

Приложение 2 к РПД Неврология, нейрохирургия
31.05.01 Лечебное дело
Форма обучения – очная
Год набора – 2022

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ
АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1. Общие сведения

1.	Кафедра	Клинической медицины
2.	Специальность	31.05.01 Лечебное дело
3.	Дисциплина (модуль)	Неврология, нейрохирургия
4.	Форма обучения	очная
5.	Год набора	2022

2. Перечень компетенций и индикаторов

Компетенция	Индикаторы компетенций
ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.1 Демонстрирует знание основных норм медицинского права ОПК-1.2 Демонстрирует знание этических и деонтологических принципов ОПК-1.3 Строит профессиональные отношения в соответствии с моральными и правовыми нормами ОПК-1.4 Применяет принципы врачебной этики и деонтологии при осуществлении коммуникаций врач-пациент, врач-медицинские работники и врач-родственники пациента
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.1. Демонстрирует применение медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач ОПК-4.2 Демонстрирует умение применять диагностические инструментальные методы обследования с целью установления диагноза
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1 Демонстрирует знание алгоритма клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач ОПК-5.2 Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма пациента при физикальном осмотре ОПК-5.3 Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма пациента на основе результатов клинико-лабораторной и функциональной диагностики
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1 Демонстрирует знания о лекарственных препаратах ОПК-7.2 Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинского помощи ОПК-7.3 Распознает признаки типичных осложнений при

	<p>проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции</p>
<p>ПК-1 Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах</p>	<p>ПК-1.1. Оценивает состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах</p> <p>ПК-1.2. Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>ПК-1.3. Оказывает медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p> <p>ПК-1.4. Распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>ПК-1.5. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)</p> <p>ПК-1.6. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</p>
<p>ПК-2 Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза</p>	<p>ПК-2.1. Проводит сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента</p> <p>Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>ПК-2.2. Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента</p> <p>ПК-2.3. Направляет пациента на лабораторные и инструментальные обследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-2.4. Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-2.5. Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>

	<p>помощи</p> <p>ПК-2.6. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</p> <p>ПК-2.7. Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>
<p>ПК-3 Способен и готов к лечению пациентов с различными нозологическими формами</p>	<p>ПК-3.1. Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-3.2. Назначает лекарственные препараты, немедикаментозное лечение, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-3.3. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p> <p>ПК-3.4. Оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p> <p>ПК-3.5. Организует персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценивает эффективности и безопасности лечения</p>

3. Критерии и показатели оценивания компетенций на различных этапах их формирования

№	Этап формирования компетенции (разделы, темы дисциплины)	Формируемая компетенция	Критерии и показатели оценивания компетенций			Формы контроля сформированности компетенций
			Знать:	Уметь:	Владеть:	
1	Функциональная анатомия нервной системы и дифференциальная диагностика основных неврологических синдромов	ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7 ПК-1 ПК-2	особенности строения отдельных функциональных систем нервной системы и клинику их повреждения основные патогенетические механизмы поражения нервной системы, состав и нормальные показатели спинномозговой жидкости (ликвора); особенности опроса и физикального осмотра при патологии нервной системы, типы наследования наследственных заболеваний; основные патологические симптомы и синдромы поражения нервной системы, основные признаки наследственных заболеваний, протекающих в том числе и с поражением нервной системы	выявлять признаки поражения нервной системы на основании клинической картины; опрос и физикальный осмотр при патологии нервной системы: 1) рефлекторно-двигательной сферы; 2) чувствительной сферы, 3) координаторной сферы, 4) функции черепных нервов, 5) симптомов натяжения, 6) функции позвоночника, 7) менингеальных симптомов, 8) уровня сознания, 9) высших психических функций составлять генеалогического древо пациента; выявлять основные патологические симптомы и синдромы поражения нервной системы, установить диагноз при патологии нервной системы в соответствии с МКБ-10	методами локализации очага поражения нервной системы на основании клинической картины интерпретировать анализ спинномозговой жидкости (ликвора); интерпретацией данных опроса и физикального осмотра при патологии нервной системы применить клинико-генеалогический метод для определения наследственного груза и типа наследования (при наличии); основами дифференциальной диагностики при наиболее распространенных неврологических синдромах	Текущий контроль успеваемости при проведении занятий и рубежный контроль по завершению изучения (бланчное тестирование, ситуационные задачи), промежуточная аттестация: экзамен
2	Введение в нейрохирургию	ПК-3				

Шкала оценивания в рамках балльно-рейтинговой системы

«неудовлетворительно» – 60 баллов и менее;
«хорошо» – 81-90 баллов

«удовлетворительно» – 61-80 баллов
«отлично» – 91-100 баллов

4. Критерии и шкалы оценивания

4.1. Критерии оценивания тестового задания

Процент правильно выполненных заданий	Баллы
60 и менее	до 14
61-80	15-20
81-90	21-25
более 91	26-30

4.2. Работа на практических занятиях (решение ситуационных задач)

Баллы	Характеристики ответа студента
5	<ul style="list-style-type: none">- студент глубоко и всесторонне усвоил проблему;- уверенно, логично, последовательно и грамотно его излагает;- опираясь на знания основной и дополнительной литературы, тесно привязывает усвоенные научные положения с практической деятельностью;- умело обосновывает и аргументирует выдвигаемые им идеи;- делает выводы и обобщения;- свободно владеет понятиями
4	<ul style="list-style-type: none">- студент твердо усвоил тему, грамотно и по существу излагает ее, опираясь на знания основной литературы;- не допускает существенных неточностей;- увязывает усвоенные знания с практической деятельностью;- аргументирует научные положения;- делает выводы и обобщения;- владеет системой основных понятий
3	<ul style="list-style-type: none">- тема раскрыта недостаточно четко и полно, то есть студент усвоил проблему, по существу излагает ее, опираясь на знания только основной литературы;- допускает несущественные ошибки и неточности;- испытывает затруднения в практическом применении знаний;- слабо аргументирует научные положения;- затрудняется в формулировании выводов и обобщений;- частично владеет системой понятий
0	<ul style="list-style-type: none">- студент не усвоил значительной части проблемы;- допускает существенные ошибки и неточности при рассмотрении ее;- испытывает трудности в практическом применении знаний;- не может аргументировать научные положения;- не формулирует выводов и обобщений;- не владеет понятийным аппаратом

4.3. Критерии оценки на экзамене: максимум 40 баллов

Баллы	Характеристики ответа студента
40	<ul style="list-style-type: none">- студент глубоко и всесторонне усвоил проблему;- уверенно, логично, последовательно и грамотно его излагает;- опираясь на знания основной и дополнительной литературы, тесно привязывает усвоенные научные положения с практической деятельностью;- умело обосновывает и аргументирует выдвигаемые им идеи;- делает выводы и обобщения;- свободно владеет понятиями;- полностью правильно выполнил задания для самостоятельной работы

до 30	<ul style="list-style-type: none"> - студент твердо усвоил тему, грамотно и по существу излагает ее, опираясь на знания основной литературы; - не допускает существенных неточностей; - увязывает усвоенные знания с практической деятельностью; - аргументирует научные положения; - делает выводы и обобщения; - владеет системой основных понятий; - задания для самостоятельной работы выполнены наполовину
До 20	<ul style="list-style-type: none"> - тема раскрыта недостаточно четко и полно, то есть студент освоил проблему, по существу излагает ее, опираясь на знания только основной литературы; - допускает несущественные ошибки и неточности; - испытывает затруднения в практическом применении знаний; - слабо аргументирует научные положения; - затрудняется в формулировании выводов и обобщений; - частично владеет системой понятий; - задания для самостоятельной работы выполнены частично, процент ошибок – больше 60%.
0	<ul style="list-style-type: none"> - студент не усвоил значительной части проблемы; - допускает существенные ошибки и неточности при рассмотрении ее; - испытывает трудности в практическом применении знаний; - не может аргументировать научные положения; - не формулирует выводов и обобщений; - не владеет понятийным аппаратом; - задания для самостоятельной работы не выполнены.

5. Типовые контрольные задания и методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

5.1. Примерные тестовые задания

Выберите один правильный ответ

1. Центральный нейрон двигательного анализатора располагается в:

- а) Прецентральной извилине,
- б) Постцентральной извилине,
- в) Средней височной извилине,
- г) Верхней теменной дольке,
- д) Угловой извилине.

2. Периферический нейрон двигательного анализатора располагается в:

- а) Прецентральной извилине,
- б) Спинальном ганглии,
- в) Передних рогах спинного мозга,
- г) Основании задних рогов спинного мозга,
- д) Интрамуральных ганглиях.

3. Перекрест пути произвольного движения для тела и конечностей осуществляют:

- а) Аксоны периферических нейронов на уровне передней спайки,
- б) Аксоны центральных нейронов на границе спинного и продолговатого мозга,
- в) Дендриты центральных нейронов на уровне продолговатого мозга,
- г) Дендриты периферических нейронов в составе медиальной петли.

4. Волокна кортикоспинального пути во внутренней капсуле занимают:

- а) Колено,
- б) Переднюю часть переднего бедра,
- в) Заднюю часть переднего бедра,
- г) Переднюю часть заднего бедра,
- д) Заднюю часть заднего бедра.

5.2. Примерные ситуационные задачи

№ 1

При обследовании пациента обнаружено снижение силы мышц правой ноги, повышение коленного и ахиллова рефлексов, симптом Бабинского справа, клонус правой стопы.

Задания:

- определите синдром,
- локализируйте очаг,
- составьте диагностический ряд,
- определите объем исследований,
- опишите тактику ведения.

№ 2

У пациента имеется двусторонняя слабость и атрофия мышц кистей, гипотрофия и фибриллярные подергивания мышц плечевого пояса с обеих сторон, сухожильные рефлексы с ног повышены, выявляются патологические стопные рефлексы.

Задания:

- определите синдром,
- локализируйте очаг
- составьте диагностический ряд
- определите объем исследований
- опишите тактику ведения

№ 3

Женщина, 67 лет предъявляет жалобы на боли в стопах и голених обеих ног, жгучие, умеренной интенсивности, усиливающиеся в ночное время.

Из анамнеза: Боли беспокоят в течение нескольких лет, за последний год отмечает значительное усиление болевого синдрома. Терапия традиционными анальгетиками (анальгин, парацетамол, НПВП) не приносит облегчения. В течение 10 лет страдает сахарным диабетом 2 типа, у эндокринолога наблюдается нерегулярно, принимает сахароснижающие препараты.

При осмотре: в сознании, ригидности мышц затылка нет, симптом Кернига отрицательный с обеих сторон, со стороны черепных нервов патологии не выявлено. Сила в руках и ногах 5 баллов D и S. Сухожильные рефлексы с рук низкие, симметричные, коленные низкие, симметричные, ахилловы рефлекс отсутствуют с обеих сторон. Гипестезия в дистальных отделах конечностей, умеренно выраженный дефицит глубокой чувствительности. Явления тактильной аллодинии в области голених и стоп. Выраженные трофические нарушения в области голених и стоп (гиперкератоз, пигментация кожных покровов, трофические язвы).

Задание:

- Укажите имеющиеся синдромы
- Локализируйте очаг поражения (топический диагноз)
- Поставьте предварительный диагноз
- Определите план обследования и получите данные дополнительных методов у экзаменатора
- Поставьте заключительный диагноз
- Определите тактику дальнейшего ведения пациента

5.3. Примерные вопросы к экзамену

1. Анализатор общей чувствительности: функциональная анатомия, методы обследования, основные синдромы, дифференциальная диагностика нарушений чувствительности.
2. Рефлекторно-двигательная сфера: функциональная анатомия, методы обследования, основные синдромы (периферический и центральный паралич), дифференциальная диагностика.
3. Периферическая нервная система: функциональная анатомия, основные синдромы (вертебральный, экстравертебральные, радикулярный, мононевритический, полиневритический), дифференциальная диагностика.
4. Анализаторы специальной чувствительности. Спинной мозг: функциональная анатомия, методы обследования, основные синдромы, дифференциальная диагностика нарушений (поперечный миелит, нижняя параплегия, Броун-Секара).
5. Ствол мозга (продолговатый мозг, мост, средний мозг): функциональная анатомия, основные синдромы (одно- и двустороннее поражение ствола, бульбарный и псевдобульбарный синдромы), дифференциальная диагностика.
6. Вегетативная нервная система и гипоталамус: функциональная анатомия, методы обследования, основные синдромы (нейроэндокринные, лихорадка).
7. Регуляция мышечного тонуса и координация движений (вестибулярный анализатор, мозжечок и экстрапирамидная система): функциональная анатомия, методы обследования, основные синдромы (атактический, гиперкинетический, акинетико-ригидный), дифференциальная диагностика.
8. Ретикулярная формация. Белое вещество больших полушарий. Высшая нервная деятельность: функциональная анатомия. Основные синдромы, связанные с нарушением сознания (общемозговой); основные синдромы (внутренняя капсула); основные функции, врожденные и приобретенные когнитивные нарушения.
9. Таламус и кора больших полушарий: функциональная анатомия, основные синдромы (таламический, лобной, теменной, височной и затылочной доли), дифференциальная диагностика. Эпилепсия.
10. Сосудистая система головного мозга: функциональная анатомия, основные синдромы (внутренней сонной, передней, средней мозговой артерии, вертебрально-базиллярный), дифференциальная диагностика инсульта.
11. Оболочки головного мозга. Ликвор: строение, основные синдромы (менингеальный), дифференциальная диагностика (менингиты, субарахноидальное кровоизлияние); нормальный состав, ликворные синдромы, тактика выполнения люмбальной пункции.
12. Очаговые и многоочаговые поражения головного мозга: общие сведения, дифференциальная диагностика (абсцесс, энцефалиты, острый рассеянный энцефаломиелит, рассеянный склероз).
13. Травматическое поражение НС: патофизиология, дифференциальная диагностика, тактика ведения.
14. Опухоли ЦНС и ПНС: Патофизиология, дифференциальная диагностика, тактика ведения.