

**Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Неврология» для обучающихся по образовательной программе специалитета по специальности 37.05.01 Клиническая психология, направленность (профиль) Патопсихологическая диагностика и психотерапия на 2023-2024 учебный год**

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационной задачи, собеседование.

Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.3.1., ПК-2.3.1., ПК-4.2.1., ПК-6.1.1., ПК-15.2.1.

1. Какой из перечисленных симптомов возникает при раздражении клеток передней центральной извилины:
  - а) метоаморфопсии
  - б) джексоновская эпилепсия
  - в) «Словесный салат»
2. Острый период перинатальных поражений нервной системы клинически проявляется:
  - а) отставанием в двигательном развитии
  - б) гипервозбудимостью
  - в) вегетативно-висцеральными расстройствами
  - г) микроцефалией
  - д) эпилептическими приступами
3. Где локализуется очаг поражения при моторной афазии:
  - а) височная доля
  - б) затылочная доля
  - в) лобная доля
  - г) Нижняя теменная долька
4. При локализации очага в какой доле мозга у больных возникают ощущения уже виденного или никогда не виденного:
  - а) теменная доля
  - б) затылочная доля
  - в) лобная доля
  - г) височная доля
5. При наличии у новорожденного тяжелой билирубиновой энцефалопатии возможно формирование:
  - а) гиперкинетической формы детского церебрального паралича
  - б) микроцефалии
  - в) симптоматической эпилепсии
  - г) прогрессирующей гидроцефалии
  - д) снижения интеллекта
6. К клиническим формам ДЦП относится:
  - а) гипотонически-гиперкинетическая
  - б) гипертонически-гиперкинетическая

- в) гемиплегическая
7. При спастической диплегии выявляется:
- а) атонически-астатический синдром
  - б) центральный гемипарез
  - в) центральный нижний парапарез
  - г) гипертонически-гиперкинетический синдром
8. Для гемиплегической формы ДЦП характерен:
- а) гипертонически-гиперкинетический синдром
  - б) центральный гемипарез
  - в) центральный тетрапарез преобладающий в руках
  - г) центральный нижний парапарез
  - д) атонически-астатический синдром
9. Слабость в только в нижних конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов в них, патологическими стопными рефлексами с двух сторон, характерна для:
- а) ДЦП, двойная гемиплегическая форма
  - б) ДЦП, диплегическая форма
  - в) ДЦП, гемипаретическая форма
10. Для уточнения локализации поражения при центральном парезе конечности наиболее информативна:
- а) магнитно-резонансная томография головы
  - б) игольчатая электромиография
  - в) биопсия периферического нерва
  - г) биопсия мышц

#### Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-1.3.1., ПК-2.3.1., ПК-4.2.1., ПК-6.1.1., ПК-15.2.1.

##### Задача 1.

Мальчик 8 лет с рождения страдает энурезом. Родители жалуются также на повышенную возбудимость ребенка, неуправляемость, слабую успеваемость в школе. Анамнестически: родился у «пожилой» первородящей (39 лет), беременность с угрозой выкидыша, роды в срок, медикаментозно стимулированы, родился в асфиксии, закричал после отсасывания слизи. С рождения очень беспокоен, имеет экссудативный диатез, часто болеет ОРВИ.

Какова наиболее вероятная этиология. Поставьте нозологический диагноз. Какие методы дополнительного исследования могут быть рекомендованы. Составьте план реабилитационных мероприятий.

##### Задача 2.

Мальчику 3 года 4 месяца, самостоятельно ребенок не ходит. Беременность протекала с токсикозом в течение всего срока, угроза прерывания. Роды преждевременные, на седьмом месяце беременности. Масса тела 1,5 кг, оценка по Апгар 4-5 баллов, проводились реанимационные мероприятия, в течение 6 дней не прикладывали к груди.

При осмотре обращает на себя внимание уменьшение размеров головы с преобладанием лицевого черепа над мозговым. Выраженное сходящееся косоглазие, рефлекс орального автоматизма (хоботковый, ладонно-ротовой). Глотание и жевание нарушены. Речь практически отсутствует. Глубокий спастический тетрапарез с резким повышением тонуса и рефлексов, двусторонними патологическими рефлексами, клонусами.

Ваше мнение о синдромах поражения. Поставьте нозологический диагноз. Какие методы дополнительного исследования могут быть рекомендованы. Составьте план реабилитационных мероприятий.

#### Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Функциональная морфология нервной системы (обзор строения головного и спинного мозга), филогенез и онтогенез нервной системы. Предмет и задачи неврологии.	ПК-1.3.1., ПК-2.3.1., ПК-4.2.1., ПК-6.1.1., ПК-15.2.1.
2.	Чувствительные ЧМН (I, II, VIII пары). Функции, симптомы поражения и методы исследования.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
3.	Глазодвигательные ЧМН (III, IV и VI пары). Функции, симптомы поражения и методы исследования.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
4.	Двигательные ЧМН (VII, XI пары). Функции, симптомы поражения и методы исследования. Классификация кривошей. V пара ЧМН. Функции, симптомы поражения и методы исследования двигательной и чувствительной частей.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
5.	IX, X и XII пары ЧМН. Функции, симптомы поражения и методы исследования. Бульбарный и псевдобульбарный параличи: общие и специфические клинические симптомы.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
6.	Ствол головного мозга - физиология, функции и симптомы поражения. Альтернирующие синдромы поражения ствола мозга.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
7.	Анатомия центрального мотонейрона пирамидного пути. Причины, общие и	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1

	специфические симптомы поражения на различных уровнях.	
8.	Анатомия периферического мотонейрона пирамидного пути. Причины, общие и специфические симптомы поражения на различных уровнях.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
9.	Стриарный синдром: уровень поражения, этиология, методы исследования. Классификация гиперкинезов.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
10.	Паллидарный синдром: уровень поражения, этиология, методы исследования.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
11.	Мозжечковый синдром: уровень поражения, этиология, методы исследования.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
12.	Чувствительность. Пути, симптомы поражения, методы исследования.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
13.	Кора головного мозга: анатомия, цитоархитектоника, проекционные области коры.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
14.	Лобная доля: анатомия, ядра. Симптомы выпадения. Симптомы раздражения. Нарушение психики при поражении лобной доли.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
15.	Теменная и височная доли: анатомия, ядра. Симптомы выпадения. Симптомы раздражения.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
16.	Затылочная доля: анатомия, ядра. Симптомы выпадения. Симптомы раздражения.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
17.	Высшая нервная деятельность: расстройства гнозиса. Формы агнозий, клиническая характеристика. Методы исследования.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
18.	Высшая нервная деятельность: расстройства праксиса. Формы апраксий, клиническая характеристика. Методы исследования.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
19.	Память, виды памяти. Расстройства памяти, методика исследования.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1

20.	Методы исследования, применяемые в неврологии. Методы нейровизуализации и функциональной диагностики: ЭЭГ, ЭхоЭГ, КТ, ЯМРТ, РЭГ, рентгенография, диагностические особенности каждого метода.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
21.	Черепно-мозговые травмы, патогенез, клиника, классификация и диагностика. Виды осложнений. Синдромы отдаленных последствий. Прогноз. Врачебная тактика.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
22.	Опухоли головного мозга. Клинические проявления основных симптомов (общемозговые, очаговые, дислокационные). Вопросы ранней диагностики.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
23.	Нарушения мозгового кровообращения. Этиология, патогенез и клиника преходящих нарушений мозгового кровообращения. Принципы врачебной тактики.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
24.	Нарушения мозгового кровообращения. Этиология, патогенез, клиника и дифференциальная диагностика инсультов. Принципы врачебной тактики.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
25.	Ишемические инсульты (тромбические и нетромбические). Этиология, клиника, диагностика и основные принципы лечения.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
26.	Геморрагические инсульты. Этиология, клиника, диагностика и основные принципы лечения.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
27.	Гидроцефалия у детей. Этиология, классификация, диагностика и лечение (консервативное и хирургическое).	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
28.	Черепно-мозговые грыжи у детей. Классификация, клиника и врачебная тактика.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
29.	Спинно-мозговые грыжи у детей. Классификация, клиника и врачебная тактика.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
30.	Микроцефалия. Этиология, патогенез, классификация, клиника и врачебная тактика.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1

31.	Краниостеноз. Этиология, патогенез, классификация, клиника и врачебная тактика.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
32.	Внутриутробные инфекционные поражения нервной системы у детей (токсоплазмоз, краснуха, герпетическая инфекция, цитомегалия, сифилис). Этиология, патогенез, прогноз.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
33.	Синдромы острого периода перинатального поражения нервной системы. Этиология, диагностика, тактика, лечение.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
34.	Судорожные состояния в детском возрасте (фебрильнопровоцируемые, аффективно-респираторные, поствакцинальные), этиология, патогенез, клиническая характеристика, диагностика, принципы лечения, прогноз.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
35.	Неэпилептические пароксизмы у детей. Этиология, патогенез, лечение, прогноз. Дифференциальная диагностика с эпилептическими приступами.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
36.	Эпилепсия. Особенности в детском возрасте. Этиология, патогенез, клиническая классификация, диагностика. Основные принципы лечения.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
37.	Классификация и клинические проявления невротических расстройств у детей разного возраста. Диагностика и основные принципы лечения.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
38.	Общие неврозы (неврастения, навязчивых состояний, депрессивный, анорексия и истерия). Этиология и патогенез, генетические аспекты. Общая клиническая характеристика. Возрастные особенности. Диагностика, лечение, прогноз заболевания, профилактика.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
39.	Системные неврозы (логоневроз, тики, энурез и энкопрез). Этиология, патогенез, генетические аспекты. Общая характеристика. Возрастные особенности. Диагностика и тактика. Прогноз.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1

40.	Виды нарушения речи, классификация. Особенности развития речевой функции у детей в норме и патологии. Методы исследования. Прогноз.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
41.	Синдромокомплекс детского церебрального паралича. Этиология, патогенез, клиническая характеристика различных форм и стадий заболевания. Принципы лечение, реабилитация больных с ДЦП. Современные технологии лечения ДЦП.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
42.	Головные боли в детском возрасте. Этиология, клиническая характеристика, врачебная тактика при головной боли в детском возрасте.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
43.	Первичные энцефалиты. Этиология, патогенез, лечение. Клиническая характеристика на примерах эпидемического и клещевого энцефалитов.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
44.	Вторичные энцефалиты. Этиология, патогенез, лечение. Клиническая характеристика на примерах поствакцинальных энцефалитов и энцефалитов при экзантемных инфекциях.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
45.	Полиомиелит. Этиология, патогенез, клиническая классификация. Диагностика и дифференциальная диагностика с полиомиелитом неполиомиелитной этиологии. Лечение, профилактика.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
46.	Менингиты. Классификация, общие и специфические симптомы поражения. Диагностика, лечение, отдаленные последствия. Прогноз.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
47.	Медицинская генетика, задачи. Методы исследования в генетике.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
48.	Клиническая характеристика хромосомных болезней с нарушением числа аутосом (синдромы Дауна, Патау, и Эдвардса). Принципы врачебной тактики.	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1
49.	Нервно-мышечные заболевания.. Общая клиническая характеристика на примере	ПК-1.3.1, ПК-2.3.1, ПК-4.2.1, ПК-6.1.1, ПК-15.2.1

	миодистрофий, спинальных и невралжных амиотрофий.	
--	---	--

Утверждено на заседании кафедры детских болезней педиатрического факультета, протокол № 10 от «18» мая 2023 г.

Заведующий кафедрой детских болезней  
педиатрического факультета, д.м.н., профессор *Мал* Н.В.Малюжинская