

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького  
Кафедра детской и общей неврологии ФИПО  
Кафедра неврологии и медицинской генетики

Утвержден  
на заседании кафедр

«30» августа 2017 г.

протокол № 1

Зав. кафедрой детской и общей неврологии ФИПО



к.мед.н., доц., Луцкий И.С.

(подпись)

Зав. кафедрой неврологии и медицинской генетики



д.мед.н., проф., Статинова Е.А.

(подпись)

**ФОНД  
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ  
ПО ДИСЦИПЛИНЕ  
Б1.В.ОД1 «АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ АНГИО- И КАРДИОНЕВРОЛОГИИ»  
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ  
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
31.08.42 «НЕВРОЛОГИЯ»**

**ФОНД  
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ  
ДИСЦИПЛИНЫ Б1.В.ОД1 «АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ АНГИО- И  
КАРДИОНЕВРОЛОГИИ»  
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ  
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
31.08.42 НЕВРОЛОГИЯ**

Индекс раздела (модуля) дисциплины	Наименование раздела (модуля) дисциплины	ЗЕТ	Коды контролируемых компетенций	Наименование оценочных средств
Б1.В.ОД1.1	Анатомо-физиологическое введение в ангио- и кардионеврологию	0,25	ПК-1, ПК-5	Тестовые задания, ситуационные задания
Б1.В.ОД1.2	Методы обследования в ангио- и кардионеврологии	0,25	ПК-1, ПК-5	Тестовые задания, ситуационные задания
Б1.В.ОД1.3	Основные заболевания и синдромы в ангио- и кардионеврологии	1,25	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Тестовые задания, ситуационные задания
Б1.В.ОД1.4	Основные принципы и методы лечения и профилактики в ангио- и кардионеврологии	0,25	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Тестовые задания, ситуационные задания
	Промежуточная аттестация в формате зачета			
	<b>ВСЕГО:</b>	<b>2</b>		

\* **Оценочные средства к текущему тестовому контролю:**

Тестовое задание № 1

Больная М., 75 лет, заболела остро, когда появилась слабость в правой руке и ноге и нарушение речи, АД 140/85 мм рт ст, пульс аритмичный, пастозность голеней и стоп, одышка. Сознание ясное. Менингеальных знаков нет, правосторонний гемипарез, моторная афазия, координация не нарушена. Назовите предварительный диагноз:

А. гипертонический криз;

- В. энцефалит;
- С. \*ишемический инсульт
- Д. опухоль мозга
- Е. геморрагический инсульт

Тестовое задание № 2

Больной 37 лет без видимой причины стал замечать неловкость в правой ноге при ходьбе, через 1,5-2 месяца присоединилось затруднение при писании (правой рукой) и нарушение речи; появились головные боли, более выражены утром. На глазном дне: признаки начального застоя. В неврологическом статусе: центральный парез мимических мышц справа, гиперрефлексия справа, с-м Бабинского справа. Анализ крови клинический в пределах нормы. ЭхоЭС - смещение слева направо на 4 мм. Поставьте диагноз:

- А. менингоэнцефалит;
- В. рассеянный склероз;
- С. \*опухоль мозга
- Д. инфаркт мозга
- Е. церебральный арахноидит.

Тестовое задание № 3

Определите основное патогенетическое средство терапии кардиоэмболического инфаркта мозга в остром периоде:

- А. люмбальная пункция;
- В. глюкокортикостероиды;
- С. антагонисты кальция
- Д. \*антикоагулянты
- Е. ноотропы.

Ситуационная задача № 1

Больной В., 72 лет, был обнаружен лежащим на скамье в сквере. Сознание не терял. При осмотре на месте врачом скорой помощи выявлено нарушение движений в правой руке и затруднение речи – произносил отдельные слова, из которых можно понять, что у него внезапно возникло головокружение. Рвоты не отмечалось. Доставлен в приемное отделение. При осмотре: сознание сохранено, но вял, апатичен. В речевой контакт не вступает. На обследование реагирует гримасой недовольства. Пульс аритмичный, 104 удара в минуту, тоны сердца глухие, АД 150/100 мм рт.ст. Пульсация магистральных сосудов шеи и головы удовлетворительная. Зрачки одинаковые. Правый угол рта опущен. Язык в полости рта. Выражен хоботковый рефлекс.левой рукой двигает активно, правая рука неподвижна. Правая стопа повернута кнаружи. Движения правой ноги ограничены. Сухожильные рефлексы справа выше, чем слева. Справа рефлекс Бабинского.

1. Выделить клинические синдромы.
2. Поставить топический диагноз.
3. Установить предположительный клинический диагноз.
4. Определить бассейн нарушенного кровоснабжения.
5. Назначить дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза.

Эталон ответа:

1. Синдромы очаговой симптоматики в виде:
  - центрального правостороннего гемипареза преимущественно в руке;
  - расстройства речи (элементы моторной афазии);
  - центрального пареза VII ЧМН справа.
2. Поражен лучистый венец левого полушария головного мозга.
3. Острое нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу.
4. Бассейн левой средней мозговой артерии.
5. В первые часы – КТ головного мозга, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, исследование холестерина и его фракций, сахар, фибриноген, протромбин.

### *Ситуационная задача № 2*

Больной Е., 52 лет, доставлен в приемное отделение машиной скорой помощи. 20 минут назад внезапно потерял сознание, упал на улице. Наблюдалась многократная рвота. При осмотре: сознание утрачено – кома II, больной повышенного питания, лицо гипиремировано. Пульс ритмичный 64 удара в мин. Акцент второго тона на аорте, АД 200/120 мм рт.ст. Дыхание шумное, ритмичное 32 в мин. Зрачки расширены, левый больше правого, на свет не реагируют. Глаза повернуты влево. «Парусит» правая щека. На болевые раздражения больной не реагирует. Движения в правых конечностях отсутствуют, мышечный тонус в них снижен. Сухожильные рефлексы слева ниже, чем справа. Рефлекс Бабинского с обеих сторон, ярче справа.

1. Выделить клинические синдромы.
2. Поставить топический диагноз.
3. Установить предположительный клинический диагноз.
4. Определить бассейн нарушенного кровоснабжения.
5. Назначить дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза.

Эталон ответа:

1. Синдромы:
  - общемозговой синдром (уровень нарушения сознания – кома II;
  - очаговый синдром в виде правосторонней гемиплегии, центрального пареза VII ЧМН и коркового пареза зра.
2. Поражена левая внутренняя капсула и кора лобной доли с центром зра в заднем отделе средней лобной извилины.
3. Острое нарушение мозгового кровообращения по геморрагическому типу.
4. Бассейн левой средней мозговой артерии.
5. В первые часы – КТ головного мозга, при необходимости – МРТ ГМ с контрастированием, МР-ангиография, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови.

Оценивание учебной деятельности ординаторов (текущий контроль учебной деятельности ординаторов) осуществляется в соответствии с Положением об организации учебного процесса в Донецком национальном медицинском университете им. М. Горького (далее – ДонНМУ), Положением о текущем контроле учебной деятельности ординаторов и Положением о промежуточной аттестации ординаторов, обучающихся в ДонНМУ, утверждённых ректором ДонНМУ.