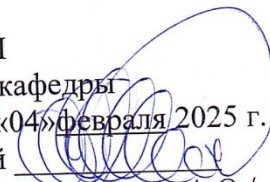


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 04.09.2025 17:07:09
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bff679172803da5b7b559fc69e2

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ»
(ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ)

Медицинский факультет

Кафедра многопрофильной клинической подготовки

УТВЕРЖДЕН
на заседании кафедры
Протокол от «04» февраля 2025 г. №6
Зав. кафедрой 
/Мисюкевич А.О./

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по учебной дисциплине

Неврология

Специальность 31.05.01 – Лечебное дело

Москва
2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы	4
2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описания шкал оценивания	4
3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы	8
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций	30

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-3. Способен к проведению обследования пациентов с целью установления диагноза, патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-4. Способен к лечению взрослых пациентов, нуждающихся в оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, назначению лечения и проведению контроля его эффективности и безопасности, проведение экспертизы нетрудоспособности.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
ОПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает технические характеристики медицинских изделий и устройств, предназначенных для диагностики и оказания медицинской помощи в области клинической неврологии. Умеет пользоваться медицинскими устройствами для осуществления диагностики неврологических заболеваний.	Устный опрос, тестирование, реферат	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования, Шкала оценивания Реферата

	Продвину тый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостояте льная работа	Знает технические характеристики медицинских изделий и устройств, предназначенных для диагностики и оказания медицинской помощи в области клинической неврологии. Умеет пользоваться медицинскими устройствами для осуществления диагностики неврологических заболеваний. Владеет методологией инструментального обследования неврологических пациентов	Устный опрос, тестирование, реферат, решение ситуационных задач	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата, Шкала оценивания ситуационны х задач
ОПК-5	Порогов ый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостояте льная работа	Знает анатомо-функциональные особенности строения различных структур головного и спинного мозга, их взаимодействие с остальными системами организма человека в норме и при патологии Умеет на основе знаний топической диагностики определять уровень повреждения, определить тактику обследования неврологических пациентов	Устный опрос, тестирование, реферат	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования, Шкала оценивания Реферата Шкала оценивания практической подготовки
	Продвину тый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостояте льная работа	Знает анатомо-функциональные особенности строения различных структур головного и спинного мозга, их взаимодействие с остальными системами организма человека в норме и при патологии Умеет на основе знаний топической диагностики определять уровень повреждения, определить тактику обследования неврологических пациентов. Владеет навыками проведения физикального осмотра, формулировки диагноза, дифференциальной диагностики, интерпретации данных осмотра и инструментальных методов обследования неврологических пациентов.	Устный опрос, тестирование, реферат, решение ситуационных задач	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата, Шкала оценивания ситуационны х задач

ОПК-7	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает основные типы патологических процессов и заболеваний нервной системы, а также принципы назначения лечения. Умеет определять необходимое лечение и его объем; выполнять дифференциальную диагностику, оценивать эффективность лечения.	Устный опрос, тестирование, реферат	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования, Шкала оценивания Реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает основные типы патологических процессов и заболеваний нервной системы, а также принципы назначения лечения. Умеет определять необходимое лечение и его объем; выполнять дифференциальную диагностику и назначать лечение Владеет методологией необходимости проведения диагностических мероприятий и оценкой эффективности проводимой терапии.	Устный опрос, тестирование, реферат, решение ситуационных задач	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата, Шкала оценивания ситуационных задач
ДПК-3	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает анатомические и патофизиологические основы проведения обследования пациентов с различными заболеваниями и патологическими состояниями. Умеет на основании знаний анатомии человека, формулировать основную диагностическую концепцию	Устный опрос, тестирование, реферат	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования, Шкала оценивания Реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает анатомические и патофизиологические основы проведения обследования пациентов с различными заболеваниями и патологическими состояниями. Умеет на основании знаний анатомии человека, формулировать основную диагностическую концепцию. Владеет практическими навыками проведения обследования пациентов с различными заболеваниями и патологическими состояниями.	Устный опрос, тестирование, реферат, решение ситуационных задач	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата, Шкала оценивания ситуационных задач

ДПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает патофизиологические основы патогенеза заболеваний неврологического профиля, правила и алгоритмы оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях. Умеет устанавливать синдромальный диагноз на основании проведенного обследования.	Устный опрос, тестирование, реферат	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования, Шкала оценивания Реферата Шкала
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает патофизиологические основы патогенеза заболеваний неврологического профиля, правила и алгоритмы оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях. Умеет устанавливать синдромальный диагноз на основании проведенного обследования. Владеет методологией осмотра и обследования пациента, дифференциальной диагностики, назначению лечения и проведению контроля его эффективности и безопасности, проведению экспертизы нетрудоспособности у больных неврологического профиля	Устный опрос, тестирование, реферат, решение ситуационных задач	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата, Шкала оценивания ситуационных задач

Шкала оценивания устного опроса

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практических занятиях, содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.	30
участие в работе на практических занятиях, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.	15
низкая активность на практических занятиях, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.	5
отсутствие активности на практических занятиях, студент показал незнание материала по содержанию дисциплины.	0

Шкала оценивания тестирования

Критерий	Количество баллов
80-100% правильных ответов	15-20 баллов

70-79 % правильных ответов	10-14 баллов
50-69 % правильных ответов	4-9 баллов
менее 50 % правильных ответов	0-3 баллов

Шкала оценивания реферата

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствует поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	10
Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	5
Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	2
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0

Шкала оценивания решения ситуационных задач

Критерии оценивания	Баллы
Верно решено 5 задач	10
Верно решено 4 задачи	5
Верно решено 3 задачи	2
Верно решено 0,1,2 задачи	0

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Текущий контроль

ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.

Знать технические характеристики медицинских изделий и устройств, предназначенных для диагностики и оказания медицинской помощи в области клинической неврологии.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-4 на пороговом и продвинутом уровне

Перечень вопросов для устного опроса

1. Краниальная дистония
2. Оромандибулярная дистония
3. Дистония стопы
4. Вторичная дистония
5. Лечение дистонии
6. Сенильная (эссенциальная) хорей
7. Доброкачественная наследственная хорей
8. Нейроакантоцитоз
9. Вторичный фокальный (сегментарный) миоклонус
10. Миоклонус при дегенеративных заболеваниях ЦНС

Перечень вопросов для подготовки реферата

1. Эссенциальный тремор
2. Инсомния
3. Гиперсомния
4. Нарколепсия
5. Парасомнии
6. Тики и синдром Туретта
7. Лицевые психалгии
8. Миофасциальные боли
9. Фибромиалгия
10. Классификация нарушений сна

Уметь пользоваться медицинскими устройствами для осуществления диагностики неврологических заболеваний.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-4 на пороговом и продвинутом уровне

Перечень вопросов для тестирования

1. Какой из перечисленных симптомов не характерен для поражения периферического двигательного нейрона?
 - 1 спастический тонус;
 2. гипотония мышц;
 3. снижение сухожильных рефлексов;
 4. гипотрофия мышц;
 5. «биоэлектрическое молчание» на ЭМГ.
2. Какой из перечисленных симптомов не наблюдается при поражении пирамидного пути?
 - 1 гемипарез;

2. повышение мышечного тонуса в паретичных мышцах;
 3. повышение сухожильных рефлексов;
 4. снижение сухожильных рефлексов;
 5. снижение кожных рефлексов.
3. Какой симптом характерен для бульбарного паралича?
1. высокий глоточный рефлекс;
 2. глоточный рефлекс отсутствует;
 3. спонтанный плач;
 4. симптомы орального автоматизма;
 5. диплопия.
4. Выберите признак, не характерный для поражения глазодвигательного нерва:
1. сходящееся косоглазие;
 2. мидриаз;
 3. ограничение движения глазного яблока вверх и кнутри;
 4. расходящееся косоглазие;
 5. птоз.
5. Выберите признак, характерный для поражения блокового нерва:
1. миоз;
 2. мидриаз;
 3. двоение при взгляде вниз;
 4. слезотечение;
 5. птоз.

Ключи правильных ответов

1	2	3	4	5
1	4	2	1	3

Владеть методологией инструментального обследования неврологических пациентов

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-4 на продвинутом уровне

Перечень ситуационных задач

Задача №1

Женщина 65 лет, страдающая пароксизмальной формой фибрилляции предсердий, доставлена в стационар с симптомами: центральный монопарез правой руки, центральный парез языка справа, частичная моторная афазия.

Задания:

1. Предположите сосудистый бассейн, поражение которого наиболее вероятно

Задача №2

Мужчина 64 лет, проснувшись утром, не смог открыть правый глаз. Подойдя к зеркалу, увидел, что правое веко опущено, подняв его, почувствовал двоение в глазах, заметил косоглазие. Также ощутил слабость в левых конечностях.

Задания:

- 1) Назовите синдромальный и топический диагноз.
- 2) Предположите сосудистый бассейн, поражение которого наиболее вероятно.

Задача №3

Женщина 75 лет с сахарным диабетом 2 типа и кризовым течением гипертонической болезни, внезапно на фоне повышения артериального давления почувствовала головокружение. При неврологическом осмотре выявлено: горизонтальный нистагм, дисметрия слева, при выполнении координаторных проб – интенционный тремор слева.

Задания:

- 1) Поставьте топический диагноз.
- 2) Предположите сосудистый бассейн, поражение которого наиболее вероятно.

Задача №4

Пациентка 80 лет, поступила в неврологический стационар с остро развившимися симптомами: правосторонний гемипарез с преобладанием в ноге и проксимальном отделе руки, недержание мочи.

Задания: 1) Предположите сосудистый бассейн, поражение которого наиболее вероятно.

Задача №5

Мужчина 60 лет страдает гипертонической болезнью в течение 15 лет. После получения информации из отдела кадров об увольнении потерял сознание, упал. При осмотре в стационаре через 40 минут выявлено: кома I, лицо багрового цвета, пульс 56 ударов в минуту, АД 220/120 мм. рт. ст., дыхание хриплое, левая щека «парусит» при дыхании, активных движений в левых конечностях нет, симптом Бабинского слева.

Задания:

- 1) Поставьте топический диагноз?
- 2) Поставьте предположительный клинический диагноз?
- 3) Какие обследования необходимо провести в стационаре?
- 4) Какую тактику лечения можно рекомендовать?
- 5) Основные реабилитационные мероприятия? Профилактика инвалидизации?
- 6) Возможные осложнения и исходы заболевания?

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

Знать анатомо-функциональные особенности строения различных структур головного и спинного мозга, их взаимодействие с остальными системами организма человека в норме и при патологии

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-5 на пороговом и продвинутом уровне

Перечень вопросов для устного опроса

1. Эпилептический миоклонус
2. Генерализованный эпилептический миоклонус
3. Миоклоническая энцефалопатия Хашимото

4. Фокальный эпилептический миоклонус
5. Лечение миоклонуса
6. Лекарственные двигательные расстройства
7. Нейролептические синдромы
8. Дискинезии, вызванные другими препаратами
9. Наследственная спастическая параплегия
10. Изолированная наследственная спастическая параплегия

Перечень вопросов для подготовки реферата

1. Эпилепсия детского возраста
2. Эпилепсия у пожилых
3. Эпилепсия у женщин
4. Невралгия тройничного нерва
5. Невралгия языкоглоточного нерва
6. Невралгия верхнего гортанного нерва
7. Поясничные компрессионные синдромы
8. Поясничные рефлекторные синдромы
9. Стартл-синдром
10. Гиперэкplexия

Уметь на основе знаний топической диагностики определять уровень повреждения, определить тактику обследования неврологических пациентов.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-5 на пороговом и продвинутом уровне

Перечень вопросов для тестирования

1. Выберите симптом, характерный для синдрома Горнера::

- 1 миоз;
2. экзофтальм;
3. расходящееся косоглазие;
4. сходящееся косоглазие;
5. характерны все признаки.

2. Выберите признак, не характерный для поражения лицевого нерва:

- 1 дисфагия;
2. сглаженность лобных складок;
3. сглаженность носогубных складок;
4. симптом Белла;
5. гиперacusия.

3. Какой симптом наблюдается при поражении мозжечка?

- 1 мышечная гипертония;
2. мышечная гипотония;
3. парез мышц;
4. двоение;
5. афония.

4. В какую сторону отклоняется больной в позе Ромберга при поражении правого полушария мозжечка?

1. вперед;
2. назад;
3. вправо;
4. влево;
5. во все стороны.

5. Какой симптом не возникает при поражении паллидонигральной системы?

1. мимия;
2. пластическая ригидность мышц;
3. спастическая ригидность мышц;
4. брадикинезии;
5. тремор покоя.

Ключи правильных ответов

1	2	3	4	5
1	2	2	3	3

Владеть навыками проведения физикального осмотра, формулировки диагноза, дифференциальной диагностики, интерпретации данных осмотра и инструментальных методов обследования неврологических пациентов. Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-5 на продвинутом уровне

Перечень ситуационных задач

Задача №1

Больная 67 лет, страдает стенокардией напряжения, II ф.кл, 3 года назад перенесла инфаркт миокарда. Во время разговора по телефону начал «заплетаться» язык, выронила трубку из правой руки. При осмотре врача специализированной неврологической бригады скорой помощи: АД -140/80 мм Нг, фибрилляция предсердий 120 ударов в минуту. Неврологически: сглажена правая носогубная складка, язык девирует вправо, парез правой руки до 3х баллов, глубокие рефлексы D>S, симптом Бабинского справа.

Задание:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз?
- 2) Нужна ли госпитализация?
- 3) Какие обследования необходимо провести в стационаре?
- 4) Какую тактику лечения можно рекомендовать?
- 5) Принципы вторичной профилактики инсульта и профилактики инвалидизации?

Задача №2

На станции метро, молодой человек 20-ти лет внезапно почувствовал себя плохо, схватился за голову и упал. Приехавший врач скорой помощи обнаружил пациента без сознания и определил положительные менингеальные симптомы. Девушка молодого человека сказала, что раньше он был абсолютно здоров и никогда ни на что не жаловался.

Задания:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз.
- 2) Нужна ли госпитализация?

- 3) Какие обследования необходимо провести в стационаре?
- 4) Какую тактику лечения можно рекомендовать?
- 5) Возможные исходы заболевания?

Задача №3

Мужчина 54х лет, работает преподавателем в ВУЗе, вызвал скорую помощь, так как внезапно у него нарушилось зрение на правом глазу, и возникла слабость и онемение в левых конечностях. К моменту приезда скорой помощи (через 20 минут), жалобы прошли. Пациент рассказал, что это уже третий эпизод за последние полгода. При объективном осмотре: общее состояние удовлетворительное; зрение на оба глаза в норме. В неврологическом статусе: глубокие рефлексы $S \geq D$, другой неврологической симптоматики не выявлено.

Задание:

- 1) Поставьте синдромальный диагноз?
- 2) Поставьте предположительный клинический диагноз?
- 3) Требуется ли госпитализация?
- 4) Какие обследования необходимо провести?
- 5) Какую тактику лечения можно рекомендовать?
- 6) Составьте план профилактических мероприятий.
- 7) Требуется ли проведение экспертизы трудоспособности?

Задача №4

Студент медицинского университета, по ночам работает медицинским братом в бригаде «скорой помощи», помогает матери-инвалиду воспитывать младшую сестру. Последнее время заметил ослабление памяти, из-за чего стал хуже учиться. Также жалуется на повышенную раздражительность, непостоянную головную боль, плохой сон, плохое настроение, повышенную утомляемость, периодическое сердцебиение. При клиническом и лабораторном обследовании признаков поражения нервной системы и внутренних органов не выявлено.

Задание:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз?
- 2) Требуется ли госпитализация?
- 3) Объясните, с чем связаны жалобы пациента.
- 4) Предложите меры профилактики и тактику лечения. Какие немедикаментозные методы лечения можно предложить?

Задача №5

Дочь привела на осмотр к неврологу свою 78летнюю мать. Мама жалоб не предъявляет, но дочь рассказала, что последний год мама перестала выполнять обычную повседневную работу по дому, недавно забыла выключить газ на плите, а вчера ушла из дому, никого не предупредив, и была найдена на соседней улице через 2 часа. Со слов дочери нарушения памяти отмечаются в течении 5-6ти лет, она потеряла интерес к окружающему миру. При осмотре врач обнаружил грубые нарушения памяти, признаки псевдобульбарного синдрома и легкие нарушения равновесия.

Задания:

- 1) Поставьте клинический диагноз?
- 2) Нужна ли госпитализация?
- 3) Какие обследования необходимо провести?
- 4) Какую тактику лечения можно рекомендовать?

ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

Знать основные типы патологических процессов и заболеваний нервной системы, а также принципы назначения лечения.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-7 на пороговом и продвинутом уровне

Перечень вопросов для устного опроса

1. Осложненные формы наследственной спастической параплегии
2. Спинальные дегенерации
3. Наследственные спинальные атрофии
4. Болезнь Фридрейха
5. Наследственная атрофия, обусловленная дефицитом витамина Е
6. Аутозомно-доминантные спинальные атрофии
7. Другие формы наследственных спинальных атрофий
8. Врожденная гипоплазия мозжечка
9. Спорадические формы спинальных дегенераций
10. Болезнь Альцгеймера

Перечень вопросов для подготовки реферата

11. Заболевания головного мозга
12. Закрытые травмы головного и спинного мозга
13. Злокачественный нейролептический синдром (эпидемиология, факторы риска, клиника, диагностика, патогенез, терапия)
14. Изучение противогипоксической активности исследуемых соединений и их эффективности в условиях экспериментальных цереброваскулярных расстройств
15. Инсультные синдромы и односторонняя неврологическая симптоматика
16. Интенсивная терапия тяжелой черепно-мозговой травмы
17. Комы и псевдокомы в клинике острой патологии головного мозга
18. Лечение бессонницы
19. Лунатизм и сомнамбулизм
20. Медикаментозные осложнения у больных эпилепсией

Уметь определять необходимое лечение и его объем; выполнять дифференциальную диагностику и назначать лечение

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-7 на пороговом и продвинутом уровне

Перечень вопросов для тестирования

1. Какой вид афазии возникает при поражении височной доли доминантного полушария?
- 1 моторная афазия;
2. сенсорная афазия;
3. амнестическая афазия;
4. семантическая афазия;
5. ни один из вышеперечисленных видов.

2. Выберите симптом, не характерный для поражения лобной доли:

- 1 моторная афазия;
2. атаксия;
3. эйфория;
4. гемианопсия;
5. симптомы орального автоматизма.

3. Выберите симптом, не характерный для поражения теменной доли:

- 1 астереогноз;
2. апраксия;
3. акалькулия;
4. алексия;
5. моторная афазия.

4. Какой из перечисленных признаков характерен для поражения височной доли доминантного полушария?

- 1 моторная афазия;
2. сенсорная афазия;
3. оральный гиперкинез;
4. дизартрия;
5. скандированная

5. Какой синдром характерен для поражения ствола мозга?

1. афазия;
2. альтенирующий синдром;
3. зрительная агнозия;
4. гиперкинезы;
5. синдром Броун-Секара.

Ключи правильных ответов

1	2	3	4	5
2	4	5	2	2

Владеть методологией необходимости проведения диагностических мероприятий и оценкой эффективности проводимой терапии.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-7 на продвинутом уровне

Перечень ситуационных задач

Задача №1

Пациент 74х лет в течение 20ти лет страдает гипертонической болезнью. Вечером при просмотре новостной программы по телевизору, появились головокружение, тошнота, слабость и онемение в левых конечностях. Внучка измерила АД – 190/110 мм.рт.ст., дала таблетку «от давления». Ночью жалобы продолжали беспокоить, и внучка вызвала скорую помощь. В приемном отделении больницы врач выявил: общее самочувствие удовлетворительное, ЧСС 72 в 1 мин., ритм синусовый, горизонтальный нистагм, неустойчивость в позе Ромберга, левосторонний центральный гемипарез до 4 баллов. Менингеальных симптомов нет.

Задания:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз?

- 2) Нужна ли госпитализация?
- 3) Какие обследования необходимо провести?
- 4) Какую тактику лечения можно рекомендовать?
- 5) План реабилитационных мероприятий и вторичной профилактики?

Задача №2

Мужчина 64-х лет, утром после сна заметил затруднение в подборе слов, «онемение» в правой руке. Через 1,5 часа пришел участковый врач и определил нарушения речи (пациент понимал все, что ему говорили, выполнял задания, но отвечал с трудом, ошибался в произношении слов), движения в правой руке были неловкие, сила в ней снижена. АД- 130/70 мм.рт.ст. (обычное для пациента). На ЭКГ, выполненной на дому, ЧСС 68 в мин., ритм синусовый, выявлены признаки диффузного кардиосклероза.

Задания:

- 1) Поставьте синдромальный диагноз?
- 2) Поставьте топический диагноз?
- 3) Поставьте предположительный клинический диагноз?
- 4) Нужна ли экстренная госпитализация, если «да» в какое отделение?
- 5) Какие обследования необходимо провести, как быстро, в какой последовательности, и какова их информативность?
- 6) Какую тактику лечения можно рекомендовать?
- 7) Составьте план реабилитационных мероприятий и профилактики инвалидизации.

Задача №3

Мужчина 58 лет с ревматическим митральным пороком сердца внезапно утратил сознание, возник генерализованный судорожный припадок. Был госпитализирован. При осмотре на отделении: несколько заторможен, вял, не помнит, что с ним случилось, речь правильная, но замедленная, левосторонний центральный гемипарез, левосторонняя гемигипестезия. Менингеальных симптомов нет.

Задание:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз?
- 2) Какие обследования необходимо провести?
- 3) Какую тактику лечения можно рекомендовать?
- 4) Составьте план реабилитационных мероприятий, профилактики инвалидизации и вторичной профилактики инсульта.
- 5) Может ли возникнуть необходимость в экспертизе трудоспособности?

Задача №4

Пациент 42 лет внезапно почувствовал слабость в левых конечностях, не успел ухватиться за ближайшую опору, упал. Через 40 минут был доставлен в специализированный городской сосудистый центр, где 6 месяцев назад перенес операцию по протезированию митрального клапана сердца. При осмотре выявлено: левосторонняя гемиплегия, игнорирование левой половины тела и пространства. Менингеальных симптомов нет.

Задания:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз?
- 2) Перечислите факторы риска, способствовавшие возникновению заболевания.
- 3) Какие обследования необходимо провести?

- 4) Какую тактику лечения можно рекомендовать?
- 5) Возможные исходы заболевания?
- 6) Составьте план реабилитационных мероприятий, профилактики инвалидизации и вторичной профилактики инсульта.
- 7) Может ли возникнуть необходимость в экспертизе трудоспособности?

Задача №5 У мужчины 70 лет, страдающего гипертонической болезнью, не смотря на регулярный прием препаратов из группы сартанов и бета-блокаторов, периодически АД поднимается до 180/110 мм.рт.ст. 2 дня назад внезапно почувствовал ощущение «каши во рту» при попытке что-то сказать, и неловкость в кисти левой руки. Данные проявления с тех пор не выросли и не уменьшились. Известно, что неделю назад были подобные проявления, которые возникли на фоне повышения АД и полностью регрессировали через несколько часов. Так как жалобы сохранились, обратился в поликлинику.

Задания:

- 1) Назовите вероятные неврологические синдромы на основании описанных жалоб.
- 2) Поставьте предположительный клинический диагноз?
- 3) Нужна ли госпитализация?
- 4) Какие обследования необходимо провести?
- 5) Какую тактику лечения можно рекомендовать?

ДПК-3. Способен к проведению обследования пациентов с целью установления диагноза, патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней

Знать анатомические и патофизиологические основы проведения обследования пациентов с различными заболеваниями и патологическими состояниями

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-3 на пороговом и продвинутом уровне (Опрос, реферат)

Перечень вопросов для устного опроса

1. Деменция лобного (лобно-височного) типа (фронтотемпоральная
2. деменция)
3. Деменция с тельцами Леви (болезнь диффузных телец Леви)
4. Эпилепсия и эпилептические синдромы, характеризующиеся специфическими формами вызывания припадков
5. Эпилептический статус
6. Лечение эпилепсии
7. Мигрень
8. Пучковая головная боль
9. Головная боль напряжения
10. Хроническая ежедневная головная боль

Перечень вопросов для подготовки реферата

1. Синдром Леша—Нихена
2. Миоклонус
3. Первичные головные боли
4. Головная боль и сон
5. Двигательные расстройства во сне
6. Дегенеративно-дистрофические поражения позвоночника. Грыжи дисков. Диско-радикулярный конфликт. Хирургическое лечение
7. Детский церебральный паралич

8. Диагностика внутричерепных гематом
9. Заболевание головного мозга – деменция
10. Заболевание периферической нервной системы

Уметь на основании знаний анатомии человека, формулировать основную диагностическую концепцию.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-3 на пороговом и продвинутом уровне (тестирование)

Перечень вопросов для тестирования

1. Какой из перечисленных симптомов не является признаком поражения гипоталамической области?
 1. нарушение терморегуляции;
 2. гемипарез;
 3. нарушения ритма сна и бодрствования;
 4. нейро-эндокринные расстройства;
 5. нарушение сердечного ритма.

2. Какой из перечисленных симптомов обусловлен поражением парасимпатических ядер глазодвигательного нерва?
 1. мидриаз;
 2. блефароспазм;
 3. амавроз;
 4. диплопия;
 5. зрительная агнозия.

3. Какой из перечисленных симптомов не характерен для общего церебрального сосудистого криза?
 1. головная боль;
 2. головокружение;
 3. шум в голове;
 4. монопарез;
 5. тошнота или рвота.

4. Какой из перечисленных симптомов является общемозговым симптомом?
 1. афазия;
 2. двоение;
 3. нарушение сознания;
 4. симптом Кернига;
 5. гемипарез.

5. Какой из перечисленных симптомов является признаком поражения спинного мозга?
 1. интенционный тремор;
 2. атетоз;
 3. синдром Броун-Секара;
 4. слуховая агнозия;
 5. симптом Кернига.

Ключи правильных ответов

1	2	3	4	5
2	1	4	3	3

Владеть практическими навыками проведения обследования пациентов с различными заболеваниями и патологическими состояниями
Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-3 на продвинутом уровне (ситуационная задача)

Перечень ситуационных задач

Задача №1

Женщина 69 лет внезапно во время завтрака почувствовала себя нехорошо, ощутила выливание жидкой пищи через правый угол рта, выронила ложку из правой руки. Через 25 минут данные симптомы самостоятельно регрессировали. Подобные проявления уже возникали неделю назад, также самостоятельно регрессировали через 15 минут. Известно, что 4 недели назад перенесла острый инфаркт миокарда. Вызвала скорую помощь.

Задание:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз?
- 2) Перечислите факторы риска, способствовавшие возникновению заболевания.
- 3) Нужна ли госпитализация?
- 4) Какие обследования необходимо провести?
- 5) Какую тактику лечения можно рекомендовать?
- 6) План профилактических мероприятий?

Задача №2

Мужчина 65 лет, страдающий гипертонической болезнью, сахарным диабетом II типа, ожирением, поссорился с дочерью. Внезапно почувствовал сильную головную боль, тошноту, упал. При осмотре в больнице: сопор, АД 220/110 мм. рт. ст. Выявлены положительные симптом Кернига с обеих сторон и ригидность мышц затылка, глубокие рефлексы S>D, симптом Бабинского слева.

Задание:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз?
- 2) Перечислите факторы риска, способствовавшие возникновению заболевания.
- 3) Какие обследования необходимо провести?
- 4) Какую тактику лечения можно рекомендовать?
- 5) Возможные исходы заболевания?
- 6) Составьте план вторичной профилактики, включая диетные рекомендации.

Задача №3

Молодой человек 23 лет в спортивном зале занимался на тренажере, поднимая штангу, внезапно почувствовал сильнейшую головную боль, выпустил штангу из рук (штанга упала на опору). Возникла рвота. Машиной скорой помощи был доставлен в стационар. При осмотре в больнице: кома I. Положительные менингеальные симптомы.

Задание:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз?
- 2) Нужна ли госпитализация?
- 3) Какие обследования необходимо провести?
- 4) Какую тактику лечения можно рекомендовать?
- 5) Возможные исходы заболевания?

Задача №4

Женщина 55 лет во время работы на садовом участке внезапно почувствовала «кинжальную» головную боль, преимущественно в левой части головы, тошноту, была неоднократная рвота, не принесящая облегчения. Госпитализирована в ближайшую районную больницу. При осмотре: АД – 180/100 мм.рт.ст., сонлива, лицо гиперемировано, менингеальных симптомов нет. Выявлен правосторонний глубокий гемипарез, гемигипестезия, гемианопсия правых полей зрения.

Задание:

- 1) Поставьте топический диагноз?
- 2) Поставьте предположительный клинический диагноз?
- 3) Какие обследования необходимо провести?
- 4) Какую тактику лечения можно рекомендовать?
- 5) План реабилитации и профилактики инвалидизации?
- 6) Возможные исходы заболевания?

Задача №5

Женщина 87 лет со слов родственников вчера ушла из дома, оставив на плите кастрюлю с супом. Через несколько часов была найдена в соседнем дворе, была растеряна, не знала куда идти. Родственники рассказали врачу, что в течение последних нескольких лет стала апатична, неряшлива, вздорна, периодически не узнавала родственников, терялась в месте и времени, стала плаксива. При осмотре: в сознании, правильно называет свое имя, говорит, что ей 20 лет, растеряна, периодически начинает плакать без причины. Определяются положительные рефлексы орального автоматизма.

Задание:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз?
- 2) Нужна ли госпитализация?
- 3) Какие обследования необходимо провести?
- 4) Какую тактику лечения можно рекомендовать?
- 5) План реабилитации?

ДПК-4. Способен к лечению взрослых пациентов, нуждающихся в оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, назначению лечения и проведению контроля его эффективности и безопасности, проведение экспертизы нетрудоспособности

Знать патофизиологические основы патогенеза заболеваний неврологического профиля, правила и алгоритмы оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-4 на пороговом и продвинутом уровне (Опрос, реферат)

Перечень вопросов для устного опроса

1. Вторичные головные боли
2. Головная боль, обусловленная изменением внутричерепного давления

3. Внутричерепная гипотензия
4. Цервикогенные головные боли (ЦГБ)
5. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава
6. Постгерпетическая невропатия
7. Болевая мышечно-фасциальная дисфункция (БМФД)
8. Шейные рефлекторные синдромы (цервикобрахиалгии)
9. Течение неврологических осложнений остеохондроза позвоночника
10. Синдром сонных апноэ

Перечень вопросов для подготовки реферата

21. Афазии
22. Болезнь Альцгеймера
23. Болезнь Паркинсона
24. Болезнь Гентингтона
25. Болезнь Унферрихта—Лундборга
26. Болезнь Лафоры
27. Болезнь Пика
28. Генерализованные тонические судороги как синдром заболеваний
29. Писчий спазм
30. Хорея

Уметь устанавливать синдромальный диагноз на основании проведенного обследования.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-4 на пороговом и продвинутом уровне (тестирование, практическая подготовка)

Перечень вопросов для тестирования

1. Какой из перечисленных симптомов не является менингеальным симптомом?
 1. симптом Кернига;
 2. ригидность мышц затылка;
 3. симптом Брудзинского;
 4. светобоязнь;
 5. симптом Ласега.

2. Какой признак не характерен для нарушения кровообращения в бассейне средней мозговой артерии?
 1. гемиплегия или гемипарез;
 2. моноплегия или монопарез ноги;
 3. апраксия;
 4. афазия;
 5. гемигипостезия.

3. Какой признак характерен для нарушения кровообращения в бассейне передней мозговой артерии?
 1. гемиплегия или гемипарез;
 2. моноплегия или монопарез ноги;
 3. сенсорная афазия;
 4. фотопсия;
 5. гемигипостезия.

4. Какие из данных дополнительных методов исследования характерны для геморрагического инсульта?
 1. кровянистая или ксантомная цереброспинальная жидкость;

2. незаполнение сосудистой сети в бассейне сосуда при церебральной ангиографии;
3. очаг пониженной плотности в головном мозге по данным компьютерной томографии;
4. отсутствие смещения срединных структур по данным ЭхоЭГ;
5. неизменная (нормальная) ЭЭГ.

5. Какой симптом не возникает при менингите?

1. головная боль;
2. рвота;
3. параплегия;
4. ригидность затылочных мышц;
5. симптом Кернига.

Ключи правильных ответов

1	2	3	4	5
5	2	2	1	3

Владеть методологией осмотра и обследования пациента, дифференциальной диагностики, назначению лечения и проведению контроля его эффективности и безопасности, проведению экспертизы нетрудоспособности у больных неврологического профиля

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-4 на продвинутом уровне (ситуационная задача)

Перечень ситуационных задач

Задача №1

Женщина 63 лет полгода назад перенесла ТИА. Медицинские документы были утеряны. Со слов пациентки в тот эпизод у нее была слабость и онемение правой руки, нарушалась речь. Врач назначил дуплексное сканирование церебральных сосудов. Заключение: стеноз левой внутренней сонной артерии 85%, правой – 60%.

Задания:

- 1) Объясните, что это за обследование и его информативность.
- 2) Предложите тактику лечения.
- 3) Предложите тактику вторичной профилактики.
- 4) Показано ли санаторно-курортное лечение?

Задача №2

Мужчина 59 лет проходит плановую диспансеризацию в поликлинике. Имеет стаж курения 35 лет. Страдает аллергией на шерсть домашних животных. При обследовании у него выявлено: 13 АД – 160/95 мм.рт.ст., уровень холестерина – 7,9 ммоль/л, холестерол-ЛПВП-0,87 ммоль/л, холестерол-ЛПНП- 5,80 ммоль/л, нарушение толерантности к глюкозе. Задания:

- 1) Перечислите факторы риска ЦВБ у данного больного?
- 2) Показана ли госпитализация?
- 3) Нужно ли поставить пациента на диспансерный учет, и если да с какой целью?
- 4) Предложите план первичной профилактики ЦВБ.
- 5) Составьте рацион питания.
- 6) Показано ли санаторно-курортное лечение, ФТЛ, ЛФК?

Задача №3

Женщина 20 лет, обратилась к врачу общей практики в связи с тем, что у нее несколько раз в год бывают приступы интенсивной пульсирующей боли, обычно в левой половине головы. Пациентка заметила, что довольно часто приступ возникал после употребления красного вина. Приступу предшествует нарушение зрения в виде выпадения правых половин поля зрения. Головная боль сопровождается тошнотой, иногда рвотой, анальгетиками купируется плохо. Обычно приступ продолжается несколько часов.

Задания:

- 1) Предположительный клинический диагноз.
- 2) Требуется ли срочная госпитализация?
- 3) Консультации, каких специалистов необходимо назначить?
- 4) Дифференциальный диагноз, с какими заболеваниями необходимо провести?
- 5) Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
- 6) Назначьте лечение.
- 7) Какой совет можно дать пациентке для предотвращения приступов?

Задача №4

Женщина 25 лет жалуется на периодические приступы сильной головной боли в правой половине головы, правого глазного яблока, которые беспокоят ее около 6 лет. Приступ продолжается в течение всего дня, головная боль нарастает до нестерпимой, часто сопровождается рвотой. Во время приступа не может ничего делать, вынуждена находиться в темной комнате, пытается заснуть. Чтобы облегчить состояние принимает любые анальгетики или вольтарен, но чаще это не помогает. Обычно приступ связан с началом менструального цикла. При неврологическом осмотре очаговой симптоматики не выявлено. Пациентка рассказала, что у ее матери были похожие приступы.

Задания:

- 1) Поставьте предположительный клинический диагноз.
- 2) Требуется ли срочная госпитализация?
- 3) Консультации, каких специалистов необходимо назначить?
- 4) Дифференциальный диагноз, с какими заболеваниями необходимо провести?
- 5) Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
- 6) Назначьте лечение

Задача №5

Мужчина 68 лет наблюдается в поликлинике в связи с перенесенным 2 года назад тромботическим инсультом в бассейне правой средней мозговой артерии. Инсульт произошел на фоне дислипидемии, ожирения I. В неврологическом статусе имеется легкий левосторонний гемипарез с повышенным мышечным тонусом. Пациент полностью себя обслуживает.

Задания:

- 1) Нужна ли реабилитация?
- 2) Предложите тактику вторичной профилактики.
- 3) Предложите диетические рекомендации.
- 4) Показано ли санаторно-курортное лечение, ФТЛ, ЛФК?

Промежуточная аттестация

ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

Знает методику инструментального обследования терапевтических больных, технические характеристики диагностических медицинских устройств.

Умеет правильно использовать медицинские устройства и интерпретировать данные, полученные с их помощью.

Владеет методологией проведения инструментального обследования больных.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-4

Перечень вопросов для зачета

1. Экстрапирамидная система.
2. Связи подкорковых ганглиев с различными отделами головного и спинного мозга.
3. Роль экстрапирамидной системы в реализации стереотипных автоматизированных движений.
4. Биохимизм экстрапирамидной системы.
5. Синдромы поражения подкорковых ганглиев: паллидарный, стриарный синдромы.

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

Знает топографо-анатомические особенности всех областей человеческого тела и их послойное строение.

Умеет на основании знаний топографической анатомии, ориентироваться в организме человека и выявлять патологию.

Владеет навыками осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации, опираясь на знания расположения органов в теле человека.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-5

Перечень вопросов для зачета

1. Мозжечок. Анатомо-физиологические особенности мозжечка.
2. Связи мозжечка с различными отделами головного и спинного мозга.
3. Синдромы поражения мозжечка.
4. Современные представления о системе локализации функций.
5. Основные представления в коре.

ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

Знает основные закономерности патогенеза внутренних болезней.

Умеет проводить диагностику заболеваний на основании сбора анамнеза и физикального осмотра, данных инструментального обследования.

Владеет навыками проведения диагностических мероприятий у больных терапевтического профиля.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-7

Перечень вопросов для зачета

1. Гностические функции. Виды расстройств гностических функций.
2. Праксис, виды апраксий.
3. Речь, формирование речи. Понятие о второй сигнальной системе.
4. Расстройства речи.
5. Синдром поражения отдельных долей.

ДПК-3. Способен к проведению обследования пациентов с целью установления диагноза, патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней

Знать анатомические и патофизиологические основы проведения обследования пациентов с различными заболеваниями терапевтического профиля.

Уметь на основании знаний преемственности внутренних болезней, формулировать основную диагностическую концепцию

Владеть методологией осмотра, составлением плана основных и дополнительных методов обследования пациента, навыками разработки плана лечения пациентов с заболеваниями внутренних органов

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-3

Перечень вопросов для зачета

1. Острые нарушения мозгового кровообращения.
2. Хронические нарушения мозгового кровообращения
3. Атеросклероз церебральных сосудов.
4. Геморрагический инсульт.
5. Ишемический инсульт

ДПК-4. Способен к лечению взрослых пациентов, нуждающихся в оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, назначению лечения и проведению контроля его эффективности и безопасности, проведение экспертизы нетрудоспособности

Знает патофизиологические основы заболеваний терапевтического профиля.

Умеет устанавливать синдромальный диагноз на основании проведенного обследования.

Владеет методологией осмотра, составлением плана основных и дополнительных методов обследования пациента, навыками разработки плана лечения пациентов с заболеваниями внутренних органов
Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-4

Перечень вопросов для зачета

1. Синдром окклюзии и стеноза магистральных сосудов.
2. Лечение больных с сосудистыми заболеваниями головного мозга, тактика ведения
3. Сосудистые мальформации. Классификация, клиника, диагностика, лечение и тактика ведения
4. Оболочки головного и спинного мозга. Спинномозговая жидкость, ее состав
5. Поражение ствола головного мозга.

Промежуточная аттестация

ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

Знает методику инструментального обследования терапевтических больных, технические характеристики диагностических медицинских устройств.

Умеет правильно использовать медицинские устройства и интерпретировать данные, полученные с их помощью.

Владеет методологией проведения инструментального обследования больных.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-4

Перечень вопросов для экзамена

1. Московская и Петербургская школы неврологии.
2. Исторический очерк развития неврологии. Методы исследования нервных болезней
3. Нервизм, история и современность.
4. Нервная клетка, нервные волокна, нейроглия, строение и функции.
5. Основные положения нейронной теории, ее значение для клиники.
6. Гиперкинезы, их виды, патогенез.
7. Исследование вегетативного тонуса, реактивности, вегетативного обеспечения деятельности
8. Неотложные состояния в невропатологии.
9. Классификация сосудистых поражений головного мозга
10. Начальные проявления недостаточности кровоснабжения головного мозга

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

Знает топографо-анатомические особенности всех областей человеческого тела и их послойное строение.

Умеет на основании знаний топографической анатомии, ориентироваться в организме человека и выявлять патологию.

Владеет навыками осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации, опираясь на знания расположения органов в теле человека.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-5

Перечень вопросов для экзамена

1. Важнейшие нейромедиаторные системы, клиническое значение.
2. Системная организация деятельности нервной системы в норме и при патологии.
3. Учение академиков П. К. Анохина, Г. Н. Крыжановского.
4. Специфические и неспецифические системы головного мозга в норме и при заболеваниях нервной системы.
5. Учение о локализации функций в коре головного мозга, концепции локализационизма и эквипотенциализма.
6. Учение академика И. П. Павлова о высшей нервной деятельности, его значение для клиники.
7. Гиперкинезы, их виды, патогенез.
8. Расстройства речи, афазии, дизартрия.
9. Хромосомные заболевания нервной системы.
10. Неврологические заболевания с доминантным и рецессивным типом наследования

ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

Знает основные закономерности патогенеза внутренних болезней.

Умеет проводить диагностику заболеваний на основании сбора анамнеза и физикального осмотра, данных инструментального обследования.

Владеет навыками проведения диагностических мероприятий у больных терапевтического профиля.

Задания, необходимые для оценивания сформированности ОПК-7

Перечень вопросов для экзамена

1. Нарушения сознания, их оценка.
2. Бессознательная психическая деятельность человека, методы исследования, клиническое значение.
3. Роль личности пациента в неврологической патологии, методы диагностики нарушений структуры личности.
4. Ретикулярная формация ствола головного мозга (анатомия, физиология, патология).
5. Учение о лимбико-ретикулярном комплексе, его значение для клиники.
6. Бульбарный и псевдобульбарный параличи.
7. Центральные и периферические параличи конечностей.
8. Исследование координации движений, виды атаксий.
9. Генетические методы, применяемые в неврологии.

10. Классификация наследственных заболеваний нервной системы

ДПК-3. Способен к проведению обследования пациентов с целью установления диагноза, патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней

Знать анатомические и патофизиологические основы проведения обследования пациентов с различными заболеваниями терапевтического профиля.

Уметь на основании знаний пропедевтики внутренних болезней, формулировать основную диагностическую концепцию

Владеть методологией осмотра, составлением плана основных и дополнительных методов обследования пациента, навыками разработки плана лечения пациентов с заболеваниями внутренних органов

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-3

Перечень вопросов для экзамена

1. Строение, функции и патология экстрапирамидной системы.
2. Кровоснабжение головного и спинного мозга.
3. Учение о вегетативной нервной системе.
4. Гематоэнцефалический барьер в условиях нормы и патологии.
5. Цереброспинальная жидкость, образование, циркуляция, методы исследования, основные ликворные синдромы.
6. Синдром нижнего вклинения головного мозга.
7. Синдромы поражения коры головного мозга.
8. Исследование зрачков, патологические синдромы.
9. Иммуномодулирующие препараты при неврологических заболеваниях.
10. Противовирусные препараты, применяемые в неврологии.

ДПК-4. Способен к лечению взрослых пациентов, нуждающихся в оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, назначению лечения и проведению контроля его эффективности и безопасности, проведение экспертизы нетрудоспособности

Знает патофизиологические основы заболеваний терапевтического профиля.

Умеет устанавливать синдромальный диагноз на основании проведенного обследования.

Владеет методологией осмотра, составлением плана основных и дополнительных методов обследования пациента, навыками разработки плана лечения пациентов с заболеваниями внутренних органов

Задания, необходимые для оценивания сформированности ДПК-4

Перечень вопросов для экзамена

1. Топический диагноз поражения спинного мозга по высоте и в поперечном сечении.
2. Симптомокомплекс половинного поражения спинного мозга (синдром Броун-Секара).

3. Мозжечковый синдром.
4. Синдромы поражения внутренней капсулы и лучистого венца.
5. Таламический синдром.
6. Альтернирующие синдромы.
7. Синдромы поражения конского хвоста и мозгового конуса.
8. Синдром верхнего вклинения головного мозга
9. Болезнь Паркинсона, антипаркинсонические средства.
10. Лицевые боли, диагностика, лечение.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Для оценки формирования компетенций используется рейтинговая система оценки успеваемости и качества знаний студентов.

Успешность освоения студентом дисциплины в семестре оценивается по 100 балльной шкале итоговым баллом по дисциплине. При наличии экзамена максимальный семестровый рейтинговый балл равен 60, минимальный экзаменационный рейтинговый балл равен 40.

Учебный рейтинг формируется из следующих составляющих:

- результаты освоения каждой темы учебной дисциплины, текущий контроль выполнения самостоятельной работы по данным опроса, рефератов и докладов по результатам изучения учебных пособий и пр., выполнения практических заданий, тестирования, (40 баллов);
- выполнения лабораторных заданий (10 баллов);
- промежуточная аттестация (зачет) (20 баллов);
- промежуточная аттестация (экзамен) (30 баллов).

Текущий контроль успеваемости обучающихся предполагает систематическую проверку теоретических знаний обучающихся, выполнения ими проектных заданий в соответствии с учебной программой. Текущий контроль (ТК) по освоению учебных модулей дисциплины в течение семестра предполагается рассчитывать по следующей формуле:

$$\frac{B+UЗ}{B+UЗ},$$

$$ТК = 40$$

где В, UЗ – количество контрольных вопросов и заданий по учебному плану,

в, уз - количество вопросов и заданий, на которые ответил и выполнил студент.

Творческий рейтинг выставляется за выполнение домашних (самостоятельных) заданий различного уровня сложности (подготовка проектных заданий, презентаций, рефератов и других видов работ). Творческий рейтинг (ТР) предполагается рассчитывать по следующей формуле:

$$\frac{ПЗ+РЕФ}{ПЗ+РЕФ}$$

$$ТР = 30,$$

Где ПЗ, РЕФ – количество проектных заданий и рефератов по учебному плану,

пз, реф – количество проектных заданий и рефератов, которые студент выполнил.

Итоговая аттестация проводится в соответствии с расписанием в экзаменационную сессию.

Результаты аттестации (РА) студента за семестр, рассчитываются по следующей формуле:

Методические рекомендации к практическим занятиям

Практические занятия – метод репродуктивного обучения, обеспечивающий связь теории и практики, содействующей выработке у студентов умений навыков применения знаний, полученных на лекциях и в ходе самостоятельной деятельности.

Практические занятия проходят по двум направлениям: теоретическому и практическому. Теоретическое направление связано с обсуждением устных сообщений, подготовленных студентами по определенным темам. Практическое направление связано с выполнением лабораторных работ.

Подготовка выступлений проводится по единому плану, данному в теме. Сообщения на занятии могут делать все участники подготовки или отдельные студенты.

Деятельность студентов оценивается по следующим показателям:

1. Качество доклада, его полнота. Содержательность, соответствие приведенному плану, самостоятельность и критичность студенческих оценок, убедительность и грамотность речи докладчика.
2. Качество презентации, ее наглядность, полнота, но в то же время лаконичность.
3. Обоснованность и убедительность ответов на вопросы слушателей.
4. Участие в дискуссии, глубина и содержательность вопросов подгруппам студентов, выполнявших задания по другим электронным пособиям.

На лабораторных учебных занятиях студенты наблюдают и исследуют гигиенические условия занятий физической культурой и спортом, изучают устройство и принцип действия измерительной аппаратуры.

Методические рекомендации по подготовке рефератов

Подготовка и написание работы по дисциплине имеет целью углубить, систематизировать закрепить полученные студентами теоретические знания в области изучаемого предмета, систематизировать навыки применения теоретических знаний. Написание реферата позволяет закрепить приобретаемые студентами умения поиска необходимой информации, быстрого ориентирования в современной классификации источников. Оно инициирует стремление к повышению скорости чтения, выработке адекватного понимания прочитанного, выделение главного и его фиксации – составлению конспекта.

Структурными элементами реферата являются: 1) титульный лист; 2) оглавление; 3) введение; 4) основная часть; 5) заключение; 6) список использованных источников; 7) приложения.

Содержание оглавления включает введение, наименование всех глав, разделов, подразделов, пунктов (если они имеют наименование) и заключение с указанием номеров страниц, с которых начинаются эти элементы реферата.

Введение должно содержать оценку современного состояния решаемой проблемы. Во введении должны быть показаны актуальность темы, цели и задачи, которые будут рассматриваться в реферате, а также методы, которыми воспользовался студент для изучения избранной им проблемы. Во введении должны быть указаны структура работы и литературные источники, используемые автором в работе.

Основную часть реферата следует делить на главы или разделы. Разделы основной части могут делиться на пункты и подразделы. Пункты, при необходимости, могут делиться на подпункты. Каждый пункт должен содержать законченную информацию.

Заключение должно содержать:

- выводы по результатам выполненной работы;
- список использованных источников.

Сведения об источниках приводятся в соответствии с требованиями ГОСТ 7.1. – 2013

Качество реферата оценивается: по его структуре, полноте, новизне, количеству используемых источников, самостоятельности при его написании, степени оригинальности и инновационности предложенных решений, обобщений и выводов, а также уровень доклада (акцентированность, последовательность, убедительность, использование специальной терминологии) учитываются в системе балльно-рейтингового контроля.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студента, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студента).

Государственным стандартом предусматривается 50% часов из общей трудоемкости дисциплины на самостоятельную работу студентов (далее СРС).

Формы самостоятельной работы студента разнообразны. Они включают в себя:

- изучение и систематизацию официальных государственных документов - законов, постановлений, указов, нормативно-инструкционных и справочных материалов с использованием информационно-поисковых систем глобальной сети "Интернет";
- изучение учебной, научной и методической литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;
- подготовку докладов и рефератов, написание курсовых и выпускных квалификационных работ;
- участие в работе студенческих конференций, комплексных научных исследованиях.

Самостоятельная работа приобщает студента к научному творчеству, поиску и решению актуальных современных проблем.

Цели и основные задачи СРС

Целью самостоятельной работы студента является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю, опытом творческой, исследовательской деятельности. Самостоятельная работа студента способствует развитию его самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Задачами СРС являются:

- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений студента;
- углубление и расширение теоретических знаний;
- формирование умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развитие познавательных способностей и активности студента: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие исследовательских умений;
- использование материала, собранного и полученного в ходе самостоятельных занятий на семинарах, на практических и лабораторных занятиях, при написании выпускной квалификационной работы, для эффективной подготовки к итоговым зачетам и экзаменам.

Виды самостоятельной работы

В образовательном процессе выделяется два вида самостоятельной работы – аудиторная, под руководством преподавателя, и внеаудиторная.

Аудиторная самостоятельная работа по дисциплине выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется студентом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Основными видами самостоятельной работы студентов без участия преподавателей являются:

- формирование и усвоение содержания конспекта лекций на базе рекомендованной лектором учебной литературы, включая информационные образовательные ресурсы (электронные учебники, электронные библиотеки и др.);
- написание рефератов;
- подготовка к семинарам и лабораторным работам, их оформление;
- составление аннотированного списка статей из соответствующих журналов по отраслям знаний (педагогических, психологических, методических и др.);
- подготовка рецензий на статью, пособие;
- выполнение микроисследований;
- подготовка практических разработок;
- выполнение домашних заданий в виде индивидуальных работ по отдельным разделам содержания дисциплины и т.д.;
- текущий самоконтроль и контроль успеваемости на базе электронных обучающих и аттестующих тестов.

Основными видами самостоятельной работы студента с участием преподавателей являются:

- текущие консультации;
- прием и разбор индивидуальных заданий (в часы практических занятий);
- прием и защита лабораторных работ (во время проведения л/р);
- выполнение учебно-исследовательской работы (руководство, консультирование и защита УИРС).

Организация СРС

Процесс организации самостоятельной работы студентов включает в себя следующие этапы:

- подготовительный (определение целей, составление программы, подготовка методического обеспечения, подготовка оборудования);
- основной (реализация программы, использование приемов поиска информации, усвоения, переработки, применения, передачи знаний, фиксирование результатов, самоорганизация процесса работы);
- заключительный (оценка значимости и анализ результатов, их систематизация, оценка эффективности программы и приемов работы, выводы о направлениях оптимизации труда).

Организацию самостоятельной работы студента обеспечивают: факультет, кафедра, преподаватель, библиотека.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Выполняя самостоятельную работу под контролем преподавателя, студент должен:

- освоить минимум содержания, выносимый на самостоятельную работу студентов и предложенный преподавателем в соответствии с Федеральными Государственными образовательными стандартами высшего профессионального образования (ФГОС ВПО) по данной дисциплине.
- планировать самостоятельную работу в соответствии с графиком самостоятельной работы, предложенным преподавателем.
- самостоятельную работу студент должен осуществлять в организационных формах, предусмотренных учебным планом и рабочей программой преподавателя.

- выполнять самостоятельную работу и отчитываться по ее результатам в соответствии с графиком представления результатов, видами и сроками отчетности по самостоятельной работе студентов.

Студент может сверх предложенного преподавателем (при обосновании и согласовании с ним) и минимума обязательного содержания, определяемого ФГОС ВПО по данной дисциплине:

- самостоятельно определять уровень (глубину) проработки содержания материала;
- предлагать дополнительные темы и вопросы для самостоятельной проработки;
- в рамках общего графика выполнения самостоятельной работы, предлагать обоснованный индивидуальный график выполнения и отчетности по результатам самостоятельной работы;
- предлагать свои варианты организационных форм самостоятельной работы;
- использовать для самостоятельной работы методические пособия, учебные пособия, разработки сверх предложенного преподавателем перечня;
- использовать не только контроль, но и самоконтроль результатов самостоятельной работы в соответствии с методами самоконтроля, предложенными преподавателем или выбранными самостоятельно.

Самостоятельная работа студента планируется студентом самостоятельно. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Основной формой самостоятельной работы студента является изучение содержания конспектов лекций, их дополнение материалами рекомендованной литературы, активное участие на практических и семинарских занятиях.

Адекватная самооценка знаний, своих достоинств, недостатков - важная составляющая самоорганизации человека, без нее невозможна успешная работа по управлению своим поведением, деятельностью. Одна из основных особенностей обучения заключается в том, что постоянный внешний контроль заменяется самоконтролем, активная роль в обучении принадлежит уже не столько преподавателю, сколько студенту.

Шкала оценивания ответов на зачете

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	30
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	20
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной	10

терминологии, определении понятий, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Шкала оценивания ответов на экзамене

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	30
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	20
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	10
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Итоговая шкала по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа обучающегося в течение всего срока освоения дисциплины, а также оценка по промежуточной аттестации.

Баллы, полученные по текущему контролю и промежуточной аттестации	Оценка по дисциплине
41-100	Зачтено
0-40	Не зачтено

Баллы, полученные по текущему контролю и промежуточной аттестации	Оценка по дисциплине
81-100	Отлично
61-80	Хорошо
41-60	Удовлетворительно

0-40	Неудовлетворительно
------	---------------------