

**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 № 10

« 29 » 08 2023г.

УТВЕРЖДЕНО  
приказом ректора  
« 31 » 08 2023г.  
№ 361

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

**«Орофациальные боли. Восстановительное лечение»**

**по основной специальности: Неврология**

**Трудоемкость: 36 часов**

**Форма освоения: очная**

**Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации**

**Ростов-на-Дону**

**2023**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Орофациальные боли. Восстановительное лечение» обсуждена и одобрена на заседании кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 2 от 06.02.2023 г.

Заведующий кафедрой к.м.н., доцент 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.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Орофациальные боли. Восстановительное лечение» (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:

<b>№№</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Учёная степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
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.	Сафонова И.В.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Балязина Е.В	д.м.н., доцент	Профессор кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	Сорокин Ю.Н.	д.м.н., доцент	Профессор 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 науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 г. № 103.
- 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

1. обновление теоретических и практических знаний в области восстановительного лечения орорфациальных болей;
2. формирование системы теоретических знаний и практических умений в области лечения пациентов с орорфациальными болями;
3. качественное расширение области знаний, умений и профессиональных навыков, востребованных при лечении пациентов с орорфациальными болями.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области неврологии.

Уровень квалификации: 8

Связь Программы с профессиональным стандартом представить в таблице 1.

**Таблица 1**

**Связь Программы с профессиональным стандартом**

<b>Профессиональный стандарт:</b> Профессиональный стандарт «Врач-невролог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 29.01.2019 г. № 51н, регистрационный номер № 1240)		
<b>ОТФ</b>	<b>Трудовые функции</b>	
	<b>Код ТФ</b>	<b>Наименование ТФ</b>
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**

<b>ПК</b>	<b>Описание компетенции</b>	<b>Код ТФ проф-стандарта</b>
ПК-1	<b>готовность к</b> диагностике и правильной интерпретации результатов дополнительных методов исследования при наиболее часто встречающихся заболеваниях нервной системы.	A/01.8
	<b>должен знать:</b> ранние диагностические критерии нейродегенеративной патологии.	
	<b>должен уметь:</b> планирование и проведение лабораторно-функциональных обследований с использованием современных экспертно-диагностических систем и лабораторных тестов	
	<b>должен владеть:</b> провести дифференциальную диагностику основных неврологических заболеваний, обосновать клинический диагноз схему, план и тактику ведения больного.	
ПК-2	<b>готовность к</b> лечению пациентов с орорфациальными болями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи,	A/02.8

	с учетом стандартов медицинской помощи	
	<b>должен знать:</b> лечение при патологических состояниях, сопровождающихся ощущением боли, патофизиологические механизмы формирования синдромов.	
	<b>должен уметь:</b> назначать патогенетически обоснованное лечение с использованием результатов современных международных и национальных рекомендаций, назначать адекватное лечение пациентам с учетом коморбидных состояний.	
	<b>должен владеть:</b> применять физиотерапевтические методы, рефлексотерапию, лечебную физкультуры, массаж, мануальную терапию при лечении пациентов с орофациальными болями	

### 1.5 Форма обучения

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



## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

### 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
«Орофациальные боли. Восстановительное лечение» в объеме 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
<b>Специальные дисциплины</b>																
1	Орофациальные боли. Восстановительное лечение	34	28	6	10	12		6	6						ПК-1 ПК-2	ТК
	<b>Всего часов (специальные дисциплины)</b>	34	28	6	10	12		6	6							
	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>														<b>экзамен</b>
	<b>Всего часов по программе</b>	<b>36</b>	<b>28</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>12</b>		<b>6</b>	<b>6</b>							

## 2.2. Календарный учебный график.

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

## 2.3. Рабочие программы учебных модулей.

### МОДУЛЬ 1

рабочая программа фундаментальных дисциплин

Название модуля: Орофациальные боли. Восстановительное лечение

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Международная классификация орофациальной боли.
1.2.	Первичная миофациальная орофациальная боль.
1.2.1	Острая первичная миофациальная орофациальная боль.
1.2.2	Хроническая первичная миофациальная орофациальная боль.
1.2.3	Вторичная миофациальная орофациальная боль.
1.3	Боль в височно-нижнечелюстном суставе
1.3.1	Первичная артралгия височно-нижнечелюстного сустава (острая и пролонгированная)
1.3.2	Вторичная артралгия височно-нижнечелюстного сустава (острая и пролонгированная)
1.4	Орофациальная цефалгическая боль. связанная с поражением /заболеванием черепных нервов
1.4.1	Тригеминальная невралгия
1.4.2	Другая тригеминальная невропатическая боль
1.4.3	Невралгия языкоглоточного нерва
1.5	Орофациальные боли в рамках первичных головных болей.
1.5.1	Орофациальная мигрень
1.5.2	Ороцефальная боль напряженного типа
1.5.3	Тригемино-вегетативная головная боль
1.5.4	Нейроваскулярная орофациальная боль
1.6	Идиопатическая орофациальная боль.
1.6.1	Синдром жжения рта
1.6.2	Персистирующая идиопатическая лицевая боль
1.6.3	Персистирующая идиопатическая дентоальвеолярная боль
1.6.4	Постоянная односторонняя лицевая боль с приступами.

## 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, который проводится посредством тестового контроля письменно и собеседования с обучающимся.

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 или др.), 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, кол стр..
	Основная литература
1.	Левин, О. С. Неврологические проблемы в терапевтической практике : для врачей, ординаторов, студентов / О. С. Левин. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : МИА, 2020. – 373 с.
2.	Е.И. Гусев, Неврология. Том 1 : Национальное руководство / под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 877 с.
	Дополнительная литература
1	Тактика врача-невролога : практическое руководство : для врачей, ординаторов и студентов медицинских вузов / под ред. М. А. Пирадова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 206 с.

### 3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Электронная библиотека РостГМУ.	<a href="http://109.195.230.156:9080/opac/">http://109.195.230.156:9080/opac/</a>
2.	Консультант студента [Комплекты: «Медицина. Здравоохранение. ВО»; «Медицина. Здравоохранение. СПО»; «Психологические науки»] : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Политехресурс».	<a href="https://www.studentlibrary.ru">https://www.studentlibrary.ru</a>
3.	Научная электронная библиотека eLIBRARY.	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>
4.	Национальная электронная библиотека	<a href="http://нэб.рф/">http://нэб.рф/</a>
5.	Электронная библиотека Российского фонда фундаментальных исследований (РФФИ).	<a href="http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library">http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library</a>
6.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	<a href="http://femb.rucml.ru/femb/">http://femb.rucml.ru/femb/</a>
7.	Архив научных журналов / НЭИКОН	<a href="https://arch.neicon.ru/xmlui/">https://arch.neicon.ru/xmlui/</a>
8.	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка.	<a href="http://cyberleninka.ru/">http://cyberleninka.ru/</a>
9.	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний.	<a href="https://medvestnik.ru">https://medvestnik.ru</a>
10.	National Library of Medicine (PubMed).	<a href="http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/">http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/</a>

### 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](http://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 аттестаций.

### 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 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	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

			повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	
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

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ****1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.**

к дополнительной профессиональной программе  
повышения квалификации врачей «Головокружение. Диагностика и вос-  
становительное лечение» со сроком освоения 36 академических часов по  
специальности «Неврология»

1	Кафедра	неврологии и нейрохирургии
2	Факультет	повышения квалификации и профессиональной пере- подготовки 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	Е-mail	<a href="mailto:nevrology@rostgmu.ru">nevrology@rostgmu.ru</a>
7	Моб. телефон	8-909-403-60-69
8	Кабинет №	4
9	Учебная дисци- плина	неврология
10	Учебный предмет	неврология
11	Учебный год со- ставления	2023
12	Специальность	неврология
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	Головокружение. Диагностика и восстановительное ле- чение
15	Тема	1.1-4.4
16	Подтема	Все
17	Количество во- просов	30
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

**Список тестовых заданий**

1	1	1			
1			Волокна температурной и болевой чувствительности (латеральная		



			петля) присоединяются к волокнам тактильной и глубокой чувствительности (медиальная петля) в зрительном бугре		
			мозжечке		
			ножках мозга		
			мосту мозга		
	*		продолговатом мозге		
1	1	2			
1			Ощущение «ползания мурашек» без внешнего раздражения обозначается как		
			гиперпатия		
			гиперестезия		
			аллодиния		
	*		парестезия		
			дизестезия		
1	1	3			
1			Какие из нижеперечисленных симптомов нехарактерны для поражения межпозвонкового ганглия		
			утрата или понижение всех видов чувствительности		
			сегментарное расстройство чувствительности		
			герпетические высыпания		
			невропатические боли		
	*		проводниковые расстройства чувствительности		
1	1	4			
1			Для мигрени наиболее характерно		
			стреляющий характер боли		
			сжимающий характер боли		
	*		пульсирующий характер боли		
			распирающий характер боли		
			колющий характер боли		

1	1	5			
1			Какой из перечисленных признаков свидетельствует о потенциально опасной причине головной боли		
			появление одышки		
			фонофобия или фотофобия		
	*		появление очаговой неврологической симптоматики		
			потливость		
			головная боль, усиливающаяся при физической нагрузке		
1	1	6			
1			При болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава наблюдается		
			отёк околоушной области		
			боль при пальпации височной мышцы		
	*		ограничение подвижности нижней челюсти		
			все перечисленное		
1	1	7			
1			Характерные признаки миофасциального болевого синдрома лица		
			боль в жевательных мышцах		
			щелкание и крепитация в суставе		
			S-образное отклонение нижней челюсти в сторону или вперед при открывании рта		
	*		Верно все		
1	1	8			
1			К психогенным лицевым болям относятся		
			хроническая пароксизмальная гемикрания		
			невралгия тройничного нерва		

			отраженные боли от мышц шеи и верхнего плечевого пояса		
			синдром Костена		
	*		атипичные лицевые боли		
1	1	9			
1			Неврогенной лицевой болью явля- ется		
			хроническая пароксизмальная ге- микрания		
			отраженная боль от мышц шеи и верхнего плечевого пояса		
	*		невралгия тройничного нерва		
			атипичная лицевая боль		
			мигрень		
1	1	10			
1			Назовите место выхода корешка тройничного нерва из мозга		
			на границе моста и продолговатого мозга		
	*		мосто-мозжечковый угол		
			продолговатый мозг		
			средний мозг		
			Варолиев мост		
1	1	11			
1			Укажите местоположение клетки второго нейрона глубокой чувстви- тельности тройничного нерва		
			таламус		
			передний рог		
	*		ядро спинно-мозгового пути		
			задний рог		
			Гассеров узел		
1	1	12			
1			Перекрест аксонов второго нейрона пути поверхностной чувстви- тельности происходит в		

			продолговатом мозге		
			среднем мозге		
			варолиевом мосту		
			лучистом венце		
	*		передней спайке спинного мозга		
1	1	13			
1			Верхняя челюсть иннервируется ветвью тройничного нерва		
			I		
	*		II		
			III		
			IV		
			V		
1	1	14			
1			К функциям тройничного нерва не относится		
	*		иннервация задней трети языка		
			иннервация кожи лица ниже подъязычной кости		
			иннервация зубов		
			иннервация передних 2/3 языка		
			иннервация глазных яблок		
1	1	15			
1			Одним из критериев диагностики мигрени является следующий признак		
			усиление головной боли в горизонтальном положении		
	*		усиление головной боли при ярком свете и громком звуке		
			усиление головной боли при опущении головы вниз		
			усиление головной боли при умственной нагрузке		
			усиление головной боли при рутинной физической нагрузке		

1	1	16			
1			Внезапно развивающаяся сильная головная боль, «как гром среди ясного неба», характерна для		
			опухоли		
			менингита		
			головной боли напряжения		
	*		субарахноидального кровоизлияния		
			абсцесса мозга		
1	1	17			
1			При невралгии тройничного нерва характерно		
			перманентный болевой синдром		
			гипалгезия на лице в области иннервации 2 и 3 ветвей тройничного нерва		
	*		курковые зоны на лице		
			психомоторное возбуждение во время приступа		
1	1	18			
1			Для неврита тройничного нерва характерны		
			отсутствие постоянного болевого синдрома		
			слабость жевательной мускулатуры		
			трофические расстройства на лице		
			гиперестезия на лице		
	*		все перечисленное		
1	1	19			
1			У больных с невралгией тройничного нерва характерным является появление жалоб на		
			длительные боли в области орбиты, угла глаза, сопровождающиеся нарушением остроты зрения		

	*		короткие пароксизмы интенсивной боли, провоцирующиеся легким прикосновением к лицу		
			приступы нарастающей по интенсивности боли в области глаза, челюсти, зубов, сопровождающиеся усиленным слезо- и слюноотечением		
			постоянные ноющие боли, захватывающие половину лица		
			слабость мимической мускулатуры на стороне поражения		
1	1	20			
1			Укажите продолжительность приступа пучковой головной боли		
			3–5 часов		
	*		от 15 минут до 3 часов		
			более 5 часов		
			одномоментное болевое ощущение		
			несколько секунд		
1	1	21			
1			Тяжелые, эпизодические пульсирующие односторонние головные боли, сопровождающиеся расширением зрачка на той же стороне и интенсивным потоотделением на лице, обозначают термином		
			персистирующая идиопатическая лицевая боль		
			атипичная лицевая боль		
	*		цефалгия в результате поражения функции вегетативной нервной системы		
			мигрень		
			невралгия тройничного нерва		
1	1	22			

1			С целью купирования приступа мигрени с оценкой 16 баллов по шкале midas рекомендуется применить		
			НПВС		
			алкалоиды спорыньи		
			опиоидные анальгетики		
			триптаны		
	*		антидепрессанты		
1	1	23			
1			У пациента появилась боль, локализующаяся в глотке, распространяющаяся на дужки, корень языка, затруднение и боль при глотании. назовите предположительный диагноз		
	*		невралгия языкоглоточного нерва		
			ассоциированная мигрень		
			синдром Слудера		
			невралгия тройничного нерва		
			заглоточный абсцесс		
1	1	24			
1			Приступы интенсивной боли в области глазного яблока и корня носа, сопровождающиеся светобоязнью, слезотечением, наличием на коже носа герпетической сыпи, с большей вероятностью указывает на наличие		
			синдрома Толоса-Ханта		
	*		синдрома ресничного узла		
			глазной формы мигрени		
			синдрома крылонебного узла		
			невралгии тройничного нерва		
1	1	25			
1			Ранний симптом опухоли viii черепного нерва		
			лицевые боли		

			гемипарез		
	*		шум в ухе		
			семантическая афазия		
			нарушение чувствительности на лице		
1	1	26			
1			Какие из нижеперечисленных признаков характерны для поражения 1-й ветви тройничного нерва		
			герпетические высыпания на лице		
			пароксизмальные боли		
			отклонение нижней челюсти в сторону		
	*		гипестезия в области лба и передней волосистой части головы		
			анизокория		
1	1	27			
1			У больного, страдающего хроническим синуситом, появились приступы сильной боли в области крыла носа верхней челюсти, сопровождающиеся ринореей, слезотечением, гиперемией соответствующей половины лица, длящегося в течение 30 мин. какой диагноз наиболее вероятен		
	*		синдром Сладера		
			невралгия тройничного нерва		
			синдром Шарлена		
			мигрень		
			прозопалгия неуточненного генеза		
1	1	28			
1			Для вторичных головных болей гипертензионного характера характерно		
			распирающий характер		



			выражены преимущественно в утреннее время		
			сопровождаются тошнотой и рвотой		
	*		усиливаются при натуживании		
			все перечисленное		
1	1	29			
1			При заднем шейном симпатическом синдроме характерно следующее		
	*		сочетание пульсирующей, жгучей, односторонней головной боли с кохлеовестибулярными, зрительными, вестибуломозжечковыми нарушениями		
			сочетание корешковых чувствительных расстройств в ульнарной области с двухсторонней затылочной головной болью		
			сочетание приступов мышечной слабости в руке и жгучих болей в надключичной области		
			все перечисленное		
1	1	30			
1			При невралгии затылочного нерва характерно		
			боль в области затылка с иррадиацией в надплечье		
			боль в околоушной области		
			болезненность при пальпации остистых отростков С3-С7		
			напряжение мышцы шеи		
	*		все перечисленное		

### Перечень вопросов для собеседования

1. Невралгия тройничного нерва. Этиопатогенез. Лечение.
2. Прозопалгии. Дифференциальная диагностика. Лечение

3. Орорфациальные боли. Восстановительное лечение: определение, классификация.
4. Анатомическое строение тройничного нерва.
5. Поражения лицевого нерва. Классификация.
6. Клиническая картина поражения лицевого нерва.
7. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение поражения лицевого нерва
8. Парез мимической мускулатуры лица. Степень поражения.
9. Паралич мимической мускулатуры лица. Степень поражения.
10. Невралгия ветвей тройничного нерва.
11. Клинические проявления невралгии ветвей тройничного нерва.
12. Дифференциальная диагностика невралгии ветвей тройничного нерва.
13. Основные симптомы поражения тройничного нерва
14. Основные симптомы поражения лицевого нерва
15. Современные представления об этиологии, патогенезе, клинических особенностях, диагностике, лечению и профилактике основных заболеваний лицевых нервов
16. Лечение пациентов с нейропатией лицевого нерва
17. Лечение пациентов с невралгией тройничного нерва
18. Анатомо-физиологические особенности тройничного нерва
19. Анатомо-физиологические особенности лицевого нерва
20. Нарушение секреторной функции слезных и слюнных желез