

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович  
Должность: И.о. ректора  
Дата подписания: 24.04.2026 16:46:09  
Уникальный программный идентификатор:  
d59234ba928aea5c04c54eb9013a767220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор института

 /Шестопалов Е.Ю./

«27» мая 2025г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
**Дисциплины Б1.О.05 Неврология**

Специальность	31.08.20 Психиатрия
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере психиатрии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт	клинической неврологии и реабилитационной медицины

## 1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

**1.1. Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

**1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования 31.08.20 Психиатрия, направленности 02 Здоровоохранение (в сфере психиатрии), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

[https://tgmu.ru/sveden/files/ain/31.08.20\\_Psixiatriya\(8\).pdf](https://tgmu.ru/sveden/files/ain/31.08.20_Psixiatriya(8).pdf)

## 2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды аттестации	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
		Вопросы для собеседования
		Ситуационные задачи
		Чек-листы
2	Промежуточная аттестация	Тесты
		Ситуационные задачи

### 3. Содержание оценочных средств текущего контроля и промежуточной аттестации

Оценочное средство 1. Тесты, выбрать один правильный ответ

**1. К острым нарушениям мозгового кровообращения относится:**

- 1) дисциркуляторная энцефалопатия
- 2) ишемический инсульт
- 3) сосудистая деменция
- 4) хроническая ишемия мозга

**2. Основные факторы риска развития ЦВЗ:**

- 1) гипотония
- 2) артериальная гипертензия и атеросклероз
- 3) гипогликемия
- 4) молодой возраст

**3. Препараты первой линии для профилактики ишемического инсульта:**

- 1) антиагреганты (аспирин, клопидогрел)
- 2) антибиотики
- 3) нпвс
- 4) транквилизаторы

**4. «Золотой стандарт» диагностики при подозрении на острое нарушение мозгового кровообращения:**

- 1) рентгенография черепа спастическим парезом конечностей
- 2) электроэнцефалография (ээг)
- 3) компьютерная томография (кт) головного мозга
- 4) эхокардиография

**5. Хроническая цереброваскулярная болезнь проявляется:**

- 1) внезапным параличом
- 2) снижением памяти, когнитивными нарушениями, головокружением

- 3) интенсивной головной болью
- 4) потерей сознания
- 6. Признаки геморрагического инсульта:**
  - 1) медленное развитие симптомов
  - 2) **кровоизлияние в ткань мозга**
  - 3) закупорка сосуда тромбом
  - 4) отсутствие головной боли
- 7. Цель применения статинов при ЦВЗ:**
  - 1) снижение артериального давления
  - 2) **уменьшение уровня холестерина и стабилизация бляшек**
  - 3) расширение сосудов
  - 4) снижение уровня сахара
- 8. Что такое транзиторная ишемическая атака (ТИА)**
  - 1) стойкий неврологический дефицит
  - 2) **преходящее нарушение кровообращения с симптомами до 24 часов**
  - 3) опухоль мозга
  - 4) хроническая головная боль
- 9. К цереброваскулярным заболеваниям относятся**
  - 1) **аневризма, тромбоз, окклюзия сосудов**
  - 2) эпилепсия
  - 3) болезнь Альцгеймера
  - 4) рассеянный склероз
- 10. Ведущий симптом при поражении каротидного бассейна**
  - 1) атаксия
  - 2) **гемипарез/гемиплегия (слабость в конечностях)**
  - 3) нистагм
  - 4) икота

#### Критерии оценивания

#### Шкала оценивания

«Отлично» - более 90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 81-90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

#### Оценочное средство 2. Ситуационные задачи

##### Ситуационная задача 1

##### Описание клинической ситуации, жалобы в настоящее время.

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

##### Вопросы:

1. Поставьте предположительный клинический диагноз.
2. Требуется ли госпитализация?
3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести?
4. Какую тактику лечения можно рекомендовать?
5. Возможные исходы заболевания?

##### Ответы:

- 1) Субарахноидальное кровоизлияние (вероятно аневризматическое).
- 2) Срочная госпитализация, поддержание витальных функций во время транспортировки.
- 3) ЛП, КТ или МРТ, МРТ ангиография или контрастная ангиография, ТК УЗДГ.
- 4) Тактика лечения:  
А) хирургическое лечение (при выявлении аневризмы).

- Б) купирование отека мозга (маннитол 20%, глицерол 10%, возвышенное положение головы, оксигенация)
- В) предупреждение ангиоспазма (блокаторы Са каналов – нимодипин)
- Г) базисная недифференцированная терапия инсульта
- 5) смертность достигает 40%, в случае выздоровления у большинства пациентов стойкая инвалидизация не наступает

### **Ситуационная задача 2**

#### **Описание клинической ситуации, жалобы в настоящее время.**

**Больная 67 лет** обратилась в поликлинику с жалобами на нарушение памяти, частые головные боли, головокружение, периодическое поперхивание при еде, иногда испытывает неустойчивость при ходьбе, начала пользоваться палочкой. Данные жалобы появились около 3х лет назад и постепенно прогрессировали. Много лет страдает гипертонической болезнью, лечится нерегулярно. Объективно выявляется легкая дисфония и дизартрия, язык слегка девирует вправо, атрофий в языке нет. Выраженные симптомы орального автоматизма

#### **Вопросы:**

1. Поставьте предварительный клинический диагноз?
2. Нужна ли госпитализация?
3. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести пациенту?
4. Предложите план лечения?

#### **Ответы:**

- 1) ЦВБ. ХНМК. Дисциркуляторная энцефалопатия II.
- 2) Госпитализация не показана.
- 3) МРТ головного мозга.
- 4) Коррекция гипотензивной терапии. Дезагрегантная терапия, ноотропные, вазоактивные, нейропротективные средства, нейропсихологический тренинг. При ухудшении когнитивных функций: мемантин (блокатор глутаматных NMDA рецепторов), антихолинэстеразные препараты центрального действия (галантамин, ривастигмин).

### **Ситуационная задача 3**

#### **Описание клинической ситуации, жалобы в настоящее время.**

**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.

#### **Вопросы:**

- 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

#### **Ответы:**

- 1) Мигрень без ауры.
- 2) Госпитализация не требуется.
- 3) Консультация офтальмолога, невролога, гинеколога.
- 4) Головная боль напряжения, объемный процесс головного мозга, сосудистая мальформация
- 5) МРТ головного мозга, дуплексное сканирование сосудов головного мозга, ЭЭГ.
- 6) Приступ купируется препаратами из группы триптанов (суматриптан, золмитриптан) или спорыньи (эрготамин, назальный спрей дигидроэрготамина) (индивидуальный подбор)

Критерии оценки устного ответа ординатора:

1. Оценка «отлично» (90-100% 5 баллов) : ситуация проанализирована верно, решение полное и обоснованное, использована корректная терминология, ответы на дополнительные вопросы точные.
2. Оценка «хорошо» (75-89% 4 балла): задача решена правильно, но есть незначительные ошибки в обосновании, или ответ недостаточно развернут
3. Оценка «удовлетворительно» (60-74% 3 балла): основной алгоритм решения понятен, но допущены ошибки в теории, обоснование поверхностное
4. Оценка «неудовлетворительно» (ниже 60% 2 балла) : неверно определена суть проблемы, решение не предложено, или оно полностью ошибочно

### Оценочное средство 3. Вопросы для собеседования

1. Дифференциальная диагностика: Отличие первичных психозов от вторичных, вызванных неврологическими причинами (энцефалиты, аутоиммунные заболевания, опухоли, цереброваскулярные болезни).
2. Нейродегенерация и психиатрия: Ведение пациентов с деменциями, диагностика поведенческих и психических симптомов деменции (BPSD).
3. Неврологические осложнения психофармакотерапии: Диагностика и лечение нейролептического синдрома, острой дистонии, паркинсонизма, поздней дискинезии.
4. Эпилептология: Психозы, связанные с эпилепсией (пери- и иктальные), когнитивные нарушения у эпилептических пациентов.
5. Соматоформные расстройства: Четкое разграничение неврологических симптомов (головокружение, слабость, нарушение чувствительности) и психогенных/конверсионных расстройств.
6. Вопросы на стыке дисциплин: Обмороки (дифференциальная диагностика с эпилепсией), нарушения сна, головные боли.

Оценочное средство 4.

### Чек-лист оценки практических навыков

**Название практического навыка** Оценка координации движений и вестибулярной функции в положении стоя и сидя. Проба Ромберга (статическая координация)

<b>К</b>	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	
<b>Ф</b>	А 01/8	Проведение обследования пациентов в целях выявления психических расстройств и расстройств поведения, установление диагноза	
	<i>Действие</i>	Проведено	Не проведено
Подготовительный этап			
1.	Надел средства защиты (маску для лица медицинскую одноразовую нестерильную)	1 балл	0 баллов
2.	Поздоровался с пациентом *	1 балл	0 балла
3.	Представился пациенту *	1 балл	0 баллов
4.	Сверил Ф.И.О. пациента с медицинскими документами	1 балл	0 баллов
5.	Озвучил название метода обследования «Оценка координации движений и вестибулярной функции», объяснил ход и цель обследования	1 балл	0 баллов
6.	Получил согласие у пациента (или у его родителя или законного представителя) на проведение обследования	1 балл	0 баллов
7.	Обработал руки гигиеническим способом (кожным антисептиком)	1 балл	0 баллов

Основной этап			
8.	Пациента просят встать на ровную поверхность в удобной одежде.	1 балл	0 баллов
9.	<b>Начальная поза:</b> <b>Простая проба:</b> Пациент стоит, сведя стопы вместе, руки вытянуты вперед или в стороны с разведенными пальцами.	1 балл	0 баллов
10.	<b>Закрытие глаз:</b> Пациента просят закрыть глаза.	1 балл	0 баллов
11.	<b>Безопасность:</b> Во время проведения теста врач или наблюдатель должен стоять рядом с пациентом, чтобы предотвратить падение и возможные травмы.	1 балл	0 баллов
12.	<b>Оценка устойчивости:</b> В течение 30 секунд (или более) наблюдают за испытуемым, отмечая любое шатание, отклонение туловища, перестановку ног или падение.	1 балл	0 баллов
13.	<i>Оценить результат пробы</i>	1 балл	0 баллов
13.1	<b>Норма:</b> Здоровый человек сохраняет устойчивость в течение 30 секунд и более, возможны лишь небольшие, быстро компенсирующиеся колебания тела.		
13.2	<b>Положительный результат (симтом Ромберга):</b> В зависимости от поражения, может наблюдаться отклонение туловища в сторону (при односторонней патологии вестибулярного аппарата или мозжечка), падение назад (при поражении ствола мозга или мозжечка) или шаткость.		
14.	<i>Дать заключение</i>	1 балл	0 баллов
	<b>Диагностическое значение:</b> Проба помогает выявить нарушения равновесия, вызванные проблемами вестибулярного аппарата, заболеваниями мозжечка, нарушениями глубокой чувствительности (например, при полиневритах).		
Заключительный этап			
15.	Снял и поместил маску для лица в емкость для дезинфекции	1 балл	0 баллов
16.	Обработал руки гигиеническим способом	1 балл	0 баллов
	<b>Итого</b>	16 баллов	

### Общая оценка:

«Зачтено» не менее (12 баллов) 75% выполнения

«Не зачтено» (11 и менее баллов) 74% и менее выполнения

### 5. Критерии оценивания результатов обучения

#### Для зачета

«**Зачтено**» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«**Не зачтено**» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью

преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.

«Зачтено» не менее 71% выполнения

«Не зачтено» 70 и менее% выполнения