

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 5

«12» 09 2022 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«18» 09 2022 г.
№ 290

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

"Нарушения венозного кровообращения головного и спинного мозга"

по основной специальности: неврология

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2022

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации "Нарушения венозного кровообращения головного и спинного мозга" обсуждена и одобрена на заседании кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 5 от «05» 04 2022 г.

Заведующая кафедрой

Черникова И.В.

подпись



Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Балязин Виктор Александрович, доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры нервных болезней и нейрохирургии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.
2. Тринитатский Юрий Владимирович, доктор медицинских наук, профессор, директор центра неврологии Ростовской областной клинической больницы г. Ростова-на-Дону, врач высшей категории, заслуженный врач РФ, главный невролог Ростовской области.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
"Нарушения венозного кровообращения головного и спинного мозга"

срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последиплом- ному образованию	« <u>05</u> » <u>04</u> 20 <u>22</u> г.  Березина З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессио- нальной переподготовки спе- циалистов	« <u>05</u> » <u>04</u> 20 <u>22</u> г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления орга- низации непрерывного обра- зования	« <u>05</u> » <u>04</u> 20 <u>22</u> г.  - Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>05</u> » <u>04</u> 20 <u>22</u> г.  Черникова И.В.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Нарушения венозного кровообращения головного и спинного мозга» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры неврологии и нейрохирургии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (заведующая кафедрой неврологии и нейрохирургии Черникова И.В.).

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Черникова И.В.	к.м.н., доцент	Заведующая кафедрой неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Балязина Е.В.	д.м.н., доцент	Профессор кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Сорокин Ю.Н.	д.м.н., доцент	Профессор кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	Сафонова И.А.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач-невролог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 29.01.2019 г. № 51н, регистрационный номер № 1240).
- ФГОС ВО по специальности 31.08.42 Неврология, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1084.
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся

Основная специальность – «неврология»

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «неврология», а именно - формирование системы теоретических знаний и практических умений в области диагностики, лечения и медицинской реабилитации у пациентов с нарушениями венозного кровообращения головного и спинного мозга.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области неврологии.

Уровень квалификации: 8.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт: Профессиональный стандарт «Врач-невролог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 29.01.2019 г. № 51н, регистрационный номер № 1240)		
Обобщенные трудовые функции	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	A/01.8	Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза
	A/02.8	Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контроль его эффективности и безопасности

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ проф-стандарта
ПК-1	готовность к диагностике заболеваний, обусловленных нарушением венозного кровообращения головного и спинного мозга	A/01.8
	должен знать: признаки нарушения венозного кровообращения головного и спинного мозга и связанные с ним неврологические синдромы	
	должен уметь: определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных), интерпретировать полученные данные, определить показания к госпитализации	
	должен владеть: провести дифференциальную диагностику основных неврологических заболеваний, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного	
ПК-2	готовность к лечению заболеваний, обусловленных нарушением венозного кровообращения головного и спинного мозга	A/02.8
	должен знать: основные принципы терапии заболеваний, обусловленных нарушением венозного кровообращения головного и спинного мозга	
	должен уметь: назначить лечение при заболеваниях, обусловленных нарушением венозного кровообращения головного и спинного мозга	

	должен владеть: дать оценку течения заболевания, предусмотреть возможные осложнения и осуществить их профилактику	
--	--	--

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1 Учебный план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
"Нарушения венозного кровообращения головного и спинного мозга" (36 часов)

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Специальные дисциплины															
	Модуль 1. "Нарушения венозного кровообращения головного и спинного мозга"															
1.1	Физиология и патофизиология мозгового кровообращения. Современная классификация сосудистых поражений головного и спинного мозга.	6	4			4		2	2						ПК-1; ПК-2	ТК
1.2	Тромбозы мозговых вен и синусов. Этиопатогенез. Клиническая картина.	6	4			4		2	2						ПК-1; ПК-2	ТК
1.3	Венозные кровоизлияния. Этиопатогенез. Клиническая картина.	6	4			4		2	2						ПК-1; ПК-2	ТК
1.4	Венозные инфаркты. Этиопатогенез. Клиническая картина.	6	4			4		2	2						ПК-1; ПК-2	ТК
1.5	Нейровизуализационные или ангиографические методы в диагностике нарушений венозного кровообращения головного и спинного мозга.	4	4		2	2									ПК-1; ПК-2	ТК
1.6	Терапия при нарушениях венозного кро-	6	4			4		2	2						ПК-1; ПК-2	ТК

	воображения головного и спинного мозга.															
	Итоговая аттестация	2														экзамен
	Всего часов по программе	36	24		2	22		10	10							

2.2. Календарный учебный график

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часов в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей

МОДУЛЬ 1

Название модуля: "Нарушения венозного кровообращения головного и спинного мозга"

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Физиология и патофизиология мозгового кровообращения. Современная классификация сосудистых поражений головного и спинного мозга.
1.2	Тромбозы мозговых вен и синусов. Этиопатогенез. Клиническая картина.
1.3	Венозные кровоизлияния. Этиопатогенез. Клиническая картина.
1.4	Венозные инфаркты. Этиопатогенез. Клиническая картина.
1.5	Нейровизуализационные или ангиографические методы в диагностике нарушений венозного кровообращения головного и спинного мозга.
1.6	Терапия при нарушениях венозного кровообращения головного и спинного мозга.

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен. Экзамен проводится посредством тестового контроля письменно и собеседования.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы, адрес	Этаж, кабинет
1	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 29	учебные комнаты кафедры неврологии и нейрохирургии

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Персональный компьютер (ноутбук)
2.	Мультимедийный проектор

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, количество стр.
	Основная литература
1.	<i>Неврология : национальное руководство + CD / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой, А. Б. Гехт. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1040 с. -(Серия "Национальные руководства")</i>

2.	<i>Инсульт. Современные подходы диагностики, лечения и профилактики : методические рекомендации : рекомендовано ГБОУ ДПО "Рос. мед. академия последипломного образования" : [для врачей] / под ред. Д.Р. Хасановой, В.И. Данилова. – М : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 246 с.</i>
3.	<i>Лекарственная терапия неврологических больных: для врачей и аспирантов/ А.А.Скоромец - М.: МИА, 2017. - 273 с.</i>
4.	<i>Неотложная неврология: рук-во для врачей и студентов мед. вузов /В.Д. Трошин, Т.Г. Погодина - М: МИА, 2016 – 579 с.</i>
5.	<i>Етифанов В.А. Реабилитация в неврологии: рук. / В.А. Етифанов, А.В. Етифанов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 408 с. (Библиотека врача-специалиста. Неврология. Реабилитация и восстановительная медицина).</i>
6.	<i>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. - 148 с.</i>
7.	<i>Реабилитация после инсульта / А.С. Кадыков - М : МИА, 2017.</i>

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины)	www.iramn.ru

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО)

Обучающиеся в течение всего периода обучения обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестации.

3.3. Кадровые условия

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по неврологии, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3-х лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Черникова И.В.	к.м.н., доцент	Заведующая кафедрой неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Мин- здрава России
2	Балязина Е.В.	д.м.н., доцент	Профессор кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Мин- здрава России
3	Сорокин Ю.Н.	д.м.н., доцент	Профессор кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Мин- здрава России
4	Сафонова И.А.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Мин- здрава России

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей "Вертеброневрология" со сроком освоения
36 академических часов по специальностям «неврология», «нейрохирургия»

1	Кафедра	неврологии и нейрохирургии
2	Факультет	повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 29, ФГБОУ ВО РостГМУ
4	Зав.кафедрой	Черникова И.В.
5	Ответственный составитель	Сафонова И.А.
6	E-mail	safonovairinaalex@yandex.ru
7	Моб. телефон	8-909-403-60-69
8	Кабинет №	-
9	Учебная дисциплина	Неврология
10	Учебный предмет	Неврология
11	Учебный год составления	2022
12	Специальность	Неврология
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	Нарушения венозного кровообращения головного и спинного мозга
15	Тема	1.1-1.6
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	single
19	Источник	<i>Неврология : национальное руководство + CD / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой, А. Б. Гехт. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1040 с. -(Серия "Национальные руководства")</i>

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Верхние каменистые синусы соединяют между собой:		
	*		Кавернозный и сигмовидный синусы		
			Поперечный, сигмовидный и затылочный синусы		
			Прямой и нижний сагиттальный синусы		
			Сагиттальный верхний и кавернозный синусы		
1	1	2			
1			Для начальных проявлений тромбоза кавернозного синуса характерно поражение черепных нервов:		
	*		II, III, IV, VI и 1-ой ветви V чн		
			IX, X чн		
			VII, VIII чн		
			XI, XII чн		
1	1	3			
1			К структурам поверхностной церебральной венозной системы относятся:		
			Вены Галена		
			Вены-эмиссарии		
	*		Поверхностные супратенториальные кортикальные вены		
			Диплоические вены		
1	1	4			
1			Какое исследование является наиболее информативным для подтверждения диагноза венозного инфаркта:		
			КТ головного мозга с КТ-ангиографией		
			КТ головного мозга с контрастированием		
	*		МРТ головного мозга по специальной методике: базовый режим +T2 – ВИ (hemo) + МР-ангио- и МР-венография		
			Транскраниальная доплерография		
1	1	5			
1			Минимальная длительность терапии непрямыми антикоагулянтами при идиопатических церебральных венозных тромбозах и «малых» тромбофилиях составляет:		
			12-18 мес.		
			3-6 мес.		
	*		6-12 мес.		
			Пожизненно		
1	1	6			
1			Минимальная длительность терапии прямыми антикоагулянтами при неосложненных церебральных венозных тромбозах составляет:		
			1 месяц		

	*		10-14 дней		
			3 месяца		
			6 месяцев		
1	1	7			
1			Основным путем оттока венозной крови из полости черепа является:		
			Вены-эмиссарии		
	*		Внутренние яремные вены		
			Менингеальные вены		
			Позвоночные венозные сплетения		
1	1	8			
1			Септические тромбозы сигмовидного и поперечного синусов часто развиваются на фоне:		
	*		Мастоидита		
			Фронтита		
			Этмоидита		
			Верхнечелюстного синусита		
1	1	9			
1			Развитие кохлео-вестибулярных нарушений при синус-тромбозе возникает вследствие вовлечения в процесс:		
			Верхнего каменистого синуса		
			Затылочных синусов		
	*		Поперечного и сигмовидного синусов		
			Прямого синуса		
1	1	10			
1			Среди хронических нарушений церебрального венозного кровообращения выделяют следующие формы:		
	*		Венозную энцефалопатию		
			Венозные инфаркты		
			Тромбозы вен и венозных синусов		
			Тромбофлебиты		
1	1	11			
1			Основным путем резорбции ликвора является		
			Вены Троларда		
			Вены-эмиссарии		
			Диплоические вены		
	*		Пахионовы грануляции в верхнем сагиттальном синусе		
1	1	12			
1			Что не является характерным клиническим симптомом септического тромбоза церебральных венозных синусов:		
			Наличие гнойного очага инфекции в области головы и шеи		

			Синдром внутричерепной гипертензии		
			Стойкая гипертермия		
	*		Субфебрилитет		
1	1	13			
1			Что является характерным клиническим симптомом асептического тромбоза церебральных венозных синусов:		
			Выраженный лейкоцитоз в клиническом анализе крови		
			Гектическая лихорадка		
			Наличие гнойного очага инфекции в области головы и шеи		
	*		Синдром внутричерепной гипертензии		
1	1	14			
1			Основными особенностями головной боли при тромбозах синусов является все, кроме		
	*		Уменьшение интенсивности головной боли в положении «лежа» и при физической нагрузке		
			Постепенное нарастание интенсивности головной боли		
			Усиление в положении «лежа» и при физической нагрузке		
			Устойчивость головной боли к воздействию любых анальгетиков		
1	1	15			
1			Основными причинами развития церебрального венозного инсульта являются все, кроме:		
	*		Кардиоэмболия		
			Синус-тромбоз		
			Тромбофлебит		
			Флеботромбоз		
1	1	16			
1			Основными этапами триады Вирхова (в патогенезе венозного тромбоза) являются все, кроме:		
			Гиперкоагуляция		
			Нарушение оттока крови, приводящее к застою		
			Повреждение эндотелия вен		
	*		Снижение притока крови		
1	1	17			
1			Наиболее эффективным патогенетически обоснованным методом лечения церебрального венозного тромбоза в остром и подостром периоде считается применение		
			Антиагрегантов		
			Вазодилататоров		
			Непрямых антикоагулянтов (варфарин)		
	*		Прямых антикоагулянтов (гепарина и низкомолекулярных		

			гепаринов)		
1	1	18			
1			Нижние каменистые синусы соединяют между собой		
	*		Кавернозные синусы и луковички яремных вен		
			Кавернозный и поперечный синусы		
			Кавернозный и сигмовидный синусы		
			Прямой и нижний сагиттальный синусы		
1	1	19			
1			Что из перечисленного является значимым фактором риска церебральных венозных тромбозов:		
			Артериальная гипертензия		
	*		Инфекции ЦНС		
			Гиперхолестеринемия		
			Курение		
1	1	20			
1			С какими синдромами необходимо дифференцировать тромбоз кавернозного синуса:		
			Гертвига-Мажанди		
	*		Парино		
			Толоса-Ханта		
			Грефе		
1	1	21			
1			Венозный застой головного мозга может быть обусловлен следующими причинами:		
			Сердечная и сердечно-легочная недостаточность		
			Заболевания органов дыхания - бронхит, бронхоэктазы, бронхиальная астма, эмфизема и др.		
			Черепно-мозговая травма		
	*		Всё перечисленное верно		
1	1	22			
1			Венозный застой головного мозга может быть обусловлен следующими причинами:		
			Сдавление внемозговых вен (внутренней яремной, безымянной, верхней полой) струмой, аневризмой артерий, опухолью в области шеи		
			Новообразования головного мозга, оболочек и черепа		
			Тромбоз вен и синусов твердой мозговой оболочки		
	*		Всё перечисленное верно		
1	1	23			
1			Возможными клиническими проявлениями венозного застоя могут быть:		

			Тупая головная боль, более выраженная в утренние часы		
			Гул или шум в голове, цианотичность губ, щек, ушей, носа, слизистых оболочек полости рта, отечность нижних век, особенно по утрам		
			Расширение вен на глазном дне		
	*		Всё перечисленное верно		
1	1	24			
1			Возможными клиническими проявлениями венозного застоя могут быть:		
			Головная боль нарастает при движениях головой в стороны, перемене атмосферного давления, смене температуры окружающей среды, после волнения, приема алкоголя		
			Оглушенность, головокружение, потемнение в глазах, обмороки, онемение конечностей		
			При выраженном венозном застое больные не в состоянии опускать голову и находиться в горизонтальном положении		
	*		Всё перечисленное верно		
1	1	25			
1			Диагностическое значение при патологии вен имеют:		
			Измерения давления в локтевой вене		
			Рентгенография черепа		
			Флебография		
	*		Всё перечисленное верно		
1	1	26			
1			Тромбоз вен мозга встречается как осложнение:		
			Инфекционных заболеваний		
			Операций		
			Беременности		
	*		Всё перечисленное верно		
1	1	27			
1			Тромбоз вен мозга встречается как осложнение:		
			АбORTов		
			Различных воспалительных процессов		
			Родов		
	*		Всё перечисленное верно		
1	1	28			
1			К причинам возникновения асептического церебрального венозного тромбоза относят:		
			Выраженную дегидратацию		
			Заболевания сердца - врожденные пороки сердца, сердечная недостаточность, аритмии		
			Злокачественные новообразования - вариант паранеопластического синдрома		

	*		Всё перечисленное верно		
1	1	29			
1			К причинам возникновения асептического церебрального венозного тромбоза относят:		
			Беременность, прием андрогенов, оральных контрацептивов, то есть состояния, изменяющие фон половых гормонов		
			Болезни крови, коагулопатии - полицитемия, эссенциальный тромбоцитоз, ДВС-синдром		
			Системные заболевания, васкулиты		
	*		Всё перечисленное верно		
1	1	30			
1			Симптомы тромбоза кавернозного синуса:		
			Экзофтальм, отек и венозная гиперемия век, глазниц, лба, корня носа, расширение вен глазного дна (застойные явления)		
			Боль и гиперестезия в области иннервации верхней ветви тройничного нерва, хемоз конъюнктивы		
			Офтальмоплегия - паралич или парез мышц, иннервируемых III, IV, VI черепными нервами		
	*		Всё перечисленное верно		

3. Оформление фонда вопросов к собеседованию

1. Анатомия и физиология кровообращения головного мозга. Понятия перфузионного давления, терапевтического окна.
2. Анатомия и физиология кровообращения спинного мозга.
3. Классификация сосудистых заболеваний головного мозга.
4. Факторы риска церебрального венозного тромбоза, синус-тромбоза, венозного инсульта.
5. Венозный тромбоз. Синус-тромбоз. Венозный инсульт. Этиопатогенез.
6. Венозный тромбоз. Синус-тромбоз. Венозный инсульт. Клиника.
7. Венозный тромбоз. Синус-тромбоз. Венозный инсульт. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
8. Венозный тромбоз. Синус-тромбоз. Венозный инсульт. Лечение.
9. Хронические нарушения церебрального венозного кровообращения. Клиника, диагностика, лечение.
10. Принципы терапии острых нарушений мозгового кровообращения (базисная и дифференцированная терапия). Организация помощи больным инсультом.