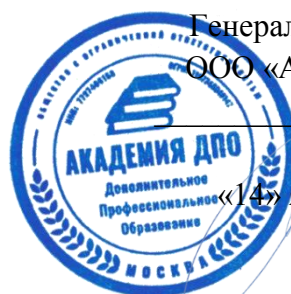


**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
«АКАДЕМИЯ ДПО»**

**УТВЕРЖДАЮ:**

Генеральный директор  
ООО «Академия ДПО»

Чагин А.В.



«14» января 2020г.

Дополнительная профессиональная программа  
повышения квалификации  
**« Диагностика и интенсивная терапия ишемических инсультов»(36 ч.)**

г. Москва

## **1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ**

### **Цель реализации программы:**

Овладение в рамках имеющейся квалификации новыми знаниями, умениями и практическими навыками, необходимыми для эффективного использования комплекса методов, направленных на своевременную диагностику и лечение ишемических инсультов.

Острое нарушение мозгового кровообращения — самое тяжёлое сосудистое заболевание головного мозга. В нашей стране ежегодно регистрируется более 450 тысяч случаев инсульта. В первые три недели умирают до 35% пациентов, а к концу первого года этот показатель возрастает до 50%. К труду возвращаются только 20% перенёсших инсульт.

### **Требования к поступающему для обучения на программу слушателю**

К освоению программы допускаются:

Врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: Терапия, Общая врачебная практика, Неврология

**Трудоемкость обучения:** 36 ч.

**Срок обучения:** 7 дней.

**Форма обучения:** заочная

Реализация программы с использованием ДОТ (дистанционных образовательных технологий)

**Выдаваемый документ:** удостоверение о повышении квалификации.

## **2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

Результаты обучения по программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федеральных образовательных стандартов высшего профессионального образования по специальности «Терапия», и на формирование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации медицинских работников по специальностям «Общая врачебная практика», «Неврология».

### **Характеристика профессиональных компетенций врача терапевта, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы**

У обучающегося совершенствуются (формируются) следующие профессиональные компетенции в рамках квалификации (далее – ПК):

- готовность к сбору и анализу данных анамнеза пациента, результатов осмотра и исследований в целях своевременного выявления нарушений мозгового кровообращения (ПК-1);

- способность к определению у пациента предрасположенности к развитию ишемического инсульта, выявлению факторов риска возникновения острых нарушений мозгового кровообращения (ПК-2);

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи при выявлении у них признаков ишемического инсульта (ПК-3);

### **Перечень знаний, умений и навыков врачей, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций в области терапии**

#### **По окончании обучения слушатель должен знать:**

- Методы диагностики нарушений мозгового кровообращения.
- Алгоритм постановки диагноза, основные врачебные мероприятия для лечения ишемических инсультов.
- Тактику лечения и реабилитации пациентов с ишемическими инсультами.

#### **По окончании обучения слушатель должен уметь:**

Оценить состояние больного, выбрать методы исследования для выявления заболевания, разработать план лечения пациента с учетом возраста и сопутствующих заболеваний. Сформулировать показания к избранному методу лечения, обосновать фармакотерапию у конкретного пациента.

#### **По окончании обучения слушатель должен владеть:**

- различными методами обследования больного, принципами сбора анамнеза при острых нарушениях мозгового кровообращения;
- методами интерпретации данных обследований.
- алгоритмом постановки диагноза и методами лечения пациентов с ишемическими инсультами

### 3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

#### 3.1. Учебный план

| №  | Наименование разделов, дисциплин и тем                      | Трудоемкость, час | ДОТ, час.  |           |                | Форма контроля      |
|----|-------------------------------------------------------------|-------------------|------------|-----------|----------------|---------------------|
|    |                                                             |                   | Всего, час | Лекции    | Практ. занятия |                     |
| 1. | Ишемический инсульт. Сосудистые заболевания головного мозга | 10                | 10         | 8         | 2              | зачет               |
| 2. | Клиническая фармакология                                    | 6                 | 6          | 6         |                | зачет               |
| 3. | Методы исследования головного мозга                         | 10                | 10         | 8         | 2              | зачет               |
| 4. | Реабилитация больных с нарушением мозгового кровообращения  | 6                 | 6          | 6         |                | зачет               |
|    | <b>Итоговая аттестация</b>                                  | <b>4</b>          |            |           |                | <b>тестирование</b> |
|    | <b>Итого</b>                                                | <b>36</b>         | <b>32</b>  | <b>28</b> | <b>4</b>       | <b>4</b>            |

#### 3.2. Календарный учебный график

Планируемая периодичность реализации программы в течение года: 1 раз в месяц.

Трудоемкость обучения: 36 ч.

Срок обучения: 7 дней.

Форма обучения: заочная

Реализация программы с использованием ДОТ (дистанционных образовательных технологий)

Режим обучения: не более 40 часов в неделю

| №№ п/п | Наименование разделов                                       | Всего часов | Учебные дни |          |          |          |          |          |          |
|--------|-------------------------------------------------------------|-------------|-------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
|        |                                                             |             | 1           | 2        | 3        | 4        | 5        | 6        | 7        |
| 1      | Ишемический инсульт. Сосудистые заболевания головного мозга | 10          | 6           | 4        |          |          |          |          |          |
| 2      | Клиническая фармакология                                    | 6           |             | 2        | 4        |          |          |          |          |
| 3      | Методы исследования головного мозга                         | 10          |             |          | 2        | 6        | 2        |          |          |
| 4      | Реабилитация больных с нарушением мозгового кровообращения  | 6           |             |          |          |          | 4        | 2        |          |
|        | <b>Проверка знаний</b>                                      | 4           |             |          |          |          |          |          | 4        |
|        | <b>ИТОГО:</b>                                               | <b>36</b>   | <b>6</b>    | <b>6</b> | <b>6</b> | <b>6</b> | <b>6</b> | <b>2</b> | <b>4</b> |

### **3.3. Содержание программы**

**Модуль 1. Ишемический инсульт. Сосудистые заболевания головного мозга.**

Ишемический инсульт. Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Геморрагический инсульт. Субдуральные гематомы. Ведение больных. Основы неотложной ангионеврологии. Оказание медицинской помощи при инсультах.

**Модуль 2. Клиническая фармакология.** Нейропротективная терапия. Фармакология заболеваний ЦНС. Острый период инсульта. Хроническая ишемия мозга. От экспериментальной модели к лечению больных. Основы реабилитации в ангионеврологии. Терапия хронических нарушений мозгового кровообращения.

**Модуль 3. Методы исследования головного мозга.** Нейровизуализация при инсульте. Электроэнцефалография. Различные методы исследования в неврологии. Реоэнцефалография. УЗДГ сосудов шеи и головы. Стандарты, показания и методика исследования головного мозга.

**Модуль 4. Реабилитация больных с нарушением мозгового кровообращения.**

Санитарно-гигиенические условия для реабилитации больных с нарушением мозгового кровообращения. Реабилитация после инсульта. Европейский опыт реабилитации

## **4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ**

### **4.1. Кадровое обеспечение учебного процесса**

Для обеспечения качества обучения и обеспечения достижения цели программы обучения к учебному процессу привлекаются преподаватели, имеющие высшее образование, имеющие соответствующую подготовку.

### **4.2. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

Образовательная организация располагает необходимой материально-технической базой, включая аудитории, мультимедийную аппаратуру, оргтехнику, копировальные аппараты. Материальная база соответствует санитарным и техническим нормам и правилам и обеспечивает проведение всех видов подготовки слушателей, предусмотренных учебным планом реализуемой программы.

Обучение проводится с применением дистанционных образовательных

технологий. Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационной образовательной среде, содержащей необходимые электронные образовательные ресурсы, перечисленные в модулях программы.

Материалы для обучения размещены в электронной образовательной системе WebTutor. Обучение осуществляется в Личном кабинете слушателя, доступ к которому производится по индивидуальному логину и паролю, получаемому слушателем после заключения договора на оказание образовательных услуг. В Личном кабинете обучение осуществляется посредством прохождения слушателем электронных учебных занятий различных видов. Виды и количество электронных учебных занятий по каждому разделу данной образовательной программы указаны в учебно-тематическом плане. Слушатель получает возможность получения консультаций преподавателя посредством заочного общения через электронную почту, а также онлайн консультаций.

Система позволяет осуществлять текущий контроль посредством контроля посещения слушателем личного кабинета и представленных модулей, промежуточный контроль осуществляется посредством проведения тестирования.

#### **4.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение реализации программы**

Учебно-методические материалы, необходимые для изучения программы, представляется слушателям в личном кабинете системы, на электронном носителе, а также посредством предоставления доступа к электронной библиотеке, что позволяет обеспечить освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

### **5. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

По итогам освоения образовательной программы проводится итоговая аттестация в форме итогового тестирования.

#### **Вопросы итогового теста**

1. Для поражения задней мозговой артерии характерно наличие  
а) гомонимной гемианопсии

- б) битемпоральной гемианопсии
- в) биназальной гемианопсии
- г) концентрического сужения полей зрения
- д) отека дисков зрительных нервов

2. Субъективные церебральные симптомы при начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения мозга обычно появляются

- а) в утренние часы
- б) в вечерние часы
- в) после физической нагрузки
- г) после эмоционального стресса
- д) при условиях, требующих усиления кровоснабжения мозга

3. Диагноз преходящего нарушения мозгового кровообращения устанавливают, если очаговая церебральная симптоматика подвергается полному регрессу в течение

- а) 1 суток
- б) 1 недели
- в) 2 недель
- г) 3 недель
- д) 1 месяца

4. Диагноз инсульта с обратимой неврологической симптоматикой устанавливают, если очаговая церебральная симптоматика подвергается полному регрессу не позднее

- а) 1 недели
- б) 3 недель
- в) 1 месяца
- г) 3 месяцев
- д) 6 месяцев

5. Для бульбарного синдрома при хронической недостаточности мозгового кровообращения, в отличие от псевдобульбарного, характерно наличие

- а) дизартрии
- б) дисфонии
- в) дисфагии
- г) фибрилляции языка
- д) симптомов орального автоматизма

6. Главной причиной церебральной ишемии при остром инфаркте миокарда с нарушением ритма (кардиоцеребральный синдром) является

- а) повышение вязкости крови
- б) повышение активности свертывающей системы
- в) ухудшение реологических свойств крови
- г) снижение системного перфузионного давления
- д) повышение агрегации форменных элементов крови

7. 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 проходимость приводящих артерий
- д) продолжительность эпизодов преходящей ишемии

8. Геморрагический инфаркт головного мозга локализуется только в

- а) коре больших полушарий, коре мозжечка
- б) подкорковых узлах, стволе мозга
- в) подкорковых узлах, коре мозжечка
- г) подкорковых узлах, коре больших полушарий и мозжечка
- д) белом веществе головного мозга

9. С помощью магнитно-резонансной томографии очаг ишемического инсульта головного мозга выявляется от начала заболевания

- а) через 1 ч
- б) через 3 ч

в) через 6 ч

г) к концу первых суток

д) только на вторые сутки

10. Для тромбоза мозговых сосудов характерно

а) наличие в анамнезе транзиторных ишемических атак

б) постепенное нарастание очаговой симптоматики

в) малая выраженность общемозговой симптоматики

г) отсутствие примеси крови в ликворе

д) верно все перечисленное

11. Антикоагулянтная терапия при ишемическом инсульте применяется для коррекции

а) метаболического ацидоза

б) гиперфибриногенемии

в) гиперпротеинемии

г) гиперлипидемии

д) верно все перечисленное

12. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания патогномоничен

а) для тромботического инфаркта

б) для нетромботического инфаркта

в) для геморрагического инфаркта

г) для кровоизлияния в мозг

д) ни для чего из перечисленного

13. Для субарахноидального кровоизлияния обязательным признаком является

а) утрата сознания

б) зрачковые расстройства

б) нистагм

г) менингеальный синдром

д) двусторонние пирамидные патологические знаки

14. Для инструментальной диагностики спонтанного субарахноидального кровоизлияния абсолютно необходимы данные

- а) ангиографии
- б) реоэнцефалографии
- в) ультразвуковой доплерографии
- г) компьютерной или магнитнорезонансной томографии
- д) радиоизотопной сцинтиграфии

15. Если течение геморрагического инсульта осложняется диссеминированным внутрисосудистым свертыванием, дополнительно назначают

- а) а-токоферол и рутин
- б) фибринолизин и калликреин-депо
- в) эпсьюнаминокапроновую кислоту
- г) гепарин и замороженную плазму
- д) все перечисленное

16. При лечении нарушений венозного кровообращения мозга при нормальном уровне системного артериального давления противопоказаны

- а) антифибринолитики
- б) антикоагулянты
- в) антиагреганты
- г) препараты ксантинового ряда

### **Критерии оценивания**

Оценка «отлично» выставляется слушателю в случае 90-100% правильных ответов теста.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю в случае, 80-89% правильных ответов теста.

Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю в случае 65-79% правильных ответов теста

Оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю в случае менее 65% правильных ответов теста.

## 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

1. Виленский Б.С. Инсульт: профилактика, диагностика, лечение. – СПб.: Фолиант, 2002. – 398 с.
2. Жизнь после инсульта. Школа здоровья / Под редакцией В.И. Скворцовой. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 296 с.
3. Избранные лекции по семейной медицине / Под редакцией О.Ю. Кузнецовой. – Санкт-Петербург: ЭЛБИ-СПб, 2008. – 727 с.
4. Инсульт: диагностика, лечение, профилактика. Под редакцией З.А. Суслиной, М.А. Пирадова. – М.: МЕДпресс-информ, 2008. – 288 с.
5. Кадыков А.С., Черникова Л.А., Шахпаронова Н.В. Реабилитация неврологических больных. – М.: МЕДпресс-информ, 2008. – 560 с.
6. Кардиоваскулярная профилактика. Национальные рекомендации. – Москва, 2011. – 64 стр. –
7. Неврология: национальное руководство / Под редакцией Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовой, А.Б. Гехт. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 1040 с.
8. Неотложная помощь больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения на догоспитальном этапе в Санкт-Петербурге.
9. Методические рекомендации, утвержденные Комитетом по здравоохранению Правительства СПб. - СПб., 2008. – 16 с.
10. Очерки ангионеврологии / Под редакцией З.А. Суслиной. – М.: Атмосфера, 2005. – 368 с.
11. Протокол ведения больных «Инсульт». Утвержден МЗ и соцразвития РФ 10.02.2005 г. - 250 стр.
12. Скворцова В.И. Снижение заболеваемости, смертности и инвалидности от инсультов в Российской Федерации // Ж. неврол. и псих. им. С.С. Корсакова. Прил. «Инсульт». Матер. II Росс. межд. конгресса «Цереброваскулярная патология и инсульт». – 2007. – С. 25–29.
13. Скоромец А.А., Щербук Ю.А., Алиев К.Т. с соавторами. Догоспитальная помощь больным с мозговыми инсультами в СПб. Материалы всероссийской

науч. практ. конференции «Сосудистые заболевания нервной системы». – СПб., 2011. – С. 5–18.

14. Стандарт медицинской помощи больным с инсультом. Утвержден МЗ и соцразвития РФ от 01.08.2007 г. - 89 стр.

15. Тромболитическая терапия при ишемическом инсульте. Методические рекомендации под редакцией В.И. Скворцовой. – Москва, 2005. – 56 с.

16. Хеннерици М.Г., Богуславски Ж., Сакко Р.Л. Инсульт: клиническое руководство. Пер. с англ. / Под общ. ред. В.И. Скворцовой. – М.: МЕДпресс информ, 2008. – 224 с.