

государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра неврологии и нейрохирургии

«СОГЛАСОВАНО»

Президент общественной организации
«Самарская областная ассоциация врачей»
профессор


«19» 05

С.Н. Измалков
2016

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый проректор - проректор
по учебно-воспитательной
и социальной работе профессор



Ю.В. Шукин
2016

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей
по специальности «неврология»
со сроком освоения 36 часов по теме
«ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ»

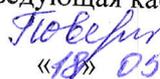
«СОГЛАСОВАНО»

Директор ИПО, проректор по
лечебной работе
профессор


«19» 05

Е.А. Корымасов
2016

Программа рассмотрена и одобрена
на заседании кафедры (протокол № 14,
18.05.2016)

Заведующая кафедрой профессор

«18» 05
И.Е. Пвереннова
2016

Самара
2016

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра неврологии и нейрохирургии

«СОГЛАСОВАНО»

«УТВЕРЖДАЮ»

Президент общественной организации
«Самарская областная ассоциация врачей»
профессор

Первый проректор - проректор
по учебно-воспитательной
и социальной работе профессор

« » С.Н Измалков
2016

« » Ю.В. Щукин
2016

**Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей
по специальности 31.08.42 - «неврология»
со сроком освоения 36 часов по теме
«ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ»**

«СОГЛАСОВАНО»

Директор ИПО, проректор по
лечебной работе
профессор

« » Е.А. Корымасов
2016

Программа рассмотрена и утверждена
на заседании кафедры (протокол № 14,
18.05.2016)

Заведующая кафедрой профессор
И.Е. Повереннова
« » 2016

Самара
2016

I. Общие положения.

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 часов по специальности неврология по теме «Цереброваскулярные заболевания» заключается в удовлетворении профессиональных и образовательных потребностей, обеспечении соответствующей квалификации врача, а также совершенствование профессиональных компетенций в области неврологии.

Трудоемкость программы 36 академических часов. В том числе в виде стажировки в объеме 11 часов.

Реализация программы на базе кафедры неврологии и нейрохирургии.

II. Планируемые результаты.

Результаты обучения направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках ранее полученной профессиональной подготовки.

У обучающихся совершенствуются следующие **универсальные компетенции**:

- способность анализировать и использовать на практике методы естественно-научных и медико-биологических наук в различных видах профессиональной деятельности (УК-1).

У обучающихся совершенствуются следующие **общепрофессиональные компетенции**:

– готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-4);

– готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на рациональное, эффективное и безопасное использование лекарственных средств и диагностических методик (ОПК-4);

– способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных (ОПК-5);

У обучающихся совершенствуются следующие **профессиональные компетенции**:

- владение методами донозологической диагностики и раннего выявления факторов риска развития функциональных нарушений и/или хронических неинфекционных заболеваний (ПК-2);

- способность и готовность выполнить коррекцию выявленных функциональных нарушений и/или хронических неинфекционных заболеваний (ПК-3);

Перечень знаний, умений и навыков подлежащих совершенствованию в ходе

освоения данной программы обучения:

После прохождения цикла обучающийся должен **знать:**

- основные методы инструментальной диагностики патологии нервной системы,
- клиническую картину ургентных состояний в неврологии: острые нарушения мозгового кровообращения;
- принципы влияния немедикаментозных способов лечения на процесс реабилитации функций нервной системы, показаний и противопоказания к использованию этих методов при эпилепсии;

После прохождения цикла обучающийся должен **уметь:**

- интерпретировать результаты ультразвукового исследования сосудов головы и шеи, компьютерного и магнитно-резонансного исследования;
- своевременно диагностировать неотложное состояние при патологии нервной системы, проводить комплекс медикаментозных мероприятий по его купированию;
- определять показания к экстренному нейрохирургическому вмешательству;
- осуществлять выбор оптимальных видов немедикаментозного лечения больных неврологического профиля;
- пропагандировать здоровый образ жизни;

После прохождения цикла обучающийся должен **владеть навыками:**

- навыками интерпретации инструментальных данных при цереброваскулярных заболеваниях;
- навыками осмотра больных с нарушенным уровнем сознания, методами интерпретации инструментальных данных при неотложной патологии нервной системы, способами медикаментозной коррекции ургентных неврологических состояний;
- навыками назначения наиболее адекватного метода реабилитации нарушенных функций нервной системы;
- проводить специальные клинические тесты и опросники применяемые при цереброваскулярных заболеваниях.

III. Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»

Раздел 1.

Общие вопросы цереброваскулярной патологии.

Код	Наименование тем, элементов
1.1	Общие вопросы цереброваскулярной патологии.

1.1.1.	Факторы риска острых и хронических нарушений мозгового кровообращения
1.1.2.	Эпидемиология инсульта
1.2.	Классификационные подходы при острых и хронических нарушениях мозгового кровообращения
1.2.1.	Ишемический инсульт
1.2.2.	Геморрагический инсульт
1.2.3.	Субарахноидальное кровоизлияние
1.3.	Хроническая ишемия мозга

Раздел 2.

Диагностика и дифференциальная диагностика при острых и хронических нарушениях мозгового кровообращения.

Код	Наименование тем, элементов
2.1.	Современные стандарты диагностики острых нарушений мозгового кровообращения
2.2.	Дифференциальная диагностика в острой стадии нарушения мозгового кровообращения
2.3.	Дополнительные методы исследования при цереброваскулярных заболеваниях
2.3.1	Ультразвуковая доплерография
2.3.2	КТ и МРТ в диагностике цереброваскулярных заболеваний
2.3.3.	Современные лабораторные тесты в диагностике цереброваскулярных заболеваний.

Раздел 3.

Современные аспекты лечения, реабилитации и профилактики цереброваскулярных заболеваний

Код	Наименование тем, элементов
3.1.	Порядок оказания помощи больным с ОНМК.
3.1.1.	Стандарты лечения при ОНМК.
3.1.2.	Лечение особо тяжелых форм инсульта – нейрохирургические и нейрореанимационные аспекты.

3.2.	Реабилитации после инсульта.
3.3.	Первичная и вторичная профилактика ОНМК.
3.4.	Хроническая ишемия мозга. Сосудистая деменция.

**IV. Учебный план дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации врачей по специальности «неврология»
со сроком освоения 36 часов по теме «Цереброваскулярные заболевания»**

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 часов по специальности неврология по теме «Цереброваскулярные заболевания» заключается в удовлетворении профессиональных и образовательных потребностей, обеспечении соответствующей квалификации врача, а также совершенствование профессиональных компетенций в области неврологии.

Категория обучающихся: врачи-неврологи, врачи-психиатры.

Трудоемкость: 36 академических часов.

Режим занятий: 7,2 ак. часа в день.

Форма обучения: очная.

Код	Наименование раздела дисциплины и тем	Всего часов	В том числе			Формы контроля
			Лекции	Семинары	Стажировка	
1.	Общие вопросы цереброваскулярной патологии.	9	5	2	2	Текущий контроль (тесты)
1.1.	Общие вопросы цереброваскулярной патологии.	3	2	1		
1.2.	Классификационные подходы при острых и хронических нарушениях мозгового кровообращения	2	2			
1.3.	Хроническая ишемия мозга	4	1	1	2	
2.	Диагностика и дифференциальная диагностика при острых и хронических нарушениях мозгового кровообращения.	10	5	2	3	Текущий контроль (тесты)
2.1.	Современные стандарты диагностики острых нарушений мозгового кровообращения	3	1	1	1	

2.2.	Дифференциальная диагностика в острой стадии нарушения мозгового кровообращения	3	2	1		
2.3.	Дополнительные методы исследования при цереброваскулярных заболеваниях	4	2		2	
3.	Современные аспекты лечения, реабилитации и профилактики цереброваскулярных заболеваний	17	7	4	6	Текущий контроль (тесты)
3.1.	Порядок оказания помощи больным с ОНМК.	5	2		3	
3.2.	Реабилитации после инсульта.	4	2	2		
3.3.	Первичная и вторичная профилактика ОНМК.	3	1	2		
3.4.	Хроническая ишемия мозга. Сосудистая деменция.	5	2		3	
Всего		36	17	8	11	

V. Организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «неврология» со сроком освоения 36 часов по теме «Цереброваскулярные заболевания»

Кафедра неврологии и нейрохирургии имеет учебно-методическое обеспечение и материалы по всем разделам цикла, имеет соответствующую материально-техническую базу.

Для лекционных занятий:

- комплект электронных презентаций по темам лекций;
- аудитория, оснащенная мультимедийным проектором, экран, ноутбук.

Для семинарских занятий:

- обучающемуся предоставляется возможность использования учебных аудиторий, оснащенных наглядными пособиями по специальности нервные болезни. Обеспечивается доступом к персональному компьютеру с выходом в интернет и доступам к научным базам данных.

Для стажировки:

- научная литература на кафедре и библиотеке университета;

- предоставляется доступ в специализированные кабинеты (электроэнцефалографии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии).
- предоставляется доступ в кабинеты реабилитации и механотерапии;
- комплект тестовых материалов для исследования когнитивных функций (КШОПС, Мока-тест, батарея лобных тестов и др.)

Стажировка проводится на базе регионального сосудистого центра (неврологическое отделение для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения областной больницы).

VI. Варианты тестовых заданий

1. Наиболее частая причина мозгового инфаркта
 - А. Атеросклероз
 - Б. Воспалительные заболевания сосудов мозга
 - В. Воспалительные заболевания сосудов мозговых оболочек
 - Г. Гиперплазия интимы
 - Д. Черепно-мозговая травма
2. Чисто двигательный дефицит при инсульте может указывать на поражение
 - А. Внутренней капсулы
 - Б. Хвостатого ядра
 - В. Черной субстанции
 - Г. Мозжечка
 - Д. Зрительного бугра
3. Закупорка медиальной ветви задненижней мозжечковой артерии вызывает повреждение всего перечисленного, кроме
 - А. Кортико-спинального пути
 - Б. Ядра и нисходящего пути тройничного нерва
 - В. Двойного ядра
 - Г. Латерального спино-таламического пути
 - Д. Нижней ножки мозжечка
4. Чисто сенсорный дефицит при инсульте может указывать на поражение
 - А. Внутренней капсулы
 - Б. Бледного шара
 - В. Гиппокампа
 - Г. Моста
 - Д. Зрительного бугра

5. Примером синдрома лакунарного инсульта является все нижеследующее, кроме
- А. Тромбоза базилярной артерии
 - Б. Чисто двигательного дефицита при инсульте
 - В. Чисто сенсорного дефицита при инсульте
 - Г. Дизартрии
 - Д. Синдрома атаксической гемиплегии
6. К факторам риска развития инсульта не относится
- А. Гипотиреоз
 - Б. Гиперхолестеринемия
 - В. Фибрилляция предсердий
 - Г. Гипертензия
 - Д. Курение
7. Артериальные аневризмы обычно проявляются
- А. В детстве
 - Б. В отроческом возрасте
 - В. В период между 20 и 40 годами
 - Г. До 20 и после 40 лет
 - Д. Одинаково часто на протяжении всей жизни
8. Горметонический синдром проявляется
- А. Общей мышечной гипотонией
 - Б. Генерализованными тонико-клоническими судорогами
 - В. Психомоторным возбуждением
 - Г. Периодическим тоническим спазмом мышц конечностей
 - Д. Миоклониями
9. Какой неврологический синдром не характерен для геморрагического инсульта
- А. Гемиплегия и гемианестезия
 - Б. Горметонический синдром
 - В. Афазия и монопарез в руке
 - Г. Менингеальный синдром
 - Д. Синдром вегетативной ирритации
10. Укажите наиболее вероятную причину возникновения очаговой неврологической симптоматики при субарахноидальном кровоизлиянии
- А. Сдавление паренхимы мозга гематомой
 - Б. Вторичный некроз и разрыв стенки мозгового сосуда
 - В. Дислокация срединных структур мозга

- Г. Спазм мозговых артерий и инфаркт мозга
Д. Отек мозга
11. Наиболее частой причиной развития субарахноидального кровоизлияния является
- А. Гнойный менингит
Б. Серозный менингит
В. Разрыв аневризмы сосудов головного мозга
Г. Тромбоз
Д. Эмболия
12. Какой неврологический синдром не характерен для коркового ишемического инсульта
- А. Двигательные нарушения преимущественно по монотипу
Б. Афазии
В. Апраксия
Г. Алексия, акалькулия
Д. Гемиплегия, гемианестезия, гемианопсия
13. Для ишемического инсульта характерно
- А. Молниеносное начало с потерей сознания
Б. Коматозное состояние
В. Горметонический синдром
Г. Предшествующие преходящие нарушения, «мерцание» симптомов
- Д. Синдром вегетативной ирритации
14. Для геморрагического инсульта характерно
- А. Начало утром после сна
Б. Предшествующие преходящие нарушения, «мерцание» симптомов
В. Молниеносное начало с потерей сознания
Г. Относительно острое начало с нарастанием симптомов
Д. Преобладание очаговой симптоматики над общемозговой
15. Закупорку экстракраниального отдела позвоночной артерии от закупорки интракраниального её отдела отличает наличие:
- А. Классических альтернирующих синдромов
Б. Глазодвигательных расстройств

- В. Двигательных и чувствительных нарушений
 - Г. «Пятнистости» поражения ствола по длиннику
 - Д. Вестибуломозжечковых нарушений
16. Синдром Захарченко-Валленберга (латеральный медуллярный синдром) возникает при закупорке:
- А. Коротких циркулярных артерий моста
 - Б. Длинных циркулярных артерий моста
 - В. Парамедианных артерий моста
 - Г. Нижней передней артерии мозжечка
 - Д. Нижней задней артерии мозжечка
17. К гуморальным факторам регуляции мозгового кровообращения относятся:
- А. Катехоламины
 - Б. Пептиды
 - В. Липопротеиды
 - Г. Верно А и Б
 - Д. Верно Б и В
18. Развитие гипертонической дисциркуляторной энцефалопатии чаще всего вызывается:
- А. Стенозом крупных мозговых сосудов
 - Б. Спазмом мозговых сосудов
 - В. Поражением мелких мозговых сосудов
 - Г. Повышением свертываемости крови
 - Д. Верно Б и В
19. В развитии недостаточности кровоснабжения мозга при атеросклерозе играет роль следующие факторы:
- А. Проплапс митрального клапана
 - Б. Повышение фибринолитической активности крови
 - В. Снижение активности свертывающей системы
 - Г. Стеноз магистральных сосудов шеи
 - Д. Все перечисленное
20. При шейном остеохондрозе поражается артерия:
- А. Базилярная
 - Б. Позвоночная
 - В. Внутренняя сонная

Г. Наружная сонная

Д. Затылочная

21. Решающим условием адекватного коллатерального кровообращения головного мозга является состояние:

А. Тонуса и реактивности сосудов

Б. Реологических свойств крови

В. Свертывающей и противосвертывающей системы крови

Г. Архитектоники артериального круга большого мозга (Вилизиева круга)

Д. Системной и центральной гемодинамики

22. Стадии дисциркуляторной энцефалопатии выделяют на основании:

А. Выраженности неврологических расстройств

Б. Изменения показателей ЭЭГ и РЭГ

В. Выраженности психических расстройств

Г. Степени повышения артериального давления

Д. Верно А и В.

23. Причиной преходящего нарушения мозгового кровообращения чаще всего бывает:

А. Артерио-артериальная эмболия

Б. Спазм мозговых артерий

В. Кардиогенная эмболия

Г. Верно А и Б

Д. Верно Б и В

24. Решающее влияние на прогноз преходящего нарушения мозгового кровообращения оказывает:

А. Адекватный уровень артериального давления

Б. Состояние вязкости и текучести крови

В. Состояние свертывающей системы крови

Г. Сохранная проводимость приводящих артерий

Д. продолжительность эпизодов преходящей ишемии

25. Внутримозговое обкрадывание очага ишемического инсульта после введения вазодилататоров наступает в результате:

А. Нарушения ауторегуляции кровообращения в очаге

Б. Спазма артерий пораженного участка мозга

В. Спазма артерий неповрежденных отделов мозга

Г. Расширения здоровых артерий неповрежденного отдела мозга

Д. Раскрытия артериовенозных анастомозов

26. При кровоизлиянии в мозжечок обязательным является наличие:

- А. Утраты сознания, гемипареза
- Б. Атаксии
- В. Глазодвигательных расстройств
- Г. Верно А и Б
- Д. Верно Б и В

27. Ухудшение состояния больного с субарахноидальным кровоизлиянием может быть связано:

- А. С повторным кровоизлиянием
- Б. С ангиоспазмом
- В. С гидроцефалией
- Г. С гипонатриемией
- Д. Со всем перечисленным

28. Для неразорвавшейся аневризмы супраклиноидной части внутренней сонной артерии характерно поражение:

- А. III и IV пары черепных нервов
- Б. VII и VIII пары черепных нервов
- В. IX и X пары черепных нервов
- Г. XI и XII пары черепных нервов
- Д. IX-XII пар черепных нервов

29. Наиболее вероятной причиной кровоизлияния в спинной мозг является:

- А. Гипертоническая болезнь
- Б. Атеросклероз
- В. Нейросифилис
- Г. Спинальная артериовенозная мальформация
- Д. Все перечисленное

30. При нарушении венозного кровообращения в спинном мозге ишемии чаще всего подвергаются:

- А. Передние рога
- Б. Задние рога
- В. Боковые рога
- Г. Передние канатики
- Д. Задние канатики

О т в е т ы

1-А	2-А	3-А	4-Д	5-А	6-А
7-Г	8-Г	9-В	10-Г	11-В	12-Д
13-Г	14-В	15-Г	16-Д	17-Г	18-В
19-Г	20-Б	21-Г	22-Д	23-А	24-Г
25-Г	26-Д	27-Д	28-А	29-Г	30-Б

VII. Литература для самостоятельного чтения.

1. Неврология. Национальное руководство/Под редакцией Гусева Е.И. //Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2009.-1035 с.
2. Карлов В.А. Неврология. Руководство для врачей. МИА. 2011. 664 с илл.
3. Бассетти К., Дэтвайлер К., Мументалер М. Дифференциальный диагноз в неврологии. М.: МЕДпресс-информ, 2010. – 350 с.
4. Кадыков А.С. Реабилитация неврологических больных. Клиническое руководство. МЕДпресс-информ, 2008. - 560 с.
5. Левин О.С. Основные лекарственные средства, применяемые в неврологии. Медпресс-информ. 2012. 352 с.
6. Суслина З.А., Варакин Ю.Я., Верещагин Н.В. Сосудистые заболевания головного мозга: Эпидемиология. Основы профилактики. М.: МЕДпресс-информ, 2006 – 256 с.
7. Фадеев П.А. Инсульт. М: Оникс, 2008. – 160 с.
8. Периодические издания: «Неврологический журнал», «Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова», «Русский медицинский журнал», «Международный неврологический журнал»

в) Программное обеспечение.

[http://www.health-ua.com/news/;](http://www.health-ua.com/news/)

[http://medicine.itl.net.ua/poisk/medl-jour.HTM/;](http://medicine.itl.net.ua/poisk/medl-jour.HTM/)

[http://www.medscape.com/px/ur/info/;](http://www.medscape.com/px/ur/info/)

[http://novosti.online.ru/news/med/news/;](http://novosti.online.ru/news/med/news/)

[http://epathology.blogspot.com/.](http://epathology.blogspot.com/)