної стоматології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького,
д.м.н., професор

Володимир ЗУБАЧИК

№п/п	Зміст внесених змін(доповнень)	Дата і № протоколу засідання кафедри	Примітка
1.	Доповнення та деталізація компетентностей(згідно вимог Стандартів вищої освіти).	28.04.2023 року, протокол №18	
2.			

Завідувач кафедри неврології

д.м.н., професор Тетяна Негрич

ВСТУП

Програма вивчення навчальної дисципліни «Неврологія, в т.ч. нейростоматологія» складена відповідно до *Стандарту вищої освіти другого (магістерського) рівня вищої освіти, галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 221 «Стоматологія» освітньої програми магістра стоматології.*

Опис навчальної дисципліни «Неврологія, в т.ч. нейростоматологія»:

Навчальну дисципліну «Неврологія, в т.ч. нейростоматологія» вивчають студенти IV курсу стоматологічного факультету під час VII та VIII навчального семестру. Для цього предмету передбачено 60 академічних годин, що відповідає 2,0 кредитам, які розділяються наступним чином:

Структура навчальної дисципліни	Кількість годин, з них			Рік навчання	Вид контролю	
	Всього	Аудиторних				СРС
		Лекцій	Практичних занять			
Назва дисципліни: «Неврологія в т.ч. нейростоматологія»	2,0 кредити/ 60 год.	6	24	30	4 курс/ (VII-VIII) семестри	залік

Предметом вивчення навчальної дисципліни є закономірність функціонування нервової системи і особливості клінічних проявів нейростоматологічних захворювань.

Міждисциплінарні зв'язки: Робоча навчальна програма з дисципліни «Неврологія, в т.ч. нейростоматологія» за своїм змістом є документом, що визначає обсяг знань, які повинні опанувати студенти IV курсу відповідно до вимог освітньо-кваліфікаційної характеристики майбутнього фахівця, алгоритм вивчення навчального матеріалу дисципліни з урахуванням міждисциплінарних зв'язків.

«Неврологія, у тому числі нейростоматологія» як навчальна дисципліна:

- а) ґрунтується на вивченні студентами медичної біології, біологічної та біоорганічної хімії, гістології, фізіології та патологічної фізіології, анатомії людини та патологічної анатомії й інтегрується з цими дисциплінами;
- б) ґрунтується на вивченні студентами пропедевтичних дисциплін терапевтичного і стоматологічного профілю, фармакології, радіології і інтегрується з цими дисциплінами;
- в) інтегрується з іншими клінічними дисциплінами (внутрішньою медициною, стоматологією, нейрохірургією, онкологією, психіатрією, медичною генетикою, тощо).

1. Мета та завдання навчальної дисципліни

Метою викладання навчальної дисципліни «Неврологія, в т.ч. нейростоматологія» є вдосконалення знань про особливості будови та функціонування різних відділів нервової системи, оволодіння методикою дослідження неврологічного статусу, вивчення етіопатогенетичних особливостей, клінічних проявів, диференційно-діагностичних ознак та сучасних напрямків і алгоритмів лікування різних захворювань нервової системи, а також і нейростоматологічних проблем.

Основними завданнями вивчення дисципліни «Неврологія, в т.ч. нейростоматологія» є:

- вдосконалення знань про анатоμο-функціональні особливості та основні синдроми ураження пірамідної, екстрапірамідної, мозочкової, сенсорної систем, черепно-мозкових нервів, інтегративних систем мозку та вегетативної нервової системи;

- оволодіти методикою дослідження неврологічного статусу;
- ознайомитися з основними методами дослідження в неврології та нейростоматології (ЕЕГ, УЗДГ судин головного мозку, ЕНМГ, викликані потенціали, КТ, МРТ тощо), їх перевагами та діагностичними можливостями;
- навчитися самостійно обстежувати хворих із нейростоматологічною патологією, встановленням топічного та клінічного неврологічних діагнозів;
- вивчити етіологію, патогенетичні особливості, клінічні прояви, діагностичні та диференціально-діагностичні ознаки, сучасні напрямки та алгоритми лікування різних нейростоматологічних захворювань.

1.3 Компетентності та результати навчання, формуванню яких сприяє дисципліна (взаємозв'язок з нормативним змістом підготовки здобувачів вищої освіти, сформульованим у термінах результатів навчання у Стандарті вищої освіти).

Згідно з вимогами Стандарту вищої освіти дисципліна забезпечує набуття студентами **компетентностей:**

*загальні:*ЗК1, ЗК2, ЗК3, ЗК4, ЗК5,ЗК6, ЗК7, ЗК8, ЗК9, ЗК10, ЗК11, ЗК12, ЗК13, ЗК14,ЗК15.

*спеціальні (фахові, предметні):*ФК1, ФК2, ФК3, ФК7, ФК8, ФК9, ФК10.

Деталізація компетентностей відповідно до дескрипторів НРК у формі «Матриці компетентностей».

Матриця компетентностей

№	Компетентність	Знання	Уміння	Комунікація	Автономія та відповідальність
Загальні компетентності:					
1.	ЗК1	Зн1	Ум1	К1	АВ1
2.	ЗК2	Зн1	Ум3	К2	АВ3
3.	ЗК3	Зн1	Ум2	К1	АВ1
4.	ЗК4	Зн2	Ум2		АВ2
5.	ЗК5	Зн2	Ум2		АВ2
6.	ЗК6	Зн1	Ум3	К1	АВ1
7.	ЗК7	Зн2	Ум3	К1	АВ2
8.	ЗК8	Зн1	Ум3	К1	АВ2
9.	ЗК9	Зн2	Ум3	К2	АВ3
10.	ЗК10	Зн2	Ум3	К2	АВ3
11.	ЗК11	Зн2	Ум2	К2	АВ2
12.	ЗК12	Зн2	Ум3		АВ3
13.	ЗК13	Зн2	Ум1	К1	АВ1
14.	ЗК14	Зн1	Ум2	К1	АВ3
15.	ЗК15	Зн1	Ум2	К1	АВ3

Спеціальні (фахові, предметні) компетентності

1.	ФК1	Зн2	Ум3	К2	АВ2
2.	ФК2	Зн2	Ум3		АВ1
3.	ФК3	Зн2	Ум2	К1	АВ2
4.	ФК7	Зн2	Ум2	К1	АВ2
5.	ФК8	Зн2	Ум1	К1	АВ1
6.	ФК9	Зн2	Ум3	К1	АВ1
7.	ФК10	Зн2	Ум3	К2	АВ2

Результати навчання для дисципліни:

ПРН1, ПРН2, ПРН3, ПРН4, ПРН5, ПРН6, ПРН7, ПРН8, ПРН10, ПРН11,ПРН14, ПРН17, ПРН18, ПРН19, ПРН20, .ПРН21, ПРН22, ПРН23,

Програмні компетентності

Інтегральна компетентність	Здатність розв'язувати складні задачі і проблеми у галузі охорони здоров'я за спеціальністю «Стоматологія» у професійній діяльності або у процесі навчання, що передбачає проведення досліджень та/ або здійснення інновацій та характеризується невизначеністю умов і вимог.
Загальні компетентності (ЗК)	<ol style="list-style-type: none"> 1.Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу. 2.Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності. 3.Здатність застосовувати знання у практичній діяльності. 4.Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово. 5.Здатність спілкуватися англійською мовою. 6.Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій. 7.Здатність до пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел. 8.Здатність до адаптації та дії в новій ситуації. 9.Вміння виявляти, ставити та вирішувати проблеми. 10.Здатність бути критичним і самокритичним. 11.Здатність працювати в команді. 12.Прагнення до збереження навколишнього середовища. 13.Здатність діяти соціально відповідально та свідомо. 14.Здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, усвідомлювати цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні. 15.Здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку предметної області, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та у розвитку суспільства, техніки і технологій, використовувати різні види та форми рухової активності для активного відпочинку та ведення здорового способу життя.
Фахові компетентності спеціальності (ФК)	<ol style="list-style-type: none"> 1.Спроможність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані. 2.Спроможність інтерпретувати результат лабораторних та інструментальних досліджень. 3.Спроможність діагностувати: визначати попередній, клінічний, остаточний, супутній діагноз, невідкладні стани. 7.Спроможність визначати тактику ведення пацієнтів із захворюваннями органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області з супутніми соматичними захворюваннями. 8.Спроможність виконувати медичні та стоматологічні маніпуляції. 9.Спроможність проводити лікування основних захворювань органів і тканин ротової порожнини та щелепно-лицевої області. 10.Спроможність до організації та проведення лікувально-евакуаційних заходів.
	<p>Програмні результати навчання, визначені стандартом вищої освіти спеціальності:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми (за списком 1); за стандартними методиками, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані огляду хворого, знання про

людину, її органи та системи, встановлювати вірогідний нозологічний або синдромний попередній клінічний діагноз стоматологічного захворювання (за списком 2).

2.Збирати інформацію про загальний стан пацієнта, оцінювати психомоторний та фізичний розвиток пацієнта, стан органів щелепно-лицевої ділянки, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень оцінювати інформацію щодо діагнозу (за списком 5).

3.Призначати та аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, рентгенологічні, функціональні та/або інструментальні) за списком 5, пацієнтів із захворюваннями органів і тканин ротової порожнини і щелепно-лицевої області для проведення диференційної діагностики захворювань (за списком 2).

4.Визначати остаточний клінічний діагноз дотримуючись відповідних етичних і юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та логічного аналізу отриманих суб'єктивних і об'єктивних даних клінічного, додаткового обстеження, проведення диференційної діагностики під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи (за списком 2.1).

5.Встановлювати діагноз невідкладних станів за будь-яких обставин (вдома, на вулиці, у лікувальній установі), в умовах надзвичайної ситуації, воєнного стану, нестачі інформації та обмеженого часу (за списком 4).

6.Планувати та втілювати заходи профілактики стоматологічних захворювань серед населення для запобігання розповсюдження стоматологічних захворювань.

7.Аналізувати епідеміологічний стан та проводити заходи масової й індивідуальної, загальної та локальної медикаментозної та немедикаментозної профілактики стоматологічних захворювань.

8.Визначати підхід, план, вид та принцип лікування стоматологічного захворювання (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

10.Визначати тактику ведення стоматологічного пацієнта при соматичній патології (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

11.Проводити лікування основних стоматологічних захворювань за існуючими алгоритмами та стандартними схемами під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи (за списком 2.1).

14.Аналізувати та оцінювати державну, соціальну та медичну інформацію з використанням стандартних підходів та комп'ютерних інформаційних технологій.

17.Дотримуватися здорового способу життя, користуватися прийомами саморегуляції та самоконтролю.

18.Усвідомлювати та керуватися у своїй діяльності громадянськими правами, свободами та обов'язками, підвищувати загальноосвітній культурний рівень.

19.Дотримуватися вимог етики, біоетики та деонтології у своїй фаховій діяльності.

20.Організовувати необхідний рівень індивідуальної безпеки (власної та осіб, про яких піклується) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності.

21.Виконувати медичні маніпуляції на підставі попереднього та/або остаточного клінічного діагнозу (за списками 2, 2.1) для різних верств населення та в різних умовах (за списком 6).

	<p>22. Виконувати медичні стоматологічні маніпуляції на підставі попереднього та/або остаточного клінічного діагнозу (за списками 2, 2.1) для різних верств населення та в різних умовах (за списком 7).</p> <p>23. Виконувати маніпуляції надання екстреної медичної допомоги, використовуючи стандартні схеми, за будь-яких обставин на підставі діагнозу невідкладного стану (за списком 4) в умовах обмеженого часу (за списками 6, 7).</p>
--	---

2. Інформаційний обсяг навчальної дисципліни

На вивчення навчальної дисципліни “**Неврологія, в т.ч. нейростоматологія**” виділено 2,0 кредити (60 годин), 30 годин, з яких складає аудиторна підготовка (у вигляді лекцій - 6 годин та практичних занять - 24 годин) і 30 годин - самостійна робота студентів.

Програма навчальної дисципліни “**Неврологія в т.ч. нейростоматологія**” структурована двома розділами:

1. Неврологія.

2. Нейростоматологія.

Підрозділ 1. Неврологія

1. Головні етапи розвитку неврологічної науки. Принципи будови та функціонування нервової системи. Довільні рухи та їх порушення. Пірамідна система. Симптоми центрального і периферичного парезів. Екстрапірамідна система та синдроми її ураження.

Головні етапи філо- і онтогенезу нервової системи. Структурна і функціональна одиниця нервової системи. Головні анатомо-топографічні відділи нервової системи: півкулі мозку, підкіркові вузли, стовбур мозку, спинний мозок, корінці, спінальні ганглії, сплетіння, периферичні нерви. Функціональна одиниця нервової системи - нейрон. Типи нейронів, їх функціональне значення. Нейроглія, її функціональне значення.

Вегетативна нервова система, її надсегментарний і сегментарний відділи. Лімбіко-ретикулярний комплекс. Кора головного мозку. Цитоархітектонічні поля. Локалізація функцій в корі великих півкуль. Поняття про функціональні системи. Кровообіг головного і спинного мозку. Оболонки головного і спинного мозку. Спинномозкова рідина.

Уявлення про рефлекс і рефлекторну дугу, умовні і безумовні рефлекси, рівнів замикання шкірних, сухожилкових і періостальних рефлексів.. Анатомічні особливості і нейрофізіологія системи довільних рухів, екстрапірамідної системи і мозочка. Методика дослідження рухової системи. Реалізація довільних рухів. Пірамідна система. Центральний та периферичний рухові нейрони. Кірково-ядерний та кірково-спінальний шляхи.

Симптоми центрального (спастичного) паралічу. Синдром рухових розладів при ураженні рухового шляху на різних рівнях.

Анатомічні дані: базальні ганглії (чечевицеподібне, хвостате ядро, огорожа, субталамус), утворення стовбура мозку (червоне ядро, чорна субстанція, ретикулярна формація). Зв'язки підкіркових гангліїв з різними відділами головного і спинного мозку. Фізіологія екстрапірамідної системи, її участь в забезпеченні безумовних рефлексів, реалізації стереотипних автоматизованих рухів, готовності м'язів до дії. Сучасні уявлення про обмін і концентрацію катехоламінів в нігростріарній системі. Синдроми ураження екстрапірамідної системи.

Акінетико-ригідний синдром, або синдром Паркінсонізму, його біохімічні аспекти. Ключові клінічні прояви паркінсонізму: оліго-брадікінезія, ригідність м'язів, паркінсонічний тремор, постуральна нестійкість.

Гіперкінетичний синдром. Види гіперкінезів: атетоз, хореїчний, гемібалізм, тики. М'язові дистонії (фокальні (блефароспазм, лицьовий геміспазм, спастична кривошия, оромандибулярна дистонія, дистонія кисті, дистонія стопи, торсіонна дистонія), сегментарні, генералізовані).

2. Мозочок, синдроми ураження мозочка. Чутлива система та симптоми її ураження.

Види і типи порушення чутливості.

Анатомо-фізіологічні особливості мозочка. Зв'язки мозочка з різними відділами головного та спинного мозку (гомо- і гетеролатеральні). Аферентні і еферентні шляхи. Черв'як і півкулі мозочка. Функції мозочка: забезпечення рівноваги, координації, синергізму рухів, регуляція м'язового тону. Синдроми ураження мозочка. Уявлення про статичну і локомоторну атаксію. Види атаксій: (мозочкова, кіркова, вестибулярна, сенситивна).

Поняття про рецепцію. Види рецепторів. Екстроцептивна, пропріоцептивна, інтероцептивна чутливість. Клінічна класифікація чутливості. Провідні шляхи чутливості. Методика дослідження. Види чутливих розладів: анестезія, гіпестезія, гіперестезія, гіперпатія, дизестезія. Синестезія, дисоційовані розлади, поліестезія, парестезії. Біль і його класифікація. Поняття про ноціцептивні і антиноціцептивні системи мозку.

Топічні типи чутливих порушень: мононеврیتیчний, поліневрیتیчний, корінцевий, задньороговий, провідниковий (при ураженні провідних чутливих шляхів на рівні спинного мозку, медіальної петлі, зорового горба, внутрішньої капсули); кірковий тип (синдроми подразнення та випадіння).

3. Патологія нюхового та зорового аналізаторів. Синдроми ураження окорухових нервів. Локалізація функцій у корі головного мозку. Синдроми уражень. Спинномозкова рідина, її зміни. Менінгеальний синдром.

I пара – нюховий нерв (чутливий нерв): основні анатомо-фізіологічні дані.

Нюховий аналізатор: перший нейрон (гангліозні клітини слизової оболонки носа); другий нейрон (нюхові цибулини, нюховий шлях); третій нейрон (первинні підкоркові нюхові центри – нюховий трикутник, прозора перегородка, передня продирявлена субстанція); кірковий нюховий центр (медіальна поверхня скроневої долі мозку). Дослідження нюхового аналізатора. Синдроми ураження – гіпосмія, аносія, гіперосмія, нюхові галюцинації.

II пара – зоровий нерв (чутливий нерв). Анатомо-фізіологічні особливості: відділи – периферичний (палички та колбочки, біполярні клітини, гангліозні клітини, сам нерв, хіазма, зоровий тракт), центральний (латеральні колінчасті тіла, верхні бугри чотирьоххолм'я, подушка здорового бугра (підкоркові центри), пучок Граціоле, шпорна борозда потиличної долі (кірковий центр аналізатору).

Симптоми ураження: амавроз, амбліопія, гомонімна і гетеронімна геміанопсія (біназальна, бітемпоральна), зорові галюцинації. Зміни диску зорового нерва (зміни на очному дні).

III, IV, VI пари – окоруховий (змішаний), блоковий, відвідний (рухові) нерви: локалізація ядер, вихід корінців з черепа, зона інервації на периферії.

Симптоми ураження: птоз, косоокість, диплопія, порушення конвергенції і акомодатії, офтальмоплегія (часткова і повна); зіничні реакції, рефлекторна дуга зіничного рефлексу, порушення зіничних реакцій (синдром Аргайля-Робертсона), міоз, мідріаз, анізокорія.

Будова великих півкуль головного мозку. Цито- і мієлоархітектоніка кори. Локалізація функцій в корі головного мозку. Праксис. Види апраксії: конструктивна, ідеаторна, моторна. Мова. Розлади мови: моторна, сенсорна, амнестична афазія.

Спинномозкова пункція. Оболонки головного і спинного мозку. Фізіологія ліквороутворення. Склад ліквору в нормі, його видозміни при менінгітах, пухлинах, геморагічному інсульті, туберкульозу. Клітинно-білкова, білково-клітинна дисоціація. Плеоцитоз.

Менінгеальні симптоми: головний біль, блювання, загальна гіперестезія, світлобоязнь, ригідність потиличних м'язів, симптом Керніга, симптоми Брудзинського (верхній, середній, нижній), тризм, локальні реактивні больові феномени с-м Менделя, виличний с-м Бехтерева, біль при натискуванні точок виходу малого й великого потиличних нервів. Менінгеальна поза хворого. Симптом Лессажа.

4. Епілепсія і неепілептичні пароксизмальні стани.

Епілепсія. Патогенетична суть епілептичного осередка в розвитку захворювання. Значення ендогенного і екзогенного факторів, що беруть участь у формуванні цього вогнища. Класифікація епілептичних нападів: генералізовані, парціальні і парціально-генералізовані. Принципи диференційованого лікування епілепсії. Епілептичний статус (діагностика, невідкладна допомога).

Неепілептичні пароксизмальні стани. Стани з корчами: спазмофілія, фебрильні корчі, токсичні корчі, істеричні пароксизми. Стани без корчів: вегетативні пароксизми, мігрень,

синкопи. Диференціальна діагностика епілепсії і неепілептичних пароксизмальних станів. Лікування пароксизму та лікування у межприступний період.

5. Судинні захворювання головного та спинного мозку.

Класифікація. Гострі порушення мозкового кровообігу: інсульти і скороминущі порушення мозкового кровообігу (транзиторні ішемічні атаки та церебральні гіпертонічні кризи). Хронічні порушення мозкового кровообігу: ранні і пізні форми. Судинні деменції. Етіологічні фактори і патогенез гострих порушень мозкового кровообігу. Геморагічний і ішемічний (тромботичний і нетромботичний) інсульти, субарахноїдальні крововиливи. Симптоми ураження передньої, середньої, задньої мозкових артерій. Синдроми оклюзії і стенозу магістральних судин мозку. Загально мозкові та осередкові синдроми. Кількісні і якісні види розладів свідомості (Продуктивна і непродуктивна симптоматика). Диференціальний діагноз різних типів гострого порушення мозкового кровообігу. Сучасні методи недиференційованої і диференційованої терапії гострих порушень мозкового кровообігу. Період «терапевтичного вікна». Показання і протипоказання для хірургічного лікування порушень мозкового кровообігу. Крововиливи в спинний мозок і його оболонки. Ішемічні спінальні інсульти. Етіологія і патогенез. Симптоматологія. Діагностика. Інтенсивна терапія в гострому періоді.

6. Інфекційні захворювання нервової системи.

Менінгіти. Класифікація менінгітів: первинні і вторинні, гнійні і серозні.

Гнійні менінгіти. Первинний менінгококовий менінгіт, клініка, діагностика, особливості перебігу, атипів форми. Вторинні менінгіти: пневмококовий, стафілококовий. Клініка, діагностика, показники ліквору, лікування, профілактика. Серозні менінгіти. Первинні вірусні: лімфоцитарний хориоменінгіт, ентеровірусний менінгіт (ЕСНО, Коксакі), паротитний та інші. Вторинні: туберкульозний менінгіт та менінгіти при інших інфекціях. Клініка, діагностика, значення дослідження ліквору в диференціальній діагностиці, лікування, профілактика. Енцефаліти. Класифікація. Первинні енцефаліти: епідемічний, кліщовий весняно-літній, герпетичний. Вторинні енцефаліти: ревматичний (мала хорея), поствакцинальний, при вітряній віспі, корі, краснусі. Клініка, перебіг, форми захворювання, діагностика. Ураження нервової системи при грипі (грипозний геморагічний енцефаліт, енцефалопатія).

Нейросифіліс. Ранній нейросифіліс (мезодермальний): генералізований сифілітичний менінгіт, менінговасккулярний сифіліс, гуми головного і спинного мозку, латентний асимптомний менінгіт (лікворосифіліс). Пізній нейросифіліс (паренхиматозний): спинна сухотка, прогресивний параліч. Діагностика, методи лікування.

Нейро-СНІД. Етіологія, патогенез, ключові клінічні прояви: деменція, гострий менінгонцефаліт і атипів асептичний менінгіт, мієлопатія, ураження периферичної нервової системи.

Ураження нервової системи, пов'язані з інфекціями, що розвиваються на фоні імунodefіциту, викликані токсоплазмозом, вірусом простого герпесу, цитомегаловірусною інфекцією, паповавірусом, грибками (криптококи, кандидоз). Пухлини центральної нервової системи при СНІДі: первинна лімфома, саркома Капоші. Порушення мозкового кровообігу у хворих на СНІД. Діагностика неврологічних проявів СНІДу. Лікування. Прогноз. Профілактика.

Туберкульоз нервової системи. Туберкульозний менінгіт (клініка, перебіг, дані ліквору). Туберкульозний спондиліт, солітарні туберкуломи головного мозку. Діагностика, сучасні методи лікування, профілактика.

7. Демієлінізуючі захворювання нервової системи.

Гострий розсіяний енцефаломієліт. Розсіяний склероз. Сучасна теорія патогенезу (аутоімунне захворювання, генетична схильність). Патоморфологія (числені вогнища демієлінізації у головному та спинному мозку). Ранні симптоми. Основні клінічні форми (церебральна: стовбутова, мозочкова, оптична, гіперкінетична, спінальна, цереброспінальна). Триада Шарко. Пентада Мамбурга. Форми перебігу хвороби.

Диференціальна діагностика. Лікування (у період загострення – обмінний плазмаферез, пульс-терапія кортикостероїдами, цитостатики, десенсибілізуюча терапія, антигістамінні препарати, антиоксиданти; у період ремісії – інтерферони – препарати, які покращують трофіку нервової системи, судинні препарати).

8. Функціональна діагностика захворювань нервової системи.

Ренгенологічні (краніо-, спондилографія); Контрастні ренгенологічні обстеження (мієлографія, ангіографія, вентрикулографія); Ультрозвукові (ехоенцефалоскопія, доплерографія); Електрофізіологічні (електроенцефалографія, реоенцефалографія, ехо-енцефалоскопія, електроміографія та ін.); Методи нейровізуалізації (комп'ютерна томографія, магнітно-резонансна томографія, в тому числі у судинному режимі)

Підрозділ 2. Нейростоматологія

9. Головний біль.

Етіологія та механізми головного болю: судинний, ліквородинамічний, невралгічний, м'язового напруження, психалгічний, змішаний. Класифікація. Нозологічні форми головного болю: мігрень, біль м'язового напруження, пучковий біль. Диференціальна діагностика, принципи лікування. Мігрень -етіологія, сучасні механізми патогенезу. Клінічні форми (проста мігрень – без аури, асоційована), діагностика, диференційований діагноз, принципи лікування (в період приступу та у міжприступний період). Головний біль при синдромі внутрічерепної гіпотензії та синдромі внутрічерепної гіпертензії (етіопатогенетичні фактори, суб'єктивні дані, клінічні та інструментальні дані).

10. Патологія вегетативної нервової системи.

Анатомо-фізіологічні особливості і функції вегетативної нервової системи: Сегментарний відділ вегетативної нервової системи. Симпатична нервова система: бокові роги спинного мозку, симпатичний стовбур, ганглії. Парасимпатична нервова система: Краніобульбарний, сакральний (крижовий) відділи. Надсегментарний відділ вегетативних функцій: гіпоталамус, лімбічна система, ретикулярна формація стовбура мозку. Ерготропна і трофотропна діяльність. Методи дослідження вегетативних функцій.

Синдроми ураження надсегментарного відділу вегетативної нервової системи. Синдром вегетативної дистонії. Перманентний і пароксизмальний перебіг. Гіпоталамічний синдром. Вегетативно -судинні пароксизми: симпато-адреналовий, ваго-інсулярний, змішаний. Синдром ураження сегментарної вегетативної нервової системи. Ураження стовбура мозку, бокових рогів спинного мозку, гангліїв пограничного стовбура, сплетінь, нервів. Синдром Клода-Бернара-Горнера. Вісцеральні симптоми. Рівні регуляції тазових функцій та їх розлади.

11. Трійчастий, лицьовий, присінково-завитковий нерви та симптоми їх ураження.

V пара – трійчастий нерв (змішаний): ядра нерва, вихід корінців на основі мозку, черепа, гілки нерва і зони їх іннервації (глазний нерв, верхньощелепний, нижньощелепний нерви). Симптоми ураження системи трійчастого нерва: ураження гілок трійчастого нерва (стріляючі болі, порушення всіх видів чутливості в зоні іннервації відповідних гілок, втрата рогівкового рефлекса, парез жувальних м'язів, втрата нижньощелепного рефлекса); ураження вузла трійчастого нерва (герпетичні висипи, болі, порушення всіх видів чутливості на половині обличчя, зниження рогівкового, нижньощелепного рефлексів); ураження чутливого ядра трійчастого нерва – ядра спинномозкового шляху (сегментарно – дисоційований тип порушення больової та температурної чутливості на половині обличчя); ураження таламусу (геміанестезія всіх видів чутливості, таламічні болі на протилежному боці від вогнища; ураження кори постцентальної закрутки).

VI пара – лицьовий нерв (змішаний). Анатомо -фізіологічні особливості; складові гілки нерва (великий каменистий нерв, стремений нерв, барабанна струна, сам лицьовий нерв). Симптоми ураження лицьового нерва: периферичний парез м'язів (ураження нерва в каналі, мосто-мозочковий кут, мозковий стовбур (альтернуючі синдроми мосту))

та центральний парез м'язів (внутрішня капсула; нижні відділи передньої центральної звивини).

VIII пара– присінково-завитковий нерв (чутливий).Анатомо-фізіологічні дані, кохлеарний і вестибулярний нерви. Патологія кохлео-вестибулярного апарату: ураження звукосприймального апарату (розлад слуху на високі тони), ураження звукопровідного апарату (розлад слуху на низькі тони); ураження присінкової частини (запаморочення, ністагм, порушення рівноваги, координації рухів, вегетативні порушення, ураження кори скроневої долів (у разі подразнення-слухові галюцинації).

12. Патологія IX – XII пар черепних нервів. Бульбарний і псевдобульбарний синдроми.

IX пара – язикоглотковий нерв(змішаний);

X пара – блукаючий нерв (змішаний);

XI пара – додатковий нерв (руховий);

XII пара - під'язиковий нерв (руховий).

Анатомо – фізіологічні особливості. Локалізація ядер у довгастому мозку. Бульбарний і псевдобульбарний синдроми: спільні ознаки (дисфагія, дисфонія, дизартрія) та відмінності (фібриляції та атрофії м'язів язика, рефлексії орального автоматизму, вимушений сміх, плач). Порушення іннервації м'язів язика – периферичний та центральний парези.

13. Невралгія трійчастого нерва.

Невралгія трійчастого нерва переважно центрального генезу. Класична невралгія трійчастого нерва.

Післягерпетичне ураження гілок трійчастого нерва.

Невралгія трійчастого нерва переважно периферичного генезу. Одонтогенна невралгія трійчастого нерва.

Невралгія носовійкового нерва (синдром Чарліна).

Невралгія вушно-скроневого нерва (синдром Фрей).

Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, диференційний діагноз, лікування.

14. Невропатія трійчастого нерва та його окремих гілок. Ятрогенні невропатії трійчастого нерва.

Невропатія нижнього альвеолярного нерва.

Невропатія щічного нерва

Невропатія язикового нерва (глосалгія).

Невропатія верхнього альвеолярного нерва.

Ятрогенні невропатії трійчастого нерва.

Етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування.

15. Синдроми ураження лицьового нерва.

Невропатія лицьового нерва.

Синдром ураження вузла колінця (синдром Ханта).

Невралгія відієвого нерва (синдром Файля).

Етіологія, патогенез, клініка, лікування.

16. Синдроми ураження язикоглоткового, блукаючого та під'язикового нервів.

Невралгія язикоглоткового нерва.

Невралгія барабанного нерва (синдром Рейхерта).

Невралгія вушного нерва.

Невралгія верхнього гортанного нерва.

Невралгія під'язикового нерва.

Етіологія, клініка, лікування.

17. Вегетативні прозопації та інші нейрогенні захворювання обличчя.

Гангліоніт війкового вузла (синдром Оппенгейма).

Гангліоніт крило піднебінного вузла (синдром Слюдера).

Гангліоніт вушного вузла.

Гангліоніт під-нижньощелепного та під'язикового вузлів.

Гангліоніт шийних симпатичних вузлів.
 Пучковий головний біль (кластерна цефалгія).
 Ангіоневротичний набряк (набряк Квінке).
 Синдром Россолімо-Мелькерсона-Розенталя.
 Синдром Шегрена.
 Прогресуюча геміатрофія обличчя (синдром Паррі-Ромберга).
 Етіологія, клініка, лікування.

18. Захворювання периферичної нервової системи.

Клінічна класифікація захворювань периферичної нервової системи. Ураження окремих спинномозкових нервів. Травматичні. На верхніх кінцівках: променевого, ліктьового, середнього, шкірно-язвального та інших нервів. На нижніх кінцівках: стегнового, сідничного, маломілкового, великогомілкового та інших.

Плексопатії. Травми сплетінь: шийного, верхнього плечового (параліч Ерба-Дюшенна); нижнього плечового (параліч Дежеріна-Клюмпке); плечового (тотально); попереково-крижового (частково або тотально).

Множинні ураження корінців нервів. Інфекційні полінейропатії, інфекційно-алергічні полірадикулонейропатії (Ландрі, Гієна-Барре). Поліневропатії. Токсичні: при хронічних побутових або виробничих інтоксикаціях (алкогольні, свинцеві, хлорофосні та інші); при токсикоінфекціях (дифтерія, ботулізм); алергічні (медикаментозні та інші); дисметаболичні: гіпо- або авітамінозів, при ендокринних захворюваннях – цукровий діабет, захворювання печінки, нирок і т. д.; дисциркуляторні: при вузликосому периартеріїті, ревматичних та інших васкулітах, ідіопатичні і спадкові форми. Лікування захворювань периферичної нервової системи: медикаментозне, ортопедичне, хірургічне, санаторно-курортне. Лікування фізкультурою. Питання профілактики і експертизи.

3. Структура навчальної дисципліни «Неврологія, в т. ч. нейростоматологія»

Підрозділ 1. Неврологія

Підрозділ 2. Нейростоматологія

Тема	Лекції	Практичні заняття	СРС	Індивідуальна СРС
Підрозділ 1 «Неврологія»				
1. Головні етапи розвитку неврологічної науки. Принципи будови та функціонування нервової системи. Чутлива система та симптоми її ураження. Види і типи порушення чутливості.		2	2	
2. Довільні рухи та їх порушення. Пірамідна система. Симптоми центрального і периферичного парезів.	2	2	2	
3. Екстрапірамідна система та синдроми її ураження. Мозочок, синдроми ураження мозочка.		2	2	
4. Патологія нюхового та зорового аналізаторів. Синдроми ураження ококорухових нервів. Локалізація функцій у корі головного мозку. Синдроми уражень. Спинномозкова рідина, її зміни. Менінгеальний синдром.		2	2	
5. Епілепсія і неепілептичні пароксизмальні		1	2	

стани.				
6. Судинні захворювання головного та спинного мозку. Інфекційні захворювання нервової системи.	2	2	2	
7. Демієлінізуючі захворювання нервової системи.		1	2	
8. Функціональна діагностика захворювань нервової системи.		1	2	
Підрозділ 2«Нейростоматологія»				
9. Головний біль.		1		Участь у студентському науковому гуртку, міжвузівських олімпіадах
10. Патологія вегетативної нервової системи.		1	2	
11. Трійчастий, лицьовий, присінково-завитковий нерви та симптоми їх ураження.		2	2	
12. Патологія IX – XII пар черепних нервів. Бульбарний і псевдобульбарний синдроми.		1	2	
13. Невралгія трійчастого нерва. Ятрогенні невропатії трійчастого нерва.		1	2	
14. Синдроми ураження лицевого, язикоглоткового, блукаючого та під'язикового нервів.		1	2	
15. Вегетативні прозопагії та інші нейрогенні захворювання обличчя.	2	1	2	
16. Захворювання периферичної нервової системи.		1	2	
Залікове заняття.		2		
Усього годин - 60	6	24	30	
Кредитів ECTS – 2.0				

4. Тематичний план лекцій з дисципліни

№ з.п.	ТЕМА	Кількість годин
Підрозділ 1«Неврологія»		
1	Судинні захворювання головного і спинного мозку.	2
Підрозділ 2«Нейростоматологія»		
2	Головний біль. Вегетативна нервова система.	2
3	Основні нейростоматологічні захворювання і синдроми.	2
	РАЗОМ, кількість годин з дисципліни	6

5. Тематичний план практичних занять з дисципліни

№ з.п.	ТЕМА	К-сть годин
Підрозділ 1«Неврологія»		

1.	Головні етапи розвитку неврологічної науки. Принципи будови та функціонування нервової системи. Чутлива система та симптоми її ураження. Види і типи порушення чутливості. Патологія нюхового та зорового аналізаторів. Трійчастий, лицьовий, присінково-завитковий нерви та симптоми їх ураження.	3
2.	Довільні рухи та їх порушення. Пірамідна система. Симптоми центрального і периферичного парезів. Синдроми ураження ококорухових нервів. Патологія IX – XII пар черепних нервів. Бульбарний і псевдобульбарний синдроми.	3
3.	Екстрапірамідна система та синдроми її ураження. Мозочок, синдроми ураження мозочка. Локалізація функцій у корі головного мозку. Синдроми уражень. Спинномозкова рідина, її зміни. Менінгеальний синдром.	3
	Підрозділ 2«Нейростоматологія»	
4.	Головний біль. Епілепсія і неепілептичні пароксизмальні стани	3
5.	Судинні захворювання головного та спинного мозку. Інфекційні захворювання нервової системи. Демієлінізуючі захворювання нервової системи.	3
6.	Патологія вегетативної нервової системи. Ураження вегетативних гангліїв обличчя: крилопіднебінного, циліарного, підщелепного, під'язикового, вушного вузлів, шийного симпатичного стовбура. Вісцеральний біль в ділянці обличчя.	3
7.	Ураження системи трійчастого нерва: невралгія трійчастого нерва, одонтогенна невралгія трійчастого нерва, постгерпетична невропатія трійчастого нерва, невралгія основних гілок трійчастого нерва. Ятрогенні невропатії трійчастого нерва. Ураження системи язиково-глоткового, блукаючого та під'язикового нервів.	3
8.	Захворювання периферичної нервової системи. Неврит лицевого нерва, гангліопатія колінчастого вузла лицевого нерва. Синдроми порожнини рота. Стомалгія. Глосалгія. Психалгія. Міофасціальний больовий синдром. Хвороби скронево-нижньощелепового суглобу. Залікове заняття.	3
	РАЗОМ, кількість годин практичних занять з дисципліни	24

6. Тематичний план самостійної роботи студентів (СРС)

№ з.п.	ТЕМА	К-сть годин	Види контролю
Підрозділ 1«Неврологія»			
1.	Самостійне спрацювання тем:		
1.1.	Головні етапи розвитку неврологічної науки.	2	Під час проведення практичних

			занять
1.2.	Довільні рухи та їх порушення. Пірамідна система. Симптоми центрального і периферичного парезів.	2	Схеми кірково-м'язового шляху.
1.3.	Екстрапірамідна система та синдроми її ураження. Мозочок, синдроми ураження мозочка.	2	Поточний контроль на практичних заняттях.
1.4.	Локалізація функцій у корі головного мозку. Синдроми уражень.	2	- ” -
1.5.	Неепілептичні пароксизмальні стани.	2	- ” -
1.6.	Демієлінізуючі захворювання нервової системи.	2	- ” -
1.7.	Функціональна діагностика захворювань нервової системи.	2	- ” -
Підрозділ 2«Нейростоматологія»			
1.8.	Патологія вегетативної нервової системи.	2	Поточний контроль на практичних заняттях
1.9.	Ятрогенні невротії трійчастого нерва.	2	- ” -
1.10	Вегетативні прозопалгії	2	- ” -
1.11	Захворювання периферичної нервової системи.	2	- ” -
2.	Індивідуальна самостійна робота Участь у студентському науковому гуртку, міжвузівських олімпіадах	6	- ” -
3.	Підготовка до залікового заняття	2	Підсумкове заняття.
РАЗОМ СРС з дисципліни		30	

7.Індивідуальні завдання .

До індивідуальних завдань при вивченні дисципліни **«Неврологія в т. ч. нейростоматологія»** належать: складання задач з топічної діагностики; створення схем кірково-м'язового, чутливих шляхів, мозочкових шляхів; складання ситуаційних задач; підготовка доповідей на наукову конференцію; участь у міжвузівських олімпіадах.

Індивідуальні завдання виконуються студентами самостійно під керівництвом викладачів. Мета індивідуального навчально-дослідного завдання - самостійне вивчення частини програмового матеріалу, систематизація, поглиблення, узагальнення та практичне застосування знань студента з навчального курсу, розвиток навичок самостійної роботи. Оформлене індивідуальне завдання має титульний лист, зміст індивідуального завдання, теоретичну і практичну складову, висновок, список використаної літератури. Розкриття індивідуального завдання повинно мати практичну направленість, зв'язок з конкретним об'єктом діяльності у галузі медицини або фармації.

8. Методи навчання.

Видами навчальної діяльності студентів згідно з навчальним планом є:

- а) лекції,
- б) практичні заняття,
- в) самостійна робота студентів (СРС).

Практичні заняття передбачають:

- 1) дослідження студентами неврологічного статусу здорової людини;
- 2) дослідження студентами статусу при різних захворюваннях нервової системи; виявлення симптомів і синдромів;
- 3) постанову топічного і клінічного діагнозу; проведення диференційного діагнозу;
- 4) призначення сучасного лікування неврологічним хворим;
- 5) вирішення ситуаційних задач.

Головною метою курсу з “Неврології в т.ч. нейростоматології” є навчання студентів теоретичним основам, навичкам обстеження неврологічних хворих, методології постановки діагнозу неврологічного захворювання, вибору тактики лікування та надання термінової допомоги при невідкладних станах.

Окреме місце відводиться вивченню гострих станів - порушень кровообігу у головному мозку, епілептичного статусу, неврологічних больових синдромів, уражень нервової системи при патології внутрішніх органів, порушень функцій вегетативної і периферичної нервової систем.

Для студентів стоматологічного факультету передбачено поглиблене вивчення особливостей патології трійчастого, лицьового, ураження язикоглоткового, блукаючого та під'язикового нервів. Необхідно знати вегетативні прозопалгії та інші нейрогенні захворювання обличчя.

Таким чином, студенти стоматологічного факультету, які вивчатимуть курс неврології по запропонованій програмі, повинні знати клінічну анатомію, фізіологію нервової системи, симптоми ураження різних відділів нервової системи; повинні вміти поставити діагноз неврологічного захворювання, провести диференціальний діагноз та лікування хворих на судинні, інфекційні, демієлінізуючі, епілепсію, захворювання периферичної нервової системи та вегетативні прозопалгії.

Студенти також повинні оволодіти практичними навичками дослідження стану неврологічного хворого, вивчення рухової, сенсорної систем, черепних нервів; розуміти основні показники допоміжних методів дослідження в неврологічній клініці (рентгенологічних, комп'ютерно-томографічних, електрофізіологічних, біохімічних та ін.).

9. Методи контролю.

10. Поточний контроль здійснюється на кожному практичному занятті відповідно конкретним цілям теми, під час індивідуальної роботи викладача зі студентом для тих тем, які студент опрацьовує самостійно і вони не входять до структури практичного заняття. Рекомендується застосовувати такі засоби діагностики рівня підготовки студентів: комп'ютерні тести; розв'язування ситуаційних задач - типових і атипових; структуровані письмові роботи; структурований за процедурою контроль практичних навичок та умінь (оцінка знань та умінь аналізувати та трактувати макро- та мікроскопічні зміни клітин, тканин, органів та систем при тих чи інших патологічних процесах).

10.1.Оцінювання поточної навчальної діяльності: При засвоєнні кожної теми модуля за поточну навчальну діяльність студента виставляються оцінки за 4-ри бальною традиційною шкалою.

Оцінювання самостійної роботи: Оцінювання самостійної роботи студентів, яка передбачена в темі поряд з аудиторною роботою, здійснюється під час поточного контролю теми на відповідному аудиторному занятті. Оцінювання тем, які виносяться лише на самостійну роботу і не входять до тем аудиторних навчальних занять, контролюються також на аудиторному занятті.

11. Форма підсумкового контролю відповідно до навчального плану (залік).

Семестровий залік – це форма підсумкового контролю, що полягає в оцінці засвоєння студентом навчального матеріалу виключно на підставі результатів виконання ним певних видів робіт на практичних, семінарських або лабораторних заняттях. Семестровий залік проводиться після закінчення вивчення дисципліни, до початку екзаменаційної сесії.

12. Схема нарахування та розподіл балів, які отримують студенти:

Для дисциплін формою підсумкового контролю яких є залік:

Максимальна кількість балів, яку може набрати студент за поточну навчальну діяльність при вивченні дисципліни становить 200 балів.

Мінімальна кількість балів, яку повинен набрати студент за поточну навчальну діяльність для зарахування дисципліни становить 120 балів.

Розрахунок кількості балів проводиться на підставі отриманих студентом оцінок за 4-ри бальною (національною) шкалою під час вивчення дисципліни, шляхом обчислення середнього арифметичного (СА), округленого до двох знаків після коми. Отримана величина конвертується у бали за багатобальною шкалою таким чином:

$$x = \frac{CA \times 200}{5}$$

Для зручності наведено таблицю перерахунку за 200-бальною шкалою:

Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу для дисципліни, що завершуються заліком

4-бальна шкала	200-бальна шкала
5	200
4.97	199
4.95	198
4.92	197
4.9	196
4.87	195
4.85	194
4.82	193
4.8	192
4.77	191
4.75	190
4.72	189
4.7	188
4.67	187
4.65	186
4.62	185
4.6	184
4.57	183
4.52	181
4.5	180
4.47	179

4-бальна шкала	200-бальна шкала
4.45	178
4.42	177
4.4	176
4.37	175
4.35	174
4.32	173
4.3	172
4.27	171
4.24	170
4.22	169
4.19	168
4.17	167
4.14	166
4.12	165
4.09	164
4.07	163
4.04	162
4.02	161
3.99	160
3.97	159
3.94	158

4-бальна шкала	200-бальна шкала
3.92	157
3.89	156
3.87	155
3.84	154
3.82	153
3.79	152
3.77	151
3.74	150
3.72	149
3.7	148
3.67	147
3.65	146
3.62	145
3.57	143
3.55	142
3.52	141
3.5	140
3.47	139
3.45	138
3.42	137
3.4	136

4-бальна шкала	200-бальна шкала
3.37	135
3.35	134
3.32	133
3.3	132
3.27	131
3.25	130
3.22	129
3.2	128
3.17	127
3.15	126
3.12	125
3.1	124
3.07	123
3.02	121
3	120
Менше 3	Не достатньо

Оцінка з дисципліни, яка завершується заліком визначається, як сума балів за поточну навчальну діяльність (не менше 72) та балів за виконання індивідуальних тестових завдань на останньому занятті (не менше 50).

Бали з дисципліни незалежно конвертуються як в шкалу ECTS, так і в 4-бальну (національну) шкалу. Бали шкали ECTS у 4-бальну шкалу не конвертуються і навпаки. Бали студентів, які навчаються за однією спеціальністю, з урахуванням кількості балів, набраних з дисципліни ранжуються за шкалою ECTS таким чином:

Оцінка ECTS	Статистичний показник
A	Найкращі 10 % студентів
B	Наступні 25 % студентів
C	Наступні 30 % студентів
D	Наступні 25 % студентів
E	Останні 10 % студентів

Ранжування з присвоєнням оцінок „A”, „B”, „C”, „D”, „E” проводиться для студентів даного курсу, які навчаються за однією спеціальністю і успішно завершили вивчення дисципліни. Студенти, які одержали оцінки FX, F(«2») не вносяться до списку студентів, що ранжуються. Студенти з оцінкою FX після перескладання автоматично отримують бал „E”.

Бали з дисципліни для студентів, які успішно виконали програму, конвертуються у традиційну 4-ри бальну шкалу за абсолютними критеріями, які наведено нижче у таблиці:

Бали з дисципліни	Оцінка за 4-ри бальною шкалою
Від 170 до 200 балів	5
Від 140 до 169 балів	4
Від 139 балів до мінімальної кількості балів, яку повинен набрати студент	3
Нижче мінімальної кількості балів, яку повинен набрати студент	2

Оцінка ECTS у традиційну шкалу не конвертується, оскільки шкала ECTS та чотирибальна шкала незалежні.

Об’єктивність оцінювання навчальної діяльності студентів перевіряється статистичними методами (коефіцієнт кореляції між оцінкою ECTS та оцінкою за національною шкалою).

13. Методичне забезпечення

Враховуючи специфічні особливості сучасного стану професійної підготовки та активізацію науково-інформаційних процесів, подвоєння обсягів наукової інформації, складність навчальних програм, зростання темпів навчання кафедри необхідно вирішити наступні професійні задачі:

- а) впроваджувати нові технології навчання /технології проблемного навчання, технології інтегрованого міждисциплінарного навчання та ін;
- б) навчити студентів самостійно вчитися, постійно поповнювати свої знання;
- в) навчити мислити, діяти, як в типових, так і нетипових ускладнених ситуаціях та самостійно приймати рішення;
- г) розвивати гнучке, варіативне прогностичне мислення;
- д) навчити оперувати знаннями, навичками в ускладнених ситуаціях, для цього розвивати банк ситуаційних типових та атипових задач;
- е) ширше впроваджувати в практику необмежене консультування та індивідуальні заняття з невстигаючими студентами.

На кафедрі створені умови для вивчення дисципліни **«Неврологія в т. ч. нейростоматологія»**: підготовлені лекції, типографським способом видані навчальні посібники, методичні рекомендації до практичних занять і проведення самостійної роботи., проводиться курація хворих, відробка практичних навиків, вивчення позааудиторних тем. Методичне забезпечення і наявність літератури є достатніми.

14. Рекомендована література:

Базова (основна) література:

1. Неврологія: нац.підручник для студ.вищих мед.навч.закл.IV р.акред./за ред..І.А.Григорової (Григорова І.А., Соколова Л.І.,Герасимчук Р.Д. та інші).- 3-є видання(перероблене та доповнене).К.: Медицина,2020.- 640с.
2. Неврологія з нейростоматологією : Навч. посібник для студ. стомат. факультетів вищ. мед. навч. закладів / за ред Л.І. Соколової. - К. : ВСВ "Медицина", 2018. - 126 с.
3. Топічна діагностика патології нервової системи. Алгоритми діагностичного пошуку. Шкробот С.І., Салій З.В., Бударна О.Ю.. Укрмедкнига,2018,156с.
4. Медицина невідкладних станів. Екстрена(швидка) медична допомога: підручник/І.С.Зозуля,В.І.Боброва,Г.Г.Роцин та інші;/ за ред.. І.С.Зозулі.-3-є видання, пер.та доп..-Київ.-ВСВ «Медицина».-2019.-960с.
5. Негрич Т.І.,Боженко Н.Л.,Матвієнко Ю.Щ. Ішемічний інсульт: вторинна стаціонарна допомога:навч.посіб.Львів:ЛНМУ імені Данила Галицького, 2019.160с.

Допоміжна література:

1. Боженко М.І.,Негрич Т.І.,Боженко Н.Л.,Негрич Н.О. Головний біль. Навчальний посібник.-К.: Видавничий дім Медкнига,2019.-48с.
2. Neurology = Неврологія : texbook for students of higher education establishments - medical universities, institutes and academies. / edit by L.A.Hryhorova, L. I. Sokolova. - К. : AUS Medicine Publishing, 2019. - 624 с.
3. Stuhan Davis. Neurology: NEUROLOGY CLINICAL PRACTICE AND CRITICAL CARE: The Clinical Practice of Neurology (Kindle Edition) Amazon Digital Services LLC (August 22, 2019).
4. Mervat Wahba. The Clinical Practice of Critical Care Neurology: clinical localization, Diagnosis & Treatment in Clinical Neurology and Neuroanatomy, of Neurological disorders and the investigative modalities (Kindle Edition) Amazon Digital Services LLC (August 8, 2019).

15. Інформаційні ресурси:

джерела Інтернет

http://meduniv.lviv.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=137&Itemid=173&lang=uk

Nevrologi.com.ua

Neurology.com.ua

<http://www.mif-ua.com/archive/mezhdunarodnyij-nevrologicheskij-zhurnal/numbers>

<http://neuronews.com.ua>