

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Матвеев Роман Сталинович
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2022 16:25:16
Уникальный программный ключ:
a1fced18b7ed974d9aae7ca022a0bd4130c0e7f8

Государственное автономное учреждение Чувашской Республики
дополнительного профессионального образования
«Институт усовершенствования врачей»
Министерства здравоохранения Чувашской Республики

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ГАУ ДПО «Институт
усовершенствования врачей»
Минздрава Чувашии
Р.С. Матвеев
« 29 » августа 2019 г.



**Фонд оценочных средств
для текущего контроля знаний и
промежуточной аттестации по дисциплине
Частная неврология**

Программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальностям:
31.08.42 Неврология
Квалификация – **Врач – невролог**
Форма обучения - **очная**

**Паспорт фонда оценочных средств
по дисциплине
Частная неврология**

Формируемые компетенции:

Универсальные: УК-1, УК-2.

Профессиональные: ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11

Оценочные средства	Количество
Текущий контроль знаний	
Тестовые вопросы	15
Ситуационные задачи	2
Промежуточная аттестация	
Вопросы для зачета с оценкой	44

Критерии текущего контроля знаний:

- Критерии оценивания тестирования

Оценка	Критерии
«Отлично»	91% и выше правильных ответов тестовых заданий
«Хорошо»	от 81% до 90% правильных ответов тестовых заданий
«Удовлетворительно»	от 71% до 80% правильных ответов тестовых заданий
«Неудовлетворительно»	ниже 70% правильных ответов тестовых заданий

Критерии промежуточного контроля знаний обучающегося

Оценка	Описание
«Отлично»	Ответ ординатора полный и правильный. Ординатор способен обобщить материал, сделать собственные выводы, выразить своё мнение, привести иллюстрирующие примеры.
«Хорошо»	Ответ ординатора в основном полный и правильный. Ординатор способен обобщить материал и привести иллюстрирующие примеры. Выводы и мнение ординатора по материалу в основном корректны.
«Удовлетворительно»	Ответ ординатора неполный, с несущественными ошибками. Иллюстрирующие примеры приведены неполно. Требуется существенная коррекция по выводам и мнению ординатора по материалу.
«Неудовлетворительно»	Ответ ординатора неполный, с существенными ошибками. Не приведены иллюстрирующие примеры, нет выводов и собственного мнения ординатора по материалу.

Перечень тестовых вопросов

Выберите один правильный ответ:

1. Передняя соединительная артерия - анастомоз между артериями:

1. сонной и базилярной
2. двумя передними мозговыми
3. двумя вертебральными
4. средней и передней мозговыми

2. Давление в крупных сосудах артериального круга большого мозга:

1. выше в каротидной системе
2. выше в вертебрально-базилярной системе
3. одинаковое

3. При подъеме АД мозговые сосуды:

1. суживаются
2. не меняют диаметр просвета
3. расширяются

4. Начало при геморрагическом инсульте по типу гематомы:

1. внезапное
2. нарастание симптомов в течение часов
3. мерцание симптомов

5. Менингеальные симптомы при кровоизлиянии в головной мозг встречаются:

1. практически всегда
2. редко
3. не встречаются

6. Сознание при ишемическом инсульте чаще:

1. кома
2. сопор
3. не нарушено

Выберите все правильные ответы

7. Очаговые симптомы, характерные для тромбоза правой средней мозговой артерии:

1. сенсорная афазия
2. левосторонний центральный гемипарез
3. левосторонняя гемианопсия
4. нарушения глотания
5. правосторонняя гемигипестезия
6. рвота

8. Очаговые симптомы, характерные для тромбоза задней мозговой артерии:

1. гомонимная гемианопсия
2. зрительная агнозия
3. центральный гемипарез
4. моторная афазия
5. коматозное состояние

9. Симптомы, характерные для субарахноидального кровоизлияния:

1. внезапная головная боль
2. гемипарез
3. постепенное нарастание симптомов
4. менингеальные симптомы

10. Общемозговые симптомы, характерные для ишемического инсульта:

1. головная боль
2. гемипарез
3. тошнота
4. преходящие нарушения зрения
5. быстрое развитие комы
6. менингеальные симптомы

11. Препараты выбора для купирования отека мозга при ишемическом инсульте:

1. стероидные гормоны
2. глицерин
3. фуросемид

12. Тактика ведения больных с геморрагическим инсультом в остром периоде:

1. приподнятое положение головы
2. опущенное положение головы
3. обеспечение проходимости дыхательных путей
4. борьба с отеком головного мозга

5. борьба с отеком легких
6. профилактика пневмонии
7. нормализация АД
8. назначение препаратов, снижающих свертываемость крови

13. Для лечения ишемического нетромботического инсульта наиболее целесообразно применять:

1. антикоагулянты прямого действия
2. антиагреганты
3. антикоагулянты непрямого действия
4. препараты улучшающие мозговой метаболизм

14. Для ушиба головного мозга характерны симптомы:

1. кратковременное расстройство сознания /3-5 минут/
2. очаговые симптомы поражения головного мозга
3. менингеальные симптомы
4. переломы костей черепа на краниограммах

15. Для перелома основания черепа в области передней черепной ямки характерны симптомы:

1. назоррея
2. "поздние" очки
3. психомоторное возбуждение
4. повреждение лицевого нерва по периферическому типу

Ситуационные задачи

Задача 1.

Больной 62 лет, длительно страдавший артериальной гипертензией, перенес несколько инсультов с относительно хорошим восстановлением двигательных нарушений. В течение последнего года наблюдаются неразборчивость речи, нарушение памяти, затруднения при самообслуживании. Больной отмечает, что ему бывает трудно четко произнести нужное слово. Изменился тембр голоса: он стал менее звучным. Все это приводит к тому, что окружающие его не понимают и переспрашивают. Больной нередко поперхивается при еде. При осмотре: в ясном сознании, контактен, в месте и времени ориентирован правильно. Память на текущие и отдаленные события снижена; в целом, больной правильно выполняет предложенные задания, но делает это медленно, иногда ошибается из-за снижения концентрации внимания. Больной пытается говорить развернутыми, грамматически правильно построенными фразами, но из-за нечеткости произношения речь не всегда понятна, создается ощущение «каши во рту». Голос тихий. Обращают на себя внимание малоподвижность мягкого неба при фонации, оживление сухожильных рефлексов, симптомы орального автоматизма. Других неврологических нарушений нет.

1. Неврологические синдромы?
2. Локализация поражения?
3. Дополнительные методы обследования?

Задача 2.

Мужчину 65-ти лет в течение полугода беспокоят боли и онемение в правой руке, слабость в ногах, периодическое недержание мочи. При обследовании выявлены снижение всех видов чувствительности в виде полосы на правой руке и туловище на уровне С7-С8, слабость в обеих ногах, в правой до 3-х баллов, в левой до 4-х баллов, отсутствие рефлекса с трехглавой мышцы справа, оживление коленных и ахилловых рефлексов, двусторонний симптом Бабинского, ослабление болевой и температурной чувствительности на левой ноге и левой половине туловища до уровня Th2, снижение мышечно-суставного чувства в правой ноге.

1. Неврологические синдромы?
2. Локализация поражения?
3. Дополнительные методы обследования?

Вопросы для зачета с оценкой

1. Инсульты. Эпидемиология. Этиология. Факторы риска. Классификация.
2. Транзиторная ишемическая атака. Определение нозологической формы. Этиология. Клиника. Диагностика. Первичная профилактика инсультов.
3. Острая гипертоническая энцефалопатия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Ишемический инсульт. Патогенетические варианты. Клиника. Диагностика. Принципы терапии. Вторичная профилактика. Принципы ранней и поздней реабилитации.
5. Геморрагический инсульт. Классификация. Внутримозговое кровоизлияние. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
6. Дифференциальный диагноз ишемического и геморрагического инсульта (анамнестический, клинический и параклинический).
7. Субарахноидальное кровоизлияние. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
8. Неотложная помощь при инсультах. Недифференцированная и дифференцированная терапия.
9. Дисциркуляторная энцефалопатия. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
10. Обморок (простое синкопальное состояние). Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
11. Мигрень. Классификация. Патогенез. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика приступов.
12. Головная боль напряжения. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
13. Синдром повышения внутричерепного давления. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
14. Эпилепсия. Этиология. Классификация эпилептических приступов (определение основных клинических форм). Патогенез первично-генерализованного большого судорожного приступа. Диагностика. Дифференциальный диагноз генерализованного и парциального судорожных приступов. Основные принципы лечения эпилепсии.
15. Эпилептический статус. Определение статуса. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Принципы неотложной терапии.
16. Отек мозга. Патогенез. Клиническая картина. Принципы интенсивной терапии.
17. Синдромы дислокации мозга. Причины развития. Виды вклинений. Клиническая картина височно-тенториального вклинения. Лечение.
18. Невринома VIII черепно-мозгового нерва. Клиника. Диагностика. Лечение.
19. Синдромологическая диагностика опухолей головного мозга.
20. Опухоли спинного мозга. Принципы клинической диагностики и терапии.
21. Черепно-мозговая травма. Классификация. Патогенез тяжелой черепно-мозговой травмы. Клинические формы. Клиническая картина. Лечение
22. Сотрясение головного мозга. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
23. Ушиб головного мозга. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
24. Герпетический энцефалит. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика герпетического энцефалита. Неотложная терапия.
25. Невралгия тройничного нерва. Этиология. Клиника. Диагностика. Методы лечения.
26. Головокружение. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Методы лечение.
27. Неврозы. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Вопросы для экзамена

1. Симптомы поражения обонятельного анализатора на разных уровнях. Методы исследования.
2. Симптомы и синдромы поражения зрительного анализатора на разных уровнях. Методы исследования.
3. Симптомы поражения глазодвигательного нерва. Методы исследования.
4. Функции мозжечка и методы его исследования.
5. Симптомы поражения блокового нерва. Методы исследования.
6. Апраксия. Виды апраксий и их клиничко-топографические особенности.
7. Симптомы поражения отводящего нерва. Методы исследования.
8. Произвольная и рефлекторная иннервация мышц глаза. Коровый и мостовой центры зрения. Симптомы нарушения.
9. Афферентные и эфферентные пути мозжечка и их значение.
10. Симптомы поражения затылочной доли головного мозга.
11. Функция экстрапирамидной системы. Методы исследования.
12. Симптомы поражения лицевого нерва. Дифференциальный диагноз периферического и центрального паралича мимической мускулатуры. Диагностические критерии уровня поражения лицевого нерва. Методы исследования.
13. Вегетативная иннервация глаза. Зрачковый рефлекс. Рефлекс на аккомодацию. Методы исследования зрачковых реакций.
14. Симптомы и синдромы поражения языкоглоточного нерва. Методы исследования.
15. Иннервация мочевого пузыря. Неврологические типы расстройств мочеиспускания.
16. Локализация функций в коре конечного мозга. Организация работы головного мозга.
17. Симптомы поражения долей головного мозга.
18. Инсульты. Эпидемиология. Этиология. Факторы риска. Классификация.
19. Транзиторная ишемическая атака. Определение нозологической формы. Этиология. Клиника. Диагностика. Первичная профилактика инсультов.
20. Острая гипертоническая энцефалопатия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
21. Ишемический инсульт. Патогенетические варианты. Клиника. Диагностика. Принципы терапии. Вторичная профилактика. Принципы ранней и поздней реабилитации.
22. Геморрагический инсульт. Классификация. Внутримозговое кровоизлияние. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
23. Дифференциальный диагноз ишемического и геморрагического инсульта (anamnestический, клинический и параклинический).
24. Субарахноидальное кровоизлияние. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
25. Неотложная помощь при инсультах. Недифференцированная и дифференцированная терапия.
26. Дисциркуляторная энцефалопатия. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
27. Обморок (простое синкопальное состояние). Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
28. Мигрень. Классификация. Патогенез. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика приступов.
29. Головная боль напряжения. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
30. Синдром повышения внутричерепного давления. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
31. Эпилепсия. Этиология. Классификация эпилептических приступов (определение основных клинических форм). Патогенез первично-генерализованного большого

судорожного припадка. Диагностика. Дифференциальный диагноз генерализованного и парциального судорожных припадков. Основные принципы лечения эпилепсии.

32. Эпилептический статус. Определение статуса. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Принципы неотложной терапии.

33. Отек мозга. Патогенез. Клиническая картина. Принципы интенсивной терапии.

34. Синдромы дислокации мозга. Причины развития. Виды вклинений. Клиническая картина височно-тенториального вклинения. Лечение.

35. Невринома VIII черепно-мозгового нерва. Клиника. Диагностика. Лечение.

36. Синдромологическая диагностика опухолей головного мозга.

37. Опухоли спинного мозга. Принципы клинической диагностики и терапии.

38. Черепно-мозговая травма. Классификация. Патогенез тяжелой черепно-мозговой травмы. Клинические формы. Клиническая картина. Лечение

39. Сотрясение головного мозга. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.

40. Ушиб головного мозга. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

41. Герпетический энцефалит. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика герпетического энцефалита. Неотложная терапия.

42. Невралгия тройничного нерва. Этиология. Клиника. Диагностика. Методы лечения.

43. Головокружение. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Методы лечение.

44. Неврозы. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.