Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 07.10.2026 16:44:48
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e367220b6b2ae

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института
_____ /Шестопалов Е.Ю./
«17» июля 2026г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ Б3.О.02(Г) СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Специальность	31.08.42 Неврология
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере неврологии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт	клинической неврологии и реабилитационной медицины

Владивосток – 2026

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для государственной итоговой аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования 31.08.42 Неврология, направленности 02 Здравоохранение) в сфере профессиональной деятельности (в сфере неврологии) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/vig/31.08.42_Nevrologiya(6).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Сдача государственного экзамена	Ситуационные задачи

3. Содержание оценочных средств Государственной итоговой аттестации

Оценочное средство Ситуационная задача

Ситуационная задача № 1 31.08.42 Неврология

	Код	Специальность/Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.42	Неврология
К	ОПК-1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
К	ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
К	ОПК-7	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
К	ОПК-8	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-9	Способен проводить анализ медико- статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
К	ПК-1	Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
К	ПК-2	Способен к проведению анализа медико- статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза
Ф	A/02.8	A/02.8 Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контроль его эффективности и безопасности
Ф	A/04.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной

		профилактике заболеваний и (или) состояний нервной системы и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
Ф	A/06.8	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
Ф	A/07.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больная Г., 50 лет, считает себя больной около 5-ти лет, когда впервые после психоэмоциональной нагрузки возникли головные боли в затылочной области и ощущение головокружение. При измерении А/Д зарегистрированы цифры, 150/100 мм. рт. ст. Состояние улучшилось самостоятельно. Терапевтом рекомендовано контроль А/Д, повторный осмотр для решения целесообразности гипотензивной терапии. В дальнейшем не обследовалась, от приема медикаментозных препаратов воздержалась. В последующем отмечала периодические (2-3 раза в месяц) головные боли тупого характера, несистемное головокружение. Периодически при измерении А/Д фиксировала цифры 150-160/90-100 мм. рт. ст. В последний 1,5-2 года головные боли носят постоянный характер, появилась повышенная утомляемость, рассеянность, трудность переключения внимания с одной деятельности на другую, снизилась память на текущие события. Отмечает раздражительность, слезливость, подавленность настроения. Интеллект не страдает. Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Избыточного питания. Пульс 76 уд. в мин. А/Д 150/100 мм. рт. ст. Тоны сердца приглушены, акцент второго тона над аортой. Неврологический статус: В сознании, эмоционально лабильна, фон настроения снижен, фиксирована на своих болезненных ощущениях, заостряет на них внимание. Память на текущие события снижена. В неврологическом статусе рассеянная мелкоочаговая симптоматика, фон сухожильных и периостальных рефлексов повышен. Парезов конечностей, нарушений чувствительности, менингеальных симптомов нет. Координаторные пробы выполняет неуверенно. Тремор пальцев вытянутых рук. Симптом Маринеску-Родовичи, кистевой Россолимо с обеих сторон.
В	1	Топический диагноз?
В	2	Диагноз согласно нозологии и МКБ 10
В	3	Какие дополнительные исследования Вы назначите для уточнения диагноза?
В	4	Какие основные группы препаратов целесообразно применять в лечения? Составьте примерную схему медикаментозного лечения.
В	5	Нуждается ли пациент в листке нетрудоспособности?
В	6	Дайте рекомендации по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний нервной системы

Оценочный лист
к ситуационной задаче №1 31.08.42 Неврология

	Код	**Специальность/Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.42	Неврология
К	ОПК-1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование

		пациентов
К	ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
К	ОПК-7	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
К	ОПК-8	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
К	ОПК-9	Способен проводить анализ медико- статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
К	ПК-1	Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
К	ПК-2	Способен к проведению анализа медико- статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза
Ф	А/02.8	А/02.8 Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контроль его эффективности и безопасности
Ф	А/04.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике заболеваний и (или) состояний нервной системы и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
Ф	А/06.8	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
Ф	А/07.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больная Г., 50 лет, считает себя больной около 5-ти лет, когда впервые после психоэмоциональной нагрузки возникли головные боли в затылочной области и ощущение головокружение. При измерении А/Д зарегистрированы цифры, 150/100 мм. рт. ст. Состояние улучшилось самостоятельно. Терапевтом рекомендовано контроль А/Д, повторный осмотр для решения целесообразности гипотензивной терапии. В дальнейшем не обследовалась, от приема медикаментозных препаратов воздержалась. В последующем отмечала периодические (2-3 раза в месяц) головные боли тупого характера, несистемное головокружение. Периодически при измерении А/Д фиксировала цифры 150-160/90-100 мм. рт. ст. В последний 1,5-2 года головные боли носят постоянный характер, появилась повышенная утомляемость, рассеянность, трудность переключения внимания с одной деятельности на другую, снизилась память на текущие события. Отмечает раздражительность, слезливость, подавленность настроения. Интеллект не страдает. Объективно: Общее состояние

		удовлетворительное. Избыточного питания. Пульс 76 уд. в мин. А/Д 150/100 мм. рт. ст. Тоны сердца приглушены, акцент второго тона над аортой. Неврологический статус: В сознании, эмоционально лабильна, фон настроения снижен, фиксирована на своих болезненных ощущениях, заостряет на них внимание. Память на текущие события снижена. В неврологическом статусе рассеянная мелкоочаговая симптоматика, фон сухожильных и периостальных рефлексов повышен. Парезов конечностей, нарушений чувствительности, менингеальных симптомов нет. Координаторные пробы выполняет неуверенно. Тремор пальцев вытянутых рук. Симптом Маринеску-Родовичи, кистевой Россолимо с обеих сторон.
В	1	Топический диагноз?
Э		Поражение головного мозга, преимущественно корковых структур.
Р2	отлично	Диагноз сформулирован верно. Дано обоснование
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Для оценки «хорошо» - диагноз выставлен как Поражение головного мозга, дано обоснование
		Для оценки «удовлетворительно» - диагноз выставлен как Поражение нервной системы, обоснование не полное
Р0	неудовлетворительно	Топический диагноз выставлен полностью не верно
В	2	Диагноз согласно нозологии и МКБ 10
Э		I67.4 Дисциркуляторная гипертоническая субкортикальная энцефалопатия 1 ст,, субкомпенсация
Р2	отлично	Диагноз вставлен согласно классификации МКБ 10
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Для оценки «хорошо» - диагноз выставлен как Хроническая ишемия головного мозга 1 ст. Для оценки «удовлетворительно» - диагноз выставлен как Энцефалопатия
Р0	неудовлетворительно	Нет правильного ответа
В	3	Какие дополнительные исследования Вы назначите для уточнения диагноза?
Э		Ведение дневника АД Дуплексное сканирование брахицефальных артерий; Эхокардиография, ЭКГ; МРТ\ КТ головного мозга; Липидный спектр крови, уровень глюкозы крови, креатинин крови, АЛТ, АСТ, клинический анализ крови; Нейросихологическое тестирование.
Р2	отлично	Верно перечислены все методы дополнительного исследования
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Для оценки «хорошо» названы основные исследования ведение дневника АД; МРТ\ КТ головного мозга; Липидный спектр крови; глюкоза крови Для оценки «удовлетворительно» указаны МРТ\ КТ головного мозга
Р0	неудовлетворительно	Перечисленные методы указаны полностью не верно
В	4	Какие основные группы препаратов целесообразно применять в лечения? Составьте примерную схему медикаментозного лечения.
Э		Антигипертензивные препараты, статины, антиагреганты, вазоактивные препараты, ноотропы. Примерная схема лечения: Т. Периндоприл 4 мг по 1 табл 1 р\д Т. Индапамид 2,5 мг по 1 табл 1 р\д

		Т. Ацетилсалициловая кислота 100 мг по 1 табл 1 р\д Т. Аторвастатин 40 мг по 1 табл 1 р\д (корректировка дозировки по уровню ХС-ЛПНП) Р-р для приема внутрь Цитиколин 1000 мг по 1 пак 1 р\д
Р2	отлично	Схема лечения составлена верно с указание групп препаратов
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Для оценки «хорошо» в схеме указаны основные группы препаратов Антигипертензивные препараты, статины. Схема лечения: Периндоприл 4 мг по 1 табл 1 р\д; Т. Индапамид 2,5 мг по 1 табл 1 р\д; Т. Аторвастатин 40 мг по 1 табл 1 р\д Для оценки «удовлетворительно» схема лечения расписана не в полном объеме, с указаниям некоторых препаратов (Антигипертензивные препараты, статины).
Р0	неудовлетворительно	Схема лечения не составлена
В	5	Нуждается ли пациент в листке нетрудоспособности?
Э		Нет, не нуждается, т.к. в данном случае хроническое, длительно текущее заболевание, продолжающееся в течение 5-ти лет. Нет признаков обострения заболевания.
Р2	отлично	Ответ верный, обоснованный
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Для оценки «хорошо» ответ верный, обоснование не полное Для оценки «удовлетворительно» ответ верный, не обоснован
Р0	неудовлетворительно	Верного ответа нет
В	6	Дайте рекомендации по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний нервной системы?
Э		Коррекция гипотензивной терапии. Соблюдение диеты с ограничением соли, легкоусвояемых углеводов, животных жиров. Дозированная физическая нагрузка. Нейропсихологический тренинг. Тренировка памяти. При ухудшении когнитивных функций применение блокатора глутаматных NMDA рецепторов (Мемантин) или антихолинэстеразных препаратов центрального действия (Ривастигмин).
Р2	отлично	Даны верные рекомендации по здоровому образу жизни и профилактике заболеваний нервной системы
Р1	хорошо/ удовлетворительно	Для оценки «хорошо» Коррекция гипотензивной терапии. Соблюдение диеты с ограничением соли, легкоусвояемых углеводов, животных жиров. Дозированная физическая нагрузка. Тренировка памяти. Для оценки «удовлетворительно» Коррекция гипотензивной терапии. Тренировка памяти.
Р0	неудовлетворительно	Нет ответа
О	Итоговая оценка	

5. Критерии оценивания результатов обучения

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов. Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний дисциплины, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.