
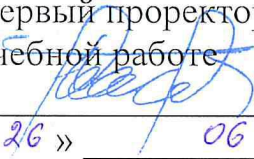
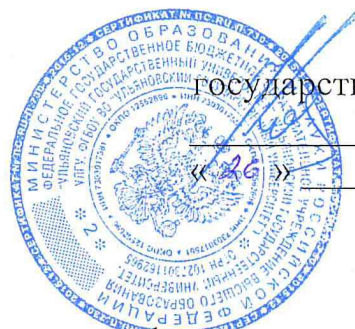


Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет» Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации	Форма	
--	-------	---

СОГЛАСОВАНО

Первый проректор - проректор по учебной работе

  
\_\_\_\_\_ С.Б. Бакланов  
« 26 » \_\_\_\_\_ 06 \_\_\_\_\_ 2018г



УТВЕРЖДАЮ

Ректор Ульяновского государственного университета

\_\_\_\_\_ Б.М. Костишко  
« 26 » \_\_\_\_\_ 06 \_\_\_\_\_ 2018г.

Факультет последипломного медицинского и фармацевтического образования

УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА

повышения квалификации врачей по курсу

«Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения  
в практике врача-невролога»

Объем: 36 часов/зачетных единиц

Программу составил:

Д.м.н., профессор Машин В.В.


  
\_\_\_\_\_ « 21 » \_\_\_\_\_ 06 \_\_\_\_\_ 2018г.

Рекомендовано к использованию в учебном процессе:

Решение ученого совета института


№ 2/200 от 25.06 2018г.

г. Ульяновск, 2018г.

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

## Содержание

1. Введение. Общие положения.	3
2. Планируемые результаты обучения	5
3. Требования к итоговой аттестации обучающихся	11
4. Учебный план	12
5. Рабочие программы учебных модулей	13
6. Организационно – педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации	16
7. Итоговая аттестация	19
8. Реализация программы в форме стажировки	29
9. Список литературы	29

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

## **УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО КУРСУ «СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ОСТРЫХ НА- РУШЕНИЯХ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА НЕВРОЛОГА» ОБЪЕМ: 36 ЧАСОВ/ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦ**

### **I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Цель учебной программы повышения квалификации врачей по курсу «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога» (далее – Программа) заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, а также в совершенствовании компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышении профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации<sup>1</sup> по курсу «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога».

Трудоемкость освоения – 36 академических часов.


Основными компонентами учебной программы повышения квалификации врачей по курсу «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- учебный план учебной программы повышения квалификации врачей по курсу «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога»;
- рабочая программа курса «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога»;
- организационно-педагогические условия реализации учебной программы повышения квалификации врачей по курсу «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога», включающие формы аттестации обучающихся, оценочные материалы и иные компоненты;

Планируемые результаты учебной программы повышения квалификации врачей по курсу «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога» направлены на совершенствование компетенций<sup>2</sup> врача, соответствующих Квалификационным характери-

<sup>1</sup> Ч.1 и 4 ст. 76. Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598; 2014, N 23, ст. 2930, 2933)

<sup>2</sup> Компетенции (от лат. *competere* — соответствовать, подходить) – способность и готовность ус-

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

стикам должностей работников и профессиональным стандартам.

В Программе предусмотрен перечень необходимых знаний, умений и навыков врача, составляющих основу профессиональных компетенций.

В Программе содержатся требования к итоговой аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающихся в соответствии с целями программы и планируемыми результатами ее освоения.

Учебный план программы повышения квалификации врачей по курсу «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога» определяет состав изучаемых разделов с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. В случае необходимости, учитывая уровень базисных знаний, актуальность задач подготовки врачей, по усмотрению заведующего кафедрой могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебными планами программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.


Каждый раздел подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая структурная единица содержания кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, что в свою очередь позволяет кодировать контрольно-измерительные материалы в учебно-методическом комплексе (далее – УМК).

Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- в) материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
  - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
  - клинические базы в медицинских организациях, научных организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- г) кадровое обеспечение реализации программы, соответствующее требованиям штатного расписания кафедры неврологии, нейрохирургии, физиотерапии и лечебной физкультуры;

---

пешно решать профессиональные задачи на основе знаний, умений, навыков практического опыта (Педагогический энциклопедический словарь / гл. ред. Б. М. Бим-Бад. - М.: Большая российская энциклопедия, 2003. 528 с.)

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

д) законодательство Российской Федерации в сфере оказания медицинской помощи населению.

Организационно-педагогические условия реализации Программы включают формы аттестации обучающихся, оценочные материалы и иные компоненты – примерную тематику лекционных, семинарских и практических занятий.

Учебная программа повышения квалификации врачей по специальности «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога» реализуется частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы повышения квалификации, и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей. Содержание стажировки определяется образовательными организациями, реализующими дополнительные образовательные программы, с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, а также содержания учебной программы повышения квалификации врачей по специальности «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога».


Для формирования профессиональных навыков, необходимых для клинического обследования больных с цереброваскулярной патологией, интерпретации данных инструментального обследования, а также проведения диагностической люмбальной пункции учебная программа повышения квалификации врачей по специальности «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога» реализуется частично в форме обучающего симуляционного курса (далее – ОСК).

Программа ОСК по курсу «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога» включает, в том числе электронное обучение (E-learning).

## **II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

врачей, успешно освоивших учебную программу повышения квалификации врачей по «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога»  
(срок обучения 36 академических часов)

**Характеристика профессиональных компетенций  
врача, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы повышения квалификации по курсу «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога»  
(срок обучения 36 академических часов)**

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее – УК):

- способности и готовность анализировать социально значимые проблемы неврологии, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности (УК–1);

- способность и готовность к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссии и полемики, редактированию текстов профессионального содержания, осуществлению медико-социальной деятельности, сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности (УК–2);

- способность и готовность использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции врача-невролога (УК–3);

- способность и готовность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну (УК–4).

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК):

в организационно-управленческой деятельности:


- способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в сфере охраны здоровья (законодательство Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, международную систему единиц (далее – СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ОПК–1);

- способность и готовность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию неврологической медицинской помощи, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам (ОПК–2);

в психолого-педагогической деятельности:

- способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ОПК-3).

### **Характеристика профессиональных компетенций врача, формирующихся в результате освоения программы повышения квалификации врачей по**

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

## **курсу «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога»**

У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

в диагностической деятельности:

- способность и готовность к постановке диагноза на основании диагностического исследования с учетом полиморбидности в неврологии (ПК–1);

- способность и готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем при старении, использовать знания анатомио-физиологических основ, основные методики клинко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма неврологических пациентов для своевременной диагностики конкретной группы заболеваний и патологических процессов (ПК–2);

- способность и готовность выявлять у неврологических пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной классификации болезней (далее –МКБ) и проблем, связанных со здоровьем, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в конкретной группе заболеваний (ПК–3);


в лечебной деятельности:

- способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях среди неврологических пациентов той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход: заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия (ПК–4);

- способность и готовность назначать неврологических больным с учетом полиморбидности адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии (ПК–5);

в реабилитационной деятельности:

- способность и готовность применять к неврологическим больным различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

и повреждениях организма (ПК–6);

– способность и готовность давать неврологическим больным рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии (ПК–7);

в профилактической деятельности:

– способность и готовность применять к неврологическим больным современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья пожилого населения на уровне различных подразделений медицинских организаций в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья, улучшению качества жизни (ПК–8);

– способность и готовность использовать при лечении неврологических больных методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии болезней, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению преждевременного старения, инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам (ПК–9).

### **Перечень знаний, умений и навыков врача-невролога**

#### **По окончании обучения врач-невролог должен знать:**

– новые методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности;

– международную классификацию нарушений жизнедеятельности и социальной недостаточности;

– классификацию и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными организациями медико-социальной экспертизы;

– порядок и условия признания инвалидности у пациентов, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения;

– организационно-правовые аспекты медико-социальной экспертизы;

– особенности медико-социальной экспертизы, процедуру и порядок освидетельствования граждан в бюро медико-социальной экспертизы;

– виды реабилитации: медицинскую, профессиональную, социальную, психологическую;


– особенности реабилитации больных, перенесших острые нарушения мозгового кровообращения;

– клиническую анатомию головного мозга;

– основы физиологии церебральной гемодинамики, механизмы ауторегуляции мозгового кровообращения;

– основы патоморфологии головного мозга и ее изменений при различных патологических состояниях (преходящих нарушениях мозгового



Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

кровообращения, ишемическом инсульте, геморрагическом инсульте, острой гипертонической энцефалопатии, малом инсульте) с учетом взаимосвязи функциональных систем организма и уровней их регуляции;

- факторы риска возникновения острых нарушений мозгового кровообращения;

- причины возникновения патологических процессов в головном мозге, механизмы их развития, клинические проявления, значение наследственности;

- этиологию и патогенез острых нарушений мозгового кровообращения;

- клинические, лабораторные, радиологические, ультразвуковые и другие методы диагностики острых нарушений мозгового кровообращения;

- клинику, диагностику и лечение острых нарушений мозгового кровообращения (преходящих нарушений мозгового кровообращения, ишемического инсульта, геморрагического инсульта, острой гипертонической энцефалопатии, малого инсульта);

- показания и противопоказания к хирургическому лечению, применению физиотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;

- основные принципы неотложной терапии;

- основы клинической фармакологии;

- организацию и проведение диспансеризации неврологических больных, анализ ее эффективности;

- принципы и методы формирования здорового образа жизни у населения;

- клинику, лабораторную, функциональную, инструментальную диагностику, терапию смежных заболеваний: сердечно-сосудистых, эндокринных; болезней крови; васкулитов и диффузных заболеваний соединительной ткани, болезней мочеполовой системы и печени, ларингооторинолонгических (далее – ЛОР) органов.

#### **По окончании обучения врач-невролог должен уметь:**

- собирать жалобы и анамнез заболевания и жизни больного по всем системам организма;


- проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);

- проводить исследование неврологического статуса пациента;


- сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторного и инструментального обследования;

- интерпретировать результаты обследования: лабораторных, рентгенологических и других, проводить люмбальную пункцию;

- дать диагностическую оценку результатам ликворологического исследования; клинически оценивать результаты рентгенологического исследования черепа, церебральной ангиографии, электроэнцефалографии, ультразвуковых методов исследования, компьютерной и магнитно-резонансной томографии, а также картины осмотра глазного дна и исследования полей зрения;

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

- оценивать тяжесть состояния больного, принимать необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определять объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказывать необходимую срочную помощь;
- проводить дифференциальный диагноз;
- сформулировать окончательный диагноз в соответствии с современными руководствами по диагностике и лечению неврологических заболеваний и Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ);
- составлять план проведения лечения (медикаментозного и немедикаментозного) при острых нарушениях мозгового кровообращения с учетом особенностей этиопатогенеза заболевания, особенностей фармакодинамики и фармакокинетики у пациента;
- своевременно оценить эффективность лечения, разработать и осуществить мероприятия по предупреждению осложнений;
- провести симптоматическую терапию с учетом возрастных особенностей, психического и соматического статуса больного;
- определять показания для госпитализации и организовывать ее;
- определять показания к хирургическому лечению и тактику ведения больного в послеоперационном периоде;
- выявить клинические показания для срочной (плановой) консультации, госпитализации или перевода больного на лечение к другому специалисту, определить профиль лечебного учреждения или специалиста с учетом особенностей и тяжести заболевания;
- составлять план реабилитационных мероприятий при неврологических заболеваниях с учетом возрастных особенностей и интеркуррентных заболеваний, оценивать реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз;
- составлять индивидуальную программу реабилитации пациенту, имеющему инвалидность, и организовывать контроль за ее выполнением;
- определять вопросы трудоспособности больного (временной или стойкой), перевода на другую работу;
- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством;
- проводить санитарно-просветительную работу среди больных и населения, диспансеризацию больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения; составить отчет о своей деятельности и провести ее анализ;
- оказывать консультативно-методическую помощь врачам общей медицинской сети здравоохранения по раннему выявлению факторов риска развития острых нарушений мозгового кровообращения;
- принимать участие в повышении квалификации врачей общего профиля по основам диагностики, клиники, первичной и вторичной профилактики и ле-

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

чения острых нарушений мозгового кровообращения;

**По окончании обучения врач-невролог должен владеть навыками:**


- сбора анамнеза;
- обследования соматического статуса (аускультации легких, сердечных тонов, сонных артерии, перкуссией и пальпацией внутренних органов, обследования периферических сосудов, измерения артериального давления);
- исследования неврологического статуса пациента (навыками оценки состояния сознания, выявления менингеальных симптомов, оценки состояния краниальной иннервации, двигательной, чувствительной и координаторной сфер, состояния мышц);
- обследования нейропсихологического статуса (оценки расстройств речи, апрактических, агностических нарушений, нарушений памяти;
- постановки топического диагноза;
- лечения острых нарушений мозгового кровообращения: переходящих нарушений мозгового кровообращения, геморрагического и ишемического инсульта, субарахноидального кровоизлияния;
- написания ежедневных дневников, этапных и заключительных эпикризов, выписок из истории болезни;
- определения показаний и противопоказаний к проведению люмбальной пункции;
- проведения люмбальной пункции.

### **III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Итоговая аттестация по учебной программеповышения квалификации по курсу «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога» должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-невролога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом учебной программы повышения квалификации врачей по курсу «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога». Лица, освоившие учебную программуповышения квалификации по курсу «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога» успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации<sup>3</sup>.

<sup>3</sup>Части 13 и 14 статьи 82 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598;

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

#### IV. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

учебной программы повышения квалификации врачей квалификации по курсу «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога» со сроком освоения 36 академических часов

Цель учебной программы повышения квалификации врачей по курсу «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога» (далее – Программа) заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, обеспечении соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, а также в совершенствовании компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышении профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Неврология».

Категория обучающихся: врачи-неврологи.

Трудоемкость обучения: 36 академических часа


Форма обучения: очная.

Режим занятий: 6 – 8 академических часов в день

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>4</sup>	
<b>1</b>	<b>Анатомия и физиология центральной нервной системы</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	
1.1	Кровоснабжение центральной нервной системы линические методы обследования	4	2	-	2	Текущий контроль (тестовый контроль)
<b>2</b>	<b>Методы обследования больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	
2.1	Клинические методы исследования	4	2	-	2	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.2	Лабораторные и инстру-	10	4	2	4	Текущий

2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2930, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4263).

<sup>4</sup> ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

	ментальные методы исследования					контроль (тестовый контроль)
<b>3.</b>	<b>Сосудистые заболевания нервной системы</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>12</b>	
3.1	Острые нарушения мозгового кровообращения	14	4	-	10	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.2	Аневризмы артерий мозга (интракраниальные аневризмы)	4	2	-	2	Текущий контроль (тестовый контроль)
<b>Итоговая аттестация</b>		<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>Зачет</b>
<b>Всего</b>		<b>36</b>	<b>14</b>	<b>2</b>	<b>20</b>	


## **V. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО КУРСУ «СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ОСТРЫХ НАРУШЕНИЯХ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА НЕВРОЛОГА»**

### **РАЗДЕЛ 1. АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**

<b>Код</b>	<b>Наименование тем, элементов и подэлементов</b>
<b>1.1.</b>	<b>Кровоснабжение ЦНС</b>
1.1.1.	Кровоснабжение головного мозга и его регуляция
1.1.2.	Артерии головного мозга
1.1.3.	Вены головного мозга и венозные синусы
1.1.4.	Синдромы поражения артерий головного мозга
1.1.5.	Регуляция мозгового кровотока

### **РАЗДЕЛ 2. МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМИ НАРУШЕНИЯМИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ**


<b>Код</b>	<b>Наименование тем, элементов и подэлементов</b>
<b>2.1</b>	<b>Клинические методы исследования</b>
2.1.1	Общее исследование
2.1.2	Исследование неврологического статуса
<b>2.2</b>	<b>Лабораторные и инструментальные методы исследования</b>
2.2.1	Лабораторные
2.2.2	Оценка офтальмологического исследования
2.2.3	Оценка данных отоневрологического исследования

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		


2.2.4	Оценка рентгенологических методов исследования
2.2.5	Ультразвуковые методы исследования
2.2.6	Компьютерная томография головного мозга
2.2.7	Магнитно-резонансная томография
2.2.8	Церебральная ангиография
2.2.9	Люмбальная пункция

### РАЗДЕЛ 3. СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
<b>3.1</b>	<b>Острые нарушения мозгового кровообращения</b>
3.1.1	Ишемический инсульт
3.1.1.1	Эпидемиология инсульта
3.1.1.2	Факторы риска
3.1.1.3	Патогенетические механизмы ишемического инсульта
3.1.1.4	Феномен внутримозгового обкрадывания
3.1.1.5	Феномен обратного внутримозгового обкрадывания
3.1.1.6	Феномен обкрадывания позвоночных артерий при закупорке подключичных артерий
3.1.1.7	Избыточное и недостаточное коллатеральное кровообращение
3.1.1.8	Феномен не возобновления перфузии мозга после церебральной ишемии
3.1.1.9	Феномен возобновления мозгового кровообращения на дофункциональном уровне (зона «полутени» - пенумбра)
3.1.1.10	Метаболические изменения в очаге ишемии и в зоне «полутени»
3.1.1.11	Клиника тромбоза мозговых артерий
3.1.1.12	Клиника эмболий мозговых артерий
3.1.1.13	Клиника нетромботической гемодинамической ишемии
3.1.1.14	Клиника лакунарного инфаркта
3.1.1.15	Топическая диагностика ишемических поражений мозга
3.1.1.16	Диагноз ишемического инсульта
3.1.1.17	Инструментальные методы исследования в диагностике ишемического инсульта (ультразвуковая доплерография, транскраниальная доплерография, дуплексное и триплексное сканирование, компьютерная томография (далее – КТ), магнитно-резонансная томография, магнитно-резонансная ангиография, КТ-перфузия, церебральная ангиография)
3.1.1.18	Лечение ишемического инсульта
3.1.1.18.1	Базисная терапия
3.1.1.18.2	Дифференцированная терапия
3.1.1.18.2.1	Применение антитромботических средств

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

3.1.1.18.2.2	Показания и противопоказания к тромболитической терапии
3.1.1.19	Первичная и вторичная профилактика ишемического инсульта
3.1.1.20	Трудовая и социальная реабилитация при последствиях ишемического инсульта
3.1.1.21	Экспертиза при последствиях ишемического инсульта
3.1.2	Кровоизлияние в мозг, этиология и факторы риска (геморрагический инсульт)
3.1.2.1	Патогенез кровоизлияния в мозг
3.1.2.2	Клиника кровоизлияния
3.1.2.2.1	Клиника кровоизлияния в полушария мозга
3.1.2.2.2	Клиника кровоизлияния в ствол мозга
3.1.2.2.3	Клиника кровоизлияния в мозжечок
3.1.2.3	Инструментальные методы исследования в диагностике геморрагического инсульта (КТ, магнитно-резонансная томография (далее – МРТ))
3.1.2.4	Формулирование диагноза кровоизлияния в мозг
3.1.2.5	Лечение кровоизлияний в мозг
3.1.2.5.1	Базисная терапия
3.1.2.5.2	Дифференцированная терапия
3.1.2.5.3	Показания к хирургическому лечению
3.1.2.5.6	Профилактика геморрагического инсульта
3.1.2.5.7	Трудовая и социальная реабилитация при последствиях кровоизлияний в мозг
3.1.2.5.8	МСЭ при кровоизлиянии в мозг
3.1.3	Преходящие нарушения мозгового кровообращения (транзиторные ишемические атаки)
3.1.3.1	Классификация, этиология и патогенез
3.1.3.2	Распознавание механизмов преходящих нарушений мозгового кровообращения
3.1.3.3	Артерио-артериальная атеротромботическая микроэмболия
3.1.3.4	Синдромы бассейна внутренней сонной артерии
3.1.3.5	Синдромы вертебрально-базиллярного бассейна
3.1.3.6	Субклавио-каротидные и анонимо-каротидные синдромы
3.1.3.7	Профилактика и лечение транзиторных ишемических атак
3.1.3.8	Прогноз при преходящих нарушениях мозгового кровообращения
3.1.3.9	МСЭ при преходящих нарушениях мозгового кровообращения
3.1.3.10	Синдром острой задней лейкоэнцефалопатии
3.1.3.11	Острая гипертоническая энцефалопатия
<b>3.2</b>	<b>Аневризмы артерий мозга (интракраниальные аневриз-</b>

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		


	<b>мы)</b>
3.2.1	Классификация аневризм
3.2.2	Этиология аневризм
3.2.3	Морфология аневризм
3.2.4	Локализация аневризм
3.2.5	Клиника разрыва базальных аневризм
3.2.6	Клиника разрыва конвекситальных аневризм
3.2.7	Клиника неразорвавшейся аневризмы субклиноидной кисты внутренней сонной артерии
3.2.8	Клиника неразорвавшейся аневризмы задней соединительной артерии
3.2.9	Клиника неразорвавшейся аневризмы основной артерии
3.2.10	Интракраниальные артериовенозные аневризмы
3.2.10.1	Локализация артериовенозных аневризм
3.2.10.2	Клиника разрыва артериовенозных аневризм
3.2.10.3	Клиника неразорвавшейся артериовенозной аневризмы
3.2.11	Синдром каротидно-кавернозного соустья
3.2.12	Инструментальные методы исследования (ангиография, МРТ-ангиография), дифференциальный диагноз
3.2.13	Хирургическое лечение субарахноидального кровоизлияния при разрыве интракраниальных артериальных и артериовенозных аневризм
3.2.14	Фармакотерапия субарахноидального кровоизлияния при разрыве интракраниальных аневризм

## **VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «НЕВРОЛОГИЯ»**

### **Примерная тематика лекционных занятий**

<b>№</b>	<b>Тема лекции</b>	<b>Содержание лекции</b> (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	<b>Формируемые компетенции</b> (указываются шифры компетенций)
1	Кровоснабжение головного мозга. Семиотика поражения отдельных сосудистых бассейнов.	1.1	УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3
2	Оценка данных нейроофтальмологических, отоневрологических, рентгенологических, ультразвуковых методов исследования, данных КТ и МРТ головного мозга, цереб-	2.1	УК-1; УК-2; ОПК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3




Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

	ральной ангиографии, данных полученных при люмбальной пункции.		
3	Классификация сосудистых заболеваний головного мозга. Острые нарушения мозгового кровообращения. Факторы риска, этиология.	3.1	УК-1; УК-2; ОПК-3; ПК-8; ПК-9
4	Ишемический инсульт. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	3.1	УК-2; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9
5	Геморрагический инсульт. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Хирургическое лечение острых нарушений мозгового кровообращения.	3.1; 3.2	УК-2; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9
6	Базисная и дифференцированная терапия инсультов.	3.1	УК-2; ПК-4; ПК-5
7	Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.	3.1	УК-2; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9
8	Транзиторные ишемические атаки. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.	3.1	УК-2; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9
9	Острая гипертоническая энцефалопатия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.	3.1	УК-2; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9

### Примерная тематика семинарских занятий


№	Тема семинара	Содержание семинара (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание семинарских занятий)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	Кровоснабжение головного мозга. Семиотика поражения отдельных сосудистых бассейнов.	1.1	УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3
2	Дополнительные инструментальные методы обследования при острых нарушениях мозго-	2.1	УК-1; УК-2; ОПК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

	вого кровообращения.		
3	Классификация острых нарушений мозгового кровообращения Ишемический инсульт. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение	3.1	УК-1; УК-2; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9
4	Геморрагический инсульт. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Хирургическое лечение острых нарушений мозгового кровообращения.	3.1; 3.2	УК-2; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9
5	Базисная и дифференцированная терапия инсультов.	3.1	УК-2; ПК-4; ПК-5
6	Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.	3.1	УК-2; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9
7	Острая гипертоническая энцефалопатия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.	3.1	УК-2; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9

### Примерная тематика практических занятий

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание практических занятий)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	Непосредственное исследование больного	2.1	УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3
2	Ишемический инсульт: клинический разбор больного	3.1	УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3
3	Геморрагический инсульт: клинический разбор больного	3.1	УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

## ПРИМЕРНОЕ СОДЕРЖАНИЕ СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА

Раздел	Наименование дисциплин и тем	Тип и вид симулятора	Формируемые профессиональные компетенции
2.2	Выполнение диагностической люмбальной пункции	Симулятор люмбальной пункции LumbarPunctureSimulatorII.	ПК-5

## VII. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ


Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения учебной программы повышения квалификации врачей по курсу «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога» должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-невролога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

### Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Кровоснабжение головного мозга.
2. Синдромы поражения артерий головного мозга.
3. Классификация острых нарушений мозгового кровообращения.
4. Ишемический инсульт. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
5. Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
6. Транзиторные ишемические атаки. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
7. Острая гипертоническая энцефалопатия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
8. Геморрагический инсульт. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
9. Показания к хирургическому лечению острых нарушений мозгового кровообращения.
10. Дополнительные методы исследования при острых нарушениях мозгового кровообращения.

### Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-невролога:


1. Провести неврологический осмотр пациента. Дать оценку полученным результатам.

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		


2. Составить программу дополнительного обследования конкретного больного.
3. Оценить результаты дополнительных инструментальных методов обследования.
4. Составить программу лечения конкретного больного.
5. Определить показания к назначению статинов.
6. Определить показания и противопоказания к проведению люмбальной пункции.
7. Провести люмбальную пункцию.

### Примеры тестовых заданий:


Индекс компетенции	Задание
Раздел 1.	
ПК-1; ПК-2; ПК -3	Характерным признаком тромбоза экстракраниальной части сонной артерии является: 1) альтернирующий синдром Валленберга-Захарченко +2) альтернирующий оптико-пирамидный синдром 3) тотальная афазия 4) тетраплегия 5) битемпоральная гемианопсия
ПК-1; ПК-2; ПК -3	Ведущий симптом каротидно-кавернозного соустья— это: 1) гемиспазм 2) периферический парез лицевого нерва 3) невралгия тройничного нерва +4) пульсирующий экзофтальм 4) симптом Бела
ПК-1; ПК-2; ПК -3	Синдром Захарченко - Валленберга (латеральный медулярный синдром) возникает при закупорке 1) коротких циркулярных артерий моста 2) длинных циркулярных артерий моста 3) парамедианных артерий моста 4) нижней передней артерии мозжечка +5) нижней задней артерии мозжечка
ПК-1; ПК-2; ПК -3	При птозе, расширении зрачка слева и правостороннем гемипарезе очаг расположен 1) в четверохолмии 2) во внутренней капсуле слева 3) в мосту мозга слева +4) в левой ножке мозга 5) в подкорковых ядрах
ПК-1; ПК-2; ПК -3	Альтернирующий синдром Фовилля характеризуется одновременным вовлечением в патологический процесс нервов +1) лицевого и отводящего

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		


	<ul style="list-style-type: none"> <li>2) лицевого и глазодвигательного</li> <li>3) языкоглоточного нерва и блуждающего</li> <li>4) подъязычного и добавочного</li> <li>5) лицевого и подъязычного</li> </ul>
ПК-1; ПК-2; ПК -3	<p>Скудная, грамматически неправильная речь с малым количеством глаголов, длительные паузы при подборе слова, слова-эмболы – это:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) сенсорная афазия</li> <li>+2) моторная афазия</li> <li>3) амнестическая афазия</li> <li>4) семантическая афазия</li> <li>5) скандированная речь</li> </ul>
ПК-1; ПК-2; ПК -3	<p>Апраксия возникает при поражении</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) лобной доли доминантного полушария</li> <li>2) лобной доли недоминантного полушария</li> <li>+3) теменной доли доминантного полушария</li> <li>4) теменной доли недоминантного полушария</li> <li>5) затылочной доли</li> </ul>
ПК-1; ПК-2; ПК -3	<p>Центральный парез левой руки возникает при локализации очага</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) в верхних отделах передней центральной извилины слева</li> <li>2) в нижних отделах передней центральной извилины слева</li> <li>3) в заднем бедре внутренней капсулы</li> <li>4) в колене внутренней капсулы</li> <li>+5) в среднем отделе передней центральной извилины справа</li> </ul>
ПК-1; ПК-2; ПК -3	<p>Сенсорная афазия возникает при поражении</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+1) верхней височной извилины</li> <li>2) средней височной извилины</li> <li>3) верхнетеменной дольки</li> <li>4) нижней теменной дольки</li> <li>5) затылочной доли</li> </ul>
ПК-1; ПК-2; ПК -3	<p>Полушарный парез зрака (больной смотрит на очаг поражения) связан с поражением доли</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+1) лобной</li> <li>2) височной</li> <li>3) теменной</li> <li>4) затылочной</li> <li>5) ничего из перечисленного</li> </ul>
Раздел 2	
ПК-1; ПК-2; ПК -3	<p>Абсолютным противопоказанием для проведения церебральной ангиографии является:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) подозрение на внутримозговую гематому</li> <li>2) наличие очаговых неврологических расстройств</li> <li>3) артериальная гипертензия</li> <li>+4) непереносимость контрастного вещества</li> <li>5) наличие сопорозного состояния у больного</li> </ul>
ПК-1; ПК-2; ПК -3	<p>Выделите данные инструментально-лабораторных исследований, не характерные для ишемического инсульта:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+1) смещение М-эхо более чем на 5 мм при эхоэнцефалоскопии</li> <li>2) очаг пониженной плотности в головном мозге по данным компьютерной томографии</li> <li>3) отсутствие крови в ликворе</li> </ul>

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

	4) все перечисленное 5) ничего из перечисленного
ПК-1; ПК-2; ПК -3	Для наблюдения за динамикой ангиоспазма у больного со спонтанным субарахноидальным кровоизлиянием наиболее целесообразно использовать 1) ангиографию 2) реоэнцефалографию 3) компьютерную томографию +4) транскраниальную ультразвуковую доплерографию 5 электроэнцефалографию
ПК-1; ПК-2; ПК -3	Основными методами диагностики субарахноидального кровоизлияния и его причин являются все кроме: 1) люмбальная пункция +2) УЗДГ МАГ 3) Ангиография 4) КТ головного мозга 5) МРТ головного мозга
ПК-1; ПК-2; ПК -3	Люмбальная пункция противопоказана при: 1) сотрясении головного мозга 2) менингите 3) субарахноидальном кровоизлиянии +4) застое дисков зрительных нервов 5) менингоэнцефалите
ПК-1; ПК-2; ПК -3	Для наблюдения за динамикой ангиоспазма у больного со спонтанным субарахноидальным кровоизлиянием наиболее целесообразно использовать 1) ангиографию 2) реоэнцефалографию 3) компьютерную томографию +4) транскраниальную ультразвуковую доплерографию 5 электроэнцефалографию
ПК-1; ПК-2; ПК -3	Противопоказанием для проведения магнитно-резонансной томографии является: 1) аллергия к йоду 2) открытая черепно-мозговая травма 3) выраженная внутричерепная гипертензия +4) наличие инородных металлических тел 5) кровоизлияние в опухоль мозга
ПК-1; ПК-2; ПК -3	Допустимая величина смещения М–ЭХО в норме составляет: +1) 0 – 2 мм; 2) 0 – 5 мм; 3) 0 – 8 мм. 4) 0 - 10 мм 5) 0 – 12 мм
ПК-1; ПК-2; ПК -3	Противопоказанием для проведения спинномозговой пункции является: 1) геморрагический инсульт 2) гнойный менингит 3) абсцесс головного мозга +4) дислокационный синдром 5) ничего из перечисленного
ПК-1; ПК-2; ПК -3	В диагностике внутримозговой гематомы информативны все перечисленные дополнительные методы обследования, за исключением:


Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ЭХО-ЭГ</li> <li>2) КТ головного мозга</li> <li>3) МРТ головного мозга</li> <li>+4) общий и биохимический анализ крови</li> <li>5) ЭЭГ</li> </ol>
ПК-1; ПК-2; ПК -3	<p>Наиболее информативным методом диагностики субарахноидального кровоизлияния является:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>+1) люмбальная пункция</li> <li>2) краниография</li> <li>3) эхоэнцефалоскопия</li> <li>4) электроэнцефалография:</li> <li>5) электромиография.</li> </ol>
ПК-1; ПК-2; ПК -3	<p>Решающее значение в диагностике внутричерепных аневризм имеет</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) g-сцинтиграфия</li> <li>+2) ангиография</li> <li>3) компьютерная томография</li> <li>4) доплеросонография</li> <li>5) реоэнцефалография</li> </ol>
Раздел 3.	
ПК-1; ПК-2	<p>Диагноз преходящего нарушения мозгового кровообращения устанавливают, если очаговая церебральная симптоматика подвергается полному регрессу не позднее</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>+1) 1 суток</li> <li>2) 1 недели</li> <li>3) 2 недель</li> <li>4) 3 недель</li> <li>5) 1 месяца</li> </ol>
ПК-1; ПК-2	<p>Диагноз: Малый инсульт устанавливают, если очаговая церебральная симптоматика подвергается полному регрессу не позднее</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 1 недели</li> <li>+2) 3 недель</li> <li>3) 1 месяца</li> <li>4) 3 месяцев</li> <li>5) 6 месяцев</li> </ol>
ПК-4, ПК-5	<p>При субарахноидальном кровоизлиянии не следует применять</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) анальгетики</li> <li>+2) антифибринолитики</li> <li>3) дегидратирующие препараты</li> <li>4) спазмолитики</li> <li>5) антигипертензивные средств</li> </ol>
ПК-4, ПК-5	<p>Антиагрегантными свойствами обладают все перечисленные препараты, кроме</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ацетилсалициловой кислоты</li> <li>2) дипиридамола</li> <li>3) дигидроэрготоксина</li> <li>+4) клонидина</li> <li>5) пармидина</li> </ol>
ПК-6; ПК-7	<p>К методам кинезотерапии относятся все, кроме:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) массаж</li> <li>2) лечебно-оздоровительные режимы</li> </ol>

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		


	3) применение тренажеров 4) лечение положением +5) применение лекарственных препаратов
ПК-4, ПК-5	Возможность проведения тромболитической терапии ишемического инсульта ограничивается наличием какого из указанных условий: 1) с момента развития инсульта до начала терапии прошло не более 4,5 часов 2) характер инсульта верифицирован методами нейровизуализации (КТ и МРТ) 3) отсутствуют значительный отек головного мозга и массивное поражение головного мозга +4) при спинномозговой пункции выявлено наличие эритроцитов в ликворе 5) окклюзия церебральной артерии подтверждена ультразвуковыми методами или ангиографией
ПК-4, ПК-5; ПК-9	Профилактика спазма церебральных артерий при субарахноидальном кровоизлиянии: 1) аспирин 2) варфарин 3) гепарин +4) нимодипин 5)церебролизин
ПК-9	К некорректируемым факторам риска ОНМК относят все, за исключением: а) возраст 1) пол 2) этнические и географические факторы +3) гипергомоцистеинемия 4) наследственность
ОПК-3; ПК-9	Причиной инсульта у детей является 1) аномалия развития сосудов головного мозга 2) стойкая артериальная гипертензия 3) болезни крови 4) ревматизм +5) все перечисленное
ПК-4, ПК-5; ПК-9	Варфарин для профилактики повторного инсульта применяется при: 1) атеротромботическом инсульте +2) кардиоэмболическом инсульте 3) лакунарном инсульте 4) сочетанной ишемической болезни сердца 5) церебральном васкулите
ПК-4, ПК-5	При лечении варфарином необходим регулярный контроль в крови: 1) эритроцитов 2) лейкоцитов 3) тромбоцитов +4) международного нормализованного отношения или протромбинового индекса 5) фибринолитической активности
ПК-4, ПК-5	Показания к раннему хирургическому лечению при субарахноидальном кровоизлиянии: 1) травматический генез заболевания 2) кома




Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

	3) гемиплегия +4) мешотчатая аневризма 5) тотальная афазия
ПК-1; ПК-2; ПК-3	Для САК обязательным является: 1) гемипарез 2) смещение М-эхо 3) бульбарный синдром 4) нарушение зрения +5) менингеальный синдром
ПК-1; ПК-2; ПК-3	Разрыв мешотчатой аневризмы обычно вызывает: 1) внутримозговое кровоизлияние +2) субарахноидальное кровоизлияние 3) острую гипертоническую энцефалопатию 4) лакунарный инсульт 5) транзиторную ишемическую атаку
ПК-9	Профилактика повторного субарахноидального кровоизлияния: 1) нимодипин 2) пирацетам 3) дексазон 4) диазепам +5) хирургическое выключение аневризмы
ПК-9	Первичная профилактика ишемического инсульта включает в себя все, кроме: 1) лечение артериальной гипертензии 2) отказ от курения 3) прием статинов при ишемической болезни сердца +4) прием ноотропов при снижении памяти 5) прием варфарина при мерцательной аритмии
ПК-4, ПК-5; ПК-6; ПК-7	Противопоказанием для лечебной физкультуры у больных с инсультом является 1) нарушение всех видов чувствительности на стороне гемиплегии +2) резкая болезненность суставов 3) нарушение функции тазовых органов 4) сердечная недостаточность II-III ст. 5) нарушение координации
ПК-6; ПК-7	К основным механизмам лечебного воздействия кинезотерапии относятся: 1) тонизирующий 2) трофический 3) формирования компенсации 4) нормализация функции +5) все вышеперечисленное
ОПК-3; ПК-9	К корригируемым факторам риска ОНМК относят все, за исключением: 1) артериальная гипертензия +2) наследственность 3) курение 4) ожирение 5) сахарный диабет


### Примеры ситуационных задач:

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		


Индекс компетенции	№ задания	Условие задачи (формулировка задания)
УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3	1.	У мужчины 50 лет внезапно ослабли правые конечности и нарушилась речь. При компьютерной томографии головного мозга выявлен очаг пониженной плотности в левой лобной доле. Каков предполагаемый диагноз 1 гипертонический церебральный криз 2 транзиторная ишемическая атака 3 рассеянный склероз +4 ишемический инсульт 5 геморрагический инсульт
УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3	2.	У мужчины 65 лет на фоне повышенного артериального давления остро развилась потеря сознания, рвота, анисокория, гемиплегия, менингеальные симптомы, нарушение дыхания и сердечной деятельности. Определите наиболее вероятный диагноз: +1 геморрагический инсульт 2 рассеянный склероз 3 опухоль головного мозг 4 ишемический инсульт 5 транзиторная ишемическая атака
УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3	3.	Мужчина 55-ти лет доставлен в больницу в связи с внезапно развившейся слабостью в левых конечностях. Из анамнеза известно, что в течение последних 10 лет периодически отмечаются повышения артериального давления до 180/110 мм рт. ст. При обследовании: сознание ясное, артериальное давление — 190/115 мм рт. ст., пульс — 80 ударов в минуту, ритм правильный. В неврологическом статусе: менингеальных симптомов нет, слабость нижней части мимической мускулатуры слева, снижение силы в левых конечностях до 3-х баллов, оживление сухожильных рефлексов слева, симптом Бабинского слева. Предварительный диагноз 1 рассеянный склероз + 2 ишемический инсульт 3 транзиторная ишемическая атака 4 геморрагический инсульт 5 малый инсульт
УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3	4.	Мужчина 55-ти лет доставлен в больницу в связи с развившимися два часа назад нарушениями речи и слабостью в правых конечностях. Три года назад перенес инфаркт миокарда, в течение последнего года беспокоят приступы стенокардии напряжения. Постоянно принимает аспирин по одной таблетке (100 мг) вечером, нитросорбид по несколько таблеток в день. При обследовании: сознание ясное, артериальное давление — 180/100 мм рт. ст., пульс — 75 ударов в минуту, ритм правильный. Неврологический статус: менингеальных симптомов нет, спонтанная речь отсутствует, обращенную речь понимает плохо, движения глазных яблок вправо ограничены, парез нижней части мимической мускулатуры справа, при высовывании девиация языка вправо, отсутствуют движения в правых конечностях, справа ослаблены все виды чувствительности, оживление сухожильных рефлексов

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

		справа, симптом Бабинского справа. Предварительный диагноз: +1. ишемический инсульт 2 транзиторная ишемическая атака 3 рассеянный склероз 4 геморрагический инсульт 5 малый инсульт
УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3	5.	Женщина 55-ти лет доставлена в больницу в связи с жалобами на головокружение, тошноту, нарушение глотания, которые возникли днем два часа назад. В течение 10-ти лет отмечаются повышения артериального давления до 180/100 мм рт. ст., около года страдает стенокардией напряжения. При обследовании: сознание ясное, артериальное давление — 150/100 мм рт. ст., пульс — 90 ударов в минуту, ритм правильный, выслушивается систолический шум в проекции сонных и позвоночных артерий с обеих сторон. Неврологический статус: менингеальных симптомов нет, птоз, миоз и энофтальм слева, голос глухой, нарушено глотание, слева свисает дужка мягкого нёба и отсутствует глоточный рефлекс, парезов мышц конечностей нет, болевая и температурная чувствительность ослаблены на лице слева, на туловище и конечностях — справа, других неврологических нарушений нет. Предварительный диагноз: +1 ишемический инсульт 3 транзиторная ишемическая атака 4 геморрагический инсульт 4 малый инсульт 5 ботулизм
УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3	6.	Женщина 74-х лет обратилась в поликлинику по месту жительства в связи с тем, что час назад у нее возникла слабость в левой руке, которая полностью прошла в течение 10-ти минут. Последние 20 лет страдает гипертонической болезнью, 15 лет — сахарным диабетом. При обследовании: артериальное давление 160/90 мм рт. ст., пульс — 90 ударов в минуту, ритмичный, систолический шум на шее в проекции бифуркации правой общей сонной артерии, неврологических нарушений нет. Предварительный диагноз: 1 ишемический инсульт +2 транзиторная ишемическая атака 3. геморрагический инсульт 4 малый инсульт 5 опухоль головного мозга
УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3	7.	Женщина 70-ти лет доставлена в больницу в связи с головной болью и слабостью в левых конечностях, которые возникли днем при уборке квартиры. В течение последних десяти лет отмечаются периодические подъемы артериального давления до 160/100 мм рт. ст., обычные значения артериального давления — 150/90 мм рт. ст. При обследовании: в сознании, артериальное давление — 190/100 мм рт. ст., пульс — 70 ударов в минуту, ритм правильный. Неврологический статус: ригидность затылочных мышц, парез нижней части мимических мышц слева, при высо-

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

		<p>вывании девиация языка влево, снижение силы в левой руке до 2-х баллов, в левой ноге до 4-х баллов, оживление сухожильных рефлексов и симптом Бабинского слева.</p> <p>Предварительный диагноз:  +1 геморрагический инсульт  2 ишемический инсульт  3 транзиторная ишемическая атака  4 малый инсульт  5 опухоль головного мозга</p>
УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3	8.	<p>Больной 40 лет поступил в отделение в тяжелом состоянии. Со слов родственников сегодня внезапно на фоне эмоционального стресса возникла сильная головная боль. Отмечалась однократная рвота, кратковременное психомоторное возбуждение, сменившееся угнетением сознания. В анамнезе у больного частые приступы головной боли по поводу чего проведена МР ангиография сосудов головного мозга, на которой была выявлена аневризма основной артерии. При осмотре состояние тяжелое. Уровень сознания - глубокий сон. Выраженный менингеальный синдром в виде ригидности мышц шеи, симптомов Бехтерева, Кернига с двух сторон. Симптомов поражения черепных нервов, парезов конечностей нет. Отмечается двусторонний симптом Бабинского. Другой очаговой неврологической симптоматики не выявляется. При люмбальной пункции получен окрашенный кровью ликвор, вытекающий под повышенным давлением. После центрифугирования жидкость ксантохромная, в осадке эритроциты покрывают все поле зрения.</p> <p>Предварительный диагноз:  1. внутримозговая гематома  +2 субарахноидальное кровоизлияние  3 ишемический инсульт  4 малый инсульт  5 транзиторная ишемическая атака</p>
УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3	9	<p>Больной 61 года поступил в неврологическое отделение с жалобами на преходящее снижение зрения на правый глаз. Около 20 лет страдает гипертонической болезнью с максимальным повышением артериального давления до 200/100 мм рт. ст. «Оптимальные» цифры - 140/80-150/90. В течение последних 5 лет периодически отмечает боли в сердце при быстрой ходьбе, проходящие после приема нитроглицерина. Вчера днем внезапно появилось снижение зрения на правый глаз («пелена перед глазами», затем «ничего не видел»), которое восстановилось через 20 минут. На следующий день осмотрен окулистом - тромбоз центральной вены и центральной артерии сетчатки не выявлено, отмечаются признаки гипертонической и атеросклеротической ангиопатии. Окулистом поликлиники был отправлен на осмотр к неврологу. В неврологическом статусе общемозговых и менингеальных симптомов нет. Зрачки D=S. Движения глазных яблок в полном объеме. Нистагма нет. Лицо симметрично. Язык по средней линии. Парезов нет. Мышечный тонус не нарушен. Сухожильные и периостальные рефлексы S&gt;D, живые. Расстройств</p>

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

		<p>чувствительности нет. Положительные рефлекс орального автоматизма. При дуплексном сканировании в устье правой внутренней сонной артерии выявлена атеросклеротическая бляшка, гетерогенная с гиперэхогенными включениями с неровным контуром.</p> <p>Предварительный диагноз:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. малый инсульт</li> <li>2. ишемический инсульт</li> <li>3. геморрагическим инсульт</li> <li>4. рассеянный склероз</li> <li>+5. транзиторная ишемическая атака</li> </ol>
--	--	---

### **VIII. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ В ФОРМЕ СТАЖИРОВКИ**

Учебная программа повышения квалификации по курсу «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога» реализуется частично в форме стажировки на базе неврологического отделения для больных с НМК, неврологического отделения для больных с ОНМК ПСО и отделения медицинской реабилитации для больных с нарушением функций ЦНС ПСО ГУЗ ЦК МСЧ имени заслуженного врача России В.А. Егорова.


Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы профессиональной переподготовки, и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при выполнении своих должностных обязанностей врача-невролога. Стажировка носит индивидуальный или групповой характер.

Освоение учебной программы повышения квалификации по курсу «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога» в форме стажировки завершается итоговой аттестацией обучающихся. Учебная программа повышения квалификации по курсу «Современные представления об острых нарушениях мозгового кровообращения в практике врача-невролога» реализуется частично в форме симуляционного обучения на базесимуляционного центра медицинского моделирования ИМЭиФК, в том числе в виде электронного обучения.

### **IX. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

#### **ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:**

1. Скоромец А.А., Скоромец А.П., Скоромец Т.А. Нервные болезни.- С-Пб., 2014.- 560 с.
2. Гусев Е.И, Коновалов А.Н., Скворцова В.И., Гехт А.Б. Неврология. Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 1040 с.

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		


3. Гусев Е.И, Коновалов А.Н., Скворцова В.И., Гехт А.Б. Неврология. Национальное руководство. Краткое издание. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 688 с.
4. Гусев Е.И, Коновалов А.Н., Скворцова В.И. Неврология. Национальное руководство. Т1. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 880 с.
5. Никифоров А.С., Гусев Е.И. Частная неврология.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.- 768 с.
6. Данилов В.И., Хасанова Д.Р. Инсульт. Современные подходы диагностики, лечения и профилактики. Методические рекомендации.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.- 247 с
7. Кадыков А.С., Шахнаронова Н.В. Реабилитация после инсульта.- М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2017.- 240 с.

### **ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА НА ЭЛЕКТРОННЫХ НОСИТЕЛЯХ**

1. Электронные книги изд-ва InformaHealthcare по медицинским наукам <http://informahealthcare.com/>
2. Правовые акты по здравоохранению. – Информационно-правовая система «Консультант плюс» <http://www.consultant.ru/about/software/medpharm/>
3. Научная электронная библиотека РФФИ. <http://www.rfbr.ru/rffi/ru/bulletin>
4. Научная электронная библиотека ELIBRARY <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

### **ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА**

1. Штульман Д.Р., Левин О.С. Неврология. Справочник практического врача.- М.: МЕДпресс-информ, 2014.- 1024 с.
2. Голубев В.Л., Вейн А.М. Неврологические синдромы. Руководство для врачей.- М.: МЕДпресс-информ, 2014.- 736 с.
3. Ходос Х.-Б.Г. Нервные болезни.- М.: МИА, 2013.- 616 с.
4. Левин О.С. Основные лекарственные средства, применяемые в неврологии.- М.: МЕДпресс-информ, 2014.- 368 с.
5. Шток В.Н., Левин О.С. Справочник по формулированию клинического диагноза болезней нервной системы.- М.: МИА, 2013.- 500 с.
6. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова. - 4-е изд., доп. - Т. 2. Нейрохирургия / под ред. А.Н. Коновалова, А.В. Козлова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 408 с
7. Неврология и нейрохирургия. Клинические рекомендации/ Под редакцией Е.И. Гусева, А.Н. Коновалов - 2-е издание, перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 424 с.
8. Суслина З.А., Гулевская Т.С., Максимова М.Ю., Моргунов В.А. Нарушения мозгового кровообращения. Диагностика, лечение, профилактика. – М.: МЕДпресс-информ, 2016. – 536 с.

Министерство образования и науки РФ ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет»	Форма	
Ф – Учебная программа курсов повышения квалификации		

9. Клинические рекомендации по проведению тромболитической терапии при ишемическом инсульте / Под редакцией Е.И. Гусева, А.Б. Гехт. - М., 2015. - 34 с.
10. Стаховская Л.В., Котов С.В. Инсульт: Руководство для врачей - М.: МИА, 2014. - 400 с.
11. Кадыков А.С., Черникова Л.А., Шахнаронова Н.В. Реабилитация неврологических больных.- М.: МЕДпресс-информ, 2014.- 560 с.

### **РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ИЗДАНИЯ**

1. Журнал неврологии и психиатрии имени С.С. Корсакова.
2. Российский медицинский журнал.
3. CosiliumMedicum.

### **ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ**

1. Информационно-поисковые системы: Medline, PubMed, WebofScience
2. Библиотека ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный университет».