

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 28.07.2023 14:29:15
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики**

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
и молодежной политике Т.В. Бородулина
2023 г.
(печать УМУ)



**Фонд оценочных средств по дисциплине
ДЕТСКАЯ НЕВРОЛОГИЯ**

Специальность 31.05.02 – Педиатрия

Квалификация выпускника: «Врач-педиатр»

г. Екатеринбург
2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине «Детская неврология» составлен в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования, специальность 31.05.02 Педиатрия, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.08.2015 г. № 853, и с учетом требований профессионального стандарта 02.008 «Врач-педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 г. № 306н.

Фонд оценочных средств составлен:

заведующей кафедрой нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики профессор, д.м.н. Волковой Ларисой Ивановной;
доцентом, к.м.н. Коряжиной Оксаной Валерьевной;
доцентом, к.м.н. Овсовой Ольгой Викторовной;
ассистентом Невмержицкой Кристиной Сергеевной.

Фонд оценочных средств рецензирован Дугиной Е.А., д.м.н., главным врачом ГАУЗ СО "Многопрофильный клинический медицинский центр "БОНУМ", главным внештатным специалистом детским-неврологом УрФО

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен на заседании кафедры 03 апреля 2023 года, протокол № 9

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен Методической комиссией специальности «Педиатрия» от 09 июня 2023г. (протокол № 8).

1. Кодификатор по дисциплине «Детская неврология»

Дидактическая единица		Индикаторы достижений			ОК, ОПК, ПК	ПС «Врач-педиатр участковый» Трудовые функции
№	Наименование	Знания	Умения	Навыки		
ДЕ 1	Методика оценки неврологического статуса у детей. Семиотика поражения.	Анатомо-физиологические особенности ЦНС в разные периоды детства. Методику сбора неврологического анамнеза и оценки неврологического статуса, особенности неврологического осмотра новорожденного и детей раннего возраста. Семиотику поражения структур нервной системы: общемозговой, менингеальный синдромы и очаговую неврологическую симптоматику. Характеристику безусловных рефлексов новорожденного, их диагностическую значимость. Становление основных навыков нервно-психического развития у новорожденного, грудного ребенка и ребенка в возрасте до 3 лет.	Проводить сбор жалоб, анамнеза. Оценить степень тяжести состояния пациента с патологией нервной системы. Определить наличие у больного общемозговой, менингеальной, очаговой неврологической симптоматики. Оценить уровень НПР и его соответствие норме у новорожденного и ребенка раннего возраста. Формулировать неврологический и топический и нозологический.	Методикой сбора жалоб, неврологического анамнеза. Методикой оценки неврологического статуса у ребенка в разные периоды детства. Методикой оценки НПР у ребенка в раннем возрасте.	ОПК-9, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Обследование детей с целью установления диагноза (Код ТФ А/01.7)
ДЕ 2	Поражение ЦНС в перинатальном периоде и последствия, особенности течения у недоношенных детей.	Этапы перинатального периода, основные этиологические факторы, патогенетические механизмы	Проводить сбор жалоб, анамнеза. Формулировать диагноз. Составить план обследования.	Методикой сбора жалоб, неврологического анамнеза. Методикой оценки неврологического статуса у ребенка в разные периоды	ОПК-8, ОПК-9, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Обследование детей с целью установления диагноза (Код ТФ А/01.7) Назначение лечения детям и

		<p>перинатального поражения ЦНС у недоношенных. Классификацию и подходы к формулировке диагноза, основные клинические синдромы у детей с экстремальной массой тела. Комплекс обследования и терапии у недоношенных. ДЦП, классификация, клиника различных форм ДЦП, методы реабилитационных мероприятий. Этиология, патогенез и классификация гидроцефалии. Клиника гидроцефалии у детей в возрасте до года. Особенности течения окклюзионной гидроцефалии. Принципы диагностики, методы консервативной и оперативной коррекции, виды ликворшунтирующих операций, возможные осложнения. Прогноз при различных формах гидроцефалии, диспансеризацию больных.</p>	<p>Интерпретировать результаты дополнительных методов исследования (лабораторных, инструментальных). Определить основные направления терапии. Организовать профилактические и реабилитационные мероприятия.</p>	детства.		<p>контроль его эффективности и безопасности (Код ТФ - А/02.7) Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей (Код ТФ - А/03.7)</p>
ДЕ 3	Эпилепсия и неэпилептические пароксизмальные состояния в детском возрасте.	<p>Основные механизмы эпилептогенеза. Классификацию эпилептических припадков, их этиологию. Основные</p>	<p>Проводить сбор жалоб, анамнеза. Формулировать диагноз. Составить план обследования. Оценить результаты</p>	<p>Методикой сбора жалоб, неврологического анамнеза. Методикой оценки неврологического статуса у ребенка в разные периоды детства.</p>	<p>ОПК-8, ОПК-9, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11</p>	<p>Обследование детей с целью установления диагноза (Код ТФ А/01.7) Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности</p>

		<p>формы эпилепсии и эпилептические синдромы. Классификацию эпилептического статуса, клинику и принципы оказания первой медицинской помощи. Принципы фармакологического лечения эпилепсии. Критерии диагностики фебрильных судорог, подходы к назначению антиэпилептических препаратов у детей с фебрильными приступами. Дифференциальную диагностику эпилепсии с пароксизмальными состояниями неэпилептического генеза (обмороки, аффективно-респираторные и истерические пароксизмы).</p>	<p>дополнительных методов исследования (инструментальных, лабораторных). Проводить дифференциальный диагноз. Определить основные направления терапии при эпилепсии и пароксизмальных состояниях неэпилептического генеза, оказать неотложную помощь при эпилептическом приступе и статусе.</p>			<p>(Код ТФ - А/02.7) Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей (Код ТФ - А/03.7)</p>
ДЕ 4	<p>Головная боль в практике врача педиатра. Синдром вегетативной дисфункции.</p>	<p>Современную классификацию головной боли. Этиологию и механизмы патогенеза головной боли в детском возрасте. Клиническую характеристику головной боли. Методы диагностики, показания для консультации невролога и госпитализации больного</p>	<p>Проводить сбор жалоб, анамнеза. Формулировать диагноз. Составить план обследования. Интерпретировать результаты дополнительных методов исследования (лабораторных, инструментальных). Определить основные направления терапии. Организовать</p>	<p>Методикой сбора жалоб, неврологического анамнеза. Методикой оценки неврологического статуса у ребенка в разные периоды детства.</p>	<p>ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9</p>	<p>Обследование детей с целью установления диагноза (Код ТФ А/01.7) Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности (Код ТФ - А/02.7) Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей</p>

		с головной болью. Этиологию и основные клинические проявления синдрома вегетативной дисфункции. Принципы наблюдения на амбулаторно-поликлиническом этапе.	профилактические и реабилитационные мероприятия.			(Код ТФ - А/03.7)
ДЕ 5	Инфекции нервной системы у детей. Острые вялые парезы у детей. Отдаленные последствия, принципы диспансерного наблюдения.	Этиологию, клиническую картину инфекционного поражения нервной системы у детей и клинику острого вялого пареза. Дифференциальную диагностику, методы исследований. Тактику на догоспитальном этапе. Принципы терапии, группы диспансерного наблюдения.	Проводить сбор жалоб, анамнеза. Формулировать диагноз. Составить план обследования. Интерпретировать результаты дополнительных методов исследования (лабораторных, инструментальных). Определить основные направления терапии. Организовать профилактические и реабилитационные мероприятия.	Методикой сбора жалоб, неврологического анамнеза. Методикой оценки неврологического статуса у ребенка в разные периоды детства.	ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Обследование детей с целью установления диагноза (Код ТФ А/01.7) Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности (Код ТФ - А/02.7) Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей (Код ТФ - А/03.7)
ДЕ 6	Неотложные неврологические состояния у детей. Церебральная кома, отек головного мозга, эпилептический статус. Тактика на догоспитальном этапе, подходы к терапии. Черепно-мозговая травма у детей, классификация, особенности клинической картины в детском возрасте.	Этиологию и клиническую картину церебральной комы, отека головного мозга. Причины, клинику, эпилептического статуса, первую помощь, тактику ведения больного. Классификацию черепно-мозговой травмы. Ведущие синдромы при ЧМТ, клиническая картина при сотрясении, ушибах головного мозга, диффузном аксональном повреждении, сдавлении	Проводить сбор жалоб, анамнеза. Формулировать диагноз. Составить план обследования. Интерпретировать результаты дополнительных методов исследования (лабораторных, инструментальных). Определить основные направления терапии. Организовать профилактические и реабилитационные мероприятия.	Методикой сбора жалоб, неврологического анамнеза. Методикой оценки неврологического статуса у ребенка в разные периоды детства.	ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11	Обследование детей с целью установления диагноза (Код ТФ А/01.7) Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности (Код ТФ - А/02.7) Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей (Код ТФ - А/03.7)

		головного мозга. Особенности течения ЧМТ у детей раннего возраста. Диагностические и лечебные мероприятия, тактика оказания медицинской помощи больным с ЧМТ на догоспитальном этапе. Исходы и осложнения при ЧМТ, диспансерное наблюдение.				
--	--	---	--	--	--	--

2. Аттестационные материалы

2.1. Учебно-исследовательская работа студентов (УИРС)

Примерная тематика.

1. Особенности течения эпилепсии у детей раннего детского возраста, дифференциальная диагностика.
2. Эпилептические энцефалопатии детского возраста. Синдром Айкарди, Отахара, Веста.
3. Эпилептическая энцефалопатия, синдром Леннокса-Гасто.
4. Нарушения сна у детей, классификация, клинические проявления, дифференциальный диагноз. Принципы диагностики и лечения.
5. Особенности проявления вегетативной дизрегуляции у детей с перинатальной патологией.
6. Особенности течения менингитов у новорожденных и детей раннего возраста. Этиология, патогенез, классификация. Клинические синдромы менингитов бактериальной и вирусной природы. Методы диагностики, принципы терапии.
7. Клещевой энцефалит у детей. Этиология, патогенез, методы диагностики. Клинические варианты и особенности течения болезни. Прогноз, лечение и профилактика.
8. Вторичные энцефалиты у детей (поствакцинальные и параинфекционные). Клиника, диагностика, лечение. Понятие энцефалического синдрома.
9. Полиомиелитоподобные заболевания. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Тактика невролога при выявлении больного с диагнозом «острый вялый паралич».
10. Миелит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, подходы к лечению.
11. Неотложные состояния в детском возрасте. Церебральная кома, отек головного мозга, эпилептический статус. Клинические проявления. Тактика на догоспитальном этапе, подходы к терапии.
12. Головная боль в практике педиатра, этиология, особенности клинической картины, дифференциальная диагностика. Тактика врача педиатра. Показания для консультации невролога.

Методика оценивания выполнения студентами учебно-исследовательской работы определяется соответственно балльно-рейтинговой системы по дисциплине. Критерии оценивания УИРС следующие:

6 баллов – краткий верный устный ответ, отражающий базовые знания по предмету, слабое ориентирование студента в теме при дополнительном расспросе;

8 баллов – развёрнутый ответ, демонстрирующий знание современных достижений в изучаемой области, свободное рассуждение по заданной теме с незначительными недочетами с использованием материалов учебной литературы и лекционного курса;

10 баллов - полный, чёткий ответ, демонстрирующий знание современных достижений в изучаемой области, свободное рассуждение по заданной теме с использованием материалов учебной литературы, лекционного курса и дополнительной литературы.

2.2. Тестовые задания

Тестовые задания разработаны по каждой ДЕ, используются для рубежного контроля по окончании каждого модуля дисциплины в качестве оценки уровня знаний по конкретной теме. В тестовом задании студенту предлагается выбрать один или несколько правильных ответов.

Примеры тестовых заданий.

1. Какой из симптомов является общемозговым (ДЕ 1)

1. афазия
2. диплопия
3. атаксия

4. нарушение сознания
 5. гемипарез
-
2. У ребенка в норме большой родничок закрывается (ДЕ 1)
 1. к 2 – 3 мес.
 2. к 4 – 6 мес.
 3. к 7 – 9 мес.
 4. к 9 – 11 мес.
 5. к 12 – 18 мес.
-
3. Период исходов перинатальной энцефалопатии у доношенных детей определяют (ДЕ 2)
 1. в возрасте 3 месяцев
 2. в возрасте 6 месяцев
 3. в возрасте 12 месяцев
 4. в возрасте 1,5 лет
 5. в возрасте 2 лет
-
4. Наличие у ребенка спастических парезов входит в структуру диагноза (ДЕ 2)
 1. синдром вегетативной дисфункции
 2. детский церебральный паралич
 3. полиомиелит
 4. эпилепсия
-
5. Для атипичных (сложных) фебрильных судорог характерно (ДЕ 3)
 1. наличие сложных фокальных приступов
 2. продолжительность до 15 мин.
 3. продолжительность более 15 мин.
 4. появление судорог на фоне субфебрильной температуры
-
6. Перечислите показания к госпитализации в случае появления судорог у ребенка (ДЕ 3)
 1. впервые случившиеся судороги
 2. ребенок первого года жизни
 3. больной с судорогами неясного генеза
 4. больной с фебрильными судорогами
 5. ребенок с судорогами на фоне инфекционного заболевания
-
7. Для мигрени с офтальмической аурой характерно появление (ДЕ 4)
 1. расходящееся косоглазие
 2. сходящееся косоглазие
 3. птоз
 4. фотопсии
 5. нистагм
-
8. Укажите диагностические критерии головной боли напряжения (ДЕ 4)
 1. характер головной боли сдавливающий, монотонный
 2. характер головной боли пульсирующий, приступообразный
 3. продолжительность головной боли до 48 часов
 4. продолжительность головной боли до 7 дней
 5. усиливается при физической нагрузке
 6. не усиливается при физической нагрузке

9. Серозный менингит вызывается следующими возбудителями (ДЕ 5)

1. гемофильной палочкой
2. пневмококком
3. менингококком
4. энтеровирусами
5. стафилококком

10. Для менингитов, вызванных энтеровирусами характерно (ДЕ 5)

1. острое начало с лихорадкой
2. менингеальный синдром
3. лимфоцитарный плеоцитоз
4. тяжелое течение и грубые резидуальные симптомы

11. Для купирования эпилептического приступа применяют:

1. диазепам
2. димедрол
3. анальгин
4. диакарб
5. ацикловир

12. Если после черепно-мозговой травмы развиваются ригидность затылочных мышц и светобоязнь при отсутствии очаговых симптомов, то наиболее вероятен диагноз (ДЕ 6)

1. сотрясение мозга
2. субарахноидальное кровоизлияние
3. ушиб мозга
4. внутричерепная гематома
5. сдавление головного мозга

13. Первичную медико-санитарную помощь детям по профилю «Неврология» оказывают (ДЕ 6)

1. врач-терапевт участковый
2. врач-неонатолог педиатрического отделения
3. врач-педиатр
4. врач-невролог реабилитационного центра

Технология оценивания

При получении от 50 до 69%, что соответствует оценке «удовлетворительно», студенту начисляется 20 баллов, 70 – 84% (оценка «хорошо») – 30 баллов и 85 – 100% (оценка «отлично») – 40 баллов.

Алгоритм определения итогового рейтинга студента по учебной дисциплине

«Детская неврология»

1. Итоговый рейтинг студента по учебной дисциплине определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом в течение семестра и баллов, полученных студентом по результатам рубежного контроля.

2. Для перевода итогового рейтинга студента по дисциплине в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка студента по дисциплине	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«Не зачтено»	0 – 59
«Зачтено»	60 – 100

