

Министерство здравоохранения Хабаровского края
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»
(КГБОУ ДПО ИПКСЗ)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор



Н.В. Кирпичникова

2017 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В НЕВРОЛОГИИ

Специальность – «Неврология»

Трудоемкость – 36 акад. час. (0,25 мес)

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей и провизоров

Кафедра нервных болезней, нейрохирургии и психиатрии

г. Хабаровск
2017

Составители: зав. кафедры нервных болезней, нейрохирургии и психиатрии, к.м.н., Щербоносова Т.А., ассистент кафедры нервных болезней, нейрохирургии и психиатрии Камышанская О.И.

ОБСУЖДЕНО

на заседании кафедры нервных болезней, нейрохирургии и психиатрии

«13» февраля 2017 г., протокол № 2

Зав. кафедрой



Т.А. Щербоносова

Рекомендовано к утверждению рецензентами:

1. Хелимский А.М. – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии с курсом ФПК и ППС ГБОУ ВО ДВГМУ МЗ РФ,
2. Проскокова Т.Н. – д.м.н., профессор кафедры неврологии и нейрохирургии с курсом ФПК и ППС ГБОУ ВО ДВГМУ МЗ РФ,

СОГЛАСОВАНО

Декан ФПК и ППВиП


(подпись)

С.М. Колесникова

«05» апреля 2017 г.

ОДОБРЕНО

Педагогическим советом Института повышения квалификации специалистов здравоохранения «06» апреля 2017 г., протокол № 4

Председатель ПС

проректор управления по учебной работе


(подпись)

Н.В. Кирпичникова

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа разработана на основании квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по специальности неврология и проводится с учетом уровня полученного ранее образования, требований профессиональных стандартов и требований заказчика.

Содержание программы соответствует требованиям Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказа Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» и проводится с учётом уровня полученного ранее образования.

Повышение уровня теоретических знаний и практических навыков по неотложным состояниям в неврологии, будут способствовать улучшению качества оказания специализированной медицинской помощи пациентам с ургентной патологией, представляющей угрозу жизни для человека.

Структура программы включает цель, планируемые результаты обучения, учебный план, рабочую программу модуля, организационно-педагогические условия, формы аттестации, оценочные материалы, учебно-методическое и информационное обеспечение. Учебный план определяет состав изучаемых тем модуля с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и распределение, формы организации учебного процесса и формы аттестации.

Реализация компетентного подхода предусматривает использование в учебном процессе как традиционных, так и интерактивных форм проведения занятий: разбор случаев в виде компьютерных презентаций, учебная дискуссия, мастер-классы. Каждый слушатель обеспечен доступом к информационным ресурсам научной библиотеки института и кафедры.

Оценка качества обучения осуществляется на основе анализа результатов текущего контроля (вопросы по усвоению теоретического материала, решение ситуационных задач, проверка освоения практических навыков) и итогового тестирования.

1.1. Цель реализации программы - совершенствование компетенций по вопросам оказания помощи больным с неотложными состояниями в неврологии в рамках имеющейся квалификации

Трудоемкость обучения: 36 акад. час. (0,25 мес). Срок освоения программы обеспечивает возможность достижения цели и задачам программы, а также выбранным компетенциям, заявленным в программе.

Категория обучающихся: врачи неврологи, врачи психиатры

Итоговая аттестация в форме собеседования.

1.2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Перечень профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения

ПК-1 в диагностической деятельности:

- (ПК-1.1); способностью и готовностью к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области ургентной патологии;

- (ПК-1.2); способностью и готовностью анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики неотложных состояний в неврологии

- (ПК-1.3); способностью и готовностью выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы при неотложных состояниях, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам,

системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при неотложных состояниях, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в группе различных заболеваний

ПК-2 в лечебной деятельности:

- (ПК-2.1) способностью и готовностью выполнять основные диагностические мероприятия при неотложных состояниях в неврологии, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход, своевременно выявлять жизнеопасные нарушения, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия;
- (ПК-2.2) способностью и готовностью назначать больным адекватное дообследование и динамическое наблюдение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм диагностики больным с неотложными состояниями;

Перечень знаний, умений и навыков, обеспечивающих формирование профессиональной компетенции:

По окончании изучения учебного модуля обучающийся должен знать:

- этиологию, патогенез, критерии и диагностические возможности современных методов лабораторного и инструментального обследования при неотложных состояниях
- алгоритм постановки топического и клинического диагноза
- алгоритм действия при возникновении неотложных состояний в неврологии в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи
- основные фармакологические характеристики лекарственных средств, применяемых в неотложной неврологии
- показания к госпитализации в неврологическое отделение в плановом и экстренном порядке

должен уметь:

- Оценить тяжесть состояния больного и оказать квалифицированную экстренную помощь
- интерпретировать данные дополнительных методов исследования при оказании экстренной неврологической помощи
- провести дифференциальную диагностику заболеваний
- действовать при возникновении нестандартной ситуации
- выделять и дифференцировать синдромы и симптомы в ургентной ситуации
- выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся ургентных неврологических заболеваниях
- оказывать посиндромную неотложную медицинскую помощь

должен владеть:

- навыками организации младшего и среднего медицинского персонала при возникновении неотложной неврологической ситуации
- методикой основных манипуляций для введения лекарственных средств, применяемых в неотложной неврологии (в/м инъекция, в/в инфузия, ингаляционное введение и др.)
- интерпретацией результатов параклинических методов обследования неврологического больного

- клиническим обследованием пациента с ургентной неврологической патологией
- навыками определения ведущего ургентного неврологического синдрома, тяжести состояния пациента
- основными врачебными и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№	Наименование разделов модулей	Общая трудоемкость, час.	Аудиторные занятия, час				СР, час	Форма контроля
			Всего	Лекции	ОСК	ПЗ,СЗ,ЛЗ		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Неотложные состояния в неврологии, классификация, дифференциальная диагностика и экстренная помощь на догоспитальном этапе	6	6	3		3		Практические навыки
2	Нарушение сознания. Коматозное состояние. Смерть мозга. Дифференциальная диагностика, лечение	6	6	3		3		Тестирование
3	Синкопальные состояния.	6	6	3		3		Собеседование
4	Головная боль. Мигрень. Мигренозный статус.	6	6	3		3		Тестирование
5	Эпилепсия, Эпилептический статус.	6	6	3		3		Тестирование
6	Острое нарушение мозгового кровообращения	6	6	3		3		Практические навыки
5	Итоговая аттестация- зачет							Собеседование
	Итого	36	36	18		18		

3. Контактная работа

код	Наименование	Содержание тем, элементов и подэлементов	А и И ¹ методов обучения
1	2	3	4
Лекции			
1	Неотложные состояния в неврологии, классификация, дифференциальная диагностика и экстренная помощь на догоспитальном этапе	Понятие неотложных состояний вследствие поражения нервной системы, клинические формы. Принципы диагностики и терапии неотложных состояний. Система этапной помощи. Задачи догоспитального этапа. Последовательность мероприятий на догоспитальном этапе. Оценка состояния больного. Сведения об обстоятельствах развития неотложного состояния. Общее обследование больного. Неврологическое обследование. Транспортировка больных. Основные признаки, отличающие неотложные состояния вследствие поражений нервной системы от острой патологии других систем. Оценка выявляемых симптомов. Лабораторная диагностика. Врачебная тактика.	А
2	Нарушение сознания. Коматозное состояние. Смерть мозга. Дифференциальная диагностика, лечение	Определение сознания. Нарушение сознания. Этиология и патогенез коматозных состояний. Степень нарушения сознания. Первичное обследование больного в коме на догоспитальном этапе. Оценка витальных функций, оценка степени нарушения сознания. Установление причины комы по данным анамнеза. Общесоматическое обследование. Неврологическое обследование. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Дифференциальная диагностика ком. Прогноз исхода комы. Синдромы вклинения. Электроэнцефалографические изменения при угнетении сознания. Тактика ведения больного в коме. Догоспитальный этап. Противопоказания к транспортировке больного из дома. Госпитальный этап. Дифференцированная терапия коматозных состояний. Смерть мозга, определение. Клинические проявления смерти мозга. Дифференциальный диагноз. Условия для установления диагноза смерти мозга. Критерии смерти мозга. Хроническое вегетативное состояние	А
3	Синкопальные состояния.	Эпидемиология синкопальных состояний. Классификация синкопальных состояний. Коды по МКБ-10. Этиология синкопальных состояний. Патогенез синкопальных состояний. Факторы, влияющие на церебральный кровоток. Патофизиологические механизмы различных видов синкопальных состояний. Периоды развития синкопального состояния. Клинические особенности различных видов синкопальных	А и И

¹ Активные и интерактивные методы обучения

		состояний. Осложнения синкопальных состояний. Диагностика. Цели диагностики синкопальных состояний. Цели терапии синкопальных состояний. Задачи терапии синкопальных состояний. Показания для госпитализации. Терапия пациента в момент возникновения синкопального состояния. Терапия пациента между приступами синкопе.	
4	Головная боль. Мигрень. Мигренозный статус.	Типы и патофизиологические механизмы боли. Периферические механизмы боли. Центральная сенситизация. Церебральные системы контроля боли. Психологические факторы и боль. Переход острой боли в хроническую. Наиболее важные клинические характеристики головной боли и параклинические методы, имеющие наибольшую ценность в диагностике. Классификация и диагностические критерии первичных и симптоматических головных болей (симптомы «опасности»). Мигрень. Мигрень без ауры и мигрень с аурой. Виды аур. Дифференциальная диагностика мигрени с аурой с ТИА и др. органическими неврологическими заболеваниями. Мигренозный статус и другие осложнения мигрени. Возрастные особенности мигрени. Принципы их лечения.	А и И
5	Эпилепсия, Эпилептический статус.	Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация эпилептических приступов. Семиотика. Приступов. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Классификация противосудорожных препаратов. Понятие о монотерапии, дуотерапии. Основные препараты для лечения идиопатических генерализованных форм. Основные препараты для лечения идиопатических фокальных эпилепсий. Принципы лечения симптоматических форм. Понятие о препаратах первого выбора и препаратах резерва. Эпилептический статус. Причины. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения эпилептического статуса. Лечение.	Аи И
6	Острое нарушение мозгового кровообращения	Эпидемиология, патогенетические варианты ишемического инсульта. Периоды ишемического инсульта. Не модифицируемые и модифицируемые факторы риска развития инсульта в соответствии с Европейскими рекомендациями по ведению инсульта. Клинические, нейрофизиологические, лабораторные критерии постановки диагноза. Формулировка диагноза в соответствии с современной классификацией. Понятие «терапевтического окна». Лечение инсультов на догоспитальном этапе. Возможности лечения в домашних условиях. Лечение в стационаре. Дифференциальная терапия ишемического инсульта. Назначение ноотропов. Хирургическое лечение. Дифференцированная терапия крово-	А и И

		излияния в мозг. Стабилизация перфузии мозга. дифференциальная медикаментозная терапия. Показания к хирургическому лечению. Дифференцированная терапия субарахноидального кровоизлияния. Стабилизация перфузии мозга. медикаментозное лечение. Меры предупреждающие рецидивы кровоизлияний. Хирургическое лечение. Лечение острой гипертонической энцефалопатии	
Практические занятия			
1	Неотложные состояния в неврологии, классификация, дифференциальная диагностика и экстренная помощь на догоспитальном этапе	Купирование эпилептического статуса. Купирование нарушений жизненно важных функций. Купирование нарушения дыхания. Купирование нарушений гемодинамики (острой сосудистой недостаточности, острой сердечной недостаточности, артериальной гипертензии, артериальной гипотензии. Купирование психомоторного возбуждения, гипертермии, гипотермии, рвоты и упорной икоты.	АиИ
2	Нарушение сознания. Коматозное состояние. Смерть мозга. Дифференциальная диагностика, лечение	Выяснение анамнеза. Определение состояния сознания. Соматическое обследование. Неврологическое обследование. Офтальмологическое обследование. Лабораторные методы исследования. Инструментальные методы исследования. Причины и механизмы формирования отека мозга. Диагностика отека мозга и мониторингирование внутричерепного давления. Констатация отека мозга	АиИ
3	Синкопальные состояния.	Методы диагностики. Неинвазивные методы обследования пациентов с синкопальными состояниями. Сбор анамнеза. Физикальный осмотр Лабораторные методы исследования. ЭКГ. Холтеровское ЭКГ-мониторирование. Тест с физической нагрузкой. Ортостатическая проба (тилт-тест) Массаж каротидного синуса. Эхокардиография Электроэнцефалография. Рентгенография Рентгеновская компьютерная томография и магнитно-резонансная томография. Консультация окулиста. Инвазивные методы исследования пациентов с синкопальными состояниями. Электрофизиологические исследования (ЭФИ). Катетеризация сердца и коронарная ангиография. Вентрикулография. Тактика обследования пациентов с синкопальными состояниями Дифференциальная диагностика синкопальных состояний. Общие принципы терапии синкопальных состояний. Немедикаментозная терапия. Медикаментозная и хирургическая терапия. Критерии эффективности терапии. Прогноз. Профилактика.	А и И
4	Головная боль. Мигрень. Мигренозный статус.	Фармакотерапия боли. Нелекарственные методы лечения головной боли. Предотвращение приступов мигрени. Лечение приступов мигрени: поведенческие мероприятия, лекарственная терапия. Профилактика мигрени.	А и И
5	Эпилепсия, Эпи-	Формы эпилепсии Понятие о терапевтической дозе.	А и И

	лептический статус.	Основные препараты для лечения идиопатических генерализованных форм. Основные препараты для лечения идиопатических фокальных эпилепсий. Принципы лечения симптоматических форм. Понятие о препаратах первого выбора и препаратах резерва. Лечение коморбидных состояний. Лечение эпилептического статуса, причины неэффективности терапии	
6	Острое нарушение мозгового кровообращения	Общие принципы ведения пациентов с ишемическими инсультами. Цели лечения. Дифференцированный подход к лечению и профилактике, учитывая различные патогенетические подтипы и специфическое лечение при ишемическом инсульте (реперфузионная и нейропротекторная терапия). Хирургическое лечение. Показания к консультации других специалистов. Этапы помощи больным инсультом. Диагностика на догоспитальном этапе. Диагностика в стационарах. Дифференциальная диагностика различных видов инсульта. Критерии для распознавания типа острых ОНМК. Основные направления дифференциальной диагностики инсультов.	А и И
Стажировка			
	Задачи	Закрепление практических навыков: - выявление симптомов поражения нервной системы при неотложных состояниях, умение объединять симптомы в синдромы и ставить топический и клинический диагноз ургентного патологического состояния; - оказание неотложной помощи больным с неотложными неврологическими состояниями на догоспитальном, госпитальном этапах оказания медицинской помощи, включая этап специализированной медицинской помощи.	Клиническая база

2. Интерактивные формы обучения

2.1 При проведении лекций включение слушателей в обсуждение проблемы.

Темы:

- Дифференцированный подход к лечению и профилактике ишемического инсульта, учитывая различные патогенетические подтипы и специфическое лечение (реперфузионная и нейропротекторная терапия).
- Основные признаки, отличающие неотложные состояния вследствие поражений нервной системы от острой патологии других систем.
- Особенности угнетения сознания при различных формах неотложных состояний.

2.2 Деловые игры, дискуссии при проведении практических занятий.

Темы:

- Лечение эпилептического статуса, причины неэффективности терапии.
- Нарушение сознания: выяснение анамнеза, определение состояния сознания, соматическое обследование, неврологическое обследование.

2.3 Мастер-классы преподавателя на практических занятиях.

Примеры:

- Острое нарушение мозгового кровообращения, диагностика на догоспитальном этапе.
- Синкопальные состояния. Сбор анамнеза. Физикальный осмотр

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Текущий контроль знаний предусматривает контрольные вопросы, оценивающие теоретическую подготовку, решение ситуационных задач, выполнение заданий, выявляющих практическую подготовку. Оценка практических навыков проводится на клинической базе КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1 им. проф. С.И. Сергеева» в соответствии с квалификационной характеристикой специалиста.

Создан фонд оценочных средств, позволяющий оценить умения, знания, практический опыт и освоенные компетенции. В состав оценочных средств для промежуточной аттестации входят комплекты тестовых заданий (2 варианта по 50 вопросов).

Оценочные средства контроля знаний обучающихся

4.1. Контрольные вопросы итогового контроля знаний:

1. Принципы диагностики и терапии неотложных состояний.
2. Система этапной помощи. Задачи догоспитального этапа. Последовательность мероприятий на догоспитальном этапе.
3. Оценка состояния больного. Сведения об обстоятельствах развития неотложного состояния. Общее обследование. Неврологическое обследование.
4. Основные признаки, отличающие неотложные состояния вследствие поражений нервной системы от острой патологии других систем
5. Определение сознания. Нарушение сознания. Этиология и патогенез коматозных состояний.
6. Оценка витальных функций, оценка степени нарушения сознания.
7. Тактика ведения больного в коме. Догоспитальный этап. Противопоказания к транспортировке больного из дома.
8. Классификация синкопальных состояний. Этиология синкопальных состояний. Патогенез синкопальных состояний
9. Терапия пациента в момент возникновения синкопального состояния.
10. Терапия пациента между приступами синкопе.
11. Периоды развития синкопального состояния. Клинические особенности различных видов синкопальных состояний
12. Эпилепсия. Этиология, патогенез, классификация эпилептических припадков.
13. Принципы лечения эпилепсии, основные противосудорожные препараты.
14. Эпилептический статус. Клинические проявления, тактика ведения.
15. Острая головная боль. Дифференциальная диагностика, тактика ведения.
16. Головные боли напряжения. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
17. Мигрень. Патогенез, клиника, профилактическое лечение и терапия во время приступа.
18. Пучковые головные боли. Дифференциальная диагностика, принципы лечения.

19. Классификация острых нарушений мозгового кровообращения.
20. Этапы помощи больным инсультом. Диагностика на догоспитальном этапе
21. Дифференциальная диагностика различных видов острых нарушений мозгового кровообращения.
22. Дифференциальная диагностика ишемического и геморрагического инсульта.
23. Принципы лечения мозгового инсульта. Базисная и дифференцированная терапия. Понятие “терапевтического окна”.
24. Ишемический инсульт: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Инструментальное обследование больных.
25. Лечение ишемического инсульта в острейшем периоде.

4.2. Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку

- определить состояния сознания
- купировать эпилептический статус
- провести терапевтические мероприятия при остром нарушении мозгового кровообращения на догоспитальном этапе
- объединить симптомы в синдромы и поставить топический и клинический диагноз геморрагическом инсульте

4.3. Примеры ситуационных задач

Задача 1

Больной 78 лет доставлен в клинику нервных болезней из дома. Со слов сопровождающих родственников известно, что сегодня днем внезапно ослабли правые конечности, перестал разговаривать и понимать обращенную к нему речь, была однократная рвота, сознание не терял. В анамнезе длительное время артериальная гипертензия. Артериальное давление, измеренное скорой медицинской помощью, было 200/110 мм рт ст. При осмотре: состояние тяжелое, АД 190/100 мм рт ст, пульс 84 в минуту, ритмичный. Уровень сознания оглушение - неглубокий сон. Ригидность мышц шеи, скуловой симптом Бехтерева слева, симптом Кернига с обеих сторон. Глубокий правосторонний гемипарез с плегией в руке, мышечный тонус в правых конечностях повышен по спастическому типу, симптом Бабинского справа. Выявить координаторные и чувствительные нарушения невозможно из-за отсутствия должного контакта с больным. При поясничном проколе получен красный мутный ликвор, равномерно окрашенный кровью в 3-х пробирках (анализ ликвора прилагается). В анализе крови нейтрофильный лейкоцитоз. При проведении магниторезонансной томографии (8-ые сутки от момента заболевания, рисунок) в лобной области левого полушария на Т₁ и Т₂-взвешенных снимках выявляется гетерогенный сигнал с зонами низкой и высокой интенсивности сигнала.

Поставьте диагноз, определите тактику ведения больного.

Анализ ликвора:

цвет - красный, прозрачность - мутный, после центрифугирования - цвет - ксантохромный, прозрачность - опалесцирующий, цитоз - эритроциты покрывают все поле зрения, белок - 0.66 мг %.

Задача 2.

Больная 64 лет доставлена скорой медицинской помощью из дома в бессознательном состоянии. Артериальное давление, зафиксированное скорой медицинской помощью, было 230/120 мм рт ст. Со слов родственников вчера вечером не отвечала на телефонные звонки, сегодня утром обнаружена лежащей на полу без сознания со следами рвотных масс. В анамнезе гипертоническая болезнь свыше 15 лет с подъемами артериального давления до 240/130 мм рт ст, принимает гипотензивные препараты. При осмотре: Состояние очень тяже-

лое. Кожные покровы красного цвета, липкий пот. Дыхание шумное, частое, итмичное. Уровень сознания - кома. Ригидность мышц шеи, симптом Кернига и скуловой симптом Бехтерева с 2х сторон. Глазные яблоки по средней линии, периодически совершают плавательные движения. Зрачки узкие, реакция на свет снижена. При поднимании быстрее падают левые конечности, тонус в них ниже чем в правых. Левое бедро распластано, левая стопа ротирована кнаружи. Во время осмотра возникают экстензорно-пронаторные движения в правых конечностях. При поясничном проколе получен красный, мутный ликвор, равномерно окрашенный во всех 3х пробирках (анализ ликвора прилагается). На компьютерной томографии (рисунок) в правом полушарии медиальнее внутренней капсулы определяется фокус высокой плотности, распространяющийся на передний и задний рога бокового желудочка ипсилатеральной стороны.

Поставьте диагноз, определите тактику ведения больной.

Анализ ликвора:

цвет - красный, прозрачность - мутный, после центрифугирования - цвет - ксантохромный, прозрачность - опалесцирующий, цитоз - эритроциты покрывают все поле зрения, белок - 0.66 мг %.

Задача 3

Больная 74 лет. Поступила в клинику с жалобами на сильную головную боль, светобоязнь, тошноту, слабость в правых конечностях. Была найдена родственниками на полу со следами рвоты. В анамнезе гипертоническая болезнь. При осмотре: состояние тяжелое, глубокое оглушение, речевой контакт затруднен из-за афазии. Держится левой рукой за голову, гиперестезия на внешние раздражители. Выявляются ригидность мышц затылка, симптомы Кернига, Бехтерева. Зрачки D=S, фотореакция сохранена. Легкий правосторонний гемипарез = 3.0 - 3.5 балла. Мышечный тонус в правых конечностях снижен, глубокие рефлексy EKS, симптом Бабинского справа. После любаьного прокола получена ксантохромная цереброспинальная жидкость, цитоз 9/3, белок 0.66 мг % (анализ ликвора прилагается). КГ головного мозга (рисунок): в глубинных отделах левого полушария головного мозга определяется участок неравномерно повышенной плотности, размерами 33-30-25 мм, окруженный ободком пониженной плотности. Передний рог и тело левого бокового желудочка поджаты, примыкающие к отмеченной структуре борозды лобной и височной долей сглажены. Под мозжечковым наметом (парасагитально слева) отмечено образование ликворной плотности до 35 мм в диаметре.

Поставьте диагноз, определите тактику ведения больной.

Анализ ликвора:

цвет - ксантохромный (до и после центрифугирования), прозрачный, цитоз 2 нейтрофила, 7 лимфоцитов (9/3), белок 0.66 мг %

Задача 4

Больной 38 лет; доставлен в отделение реанимации городской больницы в состоянии сумеречного сознания. Со слов очевидцев около часа назад на улице потерял сознание и наблюдались тонические судороги всего тела. Больной не контактен, отмечаются отдельные миоклонические подергивания и непроизвольное сокращение мышц лица на фоне гипотонии. В анамнезе - психотравмирующая ситуация в ближайшем прошлом. При неврологическом обследовании отмечается снижение сухожильных рефлексов. Общемозговых, менингеальных симптомов, другой очаговой симптоматики не выявляется. На ЭЭГ (рисунок 1) упорядоченный, высоко амплитудный ритм с частотой 4-6 колебаний в сек., амплитудой до 200 мкВ, который затем приобрел характер ритма пик-волна и полипик-волна частотой 2,5-1,5 в секунду с дальнейшей депрессией биопотенциалов головного мозга. На МРТ очаговых изменений в ткани головного мозга не выявлено (рисунок 2).

Поставьте диагноз, проведите дифференциальную диагностику, назначьте лечение.

Ответы

Задача 1.

Геморрагический инсульт в левом полушарии головного мозга. Вызов нейрохирургической бригады для решения вопроса об оперативном лечении. До консультации проведение мероприятий, направленных на поддержание функции жизненно важных органов и дифференцированной терапии в виде внутривенного введения этамзилата натрия (дицинон), препаратов - ингибиторов протеолиза (контрикал, гордокс, трасилол).

Задача 2.

Геморрагический инсульт (медиальная гематома) в правом полушарии головного мозга с прорывом крови в желудочки. Проведение мероприятий, направленных на поддержание функции жизненно важных органов и дифференцированной терапии в виде внутривенного введения этамзилата натрия (дицинон), препаратов -ингибиторов протеолиза (контрикал, гордокс, трасилол). Вызов нейрохирургической бригады для решения вопроса о возможности оперативного лечения.

Задача 3.

Паренхиматозно-субарахноидальное кровоизлияние в левом полушарии головного мозга. Ликворная киста в затылочной доле правого полушария. Проведение мероприятий, направленных на поддержание функции жизненно важных органов и дифференцированной терапии в виде внутривенного введения этамзилата натрия (дицинон), препаратов - ингибиторов протеолиза (контрикал, гордокс, трасилол). Вызов нейрохирургической бригады для решения вопроса о возможности оперативного лечения.

Задача 4.

Эпилептический синдром. После проведения дифференциального диагноза с истерическим припадком назначение финлепсина или дифенина. При резистентном ответе к монотерапии использование комбинации противоэпилептических препаратов.

4.4.Примеры тестовых заданий (выбрать один правильный ответ из предложенных):

1. Компьютерная томография мозга не показана, если у больного с поражением головного мозга:
 - А. диагностирован инфаркт миокарда
 - Б. появились признаки поражения ствола
 - В. бессознательное состояние
 - Г. лучевая болезнь
 - Д. все перечисленное
2. Симптом «вклинения» при проведении люмбальной пункции у больного с объемным спинальным процессом характеризуется:
 - А. Усилением корешковых болей при сдавлении шейных вен
 - Б. нарастанием неврологической симптоматики при давлении на переднюю брюшную стенку
 - В. усилением корешковых болей при наклоне головы к груди
 - Г. нарастание неврологической симптоматики после пункции
3. Решающее значение в диагностике менингита имеет:
 - А. острое начало заболевания с повышением температуры
 - Б. острое начало заболевания с менингеальным синдромом
 - В. изменение спинномозговой жидкости
 - Г. присоединение инфекционно-токсического шока
4. Потеря сознания при синкопальном состоянии обычно длится не более:
 - А. 10с
 - Б. 1 мин
 - В. 3 мин
 - Г. 5 мин

5. Компьютерная томография выявляет зону гиподенсивности в очаге ишемического инсульта от начала заболевания через:
- А. 1ч
 - Б. 2ч
 - В. 4ч
 - Г. 6 ч и более
6. Для коматозного состояния не характерно:
- А. снижение сухожильных рефлексов
 - Б. двусторонний симптом Бабинского
 - В. угнетение брюшных рефлексов
 - Г. угнетение зрачковых реакций
 - Д. целенаправленные защитные реакции
7. Для наблюдений за динамикой ангиоспазма у больного со спонтанным субарахноидальным кровоизлиянием наиболее целесообразно использовать:
- А. ангиографии.
 - Б. реоэнцефалографию
 - В. компьютерную томографии.
 - Г. транскраниальную доплерографию
8. Главной причиной церебральной ишемии при остром инфаркте миокарда с нарушением ритма (кардиocereбральный 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
9. Решающее влияние на прогноз у больных с преходящим нарушением 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
10. К развитию тромбоза мозговых артерий не приводит:
- А. снижение артериального давления и замедление кровотока
 - Б. повышение вязкости и агрегации
 - В. повышение коагуляционной активности крови
 - Г. повышение фибринолитической активности крови

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

6.1. Образовательные технологии

Формы обучения:

- 1) традиционные: лекции, практические занятия.
- 2) инновационные:
 - проблемная лекция;
 - деловые игры;
 - дискуссии при проведении практических занятий;
 - мастер-классы преподавателя на практических занятиях.

6.2 Учебно-методическое обеспечение

6.2.1. Печатные раздаточные материалы для обучающихся

- Задачи по темам

6.2.2 Учебные пособия, разработанные сотрудниками кафедры

6.2.3 Компьютерные презентации всех лекций

6.2.4 Рекомендуемая литература

6.2.4.1 Основная литература

1. Грабовски, Андре. Неотложная неврология/Андре Грабовски, Лилиан Фабер. – М. : Издательство Панфилова, 2016. – 577с.
2. Данилов, А.Б Управление болью. Биопсихосоциальный подход : рук. для врачей / А.Б. Данилов, Ал.Б. Данилов. – М.: «АММ ПРЕСС», 2016. – 636 с.
3. Зенков, Л.Р. Клиническая эпилептология (с элементами нейрофизиологии) : рук. для врачей / Л.Р. Зенков. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : МИА, 2010. – 408 с. : ил. **(616.853 / 3-56)**
4. Зенков, Л.Р. Функциональная диагностика нервных болезней : рук. для врачей / Л.Р. Зенков, М.А. Ронкин. – 5-е изд. – М. : МЕДпресс-информ, 2013. – 488 с. **(616.8 / 3-56)**
5. Крылов, В.В. Нейрореанимация : практ. рук. / В.В. Крылов, С.С. Петриков. – М. : Гэотар-Медиа, 2010. – 176 с. : ил. – (Б-ка врача-специалиста). **(616.8 / К85)**
6. Кузнецов, А.Н. Ишемический инсульт: диагностика, лечение, профилактика / А.Н. Кузнецов, О.И. Виноградов, С.С. – 2-е изд., доп. и перераб. – М., 2012. – 90 с. – (Карманный справочник). **(616.83 / К89)**
7. Ласков, В.Б. Неотложная неврология (догоспитальный этап) : учеб. пособие для системы последиплом. образования, рекомендов. УМО по мед. и фармацевт. образованию вузов России / В.Б. Ласков, С.А. Сумин. – М. : Мед. информ. агентство, 2010. – 376 с. **(616.8 / Л26)**
8. Неврология : нац. рук. / Ассоц. мед. о-в по качеству, Всерос. о-во неврологов ; под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовой, А.Б. Гехта. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1040 с. – (Национальные руководства). **(616.8 / Н40)**
9. Табеева, Г.Р. Головная боль : рук. для врачей / Г.Р. Табеева. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 288 с. **(616.83 / Т12)**
10. Табеева, Г.Р. Мигрень : моногр. / Г.Р. Табеева, Н.Н. Яхно. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 624 с. **(616.85 / Т12)**
11. Парфёнов, В.А. Ишемический инсульт / В.А. Парфёнов, Д.Р. Хасанова. - М. : МИА, 2012. – 288 с. **(616.83 / П18)**

6.2.4.2 Дополнительная литература:

12. Бархатов Д.Ю. Ишемия в вертебрально-базиллярной системе: терапевтические подходы/ Д.Ю. Бархатов; Науч. центр неврологии РАМН. - М.: Изд-во МАИ, 2010. – 8 с.

13. Виленский, Б. С. Экстренная неврология: справ. / Б. С. Виленский. – СПб.: Фолиант, 2009. – 432 с.
14. Гинсберг, Л. Неврология для врачей общей практики / Л. Гинсберг. – М. : Бином, 2012. – 336 с. (616.8 / Г49)
15. Заболевания центральной нервной системы: стандарты оказания медицинской помощи, типовые клинико-фармакологические статьи. – М. : Ремедиум, 2009. – 288 с. – (Справочник для практических врачей «Ремедиум-Врач»). **(616.83 / 3-12)**
16. Котов, С.В. Основы клинической неврологии / С.В. Котов. – М. : Гэотар-Медиа, 2011. – 672 с. : ил. – (Б-ка врача-специалиста. Неврология). (616.8 / К73)
17. Мументалер, М. Дифференциальный диагноз в неврологии: руководство по оценке, классификации и дифференциальной диагностике неврологических симптомов : пер. с нем. / М. Мументалер, К. Бассети, К. Дэтвайлер. – 3-е изд. – М. : МЕДпресс-информ, 2012. – 360 с. : ил. **(616.8 / М90)**
18. Новикова Л.Б. Церебральный инсульт: Нейровизуализация в диагностике и оценке эффективности различных методов лечения: атлас исследований / Л.Б. Новикова, Э.И. Сайфуллина, А.А. Скоромец. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 152 с.
19. Руководство к практическим занятиям по топической диагностике заболеваний нервной системы : учеб.-метод. пособие / В.И. Скворцова, Л.Г. Ерохина, Н.С. Чекнева [и др.] ; под ред. В.И. Скворцовой. – М. : Литтерра, 2012. – 256 с. – (Б-ка невролога). **(616.8 / Р85)**
20. Скоромец А.А. Неврологический статус и его интерпретация: учеб. рук. для врачей / А.А. Скоромец, А.П. Скоромец, Т.А. Скоромец; Ред. М.М. Дьяконова. – М.: МЕД-пресс-информ, 2009. – 240 с
21. Топический диагноз в неврологии по Петеру Дуусу: анатомия, физиология, клиника / под ред. М. Бера, М. Фротшера ; пер. О.С. Левина. – М. : Практ. медицина, 2015. – 602 с. **(616.8 / Т58)**
22. Триумфов, А.В. Топическая диагностика заболеваний нервной системы : крат. рук. / А.В. Триумфов. – 17-е изд. – М. : МЕД-пресс-информ, 2012. – 264 с. **(616.8 / Т68)**
23. Хеннерици М.Г. Инсульт: клин. рук.: пер. с англ./ М.Г. Хеннерици, Ж. Богуславски, Р.Л. Сакко; Ред. В.И. Скворцова. – М.: МЕДпресс-информ, 2008. – 224 с.
24. Чухловина М.Л. Неврология: справ. / М.Л. Чухловина, Л.А. Улицкий. – СПб.; М.; Н.Новгород: Питер, 2008. – 304 с.
25. Ючино К. Острый инсульт / К. Ючино, Д. Пари, Д. Гротта; Пер. К.В. Шеховцова, Ред. В.И. Скворцова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 240 с.

6.2.4.3 Законодательные и инструктивные методические документы

1. Об образовании в Российской Федерации : федер. закон от 29 дек. 2012 г. № 273-ФЗ : принят Гос. Думой 21 дек. 2012 г. // ГАРАНТ. Информационно-правовое обеспечение : комплект «ГАРАНТ-Профессионал» / ООО НПП «ГАРАНТ-Сервис-Университет». - Версия 7. 08. 0. 163, обновление от 23.02.2013;
2. Федеральный закон о высшем и послевузовском профессиональном образовании (Федеральный закон от 22.08.1996 N 125-ФЗ (ред. от 27.07.2010) «О высшем и послевузовском профессиональном образовании» (Принят ГД ФС РФ 19.07.1996));
3. Федеральный закон от 16 июня 2011 г. N 144-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «Об образовании» и Федеральный закон «О высшем и послевузовском профессиональном образовании»;

4. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 7 февраля 2011 года N 163 п «О Концепции Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы»;
5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 8 ноября 2010 года N 1118 «Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) «060101 Лечебное дело» квалификация специалист»;
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»»;
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 августа 2009 г. N 581н «О внесении изменений в порядок совершенствования профессиональных знаний медицинских и фармацевтических работников»;

Порядки оказания медицинской помощи:

8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 1 ноября 2004 г. N 179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи»; (с изменениями от 2 августа 2010 г., 15 марта 2011 г.);
9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 22 ноября 2010 г. N 1022н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «клиническая фармакология»;
10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 13 апреля 2011 г. N 316н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы по профилю «неврология»;
11. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 6 июля 2009 г. N 389н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»;
12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 30 декабря 2009 г. N 1044н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими диагностики или лечения с применением хирургических и/или рентгенэндоваскулярных методов»;

5.2.4.4 Информационно-электронные ресурсы:

1. Сайт КГБОУ ДПО ИПКЗЗ ХК <http://www.ipkszh.khv.ru/>
2. Восточно-Сибирский НПЦ малоинвазивной нейрохирургии -<http://www.neuro.baikal.ru>
3. Институт мозга человека РАН [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www URL: <http://www.ihb.spb.ru>. – 20.03.2013.
4. Научный центр по изучению инсульта / Науч. центр неврологии РАМН [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www URL: <http://www.stroke-center.ru>. - 20.02.2013.
5. Научный центр неврологии РАМН [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www URL: <http://www.neurology.ru>. - 15.02.2013.
6. Национальная ассоциация по борьбе с инсультом [Электронный ресурс]. - Режим доступа: www URL: <http://www.nabi.ru>. – 20.03.2013.
7. Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова [Электронный ресурс]. - Режим доступа: www URL: <http://www.mediasphera.ru/journals/korsakov/>. – 20.03.2013.
8. Неврологический вестник: журнал имени В.М.Бехтерева [Электронный ресурс]. - Режим доступа: www URL: <http://www.infamed.com/nb>. - 02.03.2013.
9. Неврологический журнал - <http://www.medlit.ru/medrus/nj.htm>

10. НЕВРОНЕТ. Медицинский портал [Электронный ресурс]. - Режим доступа: www URL: <http://www.neuro.net.ru>. – 14.03.2013.
11. Невросайт [Электронный ресурс]. - Режим доступа: www URL: <http://www.neurosite.org>. - 17.02.2013.
12. Энцефалопатия и методы ее лечения [Электронный ресурс] / Моск. мед. акад. им. И.М. Сеченова; под ред. И.В.Домулина. - Режим доступа: www URL: <http://www.encephalopathy.ru>. – 17.03.2013.

9. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

№ п/п	Дисциплины (модули)	ФИО, должность по штат- ному расписанию	Ученая степень, ученое (почетное) звание	Основное место работы, долж- ность	Условия при- влечения к пе- дагогической деятельности
1	Неотложные со- стояния в невро- логии	Щебоносова Т.А. - Заведующая ка- федрой	К.м.н., доцент	КГБУЗ «Краевая клиническая боль- ница № 1» имени профессора С.И. Сергеева МЗХК, заведующая неврологическим отделением	совм
		Авраменко С.П.	д.м.н.	КГБУЗ «Краевая клиническая боль- ница № 2» МЗХК, неврологическое отделение № 1, врач невролог	совм
		Горбулина С.В.		КГБУЗ «Краевая клиническая боль- ница № 1» имени профессора С.И. Сергеева МЗХК, врач невролог	совм
		Камышанская О.И.		КГБОУ ДПО ИПКСЗ, Ассистент кафедры нервных болезней, нейро- хирургии и психи- атрии	штат