

**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 № 4

« 27 » 09 2020 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« 4 » 09 2020г.
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

« Неврология »

на тему

« Головокружение. Дифференциальный диагноз »

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

Ростов-на-Дону
2020

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Неврология» на тему «Головокружение. Дифференциальный диагноз» являются (цель программы; планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; оценочные материалы и иные компоненты).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Неврология» на тему «Головокружение. Дифференциальный диагноз» одобрена на заседании кафедры неврологии и нейрохирургии.



Протокол № 6 от «25» августа 2020 г.

Заведующий кафедрой к.м.н. доцент И.В. Черникова И.В.
Неврологии и нейрохирургии

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Неврология»
на тему «Головокружение. Дифференциальный диагноз»

срок освоения 36 академических часа

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>26</u> » <u>08</u> 2020 г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>26</u> » <u>08</u> 2020 г.  Бадальянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>26</u> » <u>08</u> 2020 г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>25</u> » <u>08</u> 2020 г.  Черникова И.В.

4. Общие положения

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «Неврология» на тему «Головокружение. Дифференциальный диагноз» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы:

Программа охватывает разделы специальности наиболее часто встречаемых нозологий в нашем регионе. Нарушение равновесия является одним из наиболее частых клинических феноменов, наблюдающихся у пациентов, пришедших на амбулаторный прием к врачу-неврологу. Освоение программы позволяет использовать в работе современные способы диагностики и лечения различных видов головокружений, а также акцентируется внимание на вопросах реабилитации. Поэтому исследование и неврологических паттернов статодинамических нарушений представляется важной и актуальной проблемой современной неврологии.

4.3. Задачи программы:

1. Совершенствование знаний и особенностей неврологических расстройств у пациентов с нарушением равновесия
2. Совершенствование выделения основных клинически значимых топико-патогенетических форм дисфункции системы поддержания равновесия у больных с головокружением
3. Совершенствование знаний по интерпретации современных методов диагностики головокружений
4. Совершенствование формирования оптимального алгоритма дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся статодинамическими нарушениями

Усовершенствовать знания:

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения;
- основы медицинского страхования и деятельности медицинских организаций в условиях страховой медицины;
- основные вопросы этиологии и патогенеза неврологических заболеваний;
- клиническую симптоматику основных неврологических заболеваний, их

профилактику, диагностику и лечение;

- основы фармакотерапии в неврологии;

- вопросы определения временной и стойкой нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы;

Усовершенствовать умения:

-получить информацию о заболевании применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки неврологического заболевания, установить топический диагноз и неврологический синдром;

-Определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных), интерпретировать полученные данные, определить показания к госпитализации;

- провести дифференциальную диагностику основных неврологических заболеваний, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного;

- дать оценку течения заболевания, предусмотреть возможные осложнения и осуществить их профилактику;

- определить программу реабилитационных мероприятий;

- решить вопрос о трудоспособности больного;

Оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;

Усовершенствовать навыки:

-выполнения диагностических проб и маневров, оценка результатов исследований

Трудоемкость освоения – 36 академических часа (1 неделя)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: "Фундаментальные дисциплины", "Специальные дисциплины", "Смежные дисциплины";
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>.

<1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

4.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

4.5. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-невролога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача- невролога<2>.

<2> 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" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4.6. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.7. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.8. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:

- **область профессиональной деятельности¹** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности²**: Профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) состояний нервной системы, медицинская реабилитация пациентов

- **обобщенные трудовые функции**: Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы;

- **трудовые функции**:

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;

A/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность

A/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике заболеваний и (или) состояний нервной системы и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения

A/06.8 Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

1 Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N1084"Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.42 Неврология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)"(Зарегистрировано в Минюсте России 27.10.2014 N 34462)

2 Приказ Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.01.2019 №51н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-невролог» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 29.01.2019, регистрационный №53898).

А/07.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

- вид программы: практикоориентированная.

4.9. Контингент обучающихся:

- по основной специальности: неврологи

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-невролога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача - невролога.

Характеристика компетенций <3>врача - невролога, подлежащих совершенствованию

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

диагностическая деятельность:

- ПК-5: способность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

лечебная деятельность:

- ПК-6: способность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи;
- ПК-7: способность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

5.2. Объем программы: 36 академических часов.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

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

Для реализации программы используется Автоматизированная система дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (далее - система). В систему внесены контрольно-измерительные материалы,

а также материалы для самостоятельной работы: методические разработки кафедры, клинические рекомендации. Лекции и часть семинаров представлены в виде записей и презентаций. Текущее тестирование проводится в системе.

ДО обучение реализуется на дистанционной площадке do.rostgmu.ru

(доступ на портал осуществляется при наличии логина и пароля от личного кабинета, который выдается слушателю после издания приказа о зачислении на цикл.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Неврология» на тему «Головокружение. Дифференциальный диагноз» (срок освоения 36 академических часа)

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
<u>Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»</u>								
1.		34	14	10	10		12	ТК
1.1	Основы анатомии и физиологии вестибулярной системы	4	2	2	-		2	ТК
1.2	Методы исследования	2	-	-	2		2	ТК
1.3	Периферический отдел	12	4	4	4		2	ТК
1.4	Центральный отдел	10	4	4	2			ТК
1.5	Несистемное головокружение	6	4	-	2		2	ТК
Итоговая аттестация		2			2			зачет
Всего		36	14	10	12		12	

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

ОСК – обучающий симуляционный курс.

ДО – дистанционное обучение.

ПК - промежуточный контроль.

ТК - текущий контроль.

7. Календарный учебный график

Учебные модули	Месяц			
	1 неделя (часы)	2 неделя (часы)	3 неделя (часы)	4 неделя (часы)
Фундаментальные дисциплины	-	-	-	-
Специальные дисциплины	34	-	-	-
Смежные дисциплины	-	-	-	-
Итоговая аттестация	2	-	-	-

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

ОСК – обучающий симуляционный курс.

ДО – дистанционное обучение.

ПК - промежуточный контроль.

ТК - текущий контроль.

8. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля

«Специальные дисциплины»

Раздел 1

Головокружение.

Дифференциальный диагноз

Код	Наименования тем, элементов
1	Основы анатомии и физиологии поддержания равновесия
1.1.	Типы головокружения
1.2	Патофизиология слухового и вестибулярного анализатора
1.3	Клиническое обследование пациента с головокружением
1.4	Нистагм и саккадические осцилляции

1.5	Дифференциальная диагностика периферического и центрального вестибулярных расстройств.
1.6	Методы нейровизуализации
2	Системное головокружение
2.1	Периферический отдел
2.1.2	Доброкачественное пароксизмальное позиционное головокружение
2.1.3	Вестибулярный нейронит
2.1.4	Болезнь Меньера
2.1.5	Синдром Рамсея-Ханта
2.1.6	Лабиринтит
2.1.7	Перилимфатическая фистула
2.1.8	Невринома слухового нерва
2.2	Центральный отдел
2.2.1	Вестибулярная мигрень
2.2.2	Инсульт ствола и мозжечка
2.2.3	Вестибулярная эпилепсия
2.2.4	Рассеянный склероз
2.2.5	Мальформация Киари
3	Несистемное головокружение
3.1	Гипервентиляционный обморок
3.2	Психогенное головокружение
3.3	Сердечная аритмия
3.4	Вазопрессорный обморок
3.5	Ортостатическая гипотензия
3.6	Гипогликемия
3.7	Головокружение, связанное с приемом лекарственных препаратов
4	Лечение вестибулярных расстройств
4.1	Проба Дикса-Холлпайка
4.2	Маневр Эпли

4.3	Вестибулярная гимнастика по методике Бранда-Дароффа
4.4	Реабилитация пациентов с головокружением

Рабочая программа учебного модуля

9. Организационно-педагогические условия

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
1	1	Основы анатомии и физиологии поддержания равновесия	2
2-3	2	Понятие головокружение. Классификация, методы диагностики, дифференциальная диагностика системного и несистемного	2
2	3	Дифференциальная диагностика центрального головокружения	2
2-3	4	Дифференциальная диагностика периферического головокружения	2
3	5	Инсульт ствола и мозжечка	2
4	6	Лечение вестибулярных расстройств	4
Итого			14

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ с	Темы семинаров	Содержание семинара (коды)
1	1	Анатомия и физиология вестибулярной системы	2
2	2	Системное головокружение	2
	3	Доброкачественное пароксизмальное позиционное головокружение	2
3	4	Несистемное головокружение	2
4	5	Методы лечения различных видов головокружения	2
Итого			10

Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1	1	Основные понятия о головокружении	2	
	2	Специальные методы обследования пациентов	2	
4	3	Доброкачественное пароксизмальное позиционное головокружение	2	
6	4	Терапевтический аспект при лечении системного головокружения	2	
7	5	Реабилитация и вестибулярная гимнастика пациентов после истинного головокружения	2	
Итого			10	

10. Формы аттестации

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме зачет и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-невролога. В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

10.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11. Оценочные материалы

11.1. Тематика контрольных вопросов:

1. Понятие и виды головокружения
2. Анатомия и физиология вестибулярного анализатора
3. Позиционные пробы при диагностике головокружений
4. Что относится к истинному головокружению?
5. Перечислите клинические примеры периферического головокружения.

6. Болезнь Меньера – клиника, диагностика, лечение
7. Основные характеристики приступа болезни Меньера
8. Вестибулярный нейронит– клиника, диагностика, лечение
9. Синдром Рамсея-Ханта– клиника, диагностика, лечение
10. Дифференциальная диагностика центрального и периферического головокружения
11. Диагностические критерии вестибулярной мигрени
12. Опухоли мостомозжечкового угла
13. Аномалия Киари клиника, типы, лечение
14. Головокружение при транзиторной ишемической атаке в вертебробазилярном бассейне
15. Головокружение, связанное с нарушением проприоцептивной чувствительности.
16. Центральное позиционное головокружение
17. Лекарственные средства, манифестирующие головокружение
18. Головокружение при постуральной неустойчивости, клинические примеры
19. Психогенное головокружение
20. Основные характеристики приступа доброкачественного пароксизмального позиционного головокружения
21. Вестибулярный нейронит- основные характеристики приступа
22. Понятие лабиринтита, этиология, клинические проявления, лечение
23. Методы исследования вестибулярной системы
24. Дифференциальный диагноз острого периферического и центрального головокружения «большая пятерка»
25. Чем обусловлены приступы головокружения при вестибулярной пароксизмии?

11.2.Задания, выявляющие практическую подготовку врача-невролога

1. Осмотр пациентов с жалобами на головокружение: сбор жалоб, анамнеза, проведение диагностических проб
2. Ведение пациентов с головокружением: выполнение позиционных тестов, подбор и коррекция терапии
3. Проведение динамического осмотра пациентов после головокружения, обучение вестибулярной гимнастике

11.3.Примеры тестовых заданий:

Длительность приступа доброкачественного позиционного головокружения составляет:

- А)несколько часов
 - В)несколько минут
 - С)менее 1 минуты
 - Д)несколько дней
- Правильный ответ: С

Кратковременные приступы системного головокружения без нарушения слуха , связанные с изменением положения головы или тела характерны для:

- А) доброкачественного пароксизмального головокружения
- В) болезниМеньера
- С) вестибулярногонеуронита
- Д) Вертебрально-базиллярной недостаточности

Правильный ответ: А

Различают следующие виды полукружных каналов:

- А) наружный
- В) задний
- С) передний
- Д) верноА, В,С

Правильный ответ: D

Методом лечения доброкачественного позиционного головокружения является:

- А) остеопатия
- В) приембетагистина
- С) маневрЭпли
- Д) приемноотропов

Правильный ответ: С

Для болезни Меньера не является характерным:

- A) снижение слуха на одно ухо
- B) приступы системного головокружения продолжительностью 10-15 сек при поворотах головы
- C) шум в ухе
- D) приступы системного головокружения продолжительностью от 20 минут до 12 часов

Правильный ответ: B

Нистагм, возникающий или изменяющийся при определенном положении головы, называется :

- A) позиционным
- B) установочным
- C) оптокинетическим
- D) калорическим

Правильный ответ: A

Для лечения головокружения при каналолитиазе применяют :

- A) мануальный лечебный маневр
- B) комплексную нейрометаболическую терапию
- C) госпитализацию в неврологический стационар
- D) операцию на эндолимфатическом мешочке

Правильный ответ: A

Направление нистагма при раздражении латерального полукружного канала:

- A) горизонтальный
- B) ротаторный
- C) вертикальный
- D) диагональный

Правильный ответ: A

При крайнем отведении глазных яблок возникает нистагм, который называют:

- A) установочным
- B) позиционным
- C) оптокинетическим
- D) поствращательным

Правильный ответ: A

Если у больного имеются головокружения, отклонение при ходьбе вправо, пошатывание в позе Ромберга вправо, промахивание при выполнении пальце-носовой пробы справа, адиадохокинез в правой руке, горизонтальный нистагм больше вправо, гипотония в правых конечностях, то наблюдается поражение:

- A) левого полушария мозжечка
- B) правого полушария мозжечка
- C) вестибулярных ядер слева

Д) вестибулярных ядер справа

Правильный ответ: В

Жидкость, заполняющая костный лабиринт называется:

А) перилимфа

В) ликвор

С) транссудат

Д) эндолимфа

Правильный ответ: А

Вестибулярная атаксия характеризуется :

А) системным головокружением

В) нарушением глубокой чувствительности

С) оживлением сухожильных рефлексов

Д) интенционным тремором

Правильный ответ: А

Для болезни Меньера в период обострения наиболее характерны следующие объективные признаки:

А) спонтанный нистагм, вынужденное положение больного, бледность кожных покровов, атаксия и рвота

В) головная боль, шаткость походки

С) атаксия и рвота

Д) потеря сознания с судорогами и непроизвольным мочеиспусканием

Правильный ответ: А

Симптоматическая терапия головокружения включает:

А) винпоцетин

В) домперидон

С) беттагистин

Д) метоклопрамид

Правильный ответ: С

При проведении тестов Дикса-Холлпайка вертикальный нистагм, направленный вниз, почти всегда обусловлен:

А) каналолитиазом заднего полукружного канала

В) гидропсом лабиринта

С) поражением центральных отделов вестибулярного анализатора

Д) каналолитиазом горизонтального полукружного канала

Правильный ответ: С

В лечении, ускоряющее восстановление при вестибулярном нейроните, входит применение:

А) ингибиторов холинэстеразы

- В) ноотропных препаратов
 - С) агонистов гистаминовых H₁-рецепторов
 - Д) глюкокортикостероидов
- Правильный ответ: D

Какое исследование является наиболее информативным для исключения нейроваскулярного конфликта?

- А) КТ головного мозга
 - В) МРТ головного мозга по специальной методике
 - С) УЗДГ БЦА
 - Д) ЭЭГ
- Правильный ответ: В

Для лечения вестибулярного нейронита в остром периоде наиболее эффективен:

- А) парацетам
 - В) метилпреднизолон
 - С) ацикловир
 - Д) бетагистин
- Правильный ответ: В

Для болезни Меньера характерны следующие симптомы:

- А) снижение слуха по смешанному типу
 - В) шум в ушах
 - С) боль в ушах
 - Д) верно А, В
- Правильный ответ: D

У здорового человека спонтанный нистагм:

- А) отсутствует
 - В) появляется только в положении лежа
 - С) появляется только в положении сидя
 - Д) появляется только в положении стоя
- Правильный ответ: А

При каком происхождении головокружения использование медикаментозного лечения не рекомендуется:

- А) ДППГ
 - В) вестибулярный нейронит
 - С) болезнь Меньера
 - Д) перилимфатическая фистула
- Правильный ответ: А

К мосто-мозжечковому углу относятся нервы:

- А) лицевой и вестибулярный

- В) тройничный и блоковый
 - С) языкоглоточный и подъязычный
 - Д) отводящий и глазодвигательный
- Правильный ответ: А

При отоневрологическом исследовании невозможно диагностировать опухоль:

- А) гипофиза
 - В) мосто-мозжечкового угла
 - С) продолговатого мозга
 - Д) варолиева моста
- Правильный ответ: А

Наиболее эффективным вертиголитиком является:

- А) бетагистин
 - В) ницерголин
 - С) винпоцетин
 - Д) циннаризин
- Правильный ответ: А

К основным симптомам, характерным для болезни Меньера, относят :

- А) боль в ухе
 - В) приступы головокружения, тошноты, рвоты, расстройства равновесия, одностороннюю тугоухость, шум в ухе
 - С) двустороннюю нейросенсорную тугоухость
 - Д) системное головокружение
- Правильный ответ: В

Периодическое головокружение со снижением слуха, ушным шумом и лабиринтным нистагмом характерно для :

- А) нейросенсорной тугоухости
 - В) отосклероза
 - С) болезни Меньера
 - Д) лабиринтита
- Правильный ответ: С

Длительность установочного нистагма в норме до :

- А) 1 минуты
 - В) 15 секунд
 - С) 5 минут
 - Д) 3 секунд
- Правильный ответ: D

Ротаторный (поствращательный) нистагм при вращении больного вправо будет направлен:

- A) вправо
- B) влево
- C) вниз
- D) вверх

Правильный ответ: B

Характерным признаком лабиринтита является:

- A) снижение слуха
- B) боль в ухе
- C) вестибулярный нистагм
- D) головокружение

Правильный ответ: C

Нистагм при приступе болезни Меньера:

- A) вертикальный
- B) диагональный
- C) горизонтальный, направленный в сторону больного уха
- D) горизонтальный, направленный в сторону здорового уха

Правильный ответ: D

Триада симптомов: головокружение, снижение слуха и шум в ухе характеризует

- A) ДППГ
- B) психогенное головокружение
- C) ПППГ
- D) болезнь Меньера

Правильный ответ: D

Болезнь Меньера характеризуется:

- A) нарушением походки
- B) повторяющимися приступами кохлеовестибулярных и вегетативных нарушений
- C) головокружением при движении в транспорте
- D) нарушением координации движений

Правильный ответ: B

При переходе из горизонтального положения в вертикальное возникающий нистагм называют :

- A) мозжечковым
- B) оптокинетическим
- C) экспериментальным
- D) позиционным

Правильный ответ: D

Для острого приступа болезни Меньера является характерным:

- A) снижение слуха, системное головокружение, адиадохокинез

В) снижение слуха, шум в ушах, системное головокружение
С) системное головокружение, адиадохокинез, шум в ушах
D) снижение слуха, гиперacusis, системное головокружение
Правильный ответ: В

Вестибулярный нейронит клинически проявляется :

A) снижением слуха
B) гипогевзией
C) головокружением
D) шумом в ухе
Правильный ответ: С

Флюктуирующая тугоухость характерна для:

A) вестибулярнонейронита
B) болезни Меньера
C) сенсоневральной тугоухости
D) лабиринтита
Правильный ответ: В

Симптомом невриномы преддверно-улиткового нерва на начальной стадии заболевания является:

A) боль в ухе
B) головокружение
C) прогрессирующее одностороннее снижение слуха
D) тошнота
Правильный ответ: С

Клиническое течение болезни Меньера характеризуется как:

A) приступообразное
B) острое начало с постепенным выздоровлением
C) хроническое течение с постепенным выздоровлением
D) острое начало с летальным исходом
Правильный ответ: А

Какой симптом не выявляется при поражении вестибулярного нерва?

A) Нистагм
B) Диплопия
C) Тошнота, рвота
D) Системное головокружение
Правильный ответ: В

Отолиты- это :

A) кристаллы фосфата и карбоната натрия
B) кристаллы фосфата и карбоната калия

- С) кристаллы фосфата и карбоната кальция
 - Д) кристаллы фосфата и карбоната магния
- Правильный ответ: С

Первый закон Эвальда указывает, что реакция возникает с того полукружного канала, который:

- А) находится в горизонтальной плоскости
- В) находится в сагиттальной плоскости
- С) находится во фронтальной плоскости
- Д) находится в плоскости вращения

Правильный ответ: Д

Больной с нарушением функции лабиринта при пробе Ромберга будет отклоняться:

- А) в правую сторону
- В) в левую сторону
- С) в сторону быстрого компонента нистагма
- Д) в сторону медленного компонента нистагма

Правильный ответ: Д

Второй закон Эвальда гласит, что направление медленного компонента нистагма :

- А) соответствует направлению отклонения рук
- В) соответствует направлению отклонения тела
- С) противоположен направлению отклонения тела
- Д) верно А, В

Правильный ответ: Д

По скорости нистагм может быть:

- А) живым
- В) вялым
- С) крупноразмашистым
- Д) верно А, В

Правильный ответ: Д

По амплитуде нистагм может быть:

- А) живым
- В) крупноразмашистым
- С) мелкоразмашистым
- Д) верно В, С

Правильный ответ: Д

Короткие редкие приступы головокружения, продолжительностью до 1 минуты, несколько раз в день (от 20-60 раз в сутки), сопровождающиеся шумом в ухе - это:

- А) вестибулярная пароксизмия
- В) фистула лабиринта

- С) лабиринтит
 - Д) психогенное головокружение
- Правильный ответ: А

Проба Унтербергера обязательна для постановки диагноза:

- А) болезниМеньера
 - В) сенсоневральной тугоухости
 - С) ДППГ
 - Д) психогенного головокружения
- Правильный ответ: А

Какие отличительные признаки характерны для доброкачественного пароксизмального позиционного головокружения ?

- А) сильнейшее вращательное головокружение
 - В) расстройство равновесия и слуха
 - С) возможно после острой респираторной инфекции
 - Д) краковременные (не более 1 минуты) приступы системного головокружения, возникающие при изменении положения тела
- Правильный ответ: D

Что включает в себя патогенез головокружений?

- А) нехватка глюкозы в организме
 - В) повышенное переутомление
 - С) изменение функциональных взаимосвязей между симпатической и парасимпатической нервной системой
 - Д) несоответствие зрительных образов и физических ощущений
- Правильный ответ: С

Что не относится к периферическому вестибулярному головокружению?

- А) лабиринтит
 - В) вестибулярныйнейронит
 - С) ДППГ
 - Д) базилярная мигрень
- Правильный ответ: D

12. Литература

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Неврология [Электронный ресурс] в 2-х томах. Гусева Е.И. Коновалова А.Н., Скворцовой В.И.- М.: ГЭОТАР-Медиа,2018.- Доступ из ЭБС «Консультант врача».
2. Нервные болезни: учебник/В.А. Парфенов- М.: Миа,2018-494 с. экз.5
- 3.Нервные болезни: учеб.пособие для системы послевуз. образов. врачей/ А.А. Скоромец, А.П. Скоромец, Т.А. Скоромец.-8-е изд. – М.: Медпресс-информ,2014-554 с.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Реабилитация в неврологии: рук-во/В.А. Епифанов, Епифанов А.В.- М: ГЭОТАР-Медиа,2015.-408 с.
2. Неотложная неврология: рук-во для врачей и студентов мед.вузов./В.Д. Трошин, Т.Г.Погодина- М: МИА,2016-579 с.
3. Основы клинической неврологии. Клиническая нейроанатомия, клиническая нейрофизиология, топическая диагностика заболеваний нервной системы: рук-во/ С.В.Котов. М: ГЭОТАР-Медиа,2014.-671с. 1 экз

ИНТЕРНЕТ РЕСУРСЫ:

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/oracg/	Доступ неограничен
2.	Консультант студента : ЭБС. – Москва : ООО «ИПУЗ». - URL: http://www.studmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
4.	UpToDate : БД / Wolters Kluwer Health. – URL: www.uptodate.com	Доступ неограничен
5.	Консультант Плюс : справочная правовая система. - URL: http://www.consultant.ru	Доступ с компьютеров университета
6.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
7.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
8.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ (Нацпроект)	Доступ неограничен
9.	Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: http://apps.webofknowledge.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
10.	MEDLINE Complete EBSCO / EBSCO. – URL: http://search.ebscohost.com (Нацпроект)	Доступ неограничен

11.	ScienceDirect. Freedom Collection / Elsevier. – URL: www.sciencedirect.com по IP-адресам РостГМУ. <i>(Нацпроект)</i>	Доступ неограничен
12.	БД издательства Springer Nature. - URL: http://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ. <i>(Нацпроект)</i>	Доступ неограничен
13.	Wiley Online Library / John Wiley & Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ. <i>(Нацпроект)</i>	Доступ с компьютеров университета
14.	Единое окно доступа к информационным ресурсам. - URL: http://window.edu.ru/	Открытый доступ
15.	Российское образование. Федеральный образовательный портал. - URL: http://www.edu.ru/index.php	Открытый доступ
16.	ENVOС.RU English vocabulary]: образовательный сайт для изучающих англ. яз. - URL: http://envoc.ru	Открытый доступ
17.	Словари онлайн. - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ
18.	WordReference.com : онлайн-словари языков. - URL: http://www.wordreference.com/enru/	Открытый доступ
19.	История.РФ. - URL: https://histrf.ru/	Открытый доступ
20.	Юридическая Россия : федеральный правовой портал. - URL: http://www.law.edu.ru/	Открытый доступ
21.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ
22.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru	Открытый доступ
23.	Medline (PubMed, USA). – URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/	Открытый доступ
24.	Free Medical Journals. - URL: http://freemedicaljournals.com	Открытый доступ
25.	Free Medical Books. - URL: http://www.freebooks4doctors.com/	Открытый доступ
26.	International Scientific Publications. – URL: https://www.scientific-publications.net/ru/	Открытый доступ
	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ

27.		доступ
28.	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
29.	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН. – URL: https://elpub.ru/	Открытый доступ
30.	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
31.	Всемирная организация здравоохранения. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
32.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/	Открытый доступ
33.	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
34.	Univadis.ru: международ. мед. портал. - URL: http://www.univadis.ru/	Открытый доступ
35.	DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
36.	Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index	Открытый доступ
37.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/#!/	Открытый доступ
38.	Образование на русском : портал / Гос. ин-т русс. яз. им. А.С. Пушкина. - URL: https://pushkininstitute.ru/	
	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru →Библиотека→Электронный каталог→Открытые ресурсы интернет→далее по ключевому слову...	Открытый доступ