**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**

**ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**НЕВРОЛОГИЯ**

Образовательная программа: специалитет по специальности Стоматология

Кафедра: терапевтических дисциплин

Курс: 4

Семестр: 7

Форма обучения: очная

Трудоемкость дисциплины: 3 ЗЕ, из них 72 часа контактной работы обучающегося с преподавателем

Промежуточная аттестация: зачет – 7 семестр

Пятигорск, 2022

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

**РЕЦЕНЗЕНТ: Калашникова Светлана Александровна, з**аведующая кафедрой морфологии ПМФИ – филиала ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, доктор медицинских наук

**В рамках дисциплины формируются следующие компетенции, подлежащие оценке настоящим ФОС:**

*- способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);*

*- способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);*

*- готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий, и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);*

*- способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);*

*- готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания (ПК-5);*

*- способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-6);*

*- готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти (ПК-7);*

*- способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями(ПК-8);*

*- готовностью к ведению и лечению пациентов со стоматологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);*

*- готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-13);*

*- готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-17).*

1. **ВОПРОСЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОВЕРЯЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ:**

**РАЗДЕЛ 1. *Общая неврология.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемые компетенции** | |
|  | Корково-мышечный путь, строение, функциональное значение. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5 | |
|  | Центральный парез и периферический парез, клинические особенности | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5 | |
|  | Классификация рефлексов | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5 | |
|  | Симптомы поражения вестибулярного аппарата. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7 | |
|  | Патология обонятельного нерва и обонятельной системы. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7 | |
|  | Нарушение слуха, методы диагностики. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 | |
|  | Понятие об альтернирующих синдромах, основные клинические проявления. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7 | |
|  | Понятие о мозжечковой системе, анатомия и функция. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7 | |
|  | Понятие о поражении ствола головного мозга. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7 | |
|  | Понятие о поражениях периферической нервной системы. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7 | |
|  | Реабилитация больных с синдромом вялого паралича. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 | |
|  | Понятие о нарушении тазовых функций при поражении спинного мозга.  Синдром Броун-Секара. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 | |
|  | Периферический и центральный паралич, клиника. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 | |
|  | Методы диагностики при менингеальном синдроме, клинические проявления. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 | |
|  | Гипертензионный синдром, клиника, диагностика. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 | |
|  | Понятие о дислокационном синдроме. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 | |
|  | Чувствительные и двигательные расстройства при поражении шейных, грудных, поясничных и крестцовых сегментов спинного мозга. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 | |
|  | Клинические проявления сирингомиелического синдрома. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 | |
|  | Алалия,виды,причины возникновения. Дизартрия, формы, причины возникновения. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 | |
|  | Механизм письменной речи, дислексия и дисграфия. Чтение и письмо, характеристика ошибок. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 | |
|  | Гнозис,различные виды агнозии. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 | |
|  | Праксис,различные виды апраксии. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 | |
|  | Дисмнестический синдром, понятие о деменции, корсаковском синдроме, олигофрении. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 | |
|  | Основные синдромы поражения долей головного мозга. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 | |
|  | Строение и функция вегетативной нервной системы. | ОК ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 | |
|  | Лимбико-гипоталамо-ретикулярный комплекс. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 | |
|  | Симптомы и синдромы поражения центральной вегетативной нервной системы. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 | |
|  | Симптомы и синдромы поражения периферической вегетативной нервной системы. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 | |
| **РАЗДЕЛ 2. *Частная неврология.*** | | | |
|  | Транзиторная ишемическая атака, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Ишемический инсульт, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Субарахноидальное нетравматическое кровоизлияние, этиология, патогенез, клиника, диагностика,лечение. Показания к хирургическому лечению. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Клиническая характеристика паренхиматозного геморрагического инсульта. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Приобретённая умственная отсталость, виды деменции, дифференциальный диагноз с болезнью Альцгеймера. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Дисциркуляторная энцефалопатия, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Гипертонический криз и гипертоническая энцефалопатия. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Нарушение спинального кровообращения, клиника, диагностика, лечение. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Первичная и вторичная профилактика инсульта. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Параклинические методы диагностики острых нарушений мозгового кровообращения. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Хирургическое лечение сосудистых поражений головного мозга, показания и принципы оперативных вмешательств при различной сосудистой патологии головного мозга. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Реабилитация больных, перенёсших инсульт. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Менингиты:классификация,этиология,клиника,диагностика,лечение. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Менингеальные знаки, методы обследования для выявления менингеальных симптомов. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Рассеянный склероз: патогенез, клиника, диагностика, типы течения, лечение. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Острый рассеянный энцефаломиелит: клиника, диагностика, лечение. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Ревматическое поражение нервной системы, малая хорея. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Понятие об общемозговых симптомах и очаговых симптомах. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Нейросифилис. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Меры профилактики инфекционных болезней. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Поражение нервной системы при СПИДе. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Параклинические методы исследования в диагностике инфекционных заболеваний нервной системы. Ликвородиагностика. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Понятие о патологии спинномозговых корешков, нервов, сплетений, ганглий, периферических нервов. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Современные методы диагностики и лечения заболеваний периферической нервной системы. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Понятие о невралгии тройничного нерва, клинические формы, причины поражения, диагностика, лечение, профилактика. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Невропатия лицевого нерва, клиника, профилактика, диагностика, лечение. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Понятие о лицевых соматолгиях и вегеталгиях. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Классификация нервно-мышечных заболеваний. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Прогрессирующие мышечные дистрофии, клиника, диагностика, медико-генетические аспекты. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Миастения,патогенез,клиника,диагностика,лечение. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Миотонии, клиника, диагностика, прогноз. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Патогенез дегенеративных заболеваний нервной системы, профилактика. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Сирингомиелия, клиника, диагностика, лечение, прогноз. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Боковой амиотрофический склероз, клиника, диагностика, прогноз. | | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |

**Примеры типовых контрольных заданий или иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в ходе текущего контроля успеваемости студентов.**

**Примеры заданий текущего контроля успеваемости по разделу 1 «*Общая неврология».***

**Текущий контроль успеваемости по теме 1: «Произвольные движения и их расстройства. Центральный и периферический парез. Типы и виды нарушений чувствительности. Центральные и периферические механизмы боли».**

**Примеры тестовых заданий:**

1. Основой нервной системы является:

1. аксон
2. дендрит
3. ганглий
4. нейрон
5. нерв

2. Двигательный путь отвечает за:

1. непроизвольные движения
2. целенаправленные движения
3. координацию движения

3. Сколько нейронов отвечает за осуществление произвольных действий:

1. 1
2. 2
3. 3
4. 4

**Пример ситуационной задачи:**

В неврологическое отделение поступил пациент 30 лет с жалобами на отсутствие движений в ногах, боли в области поясницы. В анамнезе: автомобильная авария. При осмотре: рефлексы на ногах отсутствуют, мышечный тонус понижен. Боль при пальпации в области поясницы.

*ЗАДАНИЕ:*

1. Назовите двигательные расстройства.

2. Определите характер нарушений движения в ногах.

3. Характерные признаки данной патологии.

**Примеры контрольных вопросов:**

1. «Условный рефлекс» и «безусловный рефлекс».Рефлекторная дуга, строение и функционирование.

2 Основная характеристика строения и функции нервной системы человека.

3. Основные неврологические синдромы и симптомы.

**Примерные темы рефератов:**

1. «Основные периоды развития отечественной неврологии».

2. «Выдающиеся отечественные учёные, внесшие свой вклад в развитие мировой неврологии».

3. «Понятие о боли,современные методы исследования механизма боли».

**Текущий контроль успеваемости по теме 2:«Черепно-мозговые нервы 1-12пары:анатомо-физиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения».**

**Примеры тестовых заданий:**

1. Сколько анализаторов у человека:

а) 2

б) 4

в) 5

г) 1

д) 3

2. Что из перечисленнорго не относится к анализаторам:

а) зрение

б) слух

в)осязание

г) движение

д) обоняние

3. Аносмия это:

а) отсутствие вкуса

б) отсутствие слуха

в) усиление обаняния

г) усиление осязания

д) отсутствие обаняния

**Пример ситуационной задачи:**

Вызов фельшера скорой помощи на дом к мужчине 52 года. Пациент невнятно говорит, жалуется на затруднение глотания твёрдой пищи. Попёрхивание и гнусавый оттенок голоса. При осмотре: при попытке выпить воду, она выливается через нос, появляется кашель. Мягкое нёбо слева опущено. Артериальное давление 120/70 мм.рт.ст.пульс – 68 ударов в минуту, температура 36,9.

*ЗАДАНИЕ*:

1. Определите неотложное состояние у пациента.

2. Назовите пары черепно-мозговых нервов, патология которых даёт эти симптомы.

3. Тактика ведения пациента.

**Примеры контрольных вопросов:**

1.Виды анализаторов, симптомы их поражения.

2.Зрительные нарушения в зависимости от уровня поражения зрительного анализатора.

3.Симптомы поражения вестибулярного аппарата.

**Примерные темы рефератов:**

1. «Патология нервной системы, ведущая к поражению лицевой мускулатуры».

2. «Влияние различных патогенных факторов на речевую функцию человека».

3. «Понятие о мерах, направленных на предотвращение осложнений при проведении зубопротезирования».

**Текущий контроль успеваемости по теме 3: «Экстрапирамидная система, координация движений и симптомы их поражения. Синдромы поражения ствола мозга».**

**Примеры тестовых заданий:**

1. Экстрапирамидная система – это моторные пути, которые не проходят через:

а) спинной мозг

б) ретикулярную формацию головного мозга

в) пирамиды продолговатого мозга

г) все перечисленное верно

д) все перечисленное не верно

2. Экстрапирамидная система контактирует с пирамидным путем в:

а) мозжечке

б) коре головного мозга

в) ретикулярной формации головного мозга

г) мышцах

д) мотонейронах переднего рога спинного мозга

3. Экстрапирамидная система влияет на спинномозговую, двигательную активность, осуществляя:

а) координацию движений

б) регуляцию мышечного тонуса

в) автоматизм действий

г) все перечисленное не верно

д) все перечисленное верно

**Пример ситуационной задачи:**

У пациента после болезни наблюдается нарушение речи (плохо произносит слова, но обращенную речь понимает), попёрхивание при глотании, говорит «шёпотом», (осиплость голоса). Было нарушение движения в левых конечностях, сейчас сила восстановилась, хотя «слабость» отмечается.

ЗАДАНИЕ:

1. Какую патологию вы можете предположить у пациента?

2. Как называется такое нарушение речи (триада симптомов)?

3. Правила реабилитации.

**Примеры контрольных вопросов:**

1.Понятие об экстрапирамидной системе, анатомия, её функция . 2.Какие неврологические симптомы при патологии экстрапирамидной системы встречаются.

3.Понятие об альтернирующих синдромах, основные клинические проявления.

**Примерные темы рефератов:**

1. «Понятие о принципах реабилитации у пациентов с экстрапирамидными нарушениями».

2. «Нарушение координации, особенности данной патологии при поражении различных структур головного мозга».

3. «Принципы реабилитации неврологического дефекта у больных, перенесших заболевания с поражением ствола головного мозга».

**Текущий контроль успеваемости по теме 4-5: «Оболочки мозга, цереброспинальная жидкость; ликвородиагностика; менингеальный и гипертензионный синдромы. Поражение спинного мозга, корешков и периферических нервов».**

**Примеры тестовых заданий:**

1. К оболочкам мозга не относится:

1. паутинная
2. мягкая
3. сосудистая
4. апоневроз
5. твердая

2. Цереброспинальная жидкость это:

1. лимфа
2. артериальная кровь
3. ликвор
4. венозная кровь
5. все перечисленное не верно

3. Ликвор находится между:

1. твёрдой и мягкой оболочкой
2. твердой и паутинной
3. сосудистой и паутинной
4. твердой и сосудистой
5. твердой и апоневрозом

**Пример ситуационной задачи:**

37 летний алкоголик проснулся с ощущением неловкости в правой руке,при осмотре – кисть свисает.

ЗАДАНИЕ:

1. Что он повредил?

2. К какой патологии относится это нарушение?

3. Какие ещё нарушения могут быть при данной патологии?

**Примеры контрольных вопросов:**

1.Оболочки мозга, строение, функция.

2.Понятие о поражении спинного мозга.

3.Цереброспинальная жидкость, её функция, методы исследования.

**Примерные темы рефератов:**

1. «Реабилитация больных с патологией периферической нервной системы».

2. «Методы исследования цереброспинальной жидкости, состав ликвора в норме и при патологических состояниях»

3. «Менингиальный, гипертензионный, дислокационный синдромы, при каких патологических процессах в ЦНС они встречаются».

**Текущий контроль успеваемости по теме 6: «Высшие мозговые функции и их расстройства. Синдромы поражения долей головного мозга. Вегетативная нервная система».**

**Примеры тестовых заданий:**

1. К периферической нервной системе относятся:

1. головной мозг
2. спинной мозг
3. симпатическая нервная система
4. парасимпатическая нервная система
5. ганглий

2. Плексит- это поражение воспалительного характера:

1. головного мозга
2. спинного мозга
3. нерва
4. сплетения
5. спинномозгового узла

3. Болевой синдром при поражении нерваэто:

1. гангионит
2. плексопатия
3. радикулит
4. невралгия
5. неврит

**Пример ситуационной задачи:**

У новорожденного ребенка при обследовании выявлено уменьшение размера мозгового черепа, уменьшение резкое больших полушарий головного мозга, малое количество извилин.

ЗАДАНИЕ:

1. Как называется данная патология

2. Какое основное клиническое проявление аномалии

3. Какие три формы этой аномалии вы знаете

**Примеры контрольных вопросов:**

1.Кора больших полушарий головного мозга, основные принципы строения и функции.

2.Понятие о функциональной асимметрии полушарий мозга и высших мозговых (психических)функциях.

3.Общие понятия о патологии речи. Афазия, причины возникновения.

**Примерные темы рефератов:**

1. «Функциональная асимметрия полушарий головного мозга».

2. «Афазия и дизартрия.Алалия. Современная классификация по А.Р. Лурии».

3. «Чтение и письмо, механизм письменной речи. Профилактика дислексии и дисграфии».

**Примеры заданий текущего контроля успеваемости по разделу 2 «*Частная неврология».***

**Текущий контроль успеваемости по теме7-8: «Кровоснабжение головного и спинного мозга. Классификация нарушений мозгового кровообращения. Острые нарушения мозгового кровообращения. Лечение ОНМК, ХНМК».**

**Примеры тестовых заданий:**

1. 1. Кора головного мозга состоит из:
2. а) нейронов
3. б) дендритов
4. в) аксонов
5. г) миелина
6. д) всё перечисленное не верно
7. 2. За высшую ассоциативную и интегративную функции человека отвечает высшая нервная деятельность:
8. а) теменная доля головного мозга
9. б) лобная доля
10. в) затылочная доля
11. г) височная доля
12. д) всё перечисленное не верно
13. 3. Зрительный центр в коре головного мозга находится в:
14. а) лобной области
15. б) затылочной области
16. в) височной области
17. г) теменной области
18. д) лимбической области

**Пример ситуационной задачи:**

У пожилого мужчины после бани появилась слабость в левой половине туловища (рука-нога), он плохо говорит.

*ЗАДАНИЕ:*

1. Определите характер речевых нарушений.

2. Определите характери нарушения движения.

3. Поражение каких структур вызывает данные нарушения и какое заболевание вы можете предположить.

**Примеры контрольных вопросов:**

1.Кровоснобжение головного и спинного мозга, анатомия и физиология.

2.Общие представления о классификации и этиологии сосудистых заболеваний головного мозга.

3.Транзиторная ишемическая атака, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

**Примерные темы рефератов:**

1. Понятие о психических расстройствах, причины возникновения.

2. Сознание, определение, этапы развития, значение, свойства и характеристики.

3. Понятие личности, качества личности, расстройства личности. Типы нервной системы по И.П.Павлову, характер, этапы развития.

**Текущий контроль успеваемости по теме 9: «Рассеянный склероз. Острый рассеянный энцефаломиелит. Инфекционные заболевания нервной системы».**

**Примеры тестовых заданий:**

1. Кома это:

а) частичное выключение сознания

б) безучастность к окружающим

в) полное выключение сознания

2. Сопор это:

а) сумеречное состояние

б) частичное выключение сознания

в) дезориентировка в окружающем

3. Оглушение это:

а) безучастность к окружающему

б) сумеречное состояние

в) галлюцинации

**Пример ситуационной задачи:**

Пациент доставлен в больницу, он находится без сознания, при осмотре нет реакции на раздражители.

ЗАДАНИЕ:

1. Как называется нарушение сознания?

2. Причина обусловлена поражением какой структуры головного мозга?

3. В каком отделении стационара должен наблюдаться такой пациент?

**Примеры контрольных вопросов:**

1.Понятие об инфекционных заболеваниях нервной системы. Понятие об эпидемии.

2.Какие патогенные агенты вы знаете, которые могут вызвать инфекционное поражение нервной системы. Понятие о гематоэнцефалическом барьере.

3.Энцефалиты:классификация,этиология,клиника,диагностика,лечение.

**Примерные темы рефератов:**

1. Интеллект, виды нарушения интеллекта.

2. Нарушение восприятия. Психологические расстройства при нарушении восприятия.

3. Расстройство памяти. Мышление, механизмы нарушения мышления.

**Текущий контроль успеваемости по теме 10: «Вертеброгенные неврологические нарушения, заболевания периферической нервной системы; лицевые соматалгии и вегеталгии».**

**Примеры тестовых заданий:**

1. Эпилепсия это:

а) нарушение мозгового кровообращения

б) пароксизмальное расстройство сознания и судороги (генерализованные и парциальные)

в) инфекционное заболевание ЦНС

2. Наиболее частое клиническое проявление эпилепсии это:

а) большой судорожный припадок

б) абсансы

в) миоклоническая эпилепсия

г) парциальная (фокальная) эпилепсия

д) фебриальные припадки

3. К генерализованной эпилепсии относятся:

а) абсансы

б) большие эпилептические припадки

в) миоклоническая эпилепсия

г) парциальная (фокальная) эпилепсия

д) неонатальные припадки

**Пример ситуационной задачи:**

Молодая женщина (20 лет) после конфликтной ситуации в семье (развод), ослепла. Осмотрена окулистом, неврологом, проведены обследования, патологии не выявлено. На обследование её водит за руку мать, но дома пациентка передвигается самостоятельно, не нуждаясь в помощи. Как только в семью вернулся муж, зрение стало, восстанавливаться,

ЗАДАНИЕ:

1. Что можно предположить у больной?

2. Нуждается ли пациентка в стационарном лечении?

3. Что может спровоцировать повторение приступа?

**Примеры контрольных вопросов:**

1.Биомеханика позвоночника, функция межпозвоночных дисков.

2.Классификация заболеваний периферической нервной системы..

3.Остеохондроз позвоночника: дископатии, компрессионные и рефлекторные синдромы.

**Примерные темы рефератов:**

1.Дифференциальная диагностика болей в спине и конечностях.

2.Стоматологические причины невралгии тройничного нерва.

3.Неврит лицевого нерва,диагностика, современные методы лечения.

**Текущий контроль успеваемости по теме 11: «Нервно-мышечные заболевания. Пароксизмальные расстройства сознания».**

**Примеры тестовых заданий:**

1. Маниакальная фаза биполярного аффективного расстройства характеризуется триадой симптомов:

а) эйфория, амнезия, анемия

б) эйфория, алалия, афазия

в) эйфория, ускорение ассоциативного процесса и повышение двигательной активности

г) ускорение ассоциативного процесса и повышение двигательной активности, амнезия

д) повышение двигательной активности, амнезия, эйфория

2. Депрессивная фаза маниакального-депрессивного психоза характеризуется триадой симтомов:

а) эйфория, замедление ассоциативного процесса и двигательная заторможенность

б) понижение настроения, двигательная заторможенность, замедление ассоциативного процесса

в) понижение настроения, эйфория, двигательная заторможенность

3. Эйфория это:

а) нарушение памяти

б) пониженное настроение

в) повышенное настроение

г)нарушение аппетита

д) нарушение речи

**Пример ситуационной задачи:**

Пациенка (23 года) поступила в психбольницу после попытки самоубийства. При осмотре: больная подавлена, жалуется, что не может ходить на работу (всё из рук валиться), обвиняет себя в том, что на работе из-за неё не выполняют план, считает себя недостойной, гадкой. Родители её являются кровными родственниками. Прошла курс лечения антидепрессантами. Выписана из больницы с положительной динамикой. Дома всё изменилось, появилась радость (как будто впервые поняла красоту мира), на работе пыталась работать в 2 смены, фонтанировала идеями, всех поучала, хотела перестроить завод, мало спала. в таком состоянии опять была госпитализирована. После лечения в течении 15 лет чувствовала себя хорошо. затем приступ опять повторился.

ЗАДАНИЕ:

1. Какую патологию можно предположить?

2. Триада маниакальной фаза?

3. Триада депрессивной фазы?

**Примеры контрольных вопросов:**

1.Эпилепсия,причины возникновения. Классификация эпилепсии.

2 Наследственно-органическая основа эпилепсии, значение в развитии эндогенных и экзогенных факторов.

3.Судорожная готовность мозга. Судорожные и бессудорожные припадки, клиника, диагностика, лечение. Эпилептический статус: клиника, патогенез, лечение.

**Примерные темы рефератов:**

1.современные медико-генетические аспекты диагностики прогрессирующих мышечных дистрофий.

2.Понятие о патогенезе дегенеративных заболеваний нервной системы.

3.Неврогенные обмороки, дифференциальный диагноз с эпилептическими припадками.

**2. ВОПРОСЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ И ПРОВЕРЯЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для промежуточной аттестации студента** | **Проверяемые компетенции** |
|  | Корково-мышечный путь, строение, функциональное значение. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5 |
|  | Центральный парез и периферический парез, клинические особенности | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5 |
|  | Классификация рефлексов | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5 |
|  | Симптомы поражения вестибулярного аппарата. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7 |
|  | Патология обонятельного нерва и обонятельной системы. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7 |
|  | Нарушение слуха, методы диагностики. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 |
|  | Понятие об альтернирующих синдромах, основные клинические проявления. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7 |
|  | Понятие о мозжечковой системе, анатомия и функция. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7 |
|  | Понятие о поражении ствола головного мозга. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7 |
|  | Понятие о поражениях периферической нервной системы. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7 |
|  | Реабилитация больных с синдромом вялого паралича. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 |
|  | Понятие о нарушении тазовых функций при поражении спинного мозга.  Синдром Броун-Секара. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 |
|  | Периферический и центральный паралич, клиника. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 |
|  | Методы диагностики при менингеальном синдроме, клинические проявления. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 |
|  | Гипертензионный синдром, клиника, диагностика. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 |
|  | Понятие о дислокационном синдроме. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 |
|  | Чувствительные и двигательные расстройства при поражении шейных, грудных, поясничных и крестцовых сегментов спинного мозга. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 |
|  | Клинические проявления сирингомиелического синдрома. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 |
|  | Алалия,виды,причины возникновения. Дизартрия, формы, причины возникновения. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 |
|  | Механизм письменной речи, дислексия и дисграфия. Чтение и письмо, характеристика ошибок. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 |
|  | Гнозис,различные виды агнозии. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 |
|  | Праксис,различные виды апраксии. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 |
|  | Дисмнестический синдром, понятие о деменции, корсаковском синдроме, олигофрении. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 |
|  | Основные синдромы поражения долей головного мозга. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 |
|  | Строение и функция вегетативной нервной системы. | ОК ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 |
|  | Лимбико-гипоталамо-ретикулярный комплекс. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 |
|  | Симптомы и синдромы поражения центральной вегетативной нервной системы. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 |
|  | Симптомы и синдромы поражения периферической вегетативной нервной системы. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-13 |
|  | Транзиторная ишемическая атака, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Ишемический инсульт, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Субарахноидальное нетравматическое кровоизлияние, этиология, патогенез, клиника, диагностика,лечение. Показания к хирургическому лечению. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Клиническая характеристика паренхиматозного геморрагического инсульта. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Приобретённая умственная отсталость, виды деменции, дифференциальный диагноз с болезнью Альцгеймера. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Дисциркуляторная энцефалопатия, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Гипертонический криз и гипертоническая энцефалопатия. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Нарушение спинального кровообращения, клиника, диагностика, лечение. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Первичная и вторичная профилактика инсульта. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Параклинические методы диагностики острых нарушений мозгового кровообращения. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Хирургическое лечение сосудистых поражений головного мозга, показания и принципы оперативных вмешательств при различной сосудистой патологии головного мозга. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Реабилитация больных, перенёсших инсульт. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Менингиты:классификация,этиология,клиника,диагностика,лечение. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Менингеальные знаки, методы обследования для выявления менингеальных симптомов. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Рассеянный склероз: патогенез, клиника, диагностика, типы течения, лечение. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Острый рассеянный энцефаломиелит: клиника, диагностика, лечение. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Ревматическое поражение нервной системы, малая хорея. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Понятие об общемозговых симптомах и очаговых симптомах. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Нейросифилис. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Меры профилактики инфекционных болезней. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Поражение нервной системы при СПИДе. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Параклинические методы исследования в диагностике инфекционных заболеваний нервной системы. Ликвородиагностика. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Понятие о патологии спинномозговых корешков, нервов, сплетений, ганглий, периферических нервов. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Современные методы диагностики и лечения заболеваний периферической нервной системы. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Понятие о невралгии тройничного нерва, клинические формы, причины поражения, диагностика, лечение, профилактика. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Невропатия лицевого нерва, клиника, профилактика, диагностика, лечение. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Понятие о лицевых соматолгиях и вегеталгиях. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Классификация нервно-мышечных заболеваний. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Прогрессирующие мышечные дистрофии, клиника, диагностика, медико-генетические аспекты. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Миастения,патогенез,клиника,диагностика,лечение. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Миотонии, клиника, диагностика, прогноз. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Патогенез дегенеративных заболеваний нервной системы, профилактика. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Сирингомиелия, клиника, диагностика, лечение, прогноз. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |
|  | Боковой амиотрофический склероз, клиника, диагностика, прогноз. | ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-13, ПК-17 |

**Примеры типовых контрольных заданий или иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в ходе промежуточной аттестации студентов.**

**Зачет по дисциплине «Неврология»**

**Специальность «Стоматология»**

**Пример тестовых заданий к зачету:**

1. Маниакально – депрессивный синдром это:

а) психосоматичесое расстройство

б) невроз

в) биполярное аффективное расстройство

2. Психосоматические расстройства это:

а) врожденная патология

б) наследственная патология

в) эндогенное психическое заболевание

г) нарушения, связанные с соматической патологией

д) расстройство интеллекта

3. Психические нарушения при соматических заболеваниях это:

а) психоз

б) лейкоз

в) токсикоз

3. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА СТУДЕНТА ПРИ 100-БАЛЛЬНОЙ

СИСТЕМЕ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА** | **Оценка ЕСТS** | **Баллы**  **в БРС** | **Уровень сформиро-ванности  компетенцнй по дисциплине** | **Оценка** |
| Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделитьсущественные 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 позициюстудента.  В полной мере овладел компетенциями. | А | 100-96 | Высокий | 5 (отлично) |
| 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 позициюстудента.  В полной мере овладел компетенциями. | В | 95-91 | Высокий | 5 (отлично) |
| 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. | С | 90-76 | Средний | 4 (хорошо) |
| 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 изложенв терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которыестудент затрудняется исправить самостоятельно.  Слабо овладел компетенциями. | D | 75-66 | Низкий | 3 (удовлетворительно) |
| 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. | Е | 65-61 | Крайне  низкий | 3 (удовлетворительно) |
| 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 другиевопросы дисциплины.  Компетенции не сформированы. | F | 60-0 | Не сформирована | 2 (неудовлетворительно) |

**В полном объеме материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих основные этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы, а также методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности характеризующих этапы формирования компетенций, представлены в учебно-методическом комплексе дисциплины.**