

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования

«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по УВР

М.В. Черников

«31» августа 2022 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ НЕВРОЛОГИЯ И ПСИХИАТРИЯ

Образовательная программа: специалитет по специальности 30.05.01
Медицинская биохимия,

Кафедра: терапевтических дисциплин

Курс: 5

Семестр: 9,10

Форма обучения: очная

Трудоемкость дисциплины: 8 ЗЕ (288 часов), из них 180 часов контактной
работы обучающегося с преподавателем

Промежуточная аттестация: экзамен – 10 семестр

Пятигорск, 2022



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

РАЗРАБОТЧИКИ:

И.о. заведующего кафедрой терапевтических дисциплин, д.м.н., Агапитов Л.И., старший преподаватель кафедры терапевтических дисциплин Кузубова С.П.

РЕЦЕНЗЕНТ:

И.о. заведующего кафедрой хирургических дисциплин, к.м.н., Емкужев К.Э.

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**Перечень формируемых компетенций по соответствующей дисциплине (модулю)
или практике**

№ п/п	Код и наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Планируемые результаты освоения образовательной программы
1.	ОПК-2. Способен выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, моделировать патологические состояния <i>in vivo</i> и <i>in vitro</i> при проведении биомедицинских исследований	ОПК-2.1. Знает: ОПК-2.1.1. Знает строение и закономерности функционирования органов и систем организма человека в норме и при патологии; ОПК-2.1.2. Знает методы исследования строения и функционирования органов и систем человека в норме и при патологии; ОПК-2.1.3. Знает морфофункциональные показатели организма здорового человека и их изменения при развитии различных заболеваниях; ОПК-2.1.4. Знает причины и механизмы типовых патологических процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний ОПК-2.2. Умеет: ОПК-2.2.1. Умеет выявлять структурные и функциональные изменения	Знать строение и закономерности функционирования органов и систем организма человека в норме и при патологии; Знать методы исследования строения и функционирования органов и систем человека в норме и при патологии; Знать морфофункциональные показатели организма здорового человека и их изменения при развитии различных заболеваниях; Знать причины и механизмы типовых патологических процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

		<p>органов и систем органов человека при физиологическом состоянии и при патологических процессах; проводить диагностику заболеваний, умеет интерпретировать результаты исследования.</p> <p>ОПК-2.3. Владеет: ОПК-2.3.1. Владеет методами оценки морфофункционального состояния человека в норме и при патологии.</p>	<p>Уметь выявлять структурные и функциональные изменения органов и систем органов человека при физиологическом состоянии и при патологических процессах; проводить диагностику заболеваний, умеет интерпретировать результаты исследования.</p> <p>Владеть методами оценки морфофункционального состояния человека в норме и при патологии.</p>
2.	<p>ОПК-3. Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи</p>	<p>ОПК-3.1. Знает: ОПК-3.1.1. Знает средства измерения медицинского назначения; ОПК-3.1.2. Знает принципы работы специализированного диагностического оборудования; ОПК-3.1.3. Знает принципы использования лекарственных средств, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи; ОПК-3.1.4. Знает возможности применения клеточных продуктов и генно-инженерных технологий, используемых в медицинских целях.</p> <p>ОПК-3.2. Умеет: ОПК-3.2.1. Умеет применять на практике</p>	<p>Знать средства измерения медицинского назначения; Знать принципы работы специализированного диагностического оборудования; Знать принципы использования лекарственных средств, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи; Знать возможности применения клеточных продуктов и генно-инженерных технологий, используемых в медицинских целях.</p> <p>Уметь применять на практике специализированное диагностическое оборудование для</p>



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

	<p>специализированное диагностическое оборудование для оценивания состояния организма человека;</p> <p>ОПК-3.2.2. Умеет использовать лекарственные средства при оказании медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента.</p> <p>ОПК-3.3. Владеет:</p> <p>ОПК-3.3.1. Владеет навыками работы на специализированном диагностическом оборудовании для решения профессиональных задач</p>	<p>оценивания состояния организма человека;</p> <p>Уметь использовать лекарственные средства при оказании медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента.</p> <p>Владеть навыками работы на специализированном диагностическом оборудовании для решения профессиональных задач</p>
--	--	---

Текущий контроль в семестре проводится в конце семестра с целью обеспечения своевременной обратной связи, для коррекции обучения, для активизации самостоятельной деятельности студента.

Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины.

2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Тест
2. Ситуационная задача
3. Собеседование
4. Демонстрация навыков и умения

3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Текущая аттестация включает следующие типовые задания: тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада, написание академической истории болезни.

3.1 ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

3.1.1 ПРОВЕРЯЕМЫЕ ИНДИКАТОРЫ ДОСТИЖЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ:

ОПК-2.1.1. Знает строение и закономерности функционирования органов и систем организма человека в норме и при патологии; ОПК-2.1.2. Знает методы исследования строения и функционирования органов и систем человека в норме и при патологии; ОПК-



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

2.1.3. Знает морфофункциональные показатели организма здорового человека и их изменения при развитии различных заболеваниях; ОПК-2.1.4. Знает причины и механизмы типовых патологических процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний

ОПК-2.2.1. Умеет выявлять структурные и функциональные изменения органов и систем органов человека при физиологическом состоянии и при патологических процессах; проводить диагностику заболеваний, умеет интерпретировать результаты исследования.

ОПК-2.3.1. Владеет методами оценки морфофункционального состояния человека в норме и при патологии.

Вопрос № 1

Первой мерой помощи больному при эпилептическом статусе является:

Варианты ответов

1. иммобилизация головы
2. иммобилизация конечностей
3. введение воздуховода в ротоглотку
- 4. дача ингаляционного наркоза закисью азота (+)**
5. инъекция реланиума

Вопрос № 2

Критерием эффективной гемодилюции в острой стадии ишемического инсульта считают снижение гематокрита до уровня:

Варианты ответов

1. 45-60%
2. 36-44%
- 3. 30-35% (+)**
4. 20-29%
5. меньше 20%

Вопрос № 3

Показанием к гиперводемической гемодилюции при ишемическом инсульте является наличие:

Варианты ответов

1. анурии
2. сердечной недостаточности
3. артериальное давление ниже 120/60 мм.рт. ст
4. артериальное давление свыше 204 /104 мм рт. ст
- 5. гематокрита 52% (+)**

Вопрос № 4

В остром периоде вертеброгенных корешковых синдромов применяется:

Варианты ответов

1. массаж
2. вытяжение позвоночника



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

3. иглорефлексотерапия (+)

4. аппликация парафина
5. грязелечение

Вопрос № 5

Чтобы купировать психомоторное возбуждение при тяжелой черепно-мозговой травме, применяют:

Варианты ответов

1. диазепам
2. аминазин
3. пропазин
4. гексенал

5. любой из перечисленных препаратов (+)

Вопрос № 6

При лечении болезни Паркинсона ежедневная доза L-допа не должна превышать:

Варианты ответов

1. 2 г
2. 2.5 г
- 3. 3г (+)**
4. 3.5 г
5. 4г

Вопрос № 7

Токсическое действие ГБО на нервную систему проявляется:

Варианты ответов

1. нарушением сознания
- 2. развитием эпилептиформных судорог (+)**
3. развитием гиперкинезов
4. развитием акинезии и ригидности
5. вегетативно-сосудистыми кризами

Вопрос № 8

Биодоступность леводопы (прохождение ГЭБ) в сочетании с ингибитором периферической дофадекарбоксилазы повышается:

Варианты ответов

1. в 2 раза
2. в 3 раза
3. в 4 раза
- 4. в 5 раз (+)**
5. в 6 раз

Вопрос № 9

Показанием к мануальной терапии неврологических проявлений остеохондроза позвоночника является наличие:



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Варианты ответов

1. спондилеза и спондилолистеза III стадии
2. **болевого синдрома и вегетативно-висцеральных нарушений (+)**
3. остеопороза позвонков
4. нарушения спинального кровообращения
5. грыж Шморля

Вопрос № 10

Какие фибринолитические препараты при лечении закупорки артерий мозга можно назначать вместе с гепарином?

Варианты ответов

1. **стрептокиназу (+)**
2. фибринолизин
3. урокиназу
4. любой из перечисленных
5. ни один из перечисленных

В следующих заданиях несколько ответов (больше одного) являются правильными

1. **Следующие симптомы свидетельствуют о раздражении мозговых оболочек:**
 - 1) симптом Кернига
 - 2) симптом Брудзинского
 - 3) симптом Броун-Секара
 - 4) ригидность по типу «зубчатого колеса»
 - 5) ригидность шейных мышц
2. **Следующие симптомы относятся к менингеальному симптомокомплексу:**
 - 1) ригидность затылочных (шейных) мышц
 - 2) общая гиперестезия
 - 3) симптом Кернига
 - 4) симптом Кохановского
 - 5) симптом Бельского
3. **Следующие состояния являются основными показаниями для исследования спинно-мозговой жидкости:**
 - 1) опухоль головного мозга
 - 2) наличие менингеального симптомокомплекса
 - 3) воспаление мозговых оболочек
 - 4) кровоизлияние в субарахноидальное пространство
 - 5) грыжа межпозвонкового диска
4. **Следующие межпозвонковые промежутки могут использоваться для проведения люмбальной пункции у взрослого пациента:**
 - 1) T11-T12
 - 2) L3-L4
 - 3) L4-L5



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

- 4) S1-S2
- 5) L2-L3

5. Следующие изменения ликвора типичны для гнойного воспалительного процесса:

- 1) преобладание лимфоцитов
- 2) преобладание нейтрофилов
- 3) увеличение клеточного состава
- 4) увеличение уровня белка
- 5) изменение прозрачности и цвета

6. Следующие изменения ликвора типичны для серозного воспалительного процесса:

- 1) преобладание лимфоцитов
- 2) преобладание нейтрофилов
- 3) увеличение клеточного состава
- 4) увеличение уровня глюкозы
- 5) изменение цвета

В следующих заданиях один ответ является правильным

7. Следующее исследование используется для подтверждения воспаления мозговых оболочек:

- 1) ЭЭГ
- 2) КТ
- 3) анализ ликвора
- 4) анализ крови
- 5) ЭНМГ

8. Количество клеток в нормальном составе ликвора (в 1 мм³):

- 1) 10-15
- 2) 0-5
- 3) 15-20
- 4) 20-30
- 5) 30-50

9. Количество содержания белка в нормальном составе ликвора (г/л):

- 1) 0,2-0,4
- 2) 0-0,2
- 3) 0,5-1,0
- 4) 1,0-1,5
- 5) ½ от содержания в крови

10. Нормальное ликворное давление у человека при люмбальной пункции в положении лежа находится в пределах:

- 1) 100-180 мм вод. ст.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- 2) 40-90 мм вод. ст.
- 3) 150-250 мм вод. ст.
- 4) 200-300 мм вод. ст.
- 5) 10-50 мм вод. ст.

11. Среднее количество цереброспинальной жидкости у человека:

- 1) 30-50 мл
- 2) 60-100 мл
- 3) 120-150мл
- 4) 160-200 мл
- 5) 220-300 мл

Ответы:

1. Ответ: 3.
2. Ответ: 2.
3. Ответ: 1.
4. Ответ: 1.
5. Ответ: 3.
6. Ответ: 1,2,5.
7. Ответ: 1,2,3.
8. Ответ: 2,3,4.
9. Ответ: 2,3,5.
10. Ответ: 2,3,4,5.
11. Ответ: 1,3.

В следующих заданиях необходимо установить соответствие

1. Характер воспалительного процесса:

- 1) серозный
- 2) гнойный

Изменения ликвора:

- а) нейтрофильный плеоцитоз
- б) лимфоцитарный плеоцитоз
- в) прозрачный
- г) мутный

2. Патологическое состояние:

- 1) кровоизлияние в субарахноидальное пространство
- 2) воспаление мозговых оболочек

- а) плеоцитоз
- б) ксантохромия
- в) повышение уровня белка
- г) серо-зеленоватый цвет

Изменения ликвора:

3. Патологическое состояние:

- 1) гипертензионный синдром
- 2) белково-клеточная диссоциация

Изменения ликвора:

- а) повышение уровня белка
- б) плеоцитоз
- в) повышение давления
- г) нормальный клеточный состав



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

**4. Дополнительный метод
исследования:**

- 1) рентгенография
- 2) КТ

**Состояние, которое можно
диагностировать:**

- а) спондилоартроз позвоночника
- б) грыжевое выпячивание
межпозвонкового диска
- в) перелом свода черепа
- г) субдуральная гематома

Ответы:

1. Ответ: 1-б,в; 2-а,г.
2. Ответ: 1-а,б,в; 2-а,в,г.
3. Ответ: 1-в,г; 2-а,г.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

4. Ответ: 1-а,в; 2-а,б,в,г.

В следующих заданиях необходимо дополнить недостающее слово

12. Измерение скорости кровотока в сосудах с использованием эффекта Доплера называется _____.
13. Метод обследования функций головного мозга, основанный на исследовании биоэлектрической активности называется _____.
14. Увеличение количества клеток в составе спинно-мозговой жидкости называется _____.
15. Электрофизиологический метод исследования проведения нервного импульса по периферическим нервам называется _____.
16. Дуплексное и триплексное сканирование сосудов головного мозга относятся к _____ методам исследования. (принцип метода)

Ответы:

1. Ответ: ультразвуковая доплерография.
2. Ответ: электроэнцефалография.
3. Ответ: плеоцитоз.
4. Ответ: электронейромиография.
5. Ответ: ультрозвуковым

3.1.2 ПРОВЕРЯЕМЫЕ ИНДИКАТОРЫ ДОСТИЖЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ:

ОПК-3.1.1. Знает средства измерения медицинского назначения; ОПК-3.1.2. Знает принципы работы специализированного диагностического оборудования; ОПК-3.1.3. Знает принципы использования лекарственных средств, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи; ОПК-3.1.4. Знает возможности применения клеточных продуктов и генно-инженерных технологий, используемых в медицинских целях.

ОПК-3.2.1. Умеет применять на практике специализированное диагностическое оборудование для оценивания состояния организма человека; ОПК-3.2.2. Умеет использовать лекарственные средства при оказании медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента.

ОПК-3.3.1. Владеет навыками работы на специализированном диагностическом оборудовании для решения профессиональных задач

1. **Наиболее информативными методами обследования для выявления объемного образования головного мозга являются:**
 - 1) ЭЭГ



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- 2) КТ головного мозга
 - 3) Rtg черепа
 - 4) МРТ головного мозга
 - 5) транскраниальная УЗДГ
- 2. Наиболее информативными методами обследования для выявления нарушений мозгового кровообращения являются:**
- 1) ЭХО-ЭГ
 - 2) МРТ, КТ
 - 3) ЭЭГ
 - 4) дуплексное сканирование
 - 5) ангиография
- 3. Наиболее информативными методами обследования для выявления причины эпилептического припадка являются:**
- 1) МРТ
 - 2) ЭЭГ
 - 3) Rtg черепа
 - 4) КТ
 - 5) ЭНМГ
- 4. При поражении следующих анатомических образований электронейромиография является информативным исследованием:**
- 1) спинального корешка
 - 2) периферического нерва
 - 3) головного мозга
 - 4) мышцы передних рогов спинного мозга
- 5. Следующие методы используют для исследования функций VIII пары черепных нервов:**
- 1) камертоновые пробы
 - 2) пальце-носовая проба
 - 3) проверка походки и позы Ромберга
 - 4) проверка восприятия шепотной речи
 - 5) аудиометрия
- 6. Следующие симптомы характерны для поражения подъязычного нерва:**
- 1) атрофия половины языка
 - 2) дизартрия
 - 3) дисфония
 - 4) атрофия жевательных мышц
 - 5) фибрилляции языка



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- 7. Одновременное поражение следующих черепных нервов приводит к бульбарному синдрому:**
- 1) VII
 - 2) IX
 - 3) X
 - 4) XII
 - 5) VIII
- 8. Следующие симптомы характерны для бульбарного паралича:**
- 1) дистония
 - 2) дисфагия
 - 3) дизартрия
 - 4) диспепсия
 - 5) дисфония
- 9. Следующие симптомы являются дифференциально-диагностическими критериями бульбарного и псевдобульбарного параличей:**
- 1) атрофия языка
 - 2) отсутствие рефлекса с мягкого неба
 - 3) дисфония
 - 4) дисфагия
 - 5) симптомы орального автоматизма
- 10. Следующие методы используют для исследования функций подъязычного нерва:**
- 1) объем движений языка
 - 2) глоточный рефлекс
 - 3) вкус на задней 1/3 языка
 - 4) артикуляция
 - 5) секреция подъязычных желез
- 11. Для исследования функций XI пары черепных нервов проверяют:**
- 1) силу трапецевидной мышцы
 - 2) эффективность дыхания
 - 3) конфигурацию грудино-ключично-сосцевидной мышцы
 - 4) возможность пожимания плечами
 - 5) силу трехглавой мышцы плеча
- 12. Поражение следующих черепных нервов характеризуется нарушением вкуса:**
- 1) лицевого
 - 2) тройничного
 - 3) языко-глоточного
 - 4) блуждающего
 - 5) подъязычного
- 13. Поражение IX и X пар черепных нервов проявляется нарушением:**



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- 1) аккомодации
- 2) саливации
- 3) слезотечения
- 4) мочеиспускания
- 5) сердечного ритма

14. Следующие симптомы характерны для поражения блуждающего нерва:

- 1) дисфония
- 2) дисфагия
- 3) дизартрия
- 4) дисфазия
- 5) аритмия

Ответы:

1. Ответ: 2,4.
2. Ответ: 2,4,5.
3. Ответ: 1,2,4.
4. Ответ: 1,2,4,5.
5. Ответ: 1, 3, 4, 5.
6. Ответ: 1, 2, 5.
7. Ответ: 2, 3, 4.
8. Ответ: 2, 3, 5.
9. Ответ: 1, 2, 5
10. Ответ: 1, 4.
11. Ответ: 1, 3, 4.
12. Ответ: 1, 3.
13. Ответ: 2, 5.
14. Ответ: 1, 2, 5

В следующих заданиях необходимо дополнить недостающее слово

15. Ригидность затылочных мышц и симптом Кернига относятся к _____ симптомам.
16. Для выявления воспаления мозговых оболочек проводят анализ _____.
_____ . (биологический материал)
17. К методам нейровизуализации головного и спинного мозга относится компьютерная томография и _____.
18. Изменение цвета ликвора на желто-коричневатые оттенки за счет примеси крови называется _____.
19. Метод исследования, позволяющий получить информацию о метаболических процессах в головном мозге, называется _____.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Ответы:

15. Ответ: менингеальным.
16. Ответ: спинномозговой жидкости.
17. Ответ: магнитнорезонансная томография.
18. Ответ: ксантохромия.
19. Ответ: позитронная эмиссионная томография.

В следующих заданиях необходимо установить соответствие

20. Черепной нерв:

- 1) лицевой
- 2) тройничный
- 3) добавочный

Метод исследования функций:

- а) жевание
- б) зажмуривание глаз
- в) поворот головы

21. Черепной нерв:

- 1) зрительный
- 2) тройничный
- 3) лицевой
- 4) глазодвигательный

Метод исследования функций:

- а) корнеальный рефлекс
- б) реакция зрачка на свет
- в) надбровный рефлекс
- г) подбородочный рефлекс

22. Черепной нерв:

- 1) обонятельный
- 2) тройничный
- 3) подъязычный

Симптомы поражения:

- а) невралгия
- б) anosmia
- в) дизартрия

23. Черепной нерв:

- 1) лицевой
- 2) тройничный
- 3) подъязычный

Симптомы поражения:

- а) парез мимических мышц
- б) гипестезия на лице
- в) нарушение артикуляции

24. Черепной нерв:

- 1) глазодвигательный
- 2) отводящий
- 3) блоковый

Симптомы поражения:

- а) сходящееся косоглазие
- б) расходящееся косоглазие
- в) двоение при взгляде вниз

Ответы:

20. Ответ: 1-б, 2-а, 3-в.
21. Ответ: 1-б; 2-а,г; 3-а,в; 4-б.
22. Ответ: 1-б, 2-а, 3-в.
23. Ответ: 1-а, 2-б, 3-в.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

24. Ответ: 1-б, в; 2-а; 3-в.

В следующих заданиях один ответ является правильным

25. Топический диагноз больного с нистагмом, скандированной речью и атаксией:

- 1) поражение лобной доли слева
- 2) поражение мозжечка
- 3) поражение экстрапирамидной системы
- 4) поражение продолговатого мозга
- 5) поражение височной доли слева

26. Топический диагноз больного с нарушением равновесия вправо, интенционным тремором в правых конечностях:

- 1) поражение мозжечка слева
- 2) поражение мозжечка справа
- 3) поражение правого вестибулярного нерва
- 4) поражение левого вестибулярного нерва
- 5) поражение чечевичного ядра слева

27. Топический диагноз больного с правосторонней гемиплегией, гемигипестезией и гемианопсией:

- 1) правый зрительный бугор
- 2) левый зрительный бугор
- 3) правая внутренняя капсула
- 4) левая внутренняя капсула
- 5) левая половина варолиевого моста

28. Топический диагноз больного с правосторонней гемигипестезией, гемианопсией, сенситивной гемиатаксией и гемиалгией:

- 1) правый зрительный бугор
- 2) левый зрительный бугор
- 3) правая внутренняя капсула
- 4) левая внутренняя капсула
- 5) левая половина варолиевого моста

29. Топический диагноз больного с отсутствием ахиллова рефлекса слева, гипестезией по задней поверхности бедра и голени слева, положительным симптомом Лассега слева:

- 1) поражение корешка L5 справа
- 2) поражение корешка L5 слева
- 3) поражение корешка S1 справа
- 4) поражение корешка S1 слева
- 5) поражение корешка L4 слева



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Критерии оценки тестирования

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

3.2. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

3.2.1 ПРОВЕРЯЕМЫЕ ИНДИКАТОРЫ ДОСТИЖЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ:

ОПК-2.1.1. Знает строение и закономерности функционирования органов и систем организма человека в норме и при патологии; ОПК-2.1.2. Знает методы исследования строения и функционирования органов и систем человека в норме и при патологии; ОПК-2.1.3. Знает морфофункциональные показатели организма здорового человека и их изменения при развитии различных заболеваниях; ОПК-2.1.4. Знает причины и механизмы типовых патологических процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний

ОПК-2.2.1. Умеет выявлять структурные и функциональные изменения органов и систем органов человека при физиологическом состоянии и при патологических процессах; проводить диагностику заболеваний, умеет интерпретировать результаты исследования.

ОПК-2.3.1. Владеет методами оценки морфофункционального состояния человека в норме и при патологии.

Задача № 1.

Мужчина 59 лет, доставлен машиной скорой помощи с улицы, где внезапно упал, утратил сознание, возникли тонико-клонические судороги. При осмотре: лицо гиперемировано, на вопросы не отвечает, команды не выполняет, глаза открывает только на громкий звук или болевые раздражители, защитные реакции координированы, ригидность мышц затылка, симптом Кернига с обеих сторон.

Задание:

- 1) Определите тип нарушения сознания?
- 2) Какую помощь можно оказать на месте?
- 3) Действия врача скорой помощи?
- 4) Какое обследование необходимо провести?
- 5) Поставьте предварительный клинический диагноз?
- 6) Тактика лечения в стационаре?

Задача № 2.

Пенсионерка 70 лет, находилась в поликлинике, ожидала приема эндокринолога.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Окружающие заметили, что женщина стала заторможена, на вопросы отвечала односложно, затем перестала реагировать на происходящее, завалилась на бок из положения сидя. Из анамнеза известно: длительное время страдает сахарным диабетом 2 типа, коррегируемым диетой. Последние дни жаловалась на общую слабость, тошноту, жажду, снижение аппетита.

При осмотре: без сознания, кожа сухая, дыхание учащенное, шумное, глаза не открывает, на

болевы раздражители возникли тонические сокращения мышц, которые сменились атонией,

глубокие рефлексы угнетены, двусторонние патологические рефлексы, менингеальных знаков

нет. Уровень глюкозы крови 41 ммоль/л.

Задание:

- 1) Определите тип нарушения сознания?
- 2) Какую помощь можно оказать на месте?
- 3) Действия врача скорой помощи?
- 4) Какое обследование необходимо провести?
- 5) Поставьте предварительный клинический диагноз?
- 6) Тактика лечения в стационаре?

Задача № 3.

Студентка 18 лет, находясь в переполненном вагоне метро в компании других студентов, пожаловалась на чувство дурноты, легкую тошноту, потемнение в глазах, внезапно потеряла

сознание, не упала, т.к. была подхвачена друзьями, стоящими рядом. Известно, что несколько

дней готовилась к экзамену, мало спала, нерегулярно питалась. Подобные эпизоды случались

и ранее.

Задание:

- 1) Помощь на месте?
- 2) Клинический диагноз?
- 3) Дифференциальный диагноз?
- 4) Дообследование?
- 5) Рекомендации?

Эталоны ответов.

Задача № 1.

- 1) Сопор.
- 2) Предупреждение травм и аспирации: повернуть на бок, фиксировать голову, удалить зубные протезы, ослабить воротник и пояс.
- 3) Контроль над функцией дыхания, АД, ЧСС, при необходимости – введение препаратов для коррекции АД, ЧСС, интубация.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

- 4) Клинический анализ крови, исследование крови на уровень глюкозы, электролиты, консультация невролога, КТ головного мозга, офтальмоскопия, ЭКГ.
- 5) ОНМК по геморрагическому типу (субарахноидальное кровоизлияние).
- 6) Лечение основного заболевания, борьба с отеком головного мозга (нимотоп, маннитол), обеспечение витальных функций, поддержание водно-электролитного баланса, кислотно-основного равновесия.

Задача № 2.

- 1) Кома 2 степени (глубокая).
- 2) Предупреждение травм и аспирации: повернуть на бок, удалить зубные протезы, ослабить воротник и пояс.
- 3) Установка в/в доступа, в/в введение 0,9% раствора натрия хлорида и одновременное введение 10-12 Ед. инсулина, оксигенотерапию 10 л/мин с помощью маски. Контроль над функцией дыхания, АД, ЧСС, при необходимости – введение препаратов для коррекции АД, ЧСС, интубация.
- 4) Клинический анализ крови, общий анализ мочи, исследование крови на уровень глюкозы, электролитов, молочной кислоты, кетонов, ЭКГ, офтальмоскопия.
- 5) Сахарный диабет 2 типа, декомпенсация. Диабетическая кома.
- 6) Если уровень натрия в крови в пределах нормы, продолжить инфузию 0,9% раствора натрия хлорида, в/в или в/м введение инсулина по 10-12 Ед. каждые 1-2 часа. При снижении гликемии до 14 ммоль/л – вместо изотонического раствора натрия хлорида введение 5% глюкозы, обеспечение витальных функций, поддержание водно-электролитного баланса, кислотно-основного равновесия.

Задача № 3.

- 1) Предупреждение падения, придать горизонтальное положение с приподнятыми ногами, поднести к носу вату, смоченную нашатырным спиртом (при наличии).
- 2) Вазодепрессорный (вазовагальный) обморок.
- 3) Гипогликемия, эпилепсия.
- 4) Клинический анализ крови, исследование крови на уровень глюкозы, ЭКГ, консультация невролога, ЭЭГ.
- 5) Соблюдать режим питания, труда и отдыха, нахождения в душных, малопрветриваемых помещениях, при ощущении внезапной дурноты – сесть или принять горизонтальное положение.

3.2.2 ПРОВЕРЯЕМЫЕ ИНДИКАТОРЫ ДОСТИЖЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ:

- ОПК-3.1.1. Знает средства измерения медицинского назначения; ОПК-3.1.2. Знает принципы работы специализированного диагностического оборудования; ОПК-3.1.3.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Знает принципы использования лекарственных средств, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи; ОПК-3.1.4. Знает возможности применения клеточных продуктов и генно-инженерных технологий, используемых в медицинских целях.

ОПК-3.2.1. Умеет применять на практике специализированное диагностическое оборудование для оценивания состояния организма человека; ОПК-3.2.2. Умеет использовать лекарственные средства при оказании медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента.

ОПК-3.3.1. Владеет навыками работы на специализированном диагностическом оборудовании для решения профессиональных задач

Задача № 1.

Мужчина 48 лет ремонтировал крышу загородного дома, не удержался и упал. Самостоятельно двигаться не смог, жаловался на сильные боли в грудной клетке при малейшем движении и дыхании, не смог пошевелить ногами и сказал, что ног не чувствует.

Жена вызвала скорую помощь. При осмотре выявлен нижний парапарез, двухсторонний симптом Бабинского, двухсторонняя гипестезия с уровня Т9.

Задание:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз.
- 2) Какие правила транспортировки в данной ситуации?
- 3) Какие обследования необходимо провести?
- 4) Тактика лечения.

Задача № 2.

59-ти летний мужчина начал замечать, что испытывает неудобство при управлении автомобилем, стало трудно давить на педали правой стопой. Обратился к врачу. К этому времени появились боли «жгучего» характера по задней поверхности нижних конечностей. На

выполненных рентгенограммах были выявлены дегенеративно-дистрофические изменения

позвоночника. Назначен курс лечения мильгаммой, вольтареном и физиотерапией. Однако состояние продолжало ухудшаться, присоединилась слабость в левой стопе, нарушение мочеиспускания. Направлен на консультацию к неврологу, который выявил нижний дистальный периферический парапарез, гипестезию болевой и температурной чувствительности в сегментах L5-S3 с двух сторон.

Задание:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз.
- 2) Какие обследования необходимо провести?
- 3) Тактика лечения.

Задача № 3.

Во время взлета у самолета взорвались шасси, пилот сумел затормозить, избежав серьезной аварии. Никто из пассажиров не пострадал, но одна стюардесса была госпитализирована с



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

подозрением на спинальное повреждение. 25-ти летняя пациентка рассказала, что, несмотря на ремень безопасности, ее резко бросило вперед. Жалобы при поступлении: отсутствие движений и чувствительности в ногах. При неврологическом исследовании выявлена нижняя

параплегия с отсутствием всех глубоких рефлексов и анестезия ниже реберной дуги с 2х сторон. Через 12 часов пациентка начала двигать левой стопой и появилась болевая чувствительность на правой ноге. На левой ноге сохранилась аналгезия и термоанестезия, правая нога осталась полностью парализованной, появилась спастичность мышц, клонус правой стопы и симптомом Бабинского.

Задание:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз.
- 2) Правила транспортировки?
- 3) Как называется состояние, развившееся у пациентки сразу после травмы и в течение в первых 12 часов?
- 4) Как называется клинический синдром, выявленный у пациентки через 12 часов?
- 5) Какие обследования необходимо провести?
- 6) Тактика лечения.

Эталоны ответов.

Задача № 1.

- 1) Сочетанная травма грудного отдела позвоночника и спинного мозга. Сдавление спинного мозга на уровне Т8.
- 2) Транспортировка осуществляется лежа на спине с фиксацией туловища на жесткой поверхности, подложенным под поясницу валиком, иммобилизацией шейного отдела позвоночника.
- 3) МРТ грудного отдела спинного мозга и позвоночника, рентгенографию ребер, обследование для исключения повреждения внутренних органов.
- 4) В случае подтверждения сдавления спинного мозга (позвонком, гематомой) оперативное лечение - декомпрессия. Введение метилпреднизолона (30мг/кг), симптоматическая терапия (лечение мочевой инфекции, миорелаксанты, профилактика пареза кишечника, пролежней и т.д.), ранняя реабилитация.

Задача № 2.

- 1) Опухоль конского хвоста? Интрамедуллярная опухоль спинного мозга на уровне эпиконуса-конуса?
- 2) МРТ спинного мозга на уровне L4-S3.
- 3) Лечение оперативное. Лучевая терапия и химиотерапия по показаниям.

Задача № 3.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

- 1) Закрытая спинальная травма. Сдавление? или ушиб грудного отдела (Т7-8) спинного мозга.
- 2) Спинальный шок.
- 3) Синдром Броун-Секара.
- 4) МРТ грудного отдела спинного мозга и позвоночника.
- 5) В случае подтверждения сдавления спинного мозга (позвонком, гематомой) оперативное лечение - декомпрессия. Введение метилпреднизолона (30мг/кг), симптоматическая терапия (лечение мочевой инфекции, миорелаксанты, профилактика пареза кишечника, пролежней и т.д.), ранняя реабилитация.

Критерии оценки решения ситуационных задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения ситуационной задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

3.3. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

3.3.1 ПРОВЕРЯЕМЫЕ ИНДИКАТОРЫ ДОСТИЖЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ:

ОПК-2.1.1. Знает строение и закономерности функционирования органов и систем организма человека в норме и при патологии; ОПК-2.1.2. Знает методы исследования строения и функционирования органов и систем человека в норме и при патологии; ОПК-2.1.3. Знает морфофункциональные показатели организма здорового человека и их изменения при развитии различных заболеваниях; ОПК-2.1.4. Знает причины и механизмы типовых патологических процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний

ОПК-2.2.1. Умеет выявлять структурные и функциональные изменения органов и систем организма человека при физиологическом состоянии и при патологических процессах; проводить диагностику заболеваний, умеет интерпретировать результаты исследования.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

ОПК-2.3.1. Владеет методами оценки морфофункционального состояния человека в норме и при патологии.

1. Основные этапы неврологического обследования пациентов.
2. Особенности сбора анамнеза у неврологических пациентов.
3. Симптомы и синдромы в неврологии.
4. Понятие топического, клинического и дифференциального диагноза.
5. Структуры, в которых расположен центральный двигательный нейрон.
6. Структуры, в которых расположен периферический двигательный нейрон.
7. Соматотопическое распределение в двигательной области коры мозга.
8. Соматотопическое распределение двигательных проводников во внутренней капсуле.

3.3.2 ПРОВЕРЯЕМЫЕ ИНДИКАТОРЫ ДОСТИЖЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ:

ОПК-3.1.1. Знает средства измерения медицинского назначения; ОПК-3.1.2. Знает принципы работы специализированного диагностического оборудования; ОПК-3.1.3. Знает принципы использования лекарственных средств, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи; ОПК-3.1.4. Знает возможности применения клеточных продуктов и генно-инженерных технологий, используемых в медицинских целях.

ОПК-3.2.1. Умеет применять на практике специализированное диагностическое оборудование для оценивания состояния организма человека; ОПК-3.2.2. Умеет использовать лекарственные средства при оказании медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента.

ОПК-3.3.1. Владеет навыками работы на специализированном диагностическом оборудовании для решения профессиональных задач

1. Дифференциальная диагностика геморрагического инсульта
2. Диагностические мероприятия в остром периоде мозгового инсульта
3. Тактика при субарахноидальном кровоизлиянии.
4. Клиническая характеристика стадий дисциркуляторной энцефалопатии
5. Критерии диагностики дисциркуляторной энцефалопатии
6. Дифференциальная диагностика дисциркуляторной энцефалопатии
7. Критерии диагностики острого мозгового церебрального сосудистого криза
8. Дифференциальная диагностика обморока и эпилептического приступа

3.4. ТЕМЫ ДОКЛАДОВ

3.4.1 ПРОВЕРЯЕМЫЕ ИНДИКАТОРЫ ДОСТИЖЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ:

ОПК-2.1.1. Знает строение и закономерности функционирования органов и систем организма человека в норме и при патологии; ОПК-2.1.2. Знает методы исследования строения и функционирования органов и систем человека в норме и при патологии; ОПК-2.1.3. Знает морфофункциональные показатели организма здорового человека и их изменения при развитии различных заболеваний; ОПК-2.1.4. Знает причины и



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

механизмы типовых патологических процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний

ОПК-2.2.1. Умеет выявлять структурные и функциональные изменения органов и систем органов человека при физиологическом состоянии и при патологических процессах; проводить диагностику заболеваний, умеет интерпретировать результаты исследования.

ОПК-2.3.1. Владеет методами оценки морфофункционального состояния человека в норме и при патологии.

1. История неврологии Современные представления о физиологических рефлексах. Физиологические основы патологических рефлексов и их значение в онтогенезе. Жизнь и работа выдающихся неврологов (на примере Г.И. Россолимо, С.С.Корсакова, Е.В. Шмидта, В.М. Бехтерева и др.). Достижения неврологии на современном этапе.
2. Виды и дифференциальная диагностика параличей
3. Развитие нервной системы в эмбриогенезе, основные критические периоды.
4. Физиологические основы симптомов центрального и периферического параличей
5. Альтернирующие синдромы
6. Невралгия тройничного нерва, особенности течения, этиопатогенез и принципы терапии.
7. Невропатия лицевого нерва, особенности течения, этиопатогенез.
8. Лечение невропатии лицевого нерва.
9. Невралгия тройничного нерва, особенности течения. Этиопатогенез и принципы терапии.
10. Головная боль.

3.4.2 ПРОВЕРЯЕМЫЕ ИНДИКАТОРЫ ДОСТИЖЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ:

ОПК-3.1.1. Знает средства измерения медицинского назначения; ОПК-3.1.2. Знает принципы работы специализированного диагностического оборудования; ОПК-3.1.3. Знает принципы использования лекарственных средств, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи; ОПК-3.1.4. Знает возможности применения клеточных продуктов и генно-инженерных технологий, используемых в медицинских целях.

ОПК-3.2.1. Умеет применять на практике специализированное диагностическое оборудование для оценивания состояния организма человека; ОПК-3.2.2. Умеет использовать лекарственные средства при оказании медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента.

ОПК-3.3.1. Владеет навыками работы на специализированном диагностическом оборудовании для решения профессиональных задач

1. Нейромедиаторный обмен в ЦНС
2. Нейрофизиологические, нейрохимические, психологические аспекты боли.
3. Невропатия лицевого нерва, особенности течения, этиопатогенез.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

4. Лечение невралгии лицевого нерва.
5. Особенности формирования речи у детей.
6. Паркинсонизм и синдромы паркинсонизма.
7. Вегетативные симптомы при паркинсонизме.
8. Препараты ботулотоксина в лечении гиперкинезов
9. Препараты ботулотоксина в лечении дистонических гиперкинезов.

Критерии оценки рефератов, докладов, сообщений, конспектов:

Критерии оценки	Баллы	Оценка
Соответствие целям и задачам дисциплины, актуальность темы и рассматриваемых проблем, соответствие содержания заявленной теме, заявленная тема полностью раскрыта, рассмотрение дискуссионных вопросов по проблеме, сопоставлены различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, научность языка изложения, логичность и последовательность в изложении материала, количество исследованной литературы, в том числе новейших источников по проблеме, четкость выводов, оформление работы соответствует предъявляемым требованиям.	5	Отлично
Соответствие целям и задачам дисциплины, актуальность темы и рассматриваемых проблем, соответствие содержания заявленной теме, научность языка изложения, заявленная тема раскрыта недостаточно полно, отсутствуют новейшие литературные источники по проблеме, при оформлении работы имеются недочеты.	4	Хорошо
Соответствие целям и задачам дисциплины, содержание работы не в полной мере соответствует заявленной теме, заявленная тема раскрыта недостаточно полно, использовано небольшое количество научных источников, нарушена логичность и последовательность в изложении материала, при оформлении работы имеются недочеты.	3	Удовлетворительно
Работа не соответствует целям и задачам дисциплины, содержание работы не соответствует заявленной теме, содержание работы изложено не научным стилем.	2	Неудовлетворительно

Критерии оценки тем докладов в виде компьютерной презентации:

Критерии оценки докладов в виде компьютерной презентации:	Баллы	Оценка
Компьютерная презентация соответствует целям и задачам дисциплины, содержание презентации полностью соответствует заявленной теме, рассмотрены вопросы по проблеме, слайды расположены логично, последовательно, завершается презентация четкими выводами.	5	Отлично



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Компьютерная презентация соответствует целям и задачам дисциплины, содержание презентации полностью соответствует заявленной теме, заявленная тема раскрыта недостаточно полно, при оформлении презентации имеются недочеты.	4	Хорошо
Компьютерная презентация соответствует целям и задачам дисциплины, но её содержание не в полной мере соответствует заявленной теме, заявленная тема раскрыта недостаточно полно, нарушена логичность и последовательность в расположении слайдов.	3	Удовлетворительно
Презентация не соответствует целям и задачам дисциплины, содержание не соответствует заявленной теме и изложено не научным стилем.	2-0	Неудовлетворительно

4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета, дифференцированного зачета, экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: практико-ориентированные задания, решение ситуационной задачи, собеседование по контрольным вопросам

4.1 ПРОВЕРЯЕМЫЕ ИНДИКАТОРЫ ДОСТИЖЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ:

ОПК-2.1.1. Знает строение и закономерности функционирования органов и систем организма человека в норме и при патологии; ОПК-2.1.2. Знает методы исследования строения и функционирования органов и систем человека в норме и при патологии; ОПК-2.1.3. Знает морфофункциональные показатели организма здорового человека и их изменения при развитии различных заболеваниях; ОПК-2.1.4. Знает причины и механизмы типовых патологических процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний

ОПК-2.2.1. Умеет выявлять структурные и функциональные изменения органов и систем органов человека при физиологическом состоянии и при патологических процессах; проводить диагностику заболеваний, умеет интерпретировать результаты исследования.

ОПК-2.3.1. Владеет методами оценки морфофункционального состояния человека в норме и при патологии.

Задача № 1.

Мужчина 59 лет, доставлен машиной скорой помощи с улицы, где внезапно упал, утратил сознание, возникли тонико-клонические судороги. При осмотре: лицо гиперемировано, на вопросы не отвечает, команды не выполняет, глаза открывает только на громкий звук или болевые раздражители, защитные реакции координированы, ригидность мышц затылка, симптом Кернига с обеих сторон.

Задание:

1) Определите тип нарушения сознания?



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

- 2) Какую помощь можно оказать на месте?
- 3) Действия врача скорой помощи?
- 4) Какое обследование необходимо провести?
- 5) Поставьте предварительный клинический диагноз?
- 6) Тактика лечения в стационаре?

Задача № 2.

Пенсионерка 70 лет, находилась в поликлинике, ожидала приема эндокринолога.

Окружающие заметили, что женщина стала заторможена, на вопросы отвечала односложно,

затем перестала реагировать на происходящее, завалилась на бок из положения сидя. Из анамнеза известно: длительное время страдает сахарным диабетом 2 типа, корректируемым диетой. Последние дни жаловалась на общую слабость, тошноту, жажду, снижение аппетита.

При осмотре: без сознания, кожа сухая, дыхание учащенное, шумное, глаза не открывает, на

болевые раздражители возникли тонические сокращения мышц, которые сменились атонией,

глубокие рефлексы угнетены, двусторонние патологические рефлексы, менингеальных знаков

нет. Уровень глюкозы крови 41 ммоль/л.

Задание:

- 1) Определите тип нарушения сознания?
- 2) Какую помощь можно оказать на месте?
- 3) Действия врача скорой помощи?
- 4) Какое обследование необходимо провести?
- 5) Поставьте предварительный клинический диагноз?
- 6) Тактика лечения в стационаре?

Задача № 3.

Студентка 18 лет, находясь в переполненном вагоне метро в компании других студентов, пожаловалась на чувство дурноты, легкую тошноту, потемнение в глазах, внезапно потеряла

сознание, не упала, т.к. была подхвачена друзьями, стоящими рядом. Известно, что несколько

дней готовилась к экзамену, мало спала, нерегулярно питалась. Подобные эпизоды случались

и ранее.

Задание:

- 1) Помощь на месте?
- 2) Клинический диагноз?
- 3) Дифференциальный диагноз?
- 4) Дообследование?
- 5) Рекомендации?



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Эталоны ответов.

Задача № 1.

- 1) Сопор.
- 2) Предупреждение травм и аспирации: повернуть на бок, фиксировать голову, удалить зубные протезы, ослабить воротник и пояс.
- 3) Контроль над функцией дыхания, АД, ЧСС, при необходимости – введение препаратов для коррекции АД, ЧСС, интубация.
- 4) Клинический анализ крови, исследование крови на уровень глюкозы, электролиты, консультация невролога, КТ головного мозга, офтальмоскопия, ЭКГ.
- 5) ОНМК по геморрагическому типу (субарахноидальное кровоизлияние).
- 6) Лечение основного заболевания, борьба с отеком головного мозга (нимотоп, маннитол), обеспечение витальных функций, поддержание водно-электролитного баланса, кислотно-основного равновесия.

Задача № 2.

- 1) Кома 2 степени (глубокая).
- 2) Предупреждение травм и аспирации: повернуть на бок, удалить зубные протезы, ослабить воротник и пояс.
- 3) Установка в/в доступа, в/в введение 0,9% раствора натрия хлорида и одновременное введение 10-12 Ед. инсулина, оксигенотерапию 10 л/мин с помощью маски. Контроль над функцией дыхания, АД, ЧСС, при необходимости – введение препаратов для коррекции АД, ЧСС, интубация.
- 4) Клинический анализ крови, общий анализ мочи, исследование крови на уровень глюкозы, электролитов, молочной кислоты, кетонов, ЭКГ, офтальмоскопия.
- 5) Сахарный диабет 2 типа, декомпенсация. Диабетическая кома.
- 6) Если уровень натрия в крови в пределах нормы, продолжить инфузию 0,9% раствора натрия хлорида, в/в или в/м введение инсулина по 10-12 Ед. каждые 1-2 часа. При снижении гликемии до 14 ммоль/л – вместо изотонического раствора натрия хлорида введение 5% глюкозы, обеспечение витальных функций, поддержание водно-электролитного баланса, кислотно-основного равновесия.

Задача № 3.

- 1) Предупреждение падения, придать горизонтальное положение с приподнятыми ногами, поднести к носу вату, смоченную нашатырным спиртом (при наличии).
- 2) Вазодепрессорный (вазовагальный) обморок.
- 3) Гипогликемия, эпилепсия.
- 4) Клинический анализ крови, исследование крови на уровень глюкозы, ЭКГ, консультация невролога, ЭЭГ.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

5) Соблюдать режим питания, труда и отдыха, нахождения в душных, малопроветриваемых помещениях, при ощущении внезапной дурноты – сесть или принять горизонтальное положение.

4.2 ПРОВЕРЯЕМЫЕ ИНДИКАТОРЫ ДОСТИЖЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ:

ОПК-3.1.1. Знает средства измерения медицинского назначения; ОПК-3.1.2. Знает принципы работы специализированного диагностического оборудования; ОПК-3.1.3. Знает принципы использования лекарственных средств, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи; ОПК-3.1.4. Знает возможности применения клеточных продуктов и генно-инженерных технологий, используемых в медицинских целях.

ОПК-3.2.1. Умеет применять на практике специализированное диагностическое оборудование для оценивания состояния организма человека; ОПК-3.2.2. Умеет использовать лекарственные средства при оказании медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента.

ОПК-3.3.1. Владеет навыками работы на специализированном диагностическом оборудовании для решения профессиональных задач

Задача № 1.

Мужчина 48 лет ремонтировал крышу загородного дома, не удержался и упал. Самостоятельно двигаться не смог, жаловался на сильные боли в грудной клетке при малейшем движении и дыхании, не смог пошевелить ногами и сказал, что ног не чувствует.

Жена вызвала скорую помощь. При осмотре выявлен нижний парапарез, двухсторонний симптом Бабинского, двухсторонняя гипестезия с уровня Т9.

Задание:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз.
- 2) Какие правила транспортировки в данной ситуации?
- 3) Какие обследования необходимо провести?
- 4) Тактика лечения.

Задача № 2.

59-ти летний мужчина начал замечать, что испытывает неудобство при управлении автомобилем, стало трудно давить на педали правой стопой. Обратился к врачу. К этому времени появились боли «жгучего» характера по задней поверхности нижних конечностей. На выполненных рентгенограммах были выявлены дегенеративно-дистрофические изменения

позвоночника. Назначен курс лечения мильгаммой, вольтареном и физиотерапией. Однако состояние продолжало ухудшаться, присоединилась слабость в левой стопе, нарушение мочеиспускания. Направлен на консультацию к неврологу, который выявил нижний дистальный периферический парапарез, гипестезию болевой и температурной чувствительности в сегментах L5-S3 с двух сторон.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Задание:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз.
- 2) Какие обследования необходимо провести?
- 3) Тактика лечения.

Задача № 3.

Во время взлета у самолета взорвались шасси, пилот сумел затормозить, избежав серьезной аварии. Никто из пассажиров не пострадал, но одна стюардесса была госпитализирована с подозрением на спинальное повреждение. 25-ти летняя пациентка рассказала, что, несмотря на ремень безопасности, ее резко бросило вперед. Жалобы при поступлении: отсутствие движений и чувствительности в ногах. При неврологическом исследовании выявлена нижняя параплегия с отсутствием всех глубоких рефлексов и анестезия ниже реберной дуги с 2х сторон. Через 12 часов пациентка начала двигать левой стопой и появилась болевая чувствительность на правой ноге. На левой ноге сохранилась анальгезия и термоанестезия, правая нога осталась полностью парализованной, появилась спастичность мышц, клонус правой стопы и симптомом Бабинского.

Задание:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз.
- 2) Правила транспортировки?
- 3) Как называется состояние, развившееся у пациентки сразу после травмы и в течение в первых 12 часов?
- 4) Как называется клинический синдром, выявленный у пациентки через 12 часов?
- 5) Какие обследования необходимо провести?
- 6) Тактика лечения.

Эталоны ответов.

Задача № 1.

- 1) Сочетанная травма грудного отдела позвоночника и спинного мозга. Сдавление спинного мозга на уровне Т8.
- 2) Транспортировка осуществляется лежа на спине с фиксацией туловища на жесткой поверхности, подложенным под поясницу валиком, иммобилизацией шейного отдела позвоночника.
- 3) МРТ грудного отдела спинного мозга и позвоночника, рентгенографию ребер, обследование для исключения повреждения внутренних органов.
- 4) В случае подтверждения сдавления спинного мозга (позвонком, гематомой) оперативное лечение - декомпрессия. Введение метилпреднизолона (30мг/кг), симптоматическая терапия (лечение мочевого инфекции, миорелаксанты, профилактика пареза кишечника, пролежней и т.д.), ранняя реабилитация.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Задача № 2.

- 1) Опухоль конского хвоста? Интрамедуллярная опухоль спинного мозга на уровне эпиконуса-конуса?
- 2) МРТ спинного мозга на уровне L4-S3.
- 3) Лечение оперативное. Лучевая терапия и химиотерапия по показаниям.

Задача № 3.

- 1) Закрытая спинальная травма. Сдавление? или ушиб грудного отдела (Т7-8) спинного мозга.
- 2) Спинальный шок.
- 3) Синдром Броун-Секара.
- 4) МРТ грудного отдела спинного мозга и позвоночника.
- 5) В случае подтверждения сдавления спинного мозга (позвонком, гематомой) оперативное лечение - декомпрессия. Введение метилпреднизолона (30мг/кг), симптоматическая терапия (лечение мочевой инфекции, миорелаксанты, профилактика пареза кишечника, пролежней и т.д.), ранняя реабилитация.

Критерии оценки контрольной работы

Критерии оценки	Баллы	Оценка
<input type="checkbox"/> контрольная работа представлена в установленный срок и оформлена в строгом соответствии с изложенными требованиями; <input type="checkbox"/> показан высокий уровень знания изученного материала по заданной теме, проявлен творческий подход при ответе на вопросы, умение глубоко анализировать проблему и делать обобщающие выводы; <input type="checkbox"/> работа выполнена грамотно с точки зрения поставленной задачи, т.е. без ошибок и недочетов или допущено не более одного недочета.	5	Отлично
<input type="checkbox"/> контрольная работа представлена в установленный срок и оформлена в соответствии с изложенными требованиями; <input type="checkbox"/> показан достаточный уровень знания изученного материала по заданной теме, проявлен творческий подход при ответе на вопросы, умение анализировать проблему и делать обобщающие выводы; <input type="checkbox"/> работа выполнена полностью, но допущено в ней: а) не более одной негрубой ошибки и одного недочета б) или не более двух недочетов.	4	Хорошо
<input type="checkbox"/> контрольная работа представлена в установленный срок, при оформлении работы допущены незначительные отклонения от изложенных требований; <input type="checkbox"/> показаны минимальные знания по основным темам контрольной работы; <input type="checkbox"/> выполнено не менее половины работы или допущены в ней	3	Удовлетворительно



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

5. ПЕРЕЧЕНЬ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

№	Вопросы к экзамену
1.	Безусловные рефлексy и их изменения.
2.	Кортико-спинальный путь: анатомия, симптомы поражения, топическая диагностика.
3.	Кортико-нуклеарный путь: анатомия, симптомы поражения, топическая диагностика.
4.	Периферический двигательный нейрон: анатомия, симптомы поражения, топическая диагностика.
5.	Анатомия и физиология проводников поверхностной чувствительности. Синдромы поражения.
6.	Анатомия и физиология проводников глубокой чувствительности. Синдромы поражения.
7.	Типы нарушения чувствительности (периферический, полиневритический, корешковый, сегментарный, проводниковый). Тотальное и диссоциированное расстройство чувствительности.
8.	Синдром половинного поперечного поражения спинного мозга (синдром Броун-Секара).
9.	Симптомы поражения поперечника спинного мозга на различных уровнях.
10.	Обонятельный нерв. Ход обонятельных проводников. Признаки поражения.
11.	Зрительный анализатор. Анатомия, физиология. Признаки поражения на разных уровнях.
12.	Глазодвигательный нерв. Анатомия, функция, симптомы поражения.
13.	Блоковый и отводящий нервы. Анатомия, функция, симптомы поражения.
14.	Тройничный нерв. Анатомия, функция, симптомы поражения.
15.	Иннервация мимических мышц и симптомы ее нарушения.
16.	Языкоглоточный нерв. Анатомия, физиология, симптомы поражения.
17.	Блуждающий нерв. Анатомия, физиология, симптомы поражения.
18.	Подъязычный и добавочный нервы. Анатомия, физиология, симптомы поражения.
19.	Бульбарный и псевдобульбарный паралич.
20.	Альтернирующие параличи. Их характеристика на отдельных примерах в зависимости от уровня поражения.
21.	Мозжечок. Анатомия, физиология, симптомы поражения.
22.	Стриарная система. Анатомия, физиология, симптомы поражения.
23.	Паллидарная система. Анатомия, физиология, симптомы поражения.
24.	Внутренняя капсула. Зрительный бугор. Их анатомия, физиология, симптомы поражения.
25.	Речь и ее расстройства (афазия, дизартрия).
26.	Агнозия. Апраксия. Их виды.
27.	Вегетативная иннервация глаза, симптомы нарушения.
28.	Исследование цереброспинальной жидкости. Менингеальный и гипертензионный синдромы.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

29.	Синдромы поражения теменной доли головного мозга.
30.	Синдромы нарушения сознания. Дифференциальная диагностика деструктивной и метаболической комы.
31.	Острая и хроническая боль. Нейрофизиологические и психологические аспекты боли. Социально- экономическое значение.
32.	Полинейропатии. Особенности дифтерийной, диабетической, алкогольной, свинцовой полинейропатии.
33.	Острая демиелинизирующая полирадикулонейропатия Гийена-Барре. Клиника. Лечение.
34.	Нейропатия лицевого нерва. Этиология, патогенез заболевания, клиника, лечение.
35.	Невралгия тройничного нерва. Этиология, клиника, лечение (консервативное и хирургическое).
36.	Пояснично-крестцовые радикулопатии (радикулит и радикулопатия). Этиология. Клиника. Лечение.
37.	Люмбаго. Этиология, патогенез заболевания, клиника, лечение.
38.	Шейные радикулопатии (радикулит и радикулопатия). Этиология, клиника, лечение.
39.	Клинические симптомы поражения плечевого сплетения (паралич Дюшена- Эрба и Дежерин- Клюмпке). Лечение.
40.	Туннельные нейропатии локтевого, лучевого, срединного и малоберцового нервов.
41.	Классификация нарушений мозгового кровообращения.
42.	Геморрагический церебральный инсульт. Этиология. Клиника, диагностика, неотложная терапия.
43.	Ишемический церебральный инсульт. Этиология, патогенез, клиника заболевания, неотложная терапия.
44.	Субарахноидальное кровоизлияние. Этиология, клиника, лечение.
45.	Преходящие нарушения мозгового кровообращения (гипертонический и гипотонический кризы). Этиология, патогенез, клиника заболевания, неотложная терапия.
46.	Спинальный инсульт. Патогенез, клиника, лечение.
47.	Тромбоз внутренней сонной артерии. Этиология, патогенез, клиника. Лечение.
48.	Дисциркуляторная энцефалопатия: этиология, патогенез, клиника, лечение.
49.	Кровоизлияние в мозг: этиология, патогенез, клиника, диагностика, терапия, показания к хирургическому лечению.
50.	Менингококковый менингит. Этиология, эпидемиология, клиника, лечение.
51.	Вторичные гнойные менингиты. Этиология, клиника, лечение.
52.	Острый серозный менингит. Этиология, клиника, лечение.
53.	Туберкулезный менингит. Клиника, диагностика, лечение.
54.	Основные принципы дифференциальной диагностики различных менингитов.
55.	Клещевой энцефалит. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.
56.	Герпетический энцефалит. Патогенез, клиника, лечение.
57.	Эпидемический энцефалит. Этиология, патогенез, клиника, лечение в острой и хронической стадии заболевания.
58.	Спинальный эпидуральный абсцесс. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
59.	Миелит: Этиология, клиника, лечение.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

60.	Рассеянный склероз и рассеянный энцефаломиелит. Этиология, патогенез, клинические варианты, лечение.
61.	Полиомиелит. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.
62.	Малая хорея. Этиология, клиника, лечение.
63.	Нейросифилис. Патогенез, клиника, лечение, профилактика.
64.	Поражение нервной системы при СПИДе.
65.	Лейкоэнцефалиты. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
66.	Эпилепсия: этиология, патогенез, клиника, лечение.
67.	Очаговая эпилепсия: этиология, патогенез, клиника, лечение.
68.	Дифференциальная диагностика эпилептического припадка от обморока и истерического припадка.
69.	Эпилептический статус. Клиника, неотложная помощь.
70.	Неврастения. Клиника, лечение, профилактика. Истерия: этиология, клиника, лечение, профилактика.
71.	Невроз навязчивых состояний: этиология, клиника, лечение.
72.	Вегетативная дистония: этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.
73.	Мигрень: генетические аспекты, клиника, лечение, диагностика.
74.	Вегетативные кризы (панические атаки): этиология, патогенез, клиника, диагностика.
75.	Нарушения сна и бодрствования.
76.	Головная боль напряжения: этиология, патогенез, клиника, лечение.
77.	Болезнь Паркинсона: генетические аспекты, клиника, диагностика, лечение.
78.	Семейная атаксия Фридрейха: патогенез, клиника, лечение, профилактика.
79.	Боковой амиотрофический склероз. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
80.	Хорея Гентингтона: этиология, клиника, лечение, профилактика.
81.	Миастения. Этиология, патогенез, клиника, принципы лечения.
82.	Прогрессирующая мышечная дистрофия Дюшена: этиология, клиника, лечение, профилактика.
83.	Миастенический и холинергический кризы: клиника, неотложная помощь.
84.	Общемозговые, очаговые, дислокационные симптомы при опухолях головного мозга.
85.	Классификация опухолей головного мозга.
86.	Параклинические методы исследования и их возможности в диагностике опухолей головного мозга.
87.	Аденома гипофиза: клиника, диагностика, лечение.
88.	Абсцесс головного мозга: этиология, клиника, диагностика, лечение.
89.	Опухоли спинного мозга. Классификация. Клинические проявления экстрamedулярной опухоли, лечение.
90.	Интрамедуллярные опухоли спинного мозга. Клиника, диагностика, особенности течения, лечение.
91.	Ушиб головного мозга. Клиника, диагностика, лечение.
92.	Сотрясение головного мозга. Клиника, диагностика, лечение.
93.	Сдавление головного мозга посттравматической гематомой. Клиника, диагностика, лечение.
94.	Травмы спинного мозга: сотрясение, ушиб, сдавление и разрыв. Диагностика и лечение.
95.	Травматические поражения локтевого, лучевого, срединного и малоберцового нервов.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

96.	Алкоголизм и алкогольные психозы (вопросы этиопатогенеза, диагностики, стадии алкоголизма, лечение, профилактика).
97.	Шизофрения, типы течения, клинические формы. Вопросы диагностики и экспертизы при шизофрении. Особенности в различные возрастные периоды, лечение и реабилитация больных шизофренией.
98.	Психозы. Неврозы. Реактивные состояния. Расстройства личности.
99.	Кокаиномания. Барбитураты, отнесенные к наркотикам. ЛСД и галлюциногены.
100.	Наркомании и токсикомании. Эпидемиология. Общая характеристика.

6. ПРИМЕР ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО БИЛЕТА

**Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ФГБОУ ВО «Волгоградский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра: терапевтических дисциплин

Дисциплина: неврология и психиатрия

Специалитет по специальности врач-биохимик

Учебный год: _____

Экзаменационный билет № 1

Экзаменационные вопросы:

1. Рассеянный склероз, этиология, патогенез, методы диагностики, лечение
2. Классификация и характеристика основных групп психотропных средств.

М.П. Зав. кафедрой. _____ (ФИО)

7.3. Критерии оценки при текущем и промежуточном контроле

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА СТУДЕНТА ПРИ 100-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности и компетенций по дисциплине	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.	A	100-96	ВЫСОКИЙ	5



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.</p>	B	95-91	ВЫСОКИЙ	5
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.</p>	C	90-76	СРЕДНИЙ	4
<p>Дан недостаточно полный и последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно. Слабо овладел компетенциями.</p>	D	75-66	НИЗКИЙ	3
<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Слабо овладел компетенциями.</p>	E	65-61	КРАЙНЕ НИЗКИЙ	3
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Компетенции не сформированы.</p>	F	60-0	НЕ СФОРМИРОВАНА	2

Итоговая оценка по дисциплине

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе	Оценка по ECTS
--------------------------------	--	------------------------------	----------------



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

**ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ
НА ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПЕДИАТРИЯ»
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «МЕДИЦИНСКАЯ БИОХИМИЯ»**

Фонд оценочных средств по дисциплине «НЕВРОЛОГИЯ И ПСИХИАТРИЯ» по специальности «МЕДИЦИНСКАЯ БИОХИМИЯ» содержит вопросы по темам, перечень практических навыков, комплект тестовых заданий, темы рефератов, темы докладов, комплект разноуровневых задач, комплект расчетно-графических заданий, перечень вопросов к экзамену.

Содержание фонда оценочных средств соответствует ФГОС ВО по специальности «Медицинская биохимия», утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 12 августа 2020 г. № 988, рабочему учебному плану по специальности «Медицинская биохимия», утвержденным Ученым советом института от 31 августа 2022 г.

Контрольные измерительные материалы соответствуют специальности «Медицинская биохимия» и рабочей программе дисциплины «НЕВРОЛОГИЯ И ПСИХИАТРИЯ» по специальности «МЕДИЦИНСКАЯ БИОХИМИЯ». Измерительные материалы связаны с основными теоретическими вопросами, практическими навыками и компетенциями, формируемые в процессе изучения дисциплины «НЕВРОЛОГИЯ И ПСИХИАТРИЯ».

Измерительные материалы соответствуют компетенции специалиста по специальности «МЕДИЦИНСКАЯ БИОХИМИЯ» и позволяют подготовить специалиста к практической деятельности.

ФОС позволяет специалисту провести проверку уровня усвоения общекультурных, общепрофессиональных, профессиональных компетенций, овладения которыми реализуется в ходе изучения дисциплины «НЕВРОЛОГИЯ И ПСИХИАТРИЯ».

Фонд оценочных средств является адекватным отображением требований ФГОС ВО и обеспечивает решение оценочной задачи в соответствии общих и профессиональных



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

компетенций специалиста этим требованиям.

Измерительные материалы позволяют специалисту применить знания, полученные в ходе изучения дисциплины «НЕВРОЛОГИЯ И ПСИХИАТРИЯ» к условиям будущей профессиональной деятельности.

Заключение: фонд оценочных средств в представленном виде вполне может быть использован для успешного освоения программы по дисциплине «НЕВРОЛОГИЯ И ПСИХИАТРИЯ» по специальности «МЕДИЦИНСКАЯ БИОХИМИЯ».

Рецензент: И.о. заведующего кафедрой хирургических дисциплин, к.м.н., Емкужев К.Э.