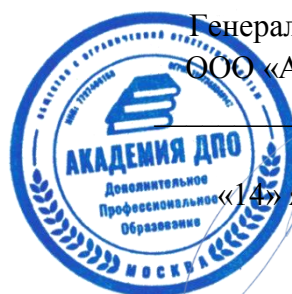


**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
«АКАДЕМИЯ ДПО»**

**УТВЕРЖДАЮ:**

Генеральный директор  
ООО «Академия ДПО»

\_\_\_\_\_ Чагин А.В.



«14» января 2020г.

Дополнительная профессиональная программа  
повышения квалификации  
**«Профилактика и терапия инсультов в практике гериатра.» 36 ч.**

г. Москва

## **1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ**

### **Цель реализации программы:**

Совершенствование в рамках имеющейся квалификации знаний, умений и практических навыков, необходимых для эффективного использования комплекса методов, направленных на профилактику, а также своевременную диагностику и лечение 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: Гериатрия, Терапия, Общая врачебная практика

**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 «Гериатрия», и на формирование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации медицинских работников по специальностям «Терапия», «Общая врачебная практика».

## **Характеристика профессиональных компетенций врача гериатра, 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 инсультов, 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, геморрагического инсультов, хронических нарушений мозгового кровообращения (ПК-3);

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

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

- Меры первичной и вторичной профилактики острых нарушений мозгового кровообращения.
- Методы диагностики нарушений мозгового кровообращения.
- Алгоритм постановки диагноза, основные врачебные мероприятия для лечения ишемических, геморрагических инсультов, хронических нарушений мозгового кровообращения.
- Тактику лечения и реабилитации пациентов с инсультами.

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

Разработать план профилактических мероприятий для предупреждения инсульта. 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 инсультами и хроническим нарушением мозгового кровообращения.

### 3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

#### 3.1. Учебный план

№	Наименование разделов, дисциплин и тем	ДОТ, час.			Форма контроля
		Всего, час	Лекции	Практ. занятия	
1.	Острое нарушение мозгового кровообращения. Основы реабилитации больных,	8	6	2	зачет
2.	Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Ишемический инсульт.	8	6	2	зачет
3.	Геморрагический инсульт	8	6	2	зачет
4.	Хроническое нарушение мозгового кровообращения. Гериатрические аспекты цереброваскулярных заболеваний	8	6	2	зачет
	<b>Итоговая аттестация</b>				<b>тестирование</b>
	<b>Итого</b>	<b>32</b>	<b>24</b>	<b>8</b>	<b>2</b>

#### Календарный учебный график

№.№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	Учебные дни							
			1	2	3	4	5	6	7	
1	Острое нарушение мозгового кровообращения. Основы реабилитации больных, перенесших инсульт.	8	6	2						
2	Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Ишемический инсульт.	8		4	4					
3	Геморрагический инсульт	8			2	6				
4	Хроническое нарушение мозгового кровообращения. Гериатрические аспекты цереброваскулярных заболеваний	8					6	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>
--	---------------	-----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

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

**Трудоемкость обучения:** 36ч

**Срок обучения:** 7 дней.

**Форма обучения:** заочная

Реализация программы с использованием ДОТ (дистанционных образовательных технологий)

**Режим обучения:** не более 40 часов в неделю

### **3.2. Содержание программы**

#### **Модуль 1. Острое нарушение мозгового кровообращения. Основы реабилитации больных, перенесших инсульт.**

Острое нарушение мозгового кровообращения. Реабилитация при нарушении мозгового кровообращения. Ведение больных с острым нарушением мозгового кровообращения.

#### **Модуль 2. Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Ишемический инсульт.**

Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Ишемический инсульт. Начальные проявления недостаточности кровоснабжения мозга. Клинические симптомы и синдромы начальных проявлений недостаточности кровоснабжения головного мозга. Первичная и вторичная профилактика инсульта.

#### **Модуль 3. Геморрагический инсульт.**

Геморрагический инсульт, классификация, клиническая картина, диагностика и течение. Медикаментозное и хирургическое лечение. Ранняя реабилитация. Восстановление после геморрагического инсульта.

#### **Модуль 4. Хроническое нарушение мозгового кровообращения. Гериатрические аспекты цереброваскулярных заболеваний**

Хроническая недостаточность мозгового кровообращения. Гериатрические аспекты ведения пациентов. Кровоснабжение головного мозга. Цереброваскулярные заболевания. Современные проблемы вторичной профилактики цереброваскулярных заболеваний.

## **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. Гериатрия — это:

- а) наука о старении организма
- б) наука, изучающая особенности сочетанной патологии в пожилом и старческом возрасте
- в) наука, изучающая болезни пожилого возраста
- г) наука, изучающая особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте
- д) наука, изучающая старческий возрастной период

2. Симпатикотоническая форма вегетососудистой дистонии характеризуется:

- А) дистальным акроцианозом;
- Б) потливостью;
- В) тахикардией;
- Г) снижением температуры тела;
- Д) диареей.

3. Ухудшение высших мозговых функций по сравнению с индивидуальной нормой или средневозрастными показателями, возникающее вследствие органического поражения вещества головного мозга различного генеза и препятствующее процессу обучения, профессиональной, семейной и социальной деятельности

- А. Кратковременная память
- Б. Когнитивное расстройство
- В. Когнитивные функции

4. Биологический возраст-это:

- а) количество прожитого времени

- б) мера старения организма
- в) острота зрения
- г) мышечная сила
- д) скорость распространения пульсовой волны.

5. При хронической недостаточности мозгового кровообращения выделяют следующие клинические синдромы:

- А. синдром двигательных расстройств, часто приводящий к падению
- Б. псевдобульбарный синдром
- В. психоорганический синдром
- Г. верно А и В
- Д. Верно только А
- Е. Верно А, Б, В

6. 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

7. Сенсорная афазия возникает при поражении:

- А) верхней височной извилины;
- Б) средней височной извилины;
- В) верхнетеменной доли;
- Г) нижней теменной доли;
- Д) язычной извилины теменной доли.

8. Для наблюдения за динамикой ангиоспазма у больного со спонтанным субарахноидальным кровоизлиянием целесообразно использовать:

- А) ангиографию;
- Б) реоэнцефалографию;
- В) компьютерную томографию;
- Г) транскраниальную ультразвуковую доплерографию;
- Д) электроэнцефалографию.

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



- А) б-токоферол и рутин;
- Б) фибринолизин и калликреин-депо;
- В)ε-аминокапроновую кислоту;
- Г) гепарин и замороженную плазму;
- Д) викасол.

10. Для инструментальной диагностики спонтанного субарахноидального кровоизлияния абсолютно необходимы данные:

- А) ангиографии;
- Б) реоэнцефалографии и б-адреноблокаторы;
- В) ультразвуковой доплерографии;
- Г) компьютерной томографии;
- Д) радиоизотопной сцинтиграфии.

11. Для клинических проявлений тромбоза поверхностных мозговых вен наиболее характерным является:

- А) наличие общемозговых симптомов;
- Б) отек дисков зрительных нервов;
- В) изменчивость очаговых полушарных симптомов;
- Г) менингеальный синдром;
- Д) субфебрилитет.

12. Для дегидратирующей терапии при гипертоническом кровоизлиянии в мозг при артериальном давлении 230/130 мм рт. ст. и осмолярности крови выше 300 мосм/л следует выбрать:

- А) мочевины;
- Б) стероиды;
- В) маннитол;
- Г) лазикс;
- Д) сермион.

13. Витамин Е при остром нарушении мозгового кровообращения назначают с целью:

- А) коррекции лактацидоза;
- Б) коррекции гиперкоагуляции;
- В) коррекции гиперагрегации;
- Г) торможения активации перекисного окисления липидов;
- Д) торможения активации антифибринолитической системы.

14. Показанием для назначения дегидратирующих средств при

ишемическом инсульте является:

- А) выраженность общей мозговой симптоматики;
- Б) гиповолемиа;
- В) гиперкоагулопатия;
- Г) выраженность гемипареза;
- Д) выраженность гемигипостезии.

15. Методом ранней диагностики ишемического инсульта является:

- А) классическая электроэнцефалография;
- Б) реоэнцефалография;
- В) компьютерная томография;
- Г) эмиссионно-позитронная томография мозга;
- Д) магнитно-резонансная томография.

16. Старческим считается возраст:

- а) 45-59 лет
- б) 60-74 года
- в) 75-89 лет
- г) 90 и более лет
- д) нет четкой границы

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

- А) тонуса и реактивности сосудов;
- Б) реологических свойств крови;
- В) свертывающей-противосвертывающей системы;
- Г) архитектоники артериального круга мозга;
- Д) системной и центральной гемодинамики.

18. Субъективные церебральные симптомы при начальных проявлениях недостаточности кровообращения мозга появляются:

- А) в утренние часы;
- Б) в вечерние часы;
- В) после физической нагрузки;
- Г) при условиях, требующих усиления кровоснабжения мозга;
- Д) после эмоционального стресса.

19. Какой вид усиления двигательной активности рекомендуется пожилым людям?

- а) бег на малые дистанции;
- б) бег на дальние дистанции;

- с) дозированная ходьба;
- д) занятия фитнесом.
- е) бег на средние дистанции

### **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. Алгоритмы диагностики и лечения деменции / О.С. Левин. - 2-е изд. - М: Медпресс-информ, 2011. - 192с. Ф-2 экз
2. Алферова В.В., Белкин А.А., Вознюк И.А. и соавт. Клинические рекомендации. Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых.
3. Брискин Б.С. Геронтология и хирургия - проблемы и перспективы // Клиническая геронтология. - 2004. - № 2. - С. 3-7.
4. В.И. Скворцова, Г.Н. Голухов, Л.В. Губский и соавт. Системная тромболитическая терапия при ишемическом инсульте // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. - 2006. - Т. 106. - № 12. - С. 24-31.
5. Валенкевич, Л. Н. Гастроэнтерология в гериатрии / Л.Н. Валенкевич. - М.: Медицина, 2017. - 234 с.
6. Воробьева, Т. Е. Гериатрия / Т.Е. Воробьева, А.Я. Куницына, Т.Ю. Малеева. - М.: Феникс, 2012. - 160 с.
7. Гипертонические кризы/ под ред. С. Н. Терещенко, Н. Ф.Плавунова. - 2-е изд., доп. и перераб. - М.: МЕДпресс-информ, 2013. - 208 с. - Ф-1 экз.
8. Гусев Е.И., Скворцова В.И. Ишемия головного мозга. - М. Медицина, 2001. - 328 с.
9. Донцов В.И. Фундаментальные механизмы старения: возможности для оценки «истинного возраста» человека и влияние на них // Профилактика старения. - 2000. - № 3. - С. 22-31.
10. Инсульт: руководство для врачей / Под ред. Л.В. Стаховской, С.В. Котова. - М.: Медицинское информационное агентство, 2013. - 400 с.: ил.
11. Ишемический инсульт / Под ред. В.И. Скворцовой, М.А. Евзельмана. - Орел, 2006.
12. Клинические рекомендации по ведению больных с ишемическим инсультом и транзиторными ишемическими атаками. - М., 2015.
13. Неврологические синдромы: рук. для врачей / В. Л. Голубев, А.М. Вейн. - 5-е изд., испр. - М.: МЕДпресс-информ, 2014. - 736 с. Ф-2 экз.

14. Основы гериатрической кардиологии: рук. для практ. врачей / В.М. Яковлев, Г. Я. Хайт. - М.: Видар-М, 2011. - 424 с.- Ф-2 экз.
15. Постинсультный спастический мышечный гипертонус: особенности развития, клиническая оценка, принципы восстановительного лечения / А. А. Королев. - СПб.: Политехника-сервис, 2013. - 248 с. Ф-2 экз.
16. Практическая гериатрия. Избранные клинические и организационные аспекты / Под. ред. Л.Б. Лазебника. - М., 2002.
17. Реабилитация больных, перенесших инсульт: рук. / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: МЕДпресс-информ, 2013. - 248 с. Ф-1 экз
18. Ревматические заболевания пожилых (Избранные) / Н. В. Бунчук. - 2-е изд. - М.: МЕДпресс-информ, 2014. - 272 с. - Ф-2 экз.
19. Руководство по геронтологии и гериатрии В 4 томах. Том 3. Клиническая гериатрия. Авдеев С.Н., Аникин В.В., Анохин В.Н. и др. / Под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева. 2010. - 896 с.
20. Терапия: лечение пациента терапевтического профиля: учеб. для вузов / Э.Д. Рубан. - Ростов-н/Д: Феникс, 2011. - 667 с. - Ф-1 экз.
21. Фармакотерапия в гериатрической практике: рук. для врачей /Р. К. Кантемирова [и др.]. - СПб.: СпецЛит, 2010. - 160с. Ф-3 экз, Ч/З-1.
22. Федоровский Н.М. Физиологические особенности стареющего организма в оценке специалистов по анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии // Клиническая геронтология. - 2003. - № 2. - С. 36-40.
23. Хирургические болезни в гериатрии. Избранные лекции / Под. ред. Б.С. Брискина, С.Н. Пузина, Л.Н. Костюченко. - М.: Бином, 2006. - 336 с.
24. Чеботарев, Д. Ф. Гериатрия в клинике внутренних болезней / Д.Ф. Чеботарев. - М.: Здоров'я, 2015. - 304 с
25. Шишкин, А. Н. Гериатрия / А.Н. Шишкин, Н.Н. Петрова, Л.А. Слепых. - М.: Академия, 2017. - 192 с.