

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Владимирский филиал ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
Неврология

Специальность 31.08.59. «Офтальмология»
код, наименование

Квалификация врач-офтальмолог

Кафедра: нервных болезней,
неврологии, психиатрии и наркологии ФДПО

Форма обучения очная

2023

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Неврология»

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Неврология» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Неврология». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине «Неврология» используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	Ситуационные задачи	Способ контроля, позволяющий оценить критичность мышления и степень усвоения материала, способность применить теоретические знания на практике.	Перечень задач

3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции*	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8	Текущий	Раздел 1. Общая неврология	Тестовые задания Реферат
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8	Текущий	Раздел 2. Частная неврология	Тестовые задания Реферат
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6	Промежуточный	Все разделы дисциплины	Тестовые Задания Ситуационные задачи

* - не предусмотрены для программ аспирантуры

4. Содержание оценочных средств входного, текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме тестовых заданий.

4.1. Тестовые вопросы с вариантами ответов для оценки компетенций: УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6.

Раздел 1. Общая неврология	
1.	<p>ПРИ ПОРАЖЕНИИ ОТВОДЯЩЕГО НЕРВА ВОЗНИКАЕТ ПАРАЛИЧ</p> <p>а) Наружной прямой мышцы</p> <p>б) Верхней прямой мышцы</p> <p>в) Нижней прямой мышцы</p> <p>г) Нижней косой мышцы</p>
2.	<p>НЕУСТОЙЧИВОСТЬ В ПОЗЕ РОМБЕРГА ПРИ ЗАКРЫВАНИИ ГЛАЗ ЗНАЧИТЕЛЬНО УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ</p>

	<ul style="list-style-type: none"> а) Сенситивной атаксии б) Мозжечковой атаксии в) Вестибулярной атаксии г) Лобной атаксии
3.	<p>ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЗРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА ВОЗНИКАЕТ</p> <ul style="list-style-type: none"> а) Гомонимная гемианопсия б) Биназальная гемианопсия в) Битемпоральная гемианопсия г) Нижнеквадрантная гемианопсия
4.	<p>ПРИ КАКОМ НАРУШЕНИИ ИМЕЮТСЯ ПАРАЛИЧИ ИЛИ ПАРЕЗЫ РЕЧЕВОЙ МУСКУЛАТУРЫ:</p> <ul style="list-style-type: none"> А. дизартрии Б. заикании В. дислалии Г. афазии
5.	<p>ОБОНЯТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) Височной доли б) Теменной доли в) Обонятельной луковицы г) Обонятельного бугорка
6.	<p>С ПОМОЩЬЮ КАКОГО КОНТРОЛЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЕХАНИЗМ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ В РЕЧЕВОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЕ?</p> <ul style="list-style-type: none"> А. кинестетического Б. зрительный В. слухового Г. обонятельного
7.	<p>ПОЛОВИННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ПОПЕРЕЧНИКА СПИННОГО МОЗГА (СИНДРОМ БРОУН-СЕКАРА) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЦЕНТРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ НА СТОРОНЕ ОЧАГА В СОЧЕТАНИИ:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) С нарушением глубокой чувствительности на стороне очага б) С нарушением всех видов чувствительности на противоположной стороне в) С нарушением болевой и температурной чувствительности на стороне очага г) С нарушением всех видов чувствительности на стороне очага
8.	<p>ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЧЕРВЯ МОЗЖЕЧКА НАБЛЮДАЕТСЯ АТАКСИЯ:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) Статическая б) Динамическая в) Вестибулярная г) Сенситивная
9.	<p>ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ПРОВОДНИКОВЫХ РАССТРОЙСТВ БОЛЕВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ ТН 10 ДЕРМАТОМА ПРИ ПОРАЖЕНИИ СПИННОГО МОЗГА НА УРОВНЕ СЕГМЕНТА:</p>

	<p>а) Th8 или Th9 б) Th6 или Th7 в) Th9 или Th10 г) Th10 или Th11</p>
10.	<p>ГДЕ РАСПОЛАГАЮТСЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ЯДРА ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ НЕРВОВ ИННЕРВИРУЮЩИЕ МЫШЦЫ ГЛОТКИ? А. продолговатом мозге Б. мосте В. среднем мозге Г. мозжечке</p>

Ответы к тестам 1 раздела

Номер тестового задания	Номер эталона ответа
1.	A
2.	A
3.	A
4.	A
5.	A
6.	A
7.	A
8.	A
9.	A
10.	A

4.2. Тестовые вопросы с вариантами ответов для оценки компетенций: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6.

Раздел 2. Частная неврология	
1.	<p>1. КАРОТИДНО-КАВЕРНОЗНОЕ СОУСТЬЕ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ СТЕНКИ а) Кавернозной части внутренней сонной артерии б) Глазничной вены в) Трабекулярных артерий г) Яремной вены</p>

2.	<p>2. МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОТКРЫТЫХ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ ТРАВМ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>а) Повреждение апоневроза б) Перелом костей черепа в) Ушиб головного мозга г) Повреждение твердой мозговой оболочки</p>
3.	<p>3. ВЕЛИЧИНА ЛИКВОРНОГО ДАВЛЕНИЯ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ММ ВОДНОГО СТОЛБА</p> <p>а) 120 б) 100 в) 80 г) 210</p>
4.	<p>4. ФЕНОМЕН КУШИНГА ПРИ ОСТРОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ</p> <p>а) Артериальной гипертензией и брадикардией б) Артериальной гипотензией и тахикардией в) Низким венозным давлением и экстрасистолией г) Высоким содержанием белка в ликворе</p>
5.	<p>5. ПРИ РЕЗКОМ ПОВЫШЕНИИ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ОПАСАТЬСЯ</p> <p>а) Дислокации ствола мозга б) Кровотечения в) Гипертермии г) Внутримозговой гематомы</p>
6.	<p>6. ПРИЧИНОЙ ВАЗОГЕННОГО ОТЕКА МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>а) Нарушения гематоэнцефалического барьера б) Рефлекторный вазоспазм в) Гемодинамический эффект г) Повышение внутричерепного давления</p>
7.	<p>7. ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ПАРЕЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ</p> <p>а) Области передней центральной извилины б) Височной области в) Полюса лобной доли г) Мозолистого тела</p>
8.	<p>8. РАННИМ СИМПТОМОМ ОПУХОЛИ МОСТО-МОЗЖЕЧКОВОГО УГЛА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>а) Шум в ухе б) Двусторонняя глухота в) Шум в голове г) Односторонняя глухота</p>
9.	<p>9. ПОРАЖЕНИЕ VII НЕРВА ПРИ ОПУХОЛИ МОСТО-МОЗЖЕЧКОВОГО УГЛА ВЫЗЫВАЕТ</p>

	<p>а) Периферический ипсилатеральный парез мимических мышц</p> <p>б) Центральный контралатеральный парез мимических мышц</p> <p>в) Гипестезию на ипсилатеральной половине лица</p> <p>г) Снижение вкуса на задней трети языка</p>
10.	<p>10. ЧАСТЫМИ ЖАЛОБАМИ БОЛЬНЫХ С ОПУХОЛЯМИ ГИПОФИЗА ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>а) Головные боли, потливость, слабость, зрительные нарушения, расстройство половых функций</p> <p>б) Нарушение сна, нижний парапарез, дисфагия</p> <p>в) Головная боль, тошнота, дисфония</p> <p>г) Головная боль, парезы верхних конечностей, джексоновские припадки</p>

Ответы к тестам 2 раздела

Номер тестового задания	Номер эталона ответа
1.	A
2.	A
3.	A
4.	A
5.	A
6.	A
7.	A
8.	A
9.	A
10.	A

№ п/п	Код трудовой функции	Наименование трудовой функции

5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета

5.1 Перечень тестовых заданий, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности: тестовые задания по разделам дисциплины.

	Вопрос	Код компетенции (согласно РПД)
1.	<p>ИЗМЕНЕНИЕ ОТТЕНКА ТЕМБРА ГОЛОСА, ОБУСЛОВЛЕННОЕ НАРУШЕНИЕМ ВЗАИМОСВЯЗИ НОСОВОЙ ПОЛОСТИ С РОТОГЛОТОЧНЫМ РЕЗОНАТОРОМ В ПРОЦЕССЕ ФОНАЦИИ – ЭТО</p> <p>А. ринофония Б. афония В. дисфония Г. фонастения</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
2.	<p>КАКОЕ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ ОТНОСИТСЯ К РАССТРОЙСТВАМ ВНУТРЕННЕГО ОФОРМЛЕНИЯ ВЫСКАЗЫВАНИЯ?</p> <p>А. афазия Б. брадилалия В. дислалия Г. дисфония</p>	
3.	<p>ПРИ НАРУШЕНИИ СТРОЕНИЯ ОРГАНОВ АРТИКУЛЯЦИОННОГО АППАРАТА НАРУШЕНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ:</p> <p>А. искажения Б. замены В. смещения Г. пропуска</p>	
4.	<p>КАКОЙ ВИД ДИСЛЕКСИИ ОБУСЛОВЛЕН НЕДОРАЗВИТИЕМ ГРАММАТИЧЕСКОГО СТРОЯ РЕЧИ, МОРФОЛОГИЧЕСКИХ И СИНТАКСИЧЕСКИХ ОБОБЩЕНИЙ?</p> <p>А. аграмматическая дислексия Б. мнестическая дислексия В. оптическая дислексия Г. семантическая дислексия</p>	
5.	<p>СМЫСЛОВОЙ УРОВЕНЬ РЕЧЕВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ – ЭТО:</p> <p>А. умение оформлять речь в актах членораздельной артикуляции (синтагм) Б. умение использовать знакомые слова В. умение различать на слух речевые сигналы Г. умение написать диктант без ошибок</p>	
6.	<p>НАРУШЕНИЕ СЛОГОВОЙ СТРУКТУРЫ СЛОГА В ВИДЕ УПОДОБЛЕНИЯ ОДНОГО СЛОГА ДРУГОМУ (ВЕЛОСИПЕД – «ВЕВЕСИПЕД») НОСИТ НАЗВАНИЕ</p>	

	<p>А. антиципация Б. perseverация В. контаминация Г. элизия</p>	
7.	<p>КАКОЙ ВИД ДИЗАРТРИИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПОДКОРКОВЫХ ЯДЕР? А. экстрапирамидная Б. псевдобульбарная В. бульбарная Г. корковая</p>	
8.	<p>ЕСЛИ ВМЕСТО СЛОВА «ПОМИДОР» РЕБЕНОК ПРОИЗНОСИТ «БАМИДОР», ТО ЭТО МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О НАЛИЧИИ У НЕГО А. дефекта оглушения Б. дефекта озвончения В. дефекта смягчения Г. нет правильного ответа</p>	
9.	<p>Пассивные повторения отдельных слов или словосочетаний без понимания их смысла носят название: А. эхолалии Б. парафазии В. гипераккузии Г. логорреи</p>	
10.	<p>ПРИ КАКОМ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВИДОВ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ «РЕЖИМ МОЛЧАНИЯ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ЭТАПА ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ? А. тахилалия Б. алалия В. брадилалия Г. ринофония</p>	
11.	<p>ПРИ КАКОМ НАРУШЕНИИ УСИЛЕНИЕ ГРОМКОСТИ ЗВУЧАНИЯ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ НЕ УЛУЧШАЕТ СЛУХОВОГО ВОСПРИЯТИЯ, А ИНОГДА ДАЖЕ УХУДШАЕТ ЕГО (НАСТУПАЕТ ИСТОЩЕНИЕ СЛУХОВОЙ ФУНКЦИИ)? А. сенсорная алалия Б. тугоухость В. моторная алалия Г. афазия</p>	
12.	<p>ЗАМЕНА ЗВУКОВ, СЛОВ БЛИЗКИМИ ПО ЗВУЧАНИЮ ИЛИ ПО СМЫСЛУ НОСИТ НАЗВАНИЕ: А. парафазия Б. элизия В. эхолалия Г. perseverация</p>	

13.	<p>ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АМНЕСТИЧЕСКОЙ АФАЗИИ СЛЕДУЕТ</p> <p>А. предложить больному назвать окружающие предметы</p> <p>Б. проверить устный счет</p> <p>В. предложить больному прочитать тест</p> <p>Г. выполнить различные движения по подражанию</p>	
14.	<p>СЛУХОВАЯ АГНОЗИЯ НАСТУПАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:</p> <p>А. височной доли</p> <p>Б. теменной доли</p> <p>В. лобной доли</p> <p>Г. прецентральной извилины</p>	
15.	<p>АЛЕКСИЮ МОЖНО ВЫЯВИТЬ, ЕСЛИ</p> <p>А. проверить чтение вслух, понимание смысла прочитанного</p> <p>Б. проверить правильно ли говорит больной, достаточен ли у него запас слов</p> <p>Г. проверить письмо под диктовку</p> <p>Д. проверить правильно ли пациент называет предметы</p>	
16.	<p>ПОНЯТИЕ «СЛОВЕСТНЫЙ САЛАТ» ОТНОСИТСЯ К</p> <p>А. сенсорной афазии</p> <p>Б. амнестической афазии</p> <p>В. эфферентной моторной афазии</p> <p>Г. афферентной моторной афазии</p>	
17.	<p>СИНДРОМ ГЕРСТМАНА УКАЗЫВАЕТ НА ПОРАЖЕНИЕ</p> <p>А. стыка височной, затылочной и теменной долей</p> <p>Б. задних отделов верхней лобной извилины</p> <p>В. полюса лобных долей</p> <p>Г. продолговатого мозга</p>	
18.	<p>СОВМЕСТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ОБОИХ ПОЛУШАРИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ:</p> <p>А. комиссуральными волокнами</p> <p>Б. проекционными волокнами</p> <p>В. ассоциативными волокнами</p> <p>Г. ассоциативными полями корковых отделов анализаторов</p>	
19.	<p>АГРАФИЯ - ЭТО</p> <p>А. нарушение письма</p> <p>Б. нарушение чтения</p> <p>В. нарушение речи</p> <p>Г. нарушение мышления</p>	
20.	<p>ОШИБОЧНОЕ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕ СЛОВ, ЗАКЛЮЧАЮЩЕЕСЯ В ОБЪЕДИНЕНИИ В ОДНО СЛОВО СЛОГОВ, ОТНОСЯЩИХСЯ К РАЗНЫМ СЛОВАМ, НАЗЫВАЕТСЯ:</p> <p>А. контаминация</p> <p>Б. персеверация</p> <p>В. антиципация</p> <p>Г. аккомодация</p>	

21.	<p>БРАДИЛАЛИЯ — ЭТО</p> <p>А. патологически замедленный темп речи</p> <p>Б. патологически ускоренный темп речи</p> <p>В. нарушение темно-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата</p> <p>Г. нарушение понимания обращенной речи</p>	
22.	<p>ФОРМА ДИЗАРТРИИ, ПРИ КОТОРОЙ НАРУШАЕТСЯ ПРОИЗВОЛЬНАЯ МОТОРИКА АРТИКУЛЯЦИОННОГО АППАРАТА</p> <p>А. корковая</p> <p>Б. мозжечковая</p> <p>В. бульбарная</p> <p>Г. экстрапирамидная</p>	
23.	<p>ДЛЯ КАКОЙ АФАЗИИ ХАРАКТЕРНО НАРУШЕНИЕ ПОНИМАНИЯ ЧИТАЕМОГО ПРИ ТЕХНИЧЕСКИ ПРАВИЛЬНОМ ЧТЕНИИ</p> <p>А. семантической</p> <p>Б. эфферентной моторной</p> <p>В. афферентной моторной</p> <p>Г. сенсоной</p>	
24.	<p>РЕЧЕСЛУХОВАЯ ПАМЯТЬ НАРУШАЕТСЯ ПРИ СЛЕДУЮЩЕМ ВИДЕ АФАЗИИ:</p> <p>А. акустико-мнестической</p> <p>Б. акустико-гностической</p> <p>В. эфферентной моторной</p> <p>Г. афферентной моторной</p>	
25.	<p>БОЛЬНОЙ С ЭФФЕРЕНТНОЙ МОТОРНОЙ АФАЗИЕЙ</p> <p>А. понимает обращенную речь, но не может говорить</p> <p>Б. не понимает обращенную речь</p> <p>В. не помнит название предметов</p> <p>Г. не понимает значения сложных грамматических конструкций</p>	
26.	<p>КОНСТРУКТИВНАЯ АПРАКСИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:</p> <p>А. Теменной доли доминантного полушария</p> <p>Б. Височной доли доминантного полушария</p> <p>В. Височной доли субдоминантного полушария</p> <p>Г. Лобной доли субдоминантного полушария</p>	
27.	<p>РАССТРОЙСТВА ПАМЯТИ ТИПА КОРСАКОВСКОГО СИНДРОМА ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ</p> <p>А. гиппокампов</p> <p>б) верхних отделов теменной доли</p> <p>в) верхних отделов затылочной доли</p> <p>г) лобных долей</p>	

28.	С ПОМОЩЬЮ КАКОГО ТЕСТА ПРОВОДИТСЯ СКРИНИНГ НАРУШЕНИЯ ГЛОТАНИЯ? А. трех-ложечная проба Б. артикуляционных упражнений В. ларингоскопии Г. трех-стаканная проба	
29.	КАЛИПЕР – ЭТО А. прибор для определения толщины подкожно-жировых складок Б. прибор для измерения индекса массы тела В. прибор для измерения массы тела и роста Г. прибор для измерения обхвата голени, шеи, предплечья	
30.	МАЛЬНУТРИЦИЯ, ПИЩЕВОЙ СТАТУС, ТРОФОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС, БЕЛКОВО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЙ СТАТУС, НУТРИЦИОННЫЙ СТАТУС – ЭТО СИНОНИМЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ А. недостаточности питания Б. повышения обмена веществ В. нарушения процессов пищеварения Г. нарушения процессов выделения	

5.1.2. Вопросы к зачёту по дисциплине

	Вопрос	Код компетенции (согласно РПД)
1.	Синдром повышения внутричерепного давления. Дислокационный синдром.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
2.	Топическая диагностика при поражениях лицевого нерва.	
3.	Опухоли гипофизарно-селлярной области. Классификация, клиника, диагностика, лечение.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
4.	Дифференциальный диагноз болей в области позвоночника.	
5.	Характеристика основных видов гиперкинезов: тремора, миоклоний, тиков, хорей, торсионной дистонии.	
6.	Гепатоцеребральная дистрофия. Классификация, диф. диагностика.	
7.	Ноцицептивная и невропатическая боль. Клинические особенности невропатической боли. Центральная боль.	
8.	Топическая диагностика при поражениях глазодвигательных нервов.	

9.	Наследственные заболевания нервной системы. Клиническая классификация. Клинические особенности
10.	Понятие о синаптических болезнях. Показания к применению ботулотоксина.
11.	Топическая диагностика при поражениях бульбарной группы краниальных нервов.
12.	Черепно-мозговая травма. Классификация. Сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга. Клиника, диагностика, неотложная помощь, лечение.
13.	Понятие о синаптических болезнях. Показания к применению ботулотоксина.
14.	Топическая диагностика при поражениях бульбарной группы краниальных нервов.
15.	Черепно-мозговая травма. Классификация. Сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга. Клиника, диагностика, неотложная помощь, лечение.
16.	Понятие о синаптических болезнях. Показания к применению ботулотоксина.
17.	Топическая диагностика при поражениях бульбарной группы краниальных нервов.
18.	Черепно-мозговая травма. Классификация. Сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга. Клиника, диагностика, неотложная помощь, лечение.
19.	Лимбическая система: анатомия, физиология, клинические синдромы.
20.	Синдромы поражения системы зрительного анализатора.
21.	Дисметаболические полиневропатии. Диабетическая полиневропатия. Клиника, лечение.
22.	Синдром поражения теменной доли.
23.	Начальные проявления недостаточности мозгового кровоснабжения. Метаболический синдром как фактор риска цереброваскулярных заболеваний. Профилактика сосудистых заболеваний мозга.
24.	Серозные менингиты. Туберкулёзный менингит. Клиника, диагностика, лечение.
25.	Синдромы поражения плечевого сплетения.
26.	Дисциркуляторная энцефалопатия. Острая гипертоническая энцефалопатия. Клиника, диагностика, лечение.

27.	Рассеянный склероз. Клиника, диф. диагностика, лечение.
28.	Менингеальный синдром. Оценка патологических изменений ликвора.
29.	Синдром поражения продолговатого мозга. Бульбарный паралич. Альтернирующие параличи.
30.	Герпетические поражения нервной системы. Клиника, диагностика, лечение.
31.	Топическая диагностика нарушений чувствительного анализатора.
32.	Синдром поражения передней черепной ямки: синдром ольфакторной ямки, хиазмальный синдром.
33.	Острое нарушение мозгового кровообращения. Ишемический инсульт. Клиника, диагностика, врачебная тактика на различных этапах медицинской помощи. Лечение.
34.	Топическая диагностика нарушений чувствительного анализатора.
35.	Синдром поражения передней черепной ямки: синдром ольфакторной ямки, хиазмальный синдром.
36.	Острое нарушение мозгового кровообращения. Ишемический инсульт. Клиника, диагностика, врачебная тактика на различных этапах медицинской помощи. Лечение.
37.	Синдромы поражения экстрапирамидной системы.
38.	Синдромы поражения средней черепной ямки: синдром сфеноидальной щели, синдром кавернозного синуса, синдром Толоса-Ханта.
39.	Эпилепсия. Классификация эпилепсии и эпилептических припадков. Диагностика, принципы лечения.
40.	Периферическая вегетативная недостаточность.
41.	Синдромы поражения задней черепной ямки (мостомозжечкового угла, внутреннего слухового прохода).
42.	Сосудистые заболевания головного мозга. Классификация. Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Клиника, диагностика, лечение.
43.	Синдром поражения передних, задних, боковых рогов спинного мозга. Синдром поражения задних столбов спинного мозга.
44.	Вегетативные кризы. Диф. диагностика, лечение.

45.	Геморрагический инсульт. Клиника, диагностика. Базисная и дифференцированная терапия.
46.	Невропатия большеберцового и малоберцового нервов. Метатарзалгия Мортона. Клиника, лечение.
47.	Лечение мигрени.
48.	Полиневропатии. Классификация, диагностика, лечение.
49.	Афазии. Классификация, Клинические проявления.
50.	Кластерные цефалгии. Клиника, диф. диагностика, лечение.
51.	Субарахноидальное кровоизлияние. Клиника, диагностика, лечение.
52.	Компрессионно-ишемические невропатии тазового пояса и ног. Невропатия седалищного нерва. Клиника, лечение.
53.	Головная боль напряжения. Клиника, диф. диагностика, лечение.
54.	Опухоли головного мозга супратенториальной локализации. Клиника, диагностика, врачебная тактика.
55.	Компрессионно-ишемические невропатии тазового пояса и ног. Невропатия бедренного нерва. Невропатия наружного кожного нерва бедра.
56.	Нейроспид. Клиника, диагностика, лечение.
57.	Лицевая боль. Классификация, клиника. Невралгия тройничного нерва.
58.	Компрессионно-ишемические невропатии рук. Невропатия срединного нерва. Клиника, лечение.
59.	Боли в пояснице и ногах. Пояснично-крестцовые радикулопатии. Клиника, лечение. Показания к хирургическому лечению.
60.	Симптоматическая эпилепсия. Височная эпилепсия.
61.	Современные представления о механизмах боли. Ноцицептивная и антиноцицептивная системы.
62.	Синдромы поражения ствола головного мозга.
63.	Гнойные менингиты. Этиология, патогенез, клиника и диф. диагностика. Врачебная тактика на различных этапах медицинской помощи. Лечение.

64.	Вегетативная нервная система. Анатомо-физиологическая характеристика. Надсегментарный и сегментарный отделы. Синдромы поражения.
65.	Генерализованная и фокальная мышечная дистония. Клинические особенности. Принципы лечения.
66.	Абсцесс головного мозга. Клиника, диагностика, лечение
67.	Паркинсонизм. Клиника, диагностика, лечение.
68.	Туннельные синдромы. Патогенез. Общие принципы диагностики
69.	Клещевой энцефалит. Клиника, диагностика, лечение.
70.	Бульбарный и псевдобульбарный паралич.
71.	Миофасциальный болевой синдром. Диагностические критерии, лечение.
72.	Клещевой боррелиоз. Клиника, диагностика, лечение
73.	Кровоснабжение спинного мозга.
74.	Плечевой эпикондилёз, лучевой стилоидоз, плечелопаточный периартроз. Клиника, лечение.
75.	Рассеянный склероз. Патогенетическое и симптоматическое лечение
76.	Синдром ишемии в бассейне передней спинальной артерии.
77.	Цервикальные радикулопатии. Клиника, диагностика, лечение.
78.	Мигрень. Критерии диагностики.
79.	Синдром ишемии дорзальной части поперечника спинного мозга.
80.	Торакалгия. Кардиалгия. Невралгия межрёберных нервов. Клиника, диф. диагностика, лечение.
81.	Миастения. Лечение, консервативные и хирургические аспекты.
82.	Синдром запястного канала.
83.	Компрессионно-ишемические невропатии. Классификация. Компрессионно-ишемические невропатии черепных нервов. Клиника, лечение.
84.	Гипоталамический синдром. Клиника, диагностика, лечение.
85.	Компрессионно-ишемические невропатии плечевого пояса. Невропатия тыльного нерва лопатки, длинного грудного нерва.

86.	Хроническая пароксизмальная гемикрания. Клиника, диф. диагноз, лечение.
87.	Травмы спинного мозга. Классификация, диагностика, неотложная помощь. Принципы лечения
88.	Синдром запястного канала.
89.	Компрессионно-ишемические невропатии. Классификация. Компрессионно-ишемические невропатии черепных нервов. Клиника, лечение.
90.	Гипоталамический синдром. Клиника, диагностика, лечение.
91.	Синдром поражения височной доли.
92.	Синкопальные состояния. Клиника, диагностика, лечение.
93.	Субтенториальные опухоли. Клиника, диагностика. Показания к операции.
94.	Синдромы поражения внутренней капсулы.
95.	Корешковые и рефлекторные синдромы при остеохондрозе позвоночника. Патогенетические и клинические отличия.
96.	Венозная патология головного мозга. Клиника, диагностика, лечение.
97.	Синдром поражения затылочной доли.
98.	Головная боль. Классификация (по патогенетическим и этиологическим признакам).
99.	Сирингомиелия. Патоморфогенез. Клиника, диагностика, диф. диагностика, лечение.
100.	Синдром ишемии нижней дополнительной радикуло-медулярной артерии Депрож-Готтерона.

6. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета:

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены несущественные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания.

		Могут быть допущены незначительные ошибки.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены незначительные ошибки.
Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Средний/высокий

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»

Разработчик:

Руина Екатерина Андреевна, к.м.н., доцент кафедры нервных болезней.