

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 25.03.2025 12:06:59
Уникальный программный ключ:
c255aa436a6dccbd528274f148f80fe5b9ab4264

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

Кафедра неврологии и медицинской генетики

«Утверждено»
на заседании кафедры
«30» августа 2024 г.
протокол № 1
зав. каф. неврологии и
медицинской генетики,
д.мед.н., проф. Статинова Е.А.

Фонд оценочных средств по дисциплине

НЕВРОЛОГИЯ

Специальность

32.05.01 Медико-профилактическое дело

ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Дата и номер протокола утверждения*	Раздел ФОС	Основание актуализации	Должность, ФИО, подпись, ответственного за актуализацию

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине

НЕВРОЛОГИЯ

Код и наименование компетенции	Код контролируемого индикатора достижения компетенции	Задания	
		Тестовые задания	Ситуационные задания
Универсальных компетенций (УК)			
<p>УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни</p>	<p>ИД-1УК-6.1 Синтез имеющихся теоретических знаний для решения практических ситуаций</p> <p>Знать: принципы строения нервной системы, топическую диагностику при патологии центральной и периферической нервной систем, основные симптомы и синдромы поражения нервной системы от воздействия вредных производственных факторов; основные и дополнительные методы обследования неврологических больных; этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение и профилактику основных заболеваний нервной системы; профилактику болезней нервной системы.</p> <p>Уметь: собрать жалобы и анамнез у неврологических больных и/или его родственников, исследовать неврологический статус; оценить результаты основных, дополнительных методов обследования; сформулировать предварительный топический и окончательный клинический диагноз основных неврологических заболеваний, обусловленных воздействием вредных производственных факторов; оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психического здоровья пациента (индивидуальные, семейные, социальные факторы риска); поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.</p>	<p>T1 ИД-1УК-6.1</p> <p>T2 ИД-1УК-6.1</p>	<p>C1 ИД-1УК-6.1</p>
	<p>ИД-3УК-6.3 Представление в устной или письменной форме развернутого плана собственной деятельности</p> <p>Знать: цели для самореализации и раскрытия своего потенциала; основные подходы к решению естественнонаучных проблем; психологические и педагогические основы обучения, воспитания и развития личности.</p>	<p>T3 ИД-3УК-6.3</p> <p>T4 ИД-3УК-6.3</p>	<p>C2 ИД-3УК-6.3</p>

	Уметь: определять уровень развития познавательных процессов; планировать и организовывать самостоятельную работу; находить оптимальные пути к достижению цели; оценивать результаты и самостоятельно организовывать свою деятельность; переформулировать информацию, полученную из разных источников		
Общепрофессиональных компетенций (ОПК)			
ОПК-9 Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний	ИД-1 _{ОПК-9.1} Оперирование современными методами и понятиями донозологической диагностики, методами медицинской генетики и персонифицированной медицины при решении поставленной профессиональной задачи Знать: современную классификацию заболеваний наследственного характера; критерии диагноза различных заболеваний неврологического и медико-генетического профиля; основные дополнительные методы обследования неврологических больных. Уметь: использовать методы медицинской генетики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания	Т5 ИД-1 _{ОПК-9.1} Т6 ИД-1 _{ОПК-9.1}	С3 ИД-1 _{ОПК-9.1}
Профессиональных компетенций (ПК)			
ПК-11 Способность и готовность к проведению гигиенического воспитания и обучения граждан, к проведению профессиональной гигиенической подготовки и аттестации должностных лиц и работников	ИД-1.2 _{ПК-11} Оценка правильности оформления личной медицинской книжки Знать: правила оформления медицинской документации. Уметь: заполнить историю болезни, выписать рецепт.	Т7 ИД-1.2 _{ПК-11} Т8 ИД-1.2 _{ПК-11}	С4 ИД-1.2 _{ПК-11}

Оценивание результатов текущей успеваемости, ИМК, экзамена и выставление оценок за дисциплину проводится в соответствии с действующим Положением об оценивании учебной деятельности студентов ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

Образцы оценочных средств

Тестовые задания

Т1 ИД-1_{ук-6.1}

ПАЦИЕНТ НЕ УЗНАЕТ ПРЕДМЕТЫ НА ОЩУПЬ, ГЛУБОКАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ СОХРАНЕНА, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А. *Астереогноза
- Б. Аутоагнозии
- В. Амнестической афазии
- Г. Моторной апраксии

Т2 ИД-1_{ук-6.1}

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СИМПТОМОВ МАЦКЕВИЧА, ВАССЕРМАНА ВОЗНИКАЕТ БОЛЬ ПО ПЕРЕДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ БЕДРА СПРАВА, СНИЖЕН ПРАВЫЙ КОЛЕННЫЙ РЕФЛЕКС, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ

НЕРВА

- А. *Бедренного
- Б. Седалищного
- В. Малоберцового
- Г. Большеберцового

Т3 ИД-3_{ук-6.3}

НА 5-Й ДЕНЬ ОРВИ: БУЛЬБАРНЫЙ СИНДРОМ, ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ТЕТРАПАРЕЗ, ГИПЕСТЕЗИЯ КИСТЕЙ И СТОП, БЕЛКОВО-КЛЕТОЧНАЯ ДИССОЦИАЦИЯ, ПРЕДПОЛОЖЕН ДИАГНОЗ

- А. *Демиелинизирующая полирадикулоневропатия
- Б. Рассеянный энцефаломиелит
- В. Хронический полиомиелит
- Г. Острый вирусный энцефаломиелит

Т4 ИД-3_{ук-6.3}

ЛИКВОР МУТНЫЙ, ДАВЛЕНИЕ 240 ММ ВОД.СТ., РЕАКЦИЯ ПАНДИ +++, БЕЛОК – 1,5 Г/Л, ЦИТОЗ –1610 КЛ. В 1ММЗ (90% НЕЙТРОФИЛЫ), САХАР - 0,45 Г/Л.

- А. *Клеточно-белковая диссоциация
- Б. Лимфоцитарный плеоцитоз
- В. Менингеальный
- Г. Внутричерепная гипотензия

Т5 ИД-1_{опк-9.1}

НА 6 ДЕНЬ ОРВИ РАЗВИЛСЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ТЕТРАПАРЕЗ, ЗАТЕМ БУЛЬБАРНЫЙ СИНДРОМ И В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПАЦИЕНТУ БЫЛА НАЗНАЧЕНА

- А. *Люмбальная пункция
- Б. Рентгенография черепа
- В. Электромиография
- Г. Электроэнцефалография

Т6 ИД-1_{опк-9.1}

У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ПОДЪЕМА ТЯЖЕСТИ, ВОЗНИК ПРОСТРЕЛ В ПОЯСНИЦЕ, ИЗ-ЗА КОТОРОГО НЕ СМОГ ДВИГАТЬСЯ, АНТАЛГИЧЕСКАЯ ПОЗА, НАПРЯЖЕНЫ МЫШЦЫ СПИНЫ И ВОЗНИК СИМПТОМ

- А. *Люмбалгии
- Б. Люмбоишиалгии

В. Артралгии

Г. Миалгии

Т7 ИД-1.2_{ПК-11}

ПРИ ОБОСТРЕНИИ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

А. *Кортикостероиды

Б. Бензодиазепины

В. Десенсибилизирующие

Г. Миорелаксанты

Т8 ИД-1.2_{ПК-11}

ВНЕЗАПНО РАЗВИЛИСЬ ПРАВОСТОРОННИЙ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ГЕМИПАРЕЗ, МОТОРНАЯ АФАЗИЯ, НА ЭКГ МЕРЦАТЕЛЬНАЯ АРИТМИЯ, СПУСТЯ СУТКИ ФУНКЦИИ НЕ ВОССТАНОВИЛИСЬ, ВЫСТАВЛЕН ДИАГНОЗ

А. *Кардиоэмболический инсульт

Б. Субарахноидальная геморрагия

В. Транзиторная ишемическая атака

Г. Лакунарный инсульт

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой (*)

Ситуационные задания

С1 ИД-1ук-6.1

Пациент 67 лет, 20 лет страдает церебральным атеросклерозом, ишемической болезнью сердца. Состоит на «Д» учёте у кардиолога. Утром после сна отметил слабость в правых конечностях. Из анамнеза: неоднократные транзиторные ишемические атаки. Доставлен в стационар через 1 час после ухудшения состояния. Объективно: АД 145/95 мм рт.ст., Ps 84 уд/мин, ритмичный, сглажена левая носогубная складка, активные движения в левых конечностях отсутствуют, левосторонняя гемигипестезия, патологические рефлексы положительные слева. Пациент пропунктирован – ликвор прозрачный.

Вопросы:

1. Какой клинический диагноз?
2. Какие дополнительные методы обследования следует выполнить?
3. Какие лечебные мероприятия назначите?

Эталоны ответов:

1. Мозговой ишемический атеротромботический инсульт
2. Тромбоциты, коагулограмма, липидограмма, ЭКГ, эхоКГ, УЗДГ, ТКДС церебральных артерий, МРТ головного мозга
3. Тромболизис, антикоагулянты, дезагреганты, нейропротекторы, нейрометаболиты.

С2 ИД-3ук-6.3

Больной эйфоричен, из анамнеза известно, что ухудшение состояния отмечается 2-3 раза в год. В неврологическом статусе: горизонтальный нистагм, скандированная речь, интенционный тремор, сухожильные рефлексы с рук и ног высокие, наличие патологических рефлексов, брюшные рефлексы отсутствуют, нарушение функции тазовых органов.

Вопросы:

1. Какой клинический диагноз?
2. Какие дополнительные методы обследования следует выполнить?
3. Какие лечебные мероприятия назначите?

Эталоны ответов:

1. Рассеянный склероз, рецидивирующе-ремиттирующее течение, цереброспинальная форма
2. Люмбальная пункция, МРТ головного и спинного мозга, вызванные потенциалы, консультация уролога
3. Метилпреднизолон 1000 мг в/кап, интерферон бета-1а 30 мкг 1 раз в неделю, витамины группы В (В1 и В12) 2,0 в/м, прозерин 1,0 п/к, аспаркан 1 табл 3 раза в день, плазмаферез

С3 ИД-1опк-9.1

В течение 3 лет пациент отмечает боль в пояснице с иррадиацией в правую ногу по заднебоковой поверхности. В неврологическом статусе: положительный симптом Ласега справа под углом 25 градусов, слабость правой стопы, снижен ахиллов рефлекс справа, гипестезия по корешковому типу, напряжение длинных мышц спины.

Вопросы:

1. Какой Ваш клинический диагноз?
2. Какие лечебные мероприятия назначите?

Эталоны ответов:

1. Пояснично-крестцовая радикулопатия
2. НПВС (диклофенак натрия 3,0 в/м), миорелаксанты (tizанидин 2 мг н/ночь), В1 2,0 в/м ч/д, В12 2,0 в/м ч/д, никотиновая кислота 1,0 в/м, омепразол 20 мг за 20 минут до еды

С4 ИД-1.2пк-11

У пациентки дважды в месяц появляются приступы внезапной потери сознания с падением, тонико-клоническими судорогами, непроизвольным мочеиспусканием, прикусом языка. Приступы не провоцируются внешними раздражителями, длятся до 3 минут. После приступа сознание восстанавливается или наступает сон. Между приступами больной жалоб не предъявляет. Неврологический статус без патологии.

Вопросы:

1. Какой Ваш клинический диагноз?
2. Какие лечебные мероприятия назначите?

Эталоны ответов:

1. Эпилепсия с первично-генерализованными приступами
2. Финлепсин ретард 200 мг 2 раза в день, гопантенвая кислота 500 мг 3 раза в день, магне В6 1 табл. 3 раза в день

