Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 19.03.2026 13:23:46
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./
«27» мая 2025г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ Б3.О.01(Г) ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ 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 – 2025

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.

1.3. 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 неврологии) в сфере профессиональной деятельности (в сфере неврологии) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/air/31.08.42_Nevrologiya(5).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Промежуточная аттестация	Тесты
		Демонстрация практических навыков по специальности
		Чек-листы

3. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Оценочное средство 1. Тесты, выбрать один правильный ответ

1. **Уменьшению ортостатической гипотензии при болезни Паркинсона способствует:**
   1) ношение компрессионных гольфов*
   2) прием ропинирола
   3) отмена амантадина
   4) увеличение дозы леводопы
2. **К простым парциальным пароксизмам относятся:**
   1) неконтролируемые тонико-клонические
   2) джексоновские моторные или сенсорные*
   3) вегетативно-висцеральные
   4) психомоторные
3. **У пациента с болезнью Паркинсона и выраженными нарушениями движения (4 стадия по шкале Хен-Яра) _____степень выраженности нарушений функций организма:**
   1) I
   2) II
   3) IV
   4) III*
4. **При простых фебрильных судорогах:**
   1) назначаются препараты вальпроевой кислоты в минимальной терапевтической дозе
   2) противоэпилептические препараты не показаны*
   3) назначается ламотриджин в минимальной терапевтической дозе
   4) назначается любой антиконвульсант
5. **Холодовая проба при вибрационной болезни считается положительной, если время восстановления температуры кожи после погружения кистей в холодную воду (10-20^0 С) превышает (в минутах):**
   1) 35
   2) 20*

3) 30
4) 25

6. **У пациента 69 лет, страдающего гипертонической болезнью, внезапно, после сна, возникла слепота на левый глаз и слабость в правых конечностях.**

   Выберите сосудистый бассейн, поражение которого наиболее вероятно:

   1) правой внутренней сонной артерии
   2) левой средней мозговой артерии
   3) правой средней мозговой артерии
   4) левой внутренней сонной артерии*

7. **Пациентка 72 лет, страдает артериальной гипертензией, постоянную гипотензивную терапию не принимает. Сегодня утром появились неловкость и онемение в правой верхней конечности, асимметрия лица (опущение правого угла рта).**

   Выберите сосудистый бассейн, поражение которого наиболее вероятно:

   1) правой задней мозговой артерии
   2) левой задней мозговой артерии
   3) левой средней мозговой артерии*
   4) правой средней мозговой артерии

8. **У мужчины 60 лет с длительным стажем курения и гипертонической болезни, утром после сна появилось онемение и слабость в левой нижней конечности. К вечеру слабость в ноге усилилась и постепенно присоединилась неловкость в левой верхней конечности.**

   Выберите сосудистый бассейн, поражение которого наиболее вероятно:

   1) правой передней мозговой артерии*
   2) правой задней мозговой артерии
   3) основной артерии
   4) левой передней мозговой артерии

9. **Мужчина 59 лет доставлен машиной скорой помощи с улицы, где внезапно утратил сознание. На момент осмотра: сопор, левая щека «парусит» при дыхании, левая нога ротирована кнаружи, симптом Бабинского слева, ригидность затылочных мышц.**

   Выберите наиболее вероятную локализацию кровоизлияния:

   1) ствол мозга
   2) субарахноидальное пространство
   3) правая гемисфера и субарахноидальное пространство*
   4) левая гемисфера и субарахноидальное пространство

10. **У пациента 70 лет выявлен ишемический инсульт в бассейне левой средней мозговой артерии.**

    Выберите типичные неврологические симптомы:

    1) атаксия, нистагм
    2) правосторонний гемипарез, правосторонняя гемигипестезия*
    3) слепота на правый глаз, левосторонний гемипарез
    4) левосторонняя гомонимная гемианопсия

11. **Изменения позвоночно-двигательного сегмента при пиелонефрите соответствуют сегментам:**

    1) D7-D8
    2) D8-D9
    3) D4-D5
    4) D11-D12*

12. **Листок нетрудоспособности выполняет функции юридическую, финансовую и**

    1) страховую
    2) диагностическую
    3) государственную
    4) статистическую*

13. **Наиболее точным методом диагностики артериальной аневризмы сосудов головного мозга является**
    1) пневмовентрикулография
    2) церебральная ангиография*
    3) транскраниальная допплерография
    4) люмбальная пункция
14. **При опухоли головного мозга назначение глюкокортикоидов может уменьшить размер**
    1) лимфомы*
    2) менингиомы
    3) глиобластомы
    4) невриномы
15. **К антидепрессантам седативного действия относится**
    1) флюоксетин
    2) пиразидол
    3) амитриптилин*
    4) мелипрамин
16. **Листок нетрудоспособности не формируется**
    1) гражданам, проходящим медицинское освидетельствование, медицинское обследование или лечение по направлению военных комиссариат*
    2) военнослужащим, обратившимся по месту жительства за медицинской помощью
    3) при заболеваниях вследствие опьянения или действий, связанных с опьянением, а также вследствие злоупотребления алкоголем
    4) при бытовой травме
17. **При ушибе головного мозга лёгкой степени компьютерная томография может выявить**
    1) отсутствие дислокации головного мозга*
    2) латеральную дислокацию головного мозга на 5 мм
    3) аксилярную дислокацию
    4) признаки сдавления головного мозга
18. **Полное выпадение произвольных движений в ногах называется**
    1) гемиплегия
    2) тетрапарезом
    3) параплегией*
    4) гемипарезом
19. **Для купирования приступа мигрени наиболее эффективны**
    1) альфа-адреноблокаторы*
    2) противосудорожные
    3) анальгетики
    4) антигистаминные
20. **Кардинальным отличием острых экзогенных интоксикаций от объёмных поражений нервной системы является_____очаговых неврологических симптомов_____ полиорганных нарушений**
    1) минимальная выраженность; при отчетливых проявлениях*
    2) значительная представленность; при минимальных проявлениях
    3) значительная представленность; и проявлений
    4) минимальная выраженность; и проявлений
21. **Механизм лечебного воздействия метода сипап-терапии при синдроме обструктивного апноэ сна основана на**
    1) раздражении слизистых верхних дыхательных путей
    2) стимуляции блуждающего нерва
    3) создании положительного давления в верхних дыхательных путях*
    4) добавлении кислорода во вдыхаемый воздух

22. Типичным нарушением походки при рассеянном склерозе является

1) апраксия ходьбы
2) «степпаж»
3) спастико-атаксическая походка*
4) «утиная» походка

Критерии оценивания

Шкала оценивания

«Отлично» (5 баллов) – от 91% до 100% правильных ответов.

«Хорошо» (4 балла) – от 81% до 90% правильных ответов.

«Удовлетворительно» (3 балла) – от 71% до 80% правильных ответов.

«Неудовлетворительно» (2 балла) – менее 70%.

Оценочное средство 2. Демонстрация практических навыков по специальности

Чек-лист оценки практических навыков №1

Название практического навыка Исследования нижнечелюстного рефлекса Бехтерева (V пары черепных нервов (тройничного нерва).

К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
К	ПК-1.1	Проводит обследование пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза

	Действие	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 баллова
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 «Исследование тройничного нерва», 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.	Выбрать инструмент для выполнения исследования	1 балл	0 баллов
9.	Пациент приоткрывает рот	1 балл	0 баллова
10.	На нижнюю челюсть кладется палец врача	1 балл	0 баллов

11.	Наносится короткий легкий удар неврологическим молоточком	1 балл	0 баллов
12.	Оценить ответную реакцию пациента **Ожидаемая реакция (норма):** Происходит сокращение жевательных мышц и резкое поднятие нижней челюсти, вызывающее смыкание зубов. **Наличие и выраженность рефлекса:** Реакция оценивается на предмет силы сокращения мышц. **Симметричность:** Сравнивается реакция с обеих сторон.	1 балл	0 баллов
13.	Дать заключение **Соответствие патологическому или нормальному ответу:** В норме наблюдается короткий, четкий рефлекс. Усиление или отсутствие рефлекса может указывать на патологию, например, связанную с поражением тройничного нерва или его проводящих путей	1 балл	0 баллов
	Итого	13 баллов	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее (10 баллов) 75% выполнения
«Не зачтено» (9 баллов) 74% и менее выполнения

Чек-лист оценки практических навыков №2

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

К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов		
К	ПК-1.1	Проводит обследование пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза		
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза		
	Действие		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 баллова
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.	**Начальная поза:** **Простая проба:** Пациент стоит, сведя стопы вместе, руки вытянуты вперед или в стороны с разведенными пальцами.	1 балл	0 баллова
10.	**Закрытие глаз:** Пациента просят закрыть глаза.	1 балл	0 баллов
11.	**Безопасность:** Во время проведения теста врач или наблюдатель должен стоять рядом с пациентом, чтобы предотвратить падение и возможные травмы.	1 балл	0 баллов
12.	**Оценка устойчивости:** В течение 30 секунд (или более) наблюдают за испытуемым, отмечая любое шатание, отклонение туловища, перестановку ног или падение.	1 балл	0 баллов
13.	*Оценить результат пробы*	1 балл	0 баллов
13.1	**Норма:** Здоровый человек сохраняет устойчивость в течение 30 секунд и более, возможны лишь небольшие, быстро компенсирующиеся колебания тела.		
13.2	**Положительный результат (симтом Ромберга):** 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.	*Дать заключение*	1 балл	0 баллов
	Диагностическое значение: 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
	Итого	16 баллов	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее (12 баллов) 75% выполнения
«Не зачтено» (11 и менее баллов) 74% и менее выполнения

Чек-лист оценки практических навыков №3

Название практического навыка Определение менингеальных симптомов

К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
К	ПК-1.1	Проводит обследование пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза

	Действие	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 баллова
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 «Определение менингеальных симптомов», 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
8.	Пациент находится в горизонтальном положении, в постели без подушки, его руки расположены вдоль туловища	1 балл	0 баллов
Основной этап			
9.	Для оценки ригидности мышц затылка – пациенту, лежащему на спине, положил свою левую ладонь под затылок пациента и пассивно наклонил его голову вперед до соприкосновения подбородка с грудью	1 балл	0 баллов
10.	Сделал заключение о наличии или отсутствии ригидности мышц затылка Симптом считается положительным, если при определении ригидности мышц затылка подбородок пациента не достает груди и возникает болевая реакция	1 балл	0 баллов
11.	Для оценки симптома Кернига пациенту, лежащему на спине, согнул ногу в тазобедренном и коленном суставах под прямым углом	1 балл	0 баллов
12.	Разогнул ногу в коленном суставе	1 балл	0 баллов
13.	Для оценки симптома *Брудзинского верхнего* – пациенту, лежащему на спине, положил свою левую ладонь под затылок пациента и пассивно наклонил его голову вперед до соприкосновения подбородка с грудью	1 балл	0 баллов
14.	Сделал заключение о наличии или отсутствии симптома *Брудинского верхнего*. Симптом считается положительным, если определение ригидности мышц затылка вызывает непроизвольное сгибание ног в тазобедренном и коленном суставах	1 балл	0 баллов
15.	Для оценки симптома *Брудзинского среднего* – пациенту, лежащему на спине, надавил ребром ладони на лобковую область	1 балл	0 баллов

16.	Сделал заключение о наличии или отсутствии симптома *Брудинского среднего*. Симптом считается положительным, если при надавливании на лобковую область происходит сгибание ног в коленных и тазобедренных суставах	1 балл	0 баллов
17.	Для оценки симптома *Брудзинского нижнего* – пациенту, лежащему на спине, пассивно согнул ногу в тазобедренном суставе и разогнул ее в коленном суставе	1 балл	0 баллов
18.	Сделал заключение о наличии или отсутствии симптома *Брудинского нижнего**. Симптом считается положительным, если при пассивном сгибании одной ноги в тазобедренном суставе и разгибании ее в коленном суставе происходит непроизвольное сгибание другой ноги ***симптом Брудзинского нижний определять обязательно с двух ног	1 балл	0 баллов
19.	Сделал общее заключение по наличию или отсутствию менингеальных симптомов	1 балл	0 баллов
Заключительный этап			
20.	Снял и поместил маску для лица в емкость для дезинфекции	1 балл	0 баллов
21.	Обработал руки гигиеническим способом	1 балл	0 баллов
	Итого	21 балл	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее (16 баллов) 75% выполнения
«Не зачтено» (15 и менее баллов) 74% и менее выполнения

5. Критерии оценивания результатов обучения

«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.