

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького
Кафедра нейрохирургии

Утверждаю
Проректор по последипломному
образованию
д.меди.н. Колесников А.П.

«23» 06 2017 г.

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОГО
ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ
Б1.Б5 «НЕЙРОХИРУРГИЯ»
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.56
«НЕЙРОХИРУРГИЯ»**

Донецк 2017

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ
ДИСЦИПЛИНЫ Б1.Б5 «НЕЙРОХИРУРГИЯ»
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.56 НЕЙРОХИРУРГИЯ**

Индекс раздела (модуля) дисциплины	Наименование раздела (модуля) дисциплины	ЗЕТ	Коды контролируемых компетенций	Наименование оценочных средств
Б1.Б5.1	Топографическая анатомия центральной и периферической нервной системы	9	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6,	Тестовые задания, ситуационные задания
Б1.Б5.2	Оперативная нейрохирургия	5	ПК-5, ПК-6	Тестовые задания, ситуационные задания
Б1.Б5.3	Семиотика и топическая диагностика заболеваний нервной системы	1	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5	Тестовые задания, ситуационные задания
Б1.Б5.4	Патологическая анатомия центральной и периферической нервной системы	3,5	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6.	Тестовые задания, ситуационные задания
Б1.Б5.5	Методы клинического, нейрофизиологического и рентгенологического обследования больных с нейрохирургической патологией	3	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5,	Тестовые задания, ситуационные задания
Б1.Б5.6	Опухоли, воспалительные и паразитарные заболевания центральной нервной системы	3	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Тестовые задания, ситуационные задания
Б1.Б5.7	Сосудистые заболевания центральной нервной системы	0,2	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8,	Тестовые задания,

		5	ПК-9	ситуационные задания
Б1.Б5.8	Травма центральной и периферической нервной системы, дегенеративные заболевания позвоночника	3,5	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Тестовые задания, ситуационные задания
Б1.Б5.9	Малоинвазивная хирургия позвоночника	0,5	ПК-6	Тестовые задания, ситуационные задания
Б1.Б5.10	Диагностика и нейрохирургическое лечение эпилепсии	0,5	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Тестовые задания, ситуационные задания
Б1.Б5.11	Диагностика и нейрохирургическое лечение гидроцефалии	1	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Тестовые задания, ситуационные задания
Б1.Б5.12	Использование современных биопластических материалов и титановых систем фиксации.	1	ПК-6	Тестовые задания, ситуационные задания
	Промежуточная аттестация в формате зачета			
	ВСЕГО:	34		

Оценочные средства к текущему тестовому контролю :

Тестовое задание № 1

Ребенок, 1, 5 года, доставлен на консультацию к нейрохирургу с целью уточнения диагноза и лечебной тактики по поводу наличия в затылочной области срединно опухолевидного образования. При пальпации образования определяется флюктуация, пульсация, при беспокойстве ребенка образование увеличивается. Какой предварительный диагноз является наиболее вероятным?

- *А. Черепно-мозговая грыжа.
- В. Кефалогематома.
- С. Убой мягких тканей.
- Д. Эмпиема мягких тканей.
- Е. Опухоль мягких тканей.

Тестовое задание № 2

Пациент 25 лет., получил легкую черепно-мозговую травму с кратковременной потерей сознания, однократной рвотой и возникновением умеренной головной боли. Какой обязательный метод обследования должны сделать в больнице при оказании помощи пострадавшему?

- А. Нейросонография
- В. Магнитно-резонансную томографию
- С. Компьютерную томографию
- *D. Краниография
- Е. Реоэнцефалографии

Тестовое задание № 3

У Больной, 63 лет после падения по месту в правой теменной области возникла ушибленная рана, размерами 8x1см, обильно кровоточит. В неврологическом статусе - возрастные изменения, не связанные с травмой. В момент травмы головы – больная отмечает кратковременную потерю сознания, была однократно рвота. На рентгенограммах травматических изменений не выявлено. Какой достоверный метод дообследования необходимо применить для уточнения характера и степени тяжести травматических изменений головного мозга?

- а) Электроэнцефалографию;
- б) Церебральную ангиографию;
- *в) СКТ;
- г) Спондилографию шейного отделения позвоночника;
- д) Реоэнцефалографию.

Ситуационная задача № 1

Больной Л., 56 лет доставлен в клинику нейрохирургии спустя 3 часа после травмы (упал с высоты 3-го этажа). При поступлении: сознание угнетено до сопора, адекватному речевому контакту недоступен. Зрачки одинаковые, фотореакция сохранена, легкий правосторонний гемипарез с двусторонними патологическими стопными знаками, выраженный менингеальный синдром. На рентгенограммах черепа определяется линейный перелом левой теменной кости. При ЭхоЭС смещения срединных структур головного мозга не выявлено. При люмбальной пункции получен ликвор интенсивно окрашенный кровью, давление 240 мм водн.ст.

- 1.Сформулируйте предварительный диагноз.
- 2.Какой план обследования.
- 3.Какая дальнейшая тактика лечения.

Эталон ответа:

- 1.Закрытая травма черепа с переломом левой теменной кости, ушиб головного мозга, субарахноидальная геморрагия.
- 2.Компьютерная томография головного мозга (КТ).
- 3.Лечение консервативное.

Ситуационная задача № 2

Больной Ю., 26 лет доставлен в клинику нейрохирургии спустя 1,5 часа после травмы (получил удар металлическим предметом по голове). При поступлении: сознание угнетено до сопора, адек-ватному речевому контакту недоступен. Зрачки одинаковые, фотореакция сохранена, лег-кий правосторонний гемипарез с двусторонними патологическими стопными знаками. В левой теменной области имеется рубленая рана размерами 8x1 см, из которой поступает кровь с примесью ликвора.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какой план обследования.
3. Какая дальнейшая тактика лечения.

Эталон ответа:

1. Открытая проникающая травма черепа, вдавленный перелом левой теменной кости, ушиб головного мозга.
2. Рентгенография черепа, компьютерная томография головного мозга, люмбальная пункция.
3. Операция – ПХО вдавленного перелома.

Оценивание учебной деятельности ординаторов (текущий контроль учебной деятельности ординаторов) осуществляется в соответствии с Положением об организации учебного процесса в Донецком национальном медицинском университете им. М. Горького (далее – ДонНМУ), Положением о текущем контроле учебной деятельности ординаторов и Положением о промежуточной аттестации ординаторов, обучающихся в ДонНМУ, утверждённых ректором ДонНМУ.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького
Кафедра нейрохирургии

Утвержден
Профессором кафедры
образовательной программы
для магистрантов

№ 23 от 2017 г.

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОГО
ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ
Б1.Б5 «НЕЙРОХИРУРГИЯ»
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.56
«НЕЙРОХИРУРГИЯ»**

Донецк 2017

**ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ КОМПЛЕКСНОГО ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.56
«НЕЙРОХИРУРГИЯ»**

№ п/п	Специальность	Коды контролируемых компетенций (или их частей)
1	НЕЙРОХИРУРГИЯ	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9.

Тестовые задания (образцы) по специальности нейрохирургия.

Тестовое задание № 1

Машиной скорой помощи доставлен больной 35 лет. Из анамнеза известно, что упал на улице 3 часа тому назад. Сознание не терял. Дома появилась головная боль, была однократная рвота. При осмотре больной в сознании, ориентирован в месте и времени, на вопросы отвечает правильно. Неврологическая симптоматика без особенностей. На краниограммах линейный перелом правой теменной кости. Больного следует:

- а) отпустить домой
- б) отпустить домой, а при ухудшении состояния вызвать врача скорой помощи
- в) выдать направление в нейрохирургический стационар и рекомендовать лечь в больницу
- г) взять кровь на алкоголь и отправить в нейрохирургический стационар в сопровождении медицинского персонала
- д) после оказания первой помощи наблюдать в поликлинике

Тестовое задание № 2

Для травматического повреждения малоберцового нерва характерно:

- а) свисание стопы, стояние на пятке невозможно
- б) нарушено подошвенное сгибание стопы и пальцев, невозможно стоять на носке
- в) все перечисленное
- г) ничего из перечисленного

Тестовое задание № 3

К особенностям техники ламинэктомии при закрытых повреждениях позвоночника и спинного мозга относятся все перечисленные, за исключением

- а) резекции дужек до суставных отростков
- б) резекции дужек с захватом суставных отростков для лучшего обзора
- в) разреза мягких тканей на уровне ламинэктомии
- г) правильно а) и в)

Тестовое задание № 4

Показаниями к операции при спинальном арахноидите являются

- а) нарастание корешковых болей
- б) нарастание проводниковых двигательных расстройств

- в) нарастание проводниковых чувствительных расстройств
- г) нарастание сегментарных расстройств
- д) отсутствие эффекта от консервативной терапии

Тестовое задание № 5

Для опухоли премоторной области лобной доли характерны

- а) гемипарез с преобладанием в ноге
- б) моторная афазия
- в) адверсивные эпилептические припадки
- г) атрофия зрительного нерва на стороне опухоли
- д) все перечисленное

Оценивание результатов государственной итоговой аттестации - в соответствии с действующими локальными нормативными документами.

Зав.кафедрой нейрохирургии к.м.н. профессор



А.М. Кардаш

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Утверждаю
Проректор Донецкого национального
медицинского университета
д.м.н. А.М. Колесниченко



« 23 » 06 2017 г.

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОРДИНАТОРОВ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.56
«НЕЙРОХИРУРГИЯ»**

Донецк 2017

ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОГО ТЕСТОВОГО
КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.56
«НЕЙРОХИРУРГИЯ»

Перечень проверяемых компетенций в соответствии с ГОС ВПО.

Универсальные:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)

Профессиональные:

Профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

Диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК- 5);

Лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании нейрохирургической медицинской помощи (ПК-6);

Реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

Психолого-педагогическая деятельность:

Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

Перечень контролируемых практических умений и навыков.

1. Правильно и максимально полно опрашивать больного, собирать анамнез заболевания и анамнез жизни;
2. Проводить полное неврологическое обследование у взрослых и детей, выявлять общие и специфические признаки патологии нервной системы;
3. Оценивать тяжесть состояния больного, оказать первую медицинскую помощь, определять объём и место оказания дальнейшей медицинской помощи пациенту (в приёмном отделении, нейрохирургическом стационаре, многопрофильном лечебном учреждении);
4. Правильно интерпретировать результаты инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского, магнитно-резонансной и компьютерной томографии, ангиографического исследования);
5. Выявлять основные жалобы, проводить дифференциальную диагностику при нарушениях мозгового кровообращения;
6. Проводить обследование и дифференциальную диагностику у пациентов с объёмными образованиями головного, спинного мозга и периферической нервной системы;
7. Проводить обследование и определять лечебную тактику при дегенеративных заболеваниях позвоночника;
8. Определять основные симптомы при травматическом поражении различных отделов нервной системы;
9. Проводить дифференциальную диагностику воспалительных и паразитарных поражений нервной системы с уточнением лечебной тактики;
10. Определять объём клинико-лабораторного обследования пациентов с заболеваниями головного и спинного мозга, проводить дифференциальную диагностику, определять лечебную тактику;
11. Проводить полное обследование пациентов с дегенеративными заболеваниями позвоночника;
12. Определить тяжесть и вид нейротравмы, объём и сроки обследования, лечебную тактику при травматических поражениях нервной системы;
13. Определять основные симптомы и проводить полное обследование при доброкачественных и злокачественных опухолях периферической нервной системы;
14. Определять показания и противопоказания для лечебно-диагностических пункций и малоинвазивных хирургических вмешательств (люмбальная и субокципитальная пункция, вентрикулярное дренирование, эпидуральные и корешковые блокады).

Перечень неотложных состояний.

1. Менингиты (менингоэнцефалиты, энцефалиты, септический тромбофлебит мозговых вен и сосудов)
2. Острые инфекционно-аллергические заболевания нервной системы
3. Осложнения закрытой черепно-мозговой травмы (травматические внутричерепные гематомы)
4. Острые нарушения мозгового кровообращения и субарахноидальные кровоизлияния
5. Остро проявляющиеся опухоли и абсцессы головного мозга
6. Нейроинтоксикационные синдромы, возникающие вследствие отравлений
идисметаболических процессов
7. Эпилептический статус
8. Синдромы резко угнетенного или измененного сознания
9. Острые поражения спинного мозга

Оценивание результатов государственной итоговой аттестации - в соответствии с действующими локальными нормативными документами.

Тестовые задания (образцы) по специальности нейрохирургия

Тестовое задание № 1

Ремиттирующее течение спинальных опухолей наиболее часто наблюдается

- а) при ангиоретикулемах
- б) при глиомах
- в) при менингиомах
- г) при невриномах
- д) при эпендимомах

Тестовое задание № 2

Для травматического разрыва срединного нерва в средней трети предплечья характерны

- а) нарушение пронации кисти
- б) нарушение сгибания кисти
- в) нарушение суставно-мышечного чувства
в концевой фаланге 2-го пальца
- г) атрофия мышц возвышения большого пальца
- д) все перечисленное
- е) верно в) и г)

Тестовое задание № 3

Первичным источником метастатических опухолей ЦНС чаще является рак
а) легких

- б) желудка
- в) грудной железы
- г) матки
- д) предстательной железы

Тестовое задание № 4

Отличительный признак неврита зрительного нерва от поражений нерва при опухолях головного мозга

- а) жалобы на затуманивание зрения
- б) концентрическое сужение полей зрения
- в) быстрое снижение остроты зрения
- г) картина первичной атрофии зрительного нерва
- д) все перечисленное

Тестовое задание № 5

Признаком проникающего черепно-мозгового ранения является

- а) наличие большой раны с неровными краями
- б) наличие раны с активным артериальным давлением
- в) наличие раны, из которой выделяется детрит и ликвор
- г) наличие раны с подлежащей костью
- д) наличие раны с венозным кровотечением

Зав.кафедрой нейрохирургии к.м.н. профессор



А.М. Кардаш