

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  
Общая 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  
Общая неврология**

**Формируемые компетенции:**

**Универсальные:** УК-1, УК-2.

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

<b>Оценочные средства</b>	<b>Количество</b>
<b>Текущий контроль знаний</b>	
Тестовые вопросы	10
<b>Промежуточная аттестация</b>	
Вопросы для зачета с оценкой	17

**Критерии текущего контроля знаний:**

**- Критерии оценивания тестирования**

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

**Критерии промежуточного контроля знаний обучающегося**

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

**Перечень тестовых вопросов**

**1. При поражении задних рогов нарушается чувствительность**

1. Экстероцептивная
2. Проприоцептивная
3. Интероцептивная

**2. При поражении зрительного бугра нарушается чувствительность**

1. Только глубокая
2. Только поверхностная
3. Глубокая и поверхностная

**3. При поражении задних корешков нарушается чувствительность**

1. Глубокая и поверхностная

2. Только глубокая

3. Только поверхностная

**4. Возникновение боли характерно для поражения**

1. Зрительного тракта

2. Зрительного бугра

3. Зрительной зоны коры

**5. При поражении внутренней капсулы наблюдается**

1. Гомонимная гемианопсия с противоположной стороны

2. Гомонимная гемианопсия с той же стороны

3. Гетеронимная гемианопсия

**6. При поражении задних столбов спинного мозга наблюдаются нарушения**

**чувствительности**

1. Температурной

2. Вибрационной

3. Болевой

**7. При поражении зрительного бугра возникает атаксия**

1. Мозжечковая

2. Сенситивная

3. Вестибулярная

Выберите все правильные ответы:

**8. Для «полинейропатического» типа расстройства чувствительности наиболее**

**характерны симптомы**

1. Расстройство чувствительности в соответствующих дерматомах

2. Боли в конечностях

3. Анестезия в дистальных отделах конечностей

4. Гемианестезия

**9. Сегментарный тип расстройства чувствительности возникает при поражении**

1. Задних рогов спинного мозга

2. Задних столбов спинного мозга

3. Ядра спинального тракта тройничного нерва

4. Внутренней капсулы

**10. При поражении периферических нервов могут наблюдаться**

1. Боли и нарушения глубокой чувствительности

2. Боли и нарушение всех видов чувствительности

3. Нарушение болевой и температурной чувствительности

4. Все ответы верные

5. Все ответы неверные

**Задачи по топической диагностике заболеваний нервной системы**

**Задача 1.**

У больного развились птоз, мидриаз, расходящееся косоглазие справа и левосторонний гемипарез. 1. Как называется синдром? 2. Где локализуется очаг?

**Задача 2.**

У больного: слева сходящееся косоглазие, лагофтальм, отсутствует надбровный рефлекс, опущен угол рта; справа - спастический гемипарез. 1. Как называется этот синдром? 2. Где локализуется процесс?

**Задача 3.**

Больного беспокоят затруднения при ходьбе. Объективно: гипомимия, замедление темпа произвольных движений, флексорная поза, повышение мышечного тонуса конечностей по пластическому типу, походка мелкими шаркающими шагами, пропульсии при ходьбе. На ЭМГ "залповая активность". 1. Как называется синдром? 2. Где локализуется поражение?

**Ситуационная задача 1.** Больной жалуется на слабость в правой ноге, появляющуюся при длительной ходьбе. Объективно: объем активных и пассивных движений не ограничен. Нижняя проба Барре слабоположительная с обеих сторон. Коленные рефлексы снижены. Наблюдаются подергивания в мышцах правого бедра.

Топический диагноз?

**Ситуационная задача 2.** Больной, 40 лет, около года назад начал отмечать ухудшение зрения, появилась половая слабость, ожирение, плохо стали расти волосы на лице. При осмотре окулиста выявлены признаки первичной атрофии зрительных нервов, сужение полей зрения по типу битемпоральной гемианопсии.

Клинический и топический диагноз?

### **Вопросы для зачета с оценкой**

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. Кортикый и мостовой центры взора. 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.