федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по развитию
регионального
здравоохранения и
медицинской деятельности
_____ О.Н. Барканова
«26» _____ 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНАМ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ-

программы ординатуры

по специальности 31.08.53 Эндокринология

Для обучающихся 2025, 2026 годов поступления (актуализированная редакция)

Волгоград, 2026

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Неврология» для обучающихся 2025, 2026 годов поступления
по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08. 53 Эндокринология на 2026-2027 учебный год

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

Универсальные компетенции (УК):

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура универсальных компетенций/ индикаторы их достижения		
		знания / ИД УК-1	умения / ИД УК-2	навыки / ИД УК-3
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знать методики поиска, сбора и обработки информации в области медицины	уметь анализировать достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура общепрофессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
		знания/ ИД ОПК-1	умения / ИД ОПК-2	навыки / ИД ОПК-3
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной	знать основные направления использования современных информационных технологий в работе врача, телемедицинские технологии, основные требования информационной безопасности	уметь использовать основные информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности, структурировать и формализовать медицинскую информацию,	владеть навыками поиска необходимой медицинской информации, навыками работы в медицинской информационной системе, ведения электронной медицинской карты, использования

	деятельности и соблюдать правила информационной безопасности		использовать основные принципы обеспечения информационной безопасности	основных принципов обеспечения информационной безопасности в медицинской организации
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	знать основные законодательные и нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; знать методику сбора информации о состоянии здоровья и клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; методы лабораторных и инструментальных исследований для дифференциальной диагностики заболеваний.	уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни проводить физикальное обследование пациента и анализировать полученную информацию; уметь оценивать тяжесть состояния; определять показания для назначения лабораторных и инструментальных исследования у пациентов	владеть навыками постановки предварительного диагноза (на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования); владеть назначением и интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;
Медицинская деятельность	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.	знать алгоритмы оказания помощи пациентам; знать показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста; знать принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины	уметь разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; уметь определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи уметь анализировать клиническую картину, данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии	владеть навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; владеть навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии;

Профессиональные компетенции (ПК):

Код и наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикаторов достижения профессиональной компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) Содержание и структура профессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
				знания /ИД ПК-1	**умения /ИД ПК-2**	**навыки / ИД ПК-3**
А Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	А/01.8 Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	Знать основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; методика сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; диагностические признаки и симптомы эндокринной патологии; основные показатели лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования в эндокринологии и их интерпретацию.	Уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, осмотр и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; планировать объем и интерпретировать результаты	Владеть навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на лабораторное и инструментальное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; обоснования и постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

					лабораторного и инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
	A/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности		ПК-1.2 Способен к назначению лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности	Знать порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»; стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) эндокринной системы; современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	Уметь разработать план лечения, применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; проводить мониторинг эффективности и безопасности назначенной терапии у пациентов с	Владеть навыками разработки плана лечения и назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий для

					заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; назначать лечебно-оздоровительный режим, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; назначения лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; профилактики или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «НЕВРОЛОГИЯ»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология

а) Основная литература:

1. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html Режим доступа: по подписке.
2. Инсульт. Современные подходы диагностики, лечения и профилактики : методические рекомендации / под ред. Д. Р. Хасановой, В. И. Данилова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-5245-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452455.html - Режим доступа: по подписке.
3. Неврология : национальное руководство : в 2-х т. Т. 1 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6672-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466728.html
4. Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-8685-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486856.html - Режим доступа : по подписке.
5. Инсульт. Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике : методические рекомендации / под ред. Д. Р. Хасановой, В. И. Данилова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-8962-8, DOI : 10.33029/9704-8962-8-SMM-2025-1-392. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489628 - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.
6. Двигательная реабилитация в неврологии : учебно-методическое пособие / А. Е. Барулин, И. Е. Гордеева, А. Е. Клаучек [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2025. — 59 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL : https://e.lanbook.com/book/514142 — Режим доступа : для авториз. пользователей.
7. Касаткина, Л. Ф. Клиническая электромиография для практических неврологов / Л. Ф. Касаткина. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 88 с. - ISBN 978-5-9704-9702-9, DOI: 10.33029/9704-9702-9-CEP-2026-1-88. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970497029.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
8. Путеводитель по головокружениям : учебное пособие / С. Я. Косяков, К. Н. Бганцева, А. В. Гуненков [и др.]. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — 80 с. — ISBN 978-5-9704-9675-6. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970496756.html - Режим доступа: по подписке. — Текст: электронный
9. Тактика врача-невролога / Под ред. М.А. Пирадова. — 2-е изд., перераб. и доп. —

Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — ISBN 978-5-9704-9464-6. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970494646.html - Режим доступа: по подписке. — Текст: электронный

10. Хронические нарушения сознания: нейрореабилитация: национальное руководство / под ред. М. А. Пирадова, А. Н. Разумова, К. В. Лядова, А. В. Гречко, Н. А. Супоневой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-9288-8, DOI : 10.33029/9704-9288-8-HNS-2026-1-336. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970492888.html Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

б) Дополнительная литература:

1. Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 424 с. - ISBN 978-5-9704-3332-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433324.html
2. Критерии оценки качества медицинской помощи для врачей-неврологов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/AOR-2021.html
3. Чиж, Д. И. Общая неврология : учебное пособие / Д. И. Чиж. — Пенза : ПГУ, 2019. — 88 с. — ISBN 978-5-907102-91-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/162260
4. Современные методы исследования в неврологии : учебное пособие / А. М. Долгов, Н. В. Аптикеева, А. Ю. Рябченко [и др.]. — Оренбург : ОрГМУ, 2022. — 48 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/340661
5. Курушина, О. В. Частная неврология : учебное пособие / О. В. Курушина, В. В. Мирошникова, П. С. Кривоножкина. — Волгоград : ВолгГМУ, 2023. — 124 с. — ISBN 978-5-9652-0941-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/418943 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

в) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы -

Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

НИИ, учреждения, клиники, кафедры	ФГБУ Эндокринологический научный центр Минздрава России	http://www.endocrincentr.ru
	Эндокринологический диспансер ДЗ г. Москвы	http://www.mosgorzdrav.ru/ed
Общественные организации/ ассоциации специалистов	Российская ассоциация эндокринологов	http://www.endocrincentr.ru/society/rus_asoc/
	Российская диабетологическая ассоциация (РДА)	http://www.diabetes-ru.org/
	Общероссийский Общественный Союз Российская диабетическая федерация (ООС «РДФ»)	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
	Российская диабетическая ассоциация Общероссийская	http://www.rda.org.ru

	общественная организация инвалидов	
	Министерства здравоохранения РФ, и ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России	http://mednet.ru/ru/statistika/zabolevaemost-naseleniya/zabolevaemost-vsego-naseleniya.html
	Стандарты медицинской помощи	http://www.rspor.ru/index.php mod1=standarts3&mod2=db
	Европейский совет по реанимации	www.erc.edu
Электронные версии журналов/ медицинских изданий	Научно-практические журналы, издаваемые ФГБУ Эндокринологическим научным центром Минзд	http://www.endocrincentr.ru/science/public/magazine/
	«Сахарный диабет»	http://dmjournal.ru/ru
Сайты, посвященные отдельным нозологическим формам	Гипогонадизм	http://www.hypogonadism.ru
	Диабетическое информационное агентство «Диабет-Новости»	http://www.diabet-news.ru
	Диабетпортал	http://diabetportal.ru/
	Информационный портал о сахарном диабете	http://www.diabet.ru/
	Информация по остеопорозу	http://www.osteoporoz.ru
	О щитовидной железе	http://thyronet.rusmedserv.com/
		http://www.thyronet.rusmedserv.com/
		http://www.thyroid.ru/
Разное	Помповая инсулинотерапия	http://www.insulinpump.ru
	Эндокринные болезни в Интернете	http://www.endocrine.ru
Англоязычные сайты		http://care.diabetesjournals.org/
		http://thyroid.about.com/
		http://www.aace.com
		http://www.co-endocrinology.com
		http://www.diabetes.org
		http://www.endocrine.niddk.nih.gov/
		http://www.endocrine.org/
		http://www.endocrinology-journals.org
		http://www.endo-society.org
		http://www.medscape.com/diabets-endocrinology

Фонд оценочных средств (компетентностный подход)
для дисциплины «Неврология»

обязательная дисциплина части, формируемой участниками образовательных отношений, основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.53 Эндокринология**

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Миелиновая оболочка нервного волокна определяет (ОПК1) 1) длину аксона и точность проведения 2) скорость проведения нервного импульса 3) длину аксона 4) принадлежность к чувствительным проводникам	2) скорость проведения нервного импульса	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 1 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6672-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466728.html
2.	Решающее значение в диагностике внутричерепных аневризм имеет (ОПК4) 1) g-сцинтиграфия 2) ангиография 3)компьютерная томография 4)допплеросонография	2) ангиография	
3.	Показаниями для назначения дегидратирующих средств при ишемическом инсульте являются 1) выраженность общемозговой симптоматики 2) гиповолемия 3) гиперкоагулопатия 4) все перечисленные	4) все перечисленные	Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Швед-кова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html Режим доступа: по подписке.
4.	При гипертоническом субарахноидальном кровоизлиянии не следует применять 1) анальгетики 2) антифибринолитики 3) дегидратационные препараты 4) спазмолитики	2) антифибринолитики	
5.	Если течение геморрагического инсульта осложняется диссеминированным внутрисосудистым свертыванием, дополнительно назначают 1) а-токоферол и рутин 2) фибринолизин и калликреин-депо 3) эпсилонаминокапроновую кислоту 4) гепарин и замороженную плазму	4) гепарин и замороженную плазму	Тактика врача-невролога / Под ред. М.А. Пирадова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. — ISBN 978-5-9704-9464-6. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970494646.html - Режим доступа: по подписке. — Текст: электронный

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Полинейропатии. Особенности диабетической полинейропатии.	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 1 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6672-8. - Текст :
2.	Автономные нейропатии, диагностика.	

		электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ ISBN9785970466728.html

УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Диабетическая полинейропатия развивается в результате 1) поражения сосудов периферических нервов 2) нарушения метаболизма глюкозы 3) токсического повреждения миелина периферических нервов 4) всего перечисленного	4) всего перечисленного	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html
2.	В развитии недостаточности кровоснабжения мозга при атеросклерозе играют роль все перечисленные факторы, кроме 1) стеноза магистральных сосудов на шее 2) снижения перфузионного давления 3) снижения эластичности эритроцитов 4) снижения активности свертывающей системы	4) снижения активности свертывающей системы	Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 424 с. - ISBN 978-5-9704-3332-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433324.html
3.	При нейропатических болях стреляющего характера наиболее эффективны 1) миорелаксанты 2) антиконвульсанты 3) нестероидные противовоспалительные средства 4) симпатолитики	2) антиконвульсанты	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html
4.	Твердая мозговая оболочка участвует в образовании 1)покровных костей черепа 2)венозных синусов, мозгового серпа и намета мозжечка	2)венозных синусов, мозгового серпа и намета мозжечка	Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова - 2-е изд. ,

	3)сосудистых сплетений 4)отверстий в основании черепа		перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 424 с. - ISBN 978-5-9704-3332-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433324.html
5.	Физиотерапевтическое лечение нейропатии включает 1) магнитотерапия 2) лечение лазером 3) ультразвуковая терапия 4) все верно	4) все верно	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Тесты, используемые для диагностики кардиоваскулярной автономно нейропатии	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html
2.	Патогенетическая терапия диабетической нейропатии	

УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Диабетическая вегетативная кардиопатия характеризуется всем перечисленным, кроме 1) постоянной тахикардии 2) непостоянной тахикардии 3) фиксированного сердечного ритма 4) ортостатической гипотонии	2) непостоянной тахикардии	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 1 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6672-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:
2.	К симптомам диабетической мононейропатии относятся все перечисленные, кроме 1) симметричных болей в конечностях, поясничной области 2) онемения 3) зябкости или жжения в ногах, руках 4) братимости двигательных расстройств	4) братимости двигательных расстройств	

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466728.html
3.	Для диабетического полиневрита характерно все перечисленное, кроме 1) асимметричного поражения проксимальных мышц 2) резко выраженного болевого синдрома 3) хорошей обратимости двигательных расстройств 4) развития остеопороза	4) развития остеопороза	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
4.	Диабетическая амиотрофия характеризуется: 1) быстрого развития слабости в мышцах, в основном в проксимальных 2) похудания мышц 3) снижения и выпадения рефлексов 4) всем перечисленным	4) всем перечисленным	
5.	Для периферической диабетической нейропатии характерно 1) снижения сухожильных рефлексов 2) снижения силы мышц в кистях и стопах 3) снижения холодовой, тепловой, болевой и вибрационной чувствительности по типу перчаток и носков 4) все перечисленное	4) все перечисленное	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 62 лет обратилась с жалобами на онемение стоп и слабость в ногах, ощущение покалывания, боль, жжение в стопах, которое усиливается в покое (ночью). При осмотре: сухость, шелушение кожи стоп. В неврологическом статусе: гипестезия по типу «носков», снижение ахиллова рефлекса и снижение вибрационной чувствительности на больших пальцах стоп. Пять лет назад у пациентки выявлен сахарный диабет II типа. 1. Клинический диагноз 2. Методы обследования данной больной? 3. Дифференциальный диагноз? 4. Лечение?	1. Диабетическая полинейропатия, сенсо-моторная форма. 2. ЭНМГ, консультация эндокринолога 3. Дифференциальная диагностика с другими видами полинейропатий: токсическая, инфекционно-воспалительная, полинейропатия при других эндокринологических и метаболических нарушениях. 4. Препараты альфа-липоевой кислоты, сосудистые препараты (Пентоксифиллин), антиконвульсанты для снятия болевого синдрома (Габапентин, Прегабалин), витамины группы В, ипидакрин, уход за кожными покровами.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Ишемический церебральный инсульт. Клиника заболевания	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп.
2.	Применение антидепрессантов и антиконвульсантов для лечения болевой симптоматики при нейропатии	

		- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Диабетическая амиотрофия характеризуется 1) быстрого развития слабости в мышцах, в основном в проксимальных 2) похудания мышц 3) снижения и выпадения рефлексов 4) всем перечисленным	4) всем перечисленным	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
2.	Диабетическая нейроартропатия характеризуется всем перечисленным, кроме 1) прогрессирующего расстройства 2) усиления трофических расстройств 3) усиления болевого синдрома 4) отсутствия спонтанных переломов	4) отсутствия спонтанных переломов	
3.	Диабетическая нейропатия включает следующие клинические симптомы 1) радикулопатия 2) полинейропатия 3) амиотрофия 4) все верно	4) все верно	
4.	Ключевым ферментом полиолового (сорбитолового) пути является 1) глюкозо-6-фосфатдегидрогеназа 2) сорбитолдегидрогеназа 3) альдозоредуктаза 4) все верно	4) все верно	
5.	На скорость проведения возбуждения по нервным волокнам влияют следующие факторы 1) возраста больных 2) наличия микроангиопатии 3) длительности диабета 4) все перечисленное	4) все перечисленное	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Дисциркуляторная энцефалопатия: диагностика, лечение	Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Швед-кова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html Режим доступа: по подписке.
2.	Гипоталамический синдром, особенности диагностики и лечения	

ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Терапия дистальной полиневропатии включает все перечисленное, кроме 1) физических методов 2) витаминотерапии 3) препаратов, влияющих на сосудистую систему 4) анаболических стероидов	4) анаболических стероидов	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
2.	Выделяют следующие формы диабетической остеоартропатии, кроме 1) невропатической 2) ишемической 3) смешанной 4) кахексической	4) кахексической	Федин, А. И. Амбулаторная неврология. Избранные лекции для врачей первичного звена здравоохранения / Федин А. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-5159-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451595.html
3.	При дистальной полинейропатии встречаются следующие виды трофических наруше-ний, кроме 1) истончения кожи 2) повышенной влажности кожи 3) трофического поражения ногтей 4) трофических язв стоп	2) повышенной влажности кожи	Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Швед-кова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html Режим доступа: по подписке.
4.	Проявление постуральной гипотонии может усиливаться после приема следующих препаратов 1) диуретиков 2) инсулина 3) гипотензивных средств 4) нитроглицерина	3) гипотензивных средств	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. -

			Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
5.	Наиболее частый клинический симптом дистальной полинейропатии 1) парестезии 2) тонические судороги в икроножных мышцах 3) болевой синдром 4) чувство слабости и тяжести в ногах	3) болевой синдром	Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Швед-кова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL: http]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Лечение ишемического инсульта. Показания для назначения дегидратирующих средств.	Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Швед-кова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL: http]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
2.	Диабетическая вегетативная кардиопатия: классификация, диагностика.	

ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Для диабетической энцефалопатии характерно все перечисленное, кроме 1) неврастении 2) психоастении 3) истерии 4) адекватного поведения	4) адекватного поведения	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:
2.	При диабете наиболее часто наблюдаются следующие функциональные нарушения ЦНС, кроме 1) шизофрении 2) ипохондрии 3) астенического синдрома 4) эмоциональной неустойчивости	1) шизофрении	

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
3.	К инсультам при сахарном диабете предрасполагает все, кроме 1) артериальной гипертензии 2) ишемической болезни головного мозга 3) отсутствия атеросклероза и сосудистой патологии 4) повышенного тромбогенного потенциала крови	3) отсутствия атеросклероза и сосудистой патологии	Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Швед-кова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL: http]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
4.	К центральной диабетической нейропатии относится все нижеперечисленное, кроме 1) острых нервно-психических нарушений при комах, ОНМК 2) неврозоподобных и психопатоподобных состояний 3) энцефалопатии 4) полинейропатии черепных нервов	4) полинейропатии черепных нервов	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
5.	При синдроме "нарушения клинических проявлений гипогликемии" первым исчезает один из следующих симптомов 1) головная боль 2) чувство голода 3) потливость 4) парестезии	2) чувство голода	Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Швед-кова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL: http]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной Е., 52 лет, доставлен в приемное отделение машиной скорой помощи. 20 минут назад внезапно потерял сознание, упал на улице. Наблюдалась многократная рвота. При осмотре: сознание утрачено,	1. Общемозговой синдром (уровень нарушения сознания – кома II (по Коновалову);	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ.

	больной повышенного питания, лицо гипиремировано. Пульс ритмичный 64 удара в мин. Акцент второго тона на аорте, АД 200/120 мм рт.ст. Дыхание шумное, ритмичное 32 в мин. Зрачки расширены, левый больше правого, на свет не реагируют. Глаза повернуты влево. «Парусит» правая щека. На болевые раздражения больной не реагирует. Движения в правых конечностях отсутствуют, мышечный тонус в них снижен. Сухожильные рефлексы справа отсутствуют. Рефлекс Бабинского с обеих сторон, ярче справа. 1. Поставьте топический диагноз и укажите неврологические синдромы . 2. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 3. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 4. Провести дифференциальный диагноз. 5. Укажите принципы терапии.	Очаговые синдромы в виде правосторонней гемиплегии, центрального пареза VII ЧМН и коркового пареза взора. Поражена левая внутренняя капсула и кора лобной доли с центром взора в заднем отделе средней лобной извилины. 2. Геморрагический инсульт в бассейн левой средней мозговой артерии, правосторонняя гемиплегия, парез взора, кома II, острейший период. 3. В первые часы – КТ головного мозга, при необходимости – МРТ головного мозга с контрастированием, МР-ангиография, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, коагулограмма, глюкоза крови, ОАМ. 4. Диф. диагноз с другими видами ком, ЧМТ, опухолью, энцефалитом. 5. Тактика терапии в зависимости от данных КТ-ангиографии (есть ли аневризма и какой объем в/мозговой гематомы), при аневризме или объеме гематомы более 40мл – оперативное вмешательство, гипотензивные, нимодипин.	под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Преходящее нарушение мозгового кровообращения	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html
2.	Диагностические критерии непролиферативной ДР	
3.	Этапы лечения эндокринной офтальмопатии	

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	При гипогликемических состояниях могут наблюдаться следующие атипичные неврологические синдромы 1) психомоторное возбуждение 2) все перечисленное 3) эйфория 4) делириозный синдром	2) все перечисленное	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
2.	При дифференциальной диагностике атипичного гипогликемического синдрома и эпилепсии, психоза и др. имеет значение 1) на ЭЭГ не выявляется пароксизмальная активность 2) не бывает petit mal, absence 3) обычно наблюдается задержка мочи 4) все перечисленное	4) все перечисленное	
3.	Особенностями клиники мозгового кровоизлияния у больных диабетом является 1) очень высокой смертности 2) выраженная декомпенсация диабетических обменных нарушений 3) нередко постепенного развития паренхиматозных кровоизлияний 4) все перечисленное	4) все перечисленное	
4.	Причинами повышенной летальности от мозгового инсульта при диабете является 1) ошибки диагностики (вместо инсульта диагностируют диабетическую кому, гипогликемическую кому и т.д.) 2) декомпенсация диабетических обменных нарушений 3) наличие диабетических сосудистых осложнений 4) все перечисленное	4) все перечисленное	
5.	При поражении спинномозговых нервов наиболее часто наблюдается 1) невралгия 2) радикулиты, радикулоневриты и плекситы 3) мононевриты 4) дистальная полинейропатия	4) дистальная полинейропатия	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Диагностика и лечение кардиоваскулярной нейропатии.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html
2.	Хроническая ишемия мозга, дифференциальная диагностика.	

ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Диабетическая гастропатия клинически характеризуется всем перечисленным, кроме 1) изменения моторики желудка 2) снижения секреторной функции желудка 3) повышения кислотообразующей функции желудка 4) малосимптомного течения гастрита	3) повышения кислотообразующей функции желудка	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
2.	Диабетическая энтеропатия проявляется всем перечисленным, кроме 1) усиления моторики кишечника (поносы) 2) снижения моторики кишечника (запоры) 3) вздутия живота 4) гиперсекреции пищеварительных ферментов	4) гиперсекреции пищеварительных ферментов	
3.	К симптомам скрытой гипогликемии относятся 1) головокружения, утомляемости 2) сонливости в течение дня 3) тревожного сна 4) всего перечисленного	4) всего перечисленного	
4.	К нейроглюкопеническим симптомам гипогликемии относятся 1) бледность, слабость, тахикардия 2) сухость кожи, покраснение лица 3) диплопия, нарушение чувствительности, сонливость 4) тахикардия, страх	3) диплопия, нарушение чувствительности, сонливость	
5.	На скорость проведения возбуждения по нервным волокнам влияют следующие факторы 1) возраста больных 2) наличия микроангиопатии 3) длительности диабета 4) все перечисленное	4) все перечисленное	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Диагностика ишемического инсульта.	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
2.	Подходы к диагностике сенсорной ненйропатии.	

ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К простым, легко осуществимым тестам, измеряющим не только ходьбу, но и подвижность больного, относится 1) модифицированная шкала Рэнкина; 2) модифицированная шкала Эшворта; 3) индекс мобильности Ривермид;	3) индекс мобильности Ривермид	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И.

	4) визуальная аналоговая шкала.		Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
2.	Инфаркт или кровоизлияние в головном мозге, обусловленный тромбозом церебральных венозных структур – это 1) транзиторная ишемическая атака; 2) острая окклюзионная гидроцефалия; 3) инсульт, вызванный церебральным венозным тромбозом; 4) злокачественный инфаркт мозга.	3) инсульт, вызванный церебральным венозным тромбозом	
3.	Дуплексное сканирование интракраниальных отделов брахиоцефальных артерий 1) имеет противопоказания к использованию; 2) инвазивно оценить состояние внутримозговых сосудов; 3) позволяет оценить степень реканализации внутримозговых сосудов; 4) позволяет неинвазивно оценить состояние внутримозговых сосудов.	3) позволяет оценить степень реканализации внутримозговых сосудов 4) позволяет неинвазивно оценить состояние внутримозговых сосудов	
4.	Для оценки повышенного мышечного тонуса у пациентов после перенесенного нарушения мозгового кровообращения применяется 1) модифицированная шкала Рэнкина; 2) шкала равновесия Берга; 3) модифицированная шкала Эшворта; 4) индекс мобильности Ривермид.	3) модифицированная шкала Эшворта	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
5.	Госпитализация всех пациентов с предположительным диагнозом Транзиторная ишемическая атака рекомендуется 1) в отделение неврологии; 2) через кабинет невролога; 3) через приемное отделение; 4) минуя приемное отделение;	4) минуя приемное отделение	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 69 лет внезапно во время завтрака почувствовала себя нехорошо, ощутила выливание жидкой пищи через правый угол рта, выронила ложку из правой руки. Через 25 минут данные симптомы самостоятельно полностью регрессировали. Подобные проявления уже возникали около месяца назад, также самостоятельно регрессировали через 15 минут. Известно, что 4 года назад перенесла острый инфаркт миокарда. Вызвала врача общей практики. Ваш предположительный диагноз	Транзиторная ишемическая атака	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html
2.	У мужчины 74 лет, страдающего гипертонической болезнью несмотря на регулярный прием препаратов из группы сартанов и бета-блокаторов, периодически АД поднимается до 180/110 мм.рт.ст. 2 дня назад внезапно почувствовал ощущение «каши во рту» при попытке что-то сказать, и неловкость в кисти левой руки. Данные	Ишемический инсульт	

	проявления с тех пор не наросли и не уменьшились. Известно, что неделю назад были подобные проявления, которые возникли на фоне повышения АД и полностью регрессировали через несколько часов. Так как жалобы сохранились, обратился в поликлинику к врачу общей практики. Ваш предположительный диагноз		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Подходы к диагностике и коррекции моторной нейропатии.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html
2.	Показания к проведению спиномозговой пункции. Возможные осложнения.	

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Всем пациентам, с верифицированным диагнозом ишемический инсульт, которые являются потенциальными кандидатами на проведение внутрисосудистой реканализации, с целью определения окклюзионного поражения вне- и/или внутричерепной артерии рекомендуется проведение 1) магнитно-резонансной томографии головного мозга; 2) бесконтрастной компьютерной томографии головного мозга; 3) магнитно-резонансной ангиографии; 4) компьютерно-томографической ангиографии.	3) магнитно-резонансной ангиографии; 4) компьютерно-томографической ангиографии.	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
2.	Вторичная профилактика должна быть начата 1) не позднее 48 часов после развития ишемического инсульта; 2) сразу после диагностики транзиторной ишемической атаки;+ 3) не ранее 6 месяцев после развития ишемического инсульта; 4) не ранее 6 месяцев после диагностики транзиторной ишемической атаки.	1) не позднее 48 часов после развития ишемического инсульта	
3.	Выраженное снижение мозгового кровотока до 30 мл на 100 г/мин. сопровождается 1) селективной экспрессией генов и изменением процессов синтеза белка; 2) аноксической деполяризацией мембран, гибелью клеток;	4) активацией анаэробного гликолиза и развитием лактатацидоза	

	3) глутаматной эксайтотоксичностью и увеличением содержания внутриклеточного кальция; 4) активацией анаэробного гликолиза и развитием лактатацидоза.		
4.	Индивидуализированная вторичная профилактика инсульта уменьшает риск развития повторного нарушения мозгового кровообращения на 1) 40-50%; 2) 20-30%; 3) 60-80%; 4) 10-20%.	2) 20-30%	
5.	К нелекарственным методам вторичной профилактики ишемического инсульта относятся 1) отказ от курения; 2) коррекция веса при ожирении; 3) терапия статинами; 4) отказ от злоупотребления алкоголем	1) отказ от курения 2) коррекция веса при ожирении; 4) отказ от злоупотребления алкоголем	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Современные методы лучевой диагностики инсульта.	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
2.	Амбулаторное лечение пациентов с диабетической нейропатией.	
3.	Неврологические синдромы гипогликемии и их коррекция.	

ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К прямым оральным антикоагулянтам не относятся 1) дабигатрана этексилат; 2) варфарин; 3) апиксабан; 4) ривароксабан.	2) варфарин	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 2 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. -
2.	Пациентам с артериальной гипертонией, сахарным диабетом или заболеванием почек рекомендуются целевые значения артериального давления 1) < 130/80 мм рт. ст.; 2) < 120/80 мм рт. ст.;	1) < 130/80 мм рт. ст	

	3) ≤ 150/90 мм рт. ст.; 4) ≤ 140/90 мм рт. ст..		Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html
3.	Пациентам с ухудшением неврологического статуса в результате отека мозга рекомендуется 1) применение гипотермии при ишемическом отеке головного мозга или мозжечка; 2) применять глюкокортикоиды у пациентов с отеком головного мозга и повышенным внутричерепным давлением, наблюдающимися при инсульте; 3) в качестве временной терапии – кратковременная мягкая гипервентиляция (целевой уровень pCO2 = 30–34 мм рт. ст.); 4) применение производных барбитуровой кислоты при ишемическом отеке головного мозга или мозжечка.	3) в качестве временной терапии – кратковременная мягкая гипервентиляция (целевой уровень pCO2 = 30–34 мм рт. ст.)	
4.	Пациентам, перенесшим кардиоэмболический инсульт вследствие клапанной фибрилляции предсердий, с целью профилактики повторного ишемического инсульта, рекомендуется назначение 1) апиксабана; 2) ривароксабана; 3) дабигатрана этексилата; 4) варфарина.	4) варфарина	
5.	Рекомендуется начинать энтеральное питание при церебральном инсульте в течение 1) 14 дней; 2) 7 дней; 3) 60 дней; 4) 30 дней.	2) 7 дней	

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной В., 72 лет, был обнаружен лежащим на скамье в сквере. Сознание не терял. При осмотре на месте врачом скорой помощи выявлено нарушение движений в правых конечностях и затруднение речи – произносил отдельные слова. Доставлен в приемное отделение. При осмотре: сознание сохранено, но вял, апатичен. В речевой контакт не вступает. На обследование реагирует гримасой неудовольствия. Пульс аритмичный, 104 удара в минуту, тоны сердца глухие, АД 180/100 мм рт.ст. Пульсация магистральных сосудов шеи и головы удовлетворительная. Зрачки одинаковые. Правый угол рта опущен. Положителен хоботковый рефлекс. Левой рукой двигает активно, правая рука неподвижна. Правая стопа повернута кнаружи. Движения правой ноги ограничены. Сухожильные рефлексы справа снижены. Справа положителен рефлекс Бабинского. Менингеальных	Тромболитическая терапия при отсутствии противопоказаний (лучший вариант в сочетании с тромбоэкстракцией), непрямые антикоагулянты, антиагреганты. Ранняя вертикализация, лечебная физкультура, массаж.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html

	симптомов нет. Укажите принципы терапии.		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Особенности течения нейроостеоартропатии и ее лечение.	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 1 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6672-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466728.html
2.	Показания к проведени. электронейромиографии	

ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Рекомендуется профилактика и лечение сахарного диабета, так как это заболевание независимо увеличивает риск ишемического инсульта в 1) 1,5-3 раза; 2) 1,0-2 раза; 3) 1,8-6 раза; 4) 1,0-4 раза.	3) 1,8-6 раза	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 1 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6672-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466728.html
2.	Рекомендуются для снижения риска повторного ОНМК скрининг 1) венозного давления; 2) артериального давления; 3) капиллярного давления; 4) пульса.	2) артериального давления	
3.	С целью поддержания сатурации крови кислородом > 94% рекомендуется подача дополнительного кислорода пациентам с ишемическим инсультом 1) со снижением сатурации кислорода < 94% методом пульсоксиметрии; 2) с сатурацией кислорода равной 96% методом пульсоксиметрии; 3) с сатурацией артериальной крови кислородом более 96% методом пульсоксиметрии; 4) со снижением сатурации, определенным методом кислорода спектрофотометрии.	1) со снижением сатурации кислорода < 94% методом пульсоксиметрии	
4.	Терапия статинами должна быть назначена 1) не ранее первой недели от эпизода ишемического инсульта; 2) не позднее первых суток от эпизода ишемического инсульта; 3) не ранее начала эпизода ишемического инсульта; 4) не позднее первых трех дней от эпизода ишемического инсульта.+	4) не позднее первых трех дней от эпизода ишемического инсульта	Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Швед-кова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL: http]. - URL:
5.	Умеренное снижение мозгового кровотока ≈ 40 мл/100 г/мин. сопровождается	3) селективной экспрессией генов и изменением процессов синтеза белка	

	1) активацией анаэробного гликолиза и развитием лактатацидоза; 2) глутаматной эксайтотоксичностью и увеличением содержания внутриклеточного кальция; 3) селективной экспрессией генов и изменением процессов синтеза белка; 4) аноксической деполяризацией мембран, гибелью клеток.		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 67 лет поступил с жалобами на общую слабость, слабость в левых конечностях. Со слов родственников больного в течение последних нескольких недель больной стал неряшлив, неопрятен в одежде. В поведении больного отмечалась эйфория, склонность к плоским шуткам. В анамнезе - операция по поводу опухоли предстательной железы. При осмотре: центральный парез VII и XII пар черепных нервов слева, парез взора влево. Левосторонний гемипарез до 3 баллов с повышением мышечного тонуса по спастическому типу. Анизорефлексия S>D, симптом Бабинского слева. Выраженные рефлексы орального автоматизма. Хватательные рефлексы справа. Чувствительность сохранена. В пробе Ромберга отклоняется влево. К осмотру больной безразличен, не интересуется своим заболеванием и лечением, критика снижена. При выполнении движений нарушается переключение с одного движения на другое, задание выполняется медленно, с остановками, отмечаются персеверации, что также проявляется при письме. При выполнении сложных целенаправленных действий больной не в состоянии составить необходимую программу последовательных движений, что приводит к невозможности выполнения задания, однако сам больной не замечает и не корректирует свои ошибки. Поставьте диагноз. Где локализуется очаг поражения? Какие дополнительные методы исследования могут быть рекомендованы?	Подозрение на метастатическое поражение головного мозга. На основании клинических симптомов можно предположить, что очаг локализуется в правой лобной доле, о чем свидетельствуют динамическая и лобная апраксии, эмоционально-волевые нарушения, снижение критики к своему состоянию, неряшливость. МРТ головного мозга с контрастированием.	Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Швед-кова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL: http]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Абсолютные показания для оперативного лечения стеноза сонных артерий	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 1 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6672-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466728.html
2.	Базисная терапия ишемического инсульта и транзиторной ишемической атаки	
3.	Возможные терапевтические направления для исключения тромболитических осложнений атеросклероза	

ПК - 1. Способен к оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»
ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза
ПК-1.1. ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Автономная нейропатия характеризуется поражением 1) парасимпатической нервной системы; 2) симпатической нервной системы; 3) соматической нервной системы; 4) центральной нервной системы.	1) парасимпатической нервной системы;+ 2) симпатической нервной системы	http://www.endocrincentr.ru/science/public/magazine/
2.	В развитии тахикардии покоя основное значение имеет 1) нарушение дистальной периферической нервной системы; 2) нарушение парасимпатической нервной системы; 3) нарушение симпатической нервной системы; 4) поражение центральной нервной системы.	2) нарушение парасимпатической нервной системы	
3.	В диагностике ортостатической гипотензии ключевое значение имеет 1) оценка ЧСС в покое и при физической нагрузке; 2) оценка реакции АД в ответ на ортостатическую пробу; 3) суточное мониторирование АД; 4) холтеровское мониторирование АД.	2) оценка реакции АД в ответ на ортостатическую пробу;	
4.	Диагностический признак ретроградной эякуляции 1) наличие антиспермальных антител; 2) обнаружение сперматозоидов в моче после эякуляции; 3) содержание в секрете простаты и семенных пузырьков лейкоцитов, неподвижных сперматозоидов; 4) тератозооспермия.	2) обнаружение сперматозоидов в моче после эякуляции	http://www.endocrincentr.ru
5.	В патогенезе диабетической нейропатии имеет значение 1) аксональная дегенерация; 2) активизация полиолового пути метаболизма глюкозы; 3) дефицит витаминов группы В; 4) оксидативный стресс.	2) активизация полиолового пути метаболизма глюкозы; 4) оксидативный стресс.	http://www.endocrincentr.ru/science/public/magazine/

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Диагностика урогенитальной автономной нейропатии	

2.	Амбулаторное обследование пациента с диабетической нейропатией	http://www.endocrincentr.ru/science/public/magazine/
3.	Кратность осмотра узкими специалистами при диабетической нейропатии	

ПК-1.1. ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Диагностическим критерием диабетической цистопатии является 1) мочеиспускание с интервалами 2-3 часа; 2) объем остаточной мочи по данным УЗИ 50 мл; 3) объем остаточной мочи по данным УЗИ более 500 мл; 4) частые позывы к мочеиспусканию (с интервалами 1-2 часа)	3) объем остаточной мочи по данным УЗИ более 500 мл	http://www.hypogonadism.ru
2.	К желудочно-кишечным проявлениям диабетической автономной нейропатии относятся 1) боли в разных областях живота; 2) гастропарез; 3) диарея; 4) нарушение моторики пищевода.+	2) гастропарез; 3) диарея	http://diabetportal.ru/
3.	К основным клиническим формам диабетической автономной нейропатии относятся 1) дистальная сенсомоторная нейропатия; 2) мононейропатия; 3) нарушение распознавания гипогликемий; 4) урогенитальная форма нейропатии.	3) нарушение распознавания гипогликемий; 4) урогенитальная форма нейропатии	
4.	Для диагностики кардиоваскулярной автономной нейропатии проводят 1) коронароангиографию; 2) оценку ЧСС; 3) пробу Вальсальвы; 4) эхокардиографию.	2) оценку ЧСС 3) пробу Вальсальвы	http://diabetportal.ru/
5.	Для диагностики гастроинтестинальной формы диабетической автономной нейропатии используется 1) колоноскопия; 2) ретроградная панкреатохолангиография; 3) исследование желудочного сока; 4) эзофагогастродуоденоскопия	4) эзофагогастродуодено-скопия	http://diabetportal.ru/

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Диагностика нарушения распознавания гипогликемии	http://diabetportal.ru/
2.	Классификация, диагностика автономной нейропатии	http://diabetportal.ru/
3.	Вариабельность сердечного ритма при автономной нейропатии	http://www.endocrincentr.ru

ПК-1.1. ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее значимую роль в поражении нервной системы при СД играет 1) гиперлипидемия; 2) наличие ожирения; 3) тип диабета; 4) хроническая гипергликемия.	4) хроническая гипергликемия	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 1 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6672-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466728.html
2.	Ортостатическая гипотензия характеризуется 1) повышением диастолического АД на 20 мм рт. ст. после вставания; 2) повышением систолического АД на 20 мин после вставания; 3) снижением систолического АД на 10 мм рт. ст. после вставания; 4) снижением систолического АД на 20 и более мм рт. ст. после вставания.	4) снижением систолического АД на 20 и более мм рт. ст. после вставания	
3.	При нарушении распознавания гипогликемий рекомендуется 1) отмена инсулинотерапии; 2) переход на помповую инсулинотерапию; 3) снижение целевых значений гликемии и гликированного гемоглобина; 4) частый самоконтроль гликемии.	4) частый самоконтроль гликемии	
4.	Симптомами нарушения моторики пищевода могут быть 1) быстрое насыщение; 2) дискомфорт за грудиной; 3) дисфагия; 4) метеоризм.	2) дискомфорт за грудиной 3) дисфагия	http://diabetportal.ru/
5.	Для диагностики кардиоваскулярной автономной нейропатии используются 1) ЭКГ; 2) коронарография; 3) сердечно-сосудистые вегетативные рефлекторные тесты; 4) суточное мониторирование АД; 5) эхокардиография.	3) сердечно-сосудистые вегетативные рефлекторные тесты	http://diabetportal.ru/

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациентка, 55 лет, страдает СД 2-го типа в течение 10 лет. Жалуется на периодически возникающие "жгучие" боли в руках (кисти и нижняя треть предплечий) и ногах (стопы и нижняя треть голеней), при этом отмечаются отек и изменения цвета затронутых конечностей - увеличение в размерах, "распухание", покраснение или легкая синюшность. Подобные эпизоды проходят самопроизвольно. Также отмечают неустойчивость артериального давления и эпизоды тахикардии, заставляющие часто менять кардиотропную терапию. Впервые эпизод тяжелых, некупирующихся	Диабетическая автономная полинейропатия в сочетании с сенсорной периферической полинейропатией	Современные методы исследования в неврологии : учебное пособие / А. М. Долгов, Н. В. Аптикеева, А. Ю. Рябченко [и др.]. — Оренбург : ОрГМУ, 2022. — 48 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/340661

	анальгетиками, "жгучих" болей в конечностях возник 3 года назад на фоне декомпенсации диабета (гликемия 9-10 ммоль/л). Лечилась в стационаре. На ЭНМГ в тот период выявлялись аксональные изменения и признаки двустороннего замедления проведения по срединным нервам на уровне запястных каналов. При осмотре: парезов и мышечных гипотрофий нет. Сухожильные рефлексы симметричные, с рук живые, с ног торпидны. Гипестезия на кистях и стопах по полиневритическому типу, глубокая чувствительность не нарушена. Разлитой красный дермографизм. "Мраморность" кожного покрова кистей и стоп. Тахикардия до 90 в минуту, практически не меняющаяся при физической нагрузке. Гликемия компенсированная (не выше 6,5 ммоль/л), глюкозурии нет, уровень гликированного гемоглобина несколько превышает целевой (Hb1Ac 7,2 ммоль/л). Пациентка на пероральной сахароснижающей терапии. На ЭНМГ (рис. 3): легкое снижение амплитуд сенсорных ПД икроножных нервов, n. suralis dextra - до 4 мкВ, n. suralis sinistra - до 5 мкВ (норма >6 мкВ) - признаки сенсорной аксонопатии. Также сохраняется миелинопатия правого срединного нерва на уровне запястного канала. Каков диагноз у данной пациентки?		
2.	Пациент, 55 лет, страдающий СД 2-го типа в течение 10 лет, жалуется на тяжелые, некупирующиеся анальгетиками боли в конечностях (в ногах - в стопах и голенях, в руках - в кистях и предплечьях). Боль чаще возникает в покое и по ночам. Пациент получает комбинированную сахароснижающую терапию (таблетированнные препараты и инсулинотерапия), диету соблюдает "периодами". При очередном поступлении в стационар уровень гликемии - 16 ммоль/л, глюкозурия. В неврологическом статусе: слабость и атрофия мелких мышц стоп - парез тыльного и подошвенного сгибания пальцев до 3 баллов, "западение" коротких разгибателей пальцев. Сухожильные рефлексы снижены с рук, с ног отсутствуют. Гипестезия поверхностной чувствительности по типу "перчаток" и "носков", нарушение суставно-мышечного чувства в пальцах стоп. Гиперпатия и аллодиния на голенях и стопах. Легкая сенситивная атаксия. ЭНМГ (рис. 4): сенсомоторная аксонально-демиелинизирующая полинейропатия. Снижены СРВ по срединным нервам, n. medianus dextra - до 37 м/с, n. medianus sinistra - до 43 м/с (норма >50 м/с), снижены амплитуды М-ответов малоберцовых (n. peroneus sinistra - до 2 мВ) и	Хроническая сенсомоторная диабетическая полинейропатия	Современные методы исследования в неврологии : учебное пособие / А. М. Долгов, Н. В. Аптикеева, А. Ю. Рябченко [и др.]. — Оренбург : ОрГМУ, 2022. — 48 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/340661

	большеберцовых (n. tibialis dextra - до 0,5 мВ) нервов, снижены СРВ по указанным нервам (n. peroneus sinistra - до 35 м/с, n. tibialis dextra - до 30 м/с, при норме >40 м/с), М-ответы деформированы по аксонально-демиелинизирующему типу, отсутствуют сенсорные ПД икроножных нервов. Каков диагноз у данного пациента?		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Поражение нервной системы при сахарном диабете	Современные методы исследования в неврологии : учебное пособие / А. М. Долгов, Н. В. Аптикеева, А. Ю. Рябченко [и др.]. — Оренбург : ОрГМУ, 2022. — 48 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/340661
2.	Дистальная диабетическая нейропатия, диагностика	
3.	Электронейромиография, показания к проведению.	

ПК-1.2. Способен к назначению лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности

ПК-1.2. ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В основе лечения всех форм диабетической автономной нейропатии лежит 1) антиоксидантная терапия; 2) достижение целевых значений гликемии; 3) нормализация показателей липидного спектра; 4) терапия препаратами витамина В.	2) достижение целевых значений гликемии 3) нормализация показателей липидного спектра	Современные методы исследования в неврологии : учебное пособие / А. М. Долгов, Н. В. Аптикеева, А. Ю. Рябченко [и др.]. — Оренбург : ОрГМУ, 2022. — 48 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/340661
2.	В большинстве случаев при автономной нейропатии назначается 1) патогенетическая терапия; 2) симптоматическая терапия; 3) хирургическое лечение; 4) этиотропная терапия.	2) симптоматическая терапия	
3.	Для коррекции симптомов ортостатической гипотензии могут применяться 1) бета-блокаторы; 2) блокаторы кальциевых каналов; 3) минералокортикоиды; 4) немедикаментозные методы.	3) минералокортикоиды; 4) немедикаментозные методы	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html
4.	Медикаментозные методы лечения диабетической энтеропатии могут включать 1) альфа-адреноблокаторы; 2) антибактериальную терапию; 3) прокинетики; 4) противодиарейные средства.	2) антибактериальную терапию 4) противодиарейные средства	
5.	Для медикаментозной терапии ортостатической гипотензии используются 1) бета-блокаторы; 2) блокаторы кальциевых каналов; 3) ингибиторы АПФ; 4) мидодрин;	4) мидодрин	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Показания и противопоказания для назначения антиконвульсанов больным с сахарным диабетом	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html
2.	Дифференциальный диагноз диабетической дистальной полинейропатии и ее коррекция	
3.	Длительность лечения нейропатической боли	

ПК-1.2. ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Медикаментозная терапия ортостатической гипотензии включает 1) Гидрокортизон; 2) Метилдопа; 3) Октреотид; 4) Синактен; 5) Флудрокортизон	3) Октреотид 5) Флудрокортизон	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html
2.	Немедикаментозные методы коррекции ортостатической гипотензии включают 1) быстрая смена положения тела, быстрое вставание; 2) избегание физической нагрузки; 3) использование компрессионного трикотажа;+ 4) позиционные маневры перед вставанием;	3) использование компрессионного трикотажа 4) позиционные маневры перед вставанием	
3.	Прием антигипертензивных препаратов пациентам с СД2 типа рекомендуется 1) в обед; 2) вечером; 3) утром; 4) перед сном	2) вечером	http://www.endocrincentr.ru
4.	Профилактика кардиоваскулярной нейропатии не включает 1) гликемический контроль; 2) изменение питания; 3) ношение компрессионного трикотажа; 4) отказ от курения;	3) ношение компрессионного трикотажа	http://www.endocrincentr.ru
5.	Сахароснижающие препараты для лечения СД2, незарекомендовавшие себя в профилактике кардиоваскулярной нейропатии и снижении риска сердечно-сосудистых событий 1) агонисты ГПП-1; 2) ингибиторы НГЛТ-2; 3) инсулин; 4) метформин;	3) инсулин;	http://www.endocrincentr.ru

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Показания и противопоказания для назначения антидепрессантов больным с сахарным диабетом	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
2.	Препараты первой линии лечения болевой диабетической дистальной полинейропатии	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
3.	Симптоматическая терапия диабетической нейропатии	http://www.endocrincentr.ru/society/rus_asoc/

ПК-1.2. ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Физические нагрузки, рекомендованные при кардиоваскулярной нейропатии 1) водные занятия аэробикой; 2) высокоинтенсивные физические нагрузки; 3) лежачие велосипедные нагрузки; 4) физические нагрузки в холодных условиях.	1) водные занятия аэробикой 3) лежачие велосипедные нагрузки	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html
2.	Лекарственная терапия ортостатической гипотензии 1) бета-блокаторы; 2) блокаторы кальциевых каналов; 3) ингибиторы АПФ; 4) мидодрин;	4) мидодрин	
3.	При дисфункции мочевого пузыря может использоваться 1) домперидон; 2) катетеризация мочевого пузыря; 3) уменьшение потребления жидкости; 4) флудрокортизон	2) катетеризация мочевого пузыря	
4.	К факторам риска развития диабетической нейропатии не относятся 1) артериальная гипертензия; 2) длительность СД; 3) ожирение; 4) тип диабета.	4) тип диабета	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html
5.	Выберете верные утверждения относительно габапентиноидов (Габапентин и Прегабалин) 1) обладают анксиолитическим действием; 2) обладают нейропротективным действием; 3) относятся к антидепрессантам; 4) относятся к антиконвульсантам;	1) обладают анксиолитическим действием 4) относятся к антиконвульсантам	http://diabetportal.ru/diabetic-federation.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной Г., 41 год., СД 2 типа 3 года. Поступил в неврологическое отделение с отсутствием речи и активных движений в правых конечностях.Со слов родственников заболел три недели назад, лечился в поликлинике по поводу гипертонической болезни. Два дня назад на фоне гипертонического криза «отнялись» речь, правая рука и нога. Год назад отмечалось подобное нарушение движений в конечностях, но тогда активные движения восстановились на второй день. Объективно: сознание ясное, АД 180/100 мм рт.ст., пульс 70 ударов в мин,; не говорит, речь окружающих людей не понимает; правые конечности падают как плети, правосторонняя гиперрефлексия, патологические кистевые и стопные рефлексы справа. Ликвор: прозрачный, бесцветный, вытекает со скоростью 60	1. У пациента сенсорной и моторной афазией. 2. Необходима стабилизация АД – назначение гипотензивных препаратов, улучшение мозгового кровообращения – сосудистая терапия, нормализация обменных процессов в мозге – ноотропные препараты.	Инсульт. Современные подходы диагностики, лечения и профилактики : методические рекомендации / под ред. Д. Р. Хасановой, В. И. Данилова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-5245-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452455.html

	капель в мин, содержание белка и хлоридов в норме. **Вопросы:** 1.Какой вид расстройства речи у больного? 2. Определите объем неотложного лечения.		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Профилактика диабетической нейропатии.	Неврология : национальное руководство : в 2 т. Т. 1 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6672-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466728.html
2.	Этапы лечения ишемии головного мозга у пациента с сахарным диабетом.	
3.	Современные подходы к лечению сенсо-моторных нарушений при сахарном диабете.	

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: 61 – 75% – Удовлетворительно (3) 76 – 90% – Хорошо (4) 91-100% – Отлично (5)	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75 76– 90 91 – 100

2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти критериям – Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти и/или шести критериям – Отлично (5)	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)