

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  
Соматоневрология**

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  
Соматоневрология**

**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	7
Ситуационные задачи	3
<b>Промежуточная аттестация</b>	
Вопросы для зачета	7

**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**

**Критерии промежуточного контроля знаний обучающегося**

**«Зачтено»** - выставляется ординатору, показавшему знание основного учебного материала необходимого для дальнейшей работы, выполнившего задания, предусмотренные программой, может привести примеры, доказывающие базовые теоретические положения изученной дисциплины.

**«Не зачтено»** - выставляется ординатору, показавшему значительные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившего принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

**Перечень тестовых вопросов**

- 1. Обмороки при физической нагрузке наиболее характерны для больных с:**
  1. аортальным стенозом.
  2. митральным стенозом.
  3. аортальной недостаточностью.
  4. митральной недостаточностью.
  5. трикуспидальной недостаточностью.
- 2. Печеночная кома развивается в результате:**
  1. массивного некроза клеток печени.
  2. обширного фиброза.
  3. нарушения микроциркуляции в печени с тромбообразованием.
  4. сопутствующей почечной недостаточности.
  5. холангита.
- 3. При анафилактическом шоке показано:**
  1. внутривенное введение больших доз глюкокортикоидных гормонов.
  2. подкожное введение аминазина.

3. внутримышечное введение кофеин-бензоата натрия и кордиамина.
  4. интубация трахеи для снятия бронхоспазма.
  5. дегидратационная терапия.
- 4. При развитии анафилактического шока наиболее эффективным препаратом для неотложной терапии является:**
1. норадреналин.
  2. преднизолон.
  3. хлористый кальций.
  4. димедрол.
  5. адреналин.
- 5. Решающее значение в диагностике менингита имеет:**
1. острое начало заболевания с повышением температуры.
  2. острое начало заболевания с менингеальным синдромом.
  3. изменение спинномозговой жидкости.
  4. синдром инфекционно-токсического шока.
  5. диссеминированное внутрисосудистое свёртывание крови.
- 6. Важнейшей структурой мозга, отвечающей за эмоции, является:**
1. экстрапирамидная система
  2. пирамидная система
  3. гипоталамус
- 7. Раньше всего при шоке появляется:**
1. Снижение АД.
  2. Снижение почасового диуреза.
  3. Цианоз кожных покровов.
  4. Нарушения сознания.
  5. Положительный симптом белого пятна.

### **Ситуационные задачи**

**Задача 1.** Во время эпидемии гриппа молодой человек 17 лет, в прошлом применявший внутривенные наркотики, пожаловался на головную боль, ломоту в теле, недомогание, светобоязнь при пробуждении. Температура тела 37,3°C, напряжение затылочных мышц. Врач порекомендовал постельный режим, обильное питье, прием панадола. Через 12 часов присоединились тошнота и головная боль. Больной был очень сонным. Дежурный врач, приехавший по вызову, госпитализировал больного.

Поставьте наиболее вероятный диагноз.

**Задача 2.** Пациентка 64 лет вызвала врача общей практики на дом с жалобами головокружение, слабость, дрожь в руках, мелькание перед глазами. Она страдает сахарным диабетом II типа, по поводу которого принимает глибенкламид (манинил). На дому у пациентки вы экспресс-методом определяете уровень сахара крови 3,1 ммоль/л и узнаете, что за два дня до возникновения жалоб она начала принимать "американский аспирин" от болей в коленном суставе.

Кроме мероприятий скорой помощи, в данной ситуации ваши рекомендации какие действия должны включать?

**Задача 3.** 65-летний мужчина вызвал врача общей практики по поводу внезапно появившейся боли и парестезии в правой ноге. При объективном осмотре правая стопа и голень бледная, бледность нарастает при подъеме ноги. Пульсация на тыльной артерии правой стопы отсутствует.

С чем связаны описанные симптомы?

Для какого синдрома характерна описанная клиническая картина?

### **Вопросы для зачета**

1. Перечислить основные симптомы и синдромы, сопровождающие соматические заболевания.
2. Описать симптомы поражения нервной системы при нарушении водно-электролитного баланса.
3. Перечислить неврологические симптомы при заболеваниях соединительной ткани.
4. Проанализировать причины и патогенез поражения нервной системы при гипо- и гипервитаминозах.
5. Дать клиническую характеристику стадий хронического алкоголизма.
6. Проанализировать патогенез и клинические проявления абстинентного синдрома.
7. Определить лечебную тактику при развитии хронического алкоголизма.