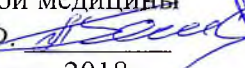


Приморская автономная некоммерческая организация  
Дополнительного профессионального образования  
«Институт вертеброневрологии и мануальной медицины»

**Кафедра медицинской реабилитации, остеопатии и спортивной медицины**

**«УТВЕРЖДЕНО»**

на заседании кафедры  
медицинской  
реабилитации, остеопатии  
и спортивной медицины

Беляев А.Ф. 

«12» февраля 2018г.



**«ПРИНЯТО»**

на заседании  
Ученого совета  
ПАНО ДПО «ИВММ»  
Протокол № 04/18  
«15» февраля 2018г.

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«РАННЯЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРОЕ  
НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ (ОНМК) В УСЛОВИЯХ  
ОТДЕЛЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ (ОРИТ)»**

По специальности – неврология

Форма обучения – очно-заочная с использованием дистанционных образовательных технологий и электронного обучения

Срок обучения – 36 часов

| Вид занятий         | Всего часов |
|---------------------|-------------|
| Лекции              | 6           |
| Семинары            | 18          |
| Заочная часть       | 12          |
| Итоговая аттестация | 1           |
| Итого               | 36          |

Владивосток  
2018 г.

Рабочая программа составлена на основании клинических протоколов специалистов с высшим медицинским образованием по специальности неврология, Федеральных законов и приказов

Федеральный закон №273ФЗ от 29 декабря 2012 г. «Об образовании в Российской Федерации»

Приказ МЗ РФ № 328 от 9 июня 2015 г. "О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 ноября 2013 г. № 837"

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

Приказ МЗ РФ № 837 от 11 ноября 2013 г. "Об утверждении Положения о модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования для врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) с участием общественных профессиональных организаций"

Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 марта 2015 г. № АК-821/06 «О направлении методических рекомендаций по итоговой аттестации слушателей»

Рабочая программа ПОП ПК утверждена на заседании кафедры

**Медицинской реабилитации, остеопатии и спортивной медицины,**

от «12» февраля 2018г. Протокол № 3

Заведующий кафедрой

(д.м.н., проф. А.Ф. Беляев)

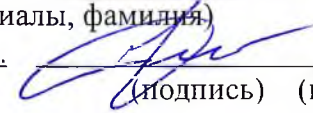
Рабочая программа принята Ученым советом **ПАНО ДПО «ИВММ»**

от «15» февраля 2018г. Протокол № 04/18

#### **Разработчики:**

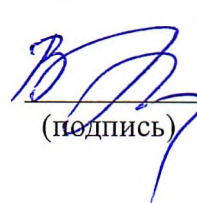
Зав. кафедрой МРО и СМ, д.м.н., проф.  А. Ф. Беляев

(подпись) (инициалы, фамилия)

Профессор кафедры МРО и СМ, к.м.н.  О.Н. Фотина

(занимаемая должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

Зав. учебной частью

кафедры МРО и СМ, . 

(занимаемая должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

Рецензент: заместитель директора Института Традиционной Медицины, к.м.н. И.Л. Ли

## **1. Цель реализации программы**

Целью реализации программы является повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение профессиональных компетенций, необходимых для выполнения следующих видов профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации: профилактической; диагностической; лечебной; реабилитационной; психолого-педагогической; организационно-управленческой.

Программа предназначена для формирования, поддержки и развития следующих универсальных компетенций (УК), и профессиональных компетенций (ПК):

УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

УК-2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

ПК-1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

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

ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

ПК-9 Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

ПК-11 Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ПК-13 Готовность к определению показаний и противопоказаний к занятиям лечебной физкультурой, оценке эффективности, проведению врачебного контроля

ПК-14 Готовность к определению показаний и противопоказаний к проведению процедур медицинского массажа, оценке эффективности

ПК-15. Способность и готовность к осуществлению контроля за эффективностью и безопасностью проведения лечебных и реабилитационных процедур на различных этапах медицинской реабилитации;

ПК-16. Способность и готовность к формированию и поддержанию мотивации у пациента к активному участию в процессе реабилитации;

в профилактической деятельности:

ПК-17. Способность и готовность к проведению корректирующих и предупреждающих мероприятий по профессиональной и социальной адаптации пациентов;

ПК-18. Способность и готовность к работе с членами семьи пациента (волонтерами) по обучению необходимым навыкам помощи пациенту в процессе проведения реабилитационных программ и в повседневной жизни;

## **2. Планируемые результаты обучения**

В результате подготовки по программе слушатели овладеют методикой организации этапной, преемственной, эффективной медицинской реабилитации больных, перенесших ишемический инсульт, повышения ее качества и оптимизации, создания обоснованной системы маршрутизации пациентов, а также управления системой медицинской реабилитации в целом.

## **3. Содержание программы**

## УЧЕБНЫЙ ПЛАН

### дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

#### «Ранняя реабилитация пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)»

**Категории слушателей**, на обучение которых рассчитана профессиональная образовательная программа повышения квалификации:

Слушателями программы могут быть врачи неврологи, врачи реаниматологи, врачи мануальные терапевты, врачи остеопаты, травматологи-ортопеды, врачи нейрохирурги, врачи терапевты, врачи физиотерапевты, врачи рефлексотерапевты, врачи по лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинские сестры по реабилитации.

**Срок обучения** – 36 часов.

**Форма обучения** – очно-заочная, с использованием дистанционных технологий и электронного обучения

**Режим занятий** – 6 часов в день

| №<br>пп  | Наименование модулей,<br>разделов и тем                                                                                                 | Всего,<br>час. | В том числе: |          |     | Форма<br>контроля |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|----------|-----|-------------------|
|          |                                                                                                                                         |                | Лекции       | Семинары | ДОТ |                   |
| 1.       | 2.                                                                                                                                      | 3.             | 4.           | 5.       | 6.  | 7.                |
| 2.       | <b>Модуль 1.</b><br><i>«Особенности реабилитации пациентов с ОНМК в условиях ОРИТ. Раннее применение реабилитационных технологий»</i>   | 18,0           | 2,0          | 10,0     | 6,0 | тест              |
| 3.       | <b>Модуль 2.</b><br><i>«Оценка эффективности реабилитации больных после ОНМК. Клинические шкалы»</i>                                    | 6,0            | 2,0          | 4,0      |     | тест              |
| 4.       | <b>Модуль 3.</b><br><i>«ЛФК, массаж мануальная терапия, остеопатия, рефлексотерапия и физиотерапия в реабилитации пациентов с ОНМК»</i> | 11,0           | 2,0          | 3,0      | 6,0 | тест              |
| 5.       | Итоговая аттестация                                                                                                                     | 1              |              | 1        |     | тест              |
| 6. Итого |                                                                                                                                         | 36             | 6            | 18       | 12  |                   |

## УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

### Дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

#### «Ранняя реабилитация пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)»

| № пп                | Наименование модулей, разделов и тем                                                                                                      | Всего,<br>час. | В том числе: |                                       |      |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|---------------------------------------|------|
|                     |                                                                                                                                           |                | Лекции       | Практические<br>занятия<br>(семинары) | ДОТ  |
| 1.                  | 2.                                                                                                                                        | 3.             | 4.           | 5.                                    | 6.   |
| 1.                  | Модуль 1.<br>Особенности реабилитации<br>пациентов с ОНМК в условиях<br>ОРИТ.                                                             | 18,0           | 2,0          | 10,0                                  | 6,0  |
| 1.1                 | Тема 1. Раннее применение<br>реабилитационных технологий в<br>условиях ОРИТ                                                               | 3,0            | 1,0          | 5,0                                   | 3,0  |
| 1.2                 | Тема 2.<br>Взаимодействие специалистов в<br>мультидисциплинарной<br>реабилитационной бригаде в<br>условиях ОРИТ                           | 3,0            | 1,0          | 5,0                                   | 3,0  |
| 2.                  | <b>Модуль 2.</b><br>«Оценка эффективности<br>реабилитации больных после<br>ОНМК. Клинические шкалы»                                       | 6,0            | 2,0          | 4,0                                   | -    |
| 2.1                 | «Оценка эффективности<br>реабилитации больных после<br>ОНМК. Клинические шкалы»                                                           | 6,0            | 2,0          | 4,0                                   |      |
| 3                   | <b>Модуль 3.</b><br>«ЛФК, массаж мануальная терапия,<br>osteопатия, рефлексотерапия и<br>физиотерапия в реабилитации<br>пациентов с ОНМК» | 11,0           | 2,0          | 3,0                                   | 6,0  |
| 3.1                 | Тема 1.<br>«ЛФК и массаж в реабилитации<br>пациентов с ОНМК»                                                                              | 4,0            | 1,0          | 1,0                                   | 2,0  |
| 3.2                 | «Мануальная терапия, остеопатия в<br>реабилитации пациентов с ОНМК»                                                                       | 4,0            | 1,0          | 1,0                                   | 2,0  |
| 3.3                 | «Рефлексотерапия и физиотерапия в<br>реабилитации пациентов с ОНМК»                                                                       | 3,0            | -            | 1,0                                   | 2,0  |
| Итоговая аттестация |                                                                                                                                           | 1,0            |              | 1,0                                   |      |
| Итого               |                                                                                                                                           | 36,0           | 6,0          | 18,0                                  | 12,0 |

### УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

**«Ранняя реабилитация пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ)»**

**Модуль 1. «Особенности реабилитации пациентов с ОНМК в условиях ОРИТ»**

**Тема 1. Раннее применение реабилитационных технологий.**

Вопросы, раскрывающие содержание темы:

1. Актуальность проблемы реабилитации.
2. Цели и задачи, периоды и этапы реабилитации
3. Принципы и периоды реабилитации при ОНМК.
4. Реабилитационный диагноз и реабилитационный прогноз.
5. Маршрутизация пациентов в процессе медицинской реабилитации.
6. Реабилитация пациентов с ОНМК в условиях ОРИТ.
7. "Bed-rest" синдром и методы его профилактики и лечения.
8. Раннее применение реабилитационных технологий (вертикализация, нутритивная поддержка, уход).

## **Тема 2. Взаимодействие специалистов в мультидисциплинарной реабилитационной бригаде в условиях ОРИТ**

Вопросы, раскрывающие содержание темы:

1. Мультидисциплинарный подход к реабилитации пациентов перенесших ОНМК.
2. Взаимодействие специалистов в мультидисциплинарной реабилитационной бригаде.
3. Роль и компетенции каждого специалиста: реаниматолог, невролог, специалист ЛФК, физиотерапии, мануальной терапии, остеопатии, массажа, рефлексотерапии, логопед, психолог, эрготерапевт, медицинская сестра (в том числе сестра-реабилитолог).
4. Средства реабилитации.
5. Предупреждение осложнений. Ранняя мобилизация больного. Активное участие самого больного. Участие в реабилитационном процессе родственников пациента.
6. Преемственность этапов реабилитации. Работа в «команде»
7. Постановка реабилитационных целей. Краткосрочные. Долгосрочные. Бригадные.
8. Проблемные моменты каждого этапа реабилитации.
9. Стратегии, которые могут помочь.
10. Современные технологии в раннем и позднем восстановительном периоде
11. Клинический разбор больных
12. Самостоятельная работа: Самостоятельная постановка реабилитационного диагноза и реабилитационного прогноза у курируемого больного.
13. Маршрутизация пациентов в процессе медицинской реабилитации.

## **Модуль 2.**

### **«Оценка эффективности реабилитации больных после ОНМК. Клинические шкалы»**

#### **Тема 1. «Оценка эффективности реабилитации больных после ОНМК. Клинические шкалы»**

Вопросы, раскрывающие содержание темы:

1. Клинические тесты.
2. Шкалы для оценки ограничения жизнедеятельности.
3. Опросники качества жизни
4. Клинический разбор больных.
5. Проведение клинических тестов, оценка ограничения жизнедеятельности и качества жизни с использованием шкал и опросников.
6. Самостоятельная работа: Самостоятельный анализ ограничения жизнедеятельности и качества жизни у курируемого больного.
7. Контроль за эффективностью и безопасностью проведения лечебных и реабилитационных процедур на различных этапах медицинской реабилитации;
8. Формирование и поддержание у пациента, перенесшего ОНМК, мотивации к активному участию в процессе.

### **Модуль 3. «ЛФК, массаж мануальная терапия, остеопатия, рефлексотерапия и физиотерапия в реабилитации пациентов с ОНМК»**

#### **Тема 1. «ЛФК и массаж в реабилитации пациентов с ОНМК»**

Вопросы, раскрывающие содержание темы:

1. Показания и противопоказания к занятиям лечебной физкультурой у пациентов, перенесших ОНМК, оценка ее эффективности, проведение врачебного контроля;
2. Показания и противопоказания к назначению медицинского массажа у пациентов, перенесших ОНМК, оценка его эффективности;
3. Нейрорефлекторная гимнастика;
4. Функциональное биологическое управление;
5. Методики аппаратной механотерапии;
6. Динамическая проприоцептивная коррекция;
7. Биомеханическая коррекция;
8. Зеркальная терапия;
9. Гидрокинезотерапия.
10. Принципы восстановления повседневной деятельности.
11. Формирование мотивации у пациентов к активному участию больного и родственников в процессе реабилитации. Обучение членов семьи необходимым навыкам помощи пациенту в процессе реабилитации и повседневной жизни
12. Примеры ведения медицинской документации.

#### **Тема 2. «Мануальная терапия, остеопатия в реабилитации пациентов с ОНМК»**

Вопросы, раскрывающие содержание темы:

1. Показания и противопоказания к применению мануальной терапии и остеопатии в реабилитации пациентов с ОНМК»
2. Формирование правильного двигательный стереотипа у пациентов
3. Особенности мануальных и остеопатических методик при ОНМК
4. Выбор, необходимых для пациента, двигательных задач
5. План консультирования по вопросам формирования у пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья

#### **Тема 3. «Рефлексотерапия и физиотерапия в реабилитации пациентов с ОНМК»**

1. Показания и противопоказания к применению физиотерапии и рефлексотерапии в реабилитации пациентов с ОНМК
2. Транскраниальная магнитная стимуляция, Показания и противопоказания. Методика проведения
3. Миоэлектростимуляция, парафинотерапия. Показания и противопоказания. Методика проведения

#### **4. Материально-технические условия реализации программы**

| Наименование | Вид | Наименование оборудования, |
|--------------|-----|----------------------------|
|--------------|-----|----------------------------|

| специализированных аудиторий, кабинетов | занятий                      | программного обеспечения                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                       | 2                            | 3                                                                                                                                                                  |
| Аудитория                               | Лекции, практические занятия | компьютер, мультимедийный проектор, экран, доска, негатоскоп, угломеры, сантиметровые ленты, набор рентгенологических снимков, медицинские кушетки, набор костылей |

## 5. Учебно-методическое обеспечение программы

Перечень рекомендуемых учебных изданий, интернет-ресурсов, дополнительной литературы

1. Епифанов В. А. Реабилитация больных, перенесших инсульт: Москва.2006,с. 251
2. Ветров А.В., Бодрова И.В., Борисова А.В., Гайворонская Л.А., Боголюбова А.А. Медицинская реабилитация больных, перенесших ишемический инсульт, в восстановительном периоде в условиях реабилитационного отделения: Медицинская профилактика, реабилитация и курортная медицина на рубеже III-го тысячелетия. Сборник статей международной научно-практической конференции - 2016 - С. 104-105.
3. Инсульт: ранняя реабилитация/под ред. С.Г. Малытина//Иваново – 2016 – с. 192
4. Инсульт: диагностика, лечение, реабилитация, профилактика/под ред. Есина Р. Г /руководство для врачей// Казань – 2011- с. 272
5. Шмырев В, Васильев А. Ведение больных перенесших мозговой инсульт на этапе реабилитации: Врач. 2009, №4.С.56-58
6. Роль физических упражнений в улучшении когнитивных функций у больных,перенесших ишемический инсульт в раннем восстановительном периоде ишемического инсульта / Е. А. Бойко, Т. В. Кулишова, Г. И. Шумахер, Р. В. Юсупходжаев // Вопр. курортологии, физиотерапии и лечеб. физ. культуры.— 2008. — № 6. — С. 9–13.
7. Применение когнитивной гимнастики у больных после ишемического инсульта на санаторном этапе реабилитации / Е. А. Бойко, Т. В. Кулишова, Г. И. Шумахер,Р. В. Юсупходжаев // Бюл. сиб. медицины. — 2008. — Т. 7, № 5–1. — С. 62–67.
8. Кадыков А. С. Реабилитация после инсульта / А. С. Кадыков, Н. В. Шахпаронова // Рус.мед. журн. — 2003. — № 25. — С. 1390–1395.
9. Кистень О. В. Обоснование применения транскраниальной магнитной стимуляции у больных в раннем восстановительном периоде полушарного инфаркта мозга / О. В.Кистень // Медицина. — 2004. — № 4. — С. 30–32.
10. 2. Белкин А.А., Давыдова Н.С., Лейдерман И.Н. и др. Bed-rest режим в интенсивной терапии и реанимации // Медицина-Урал. — 2014. — Т. 8. — №188. — С. 15–21.

## Программное обеспечение и Интернет-ресурсы

1. Реферативная база данных Медицина ВИНТИ. <http://www2.viniti.ru/>
2. Электронные каталоги библиотеки. <http://lib.vgmu.ru/catalog/>
3. База данных компании EBSCO Publishing  
Medline, Medline with Full Text, Health Source Nursing/Academic Edition, Health Source Consumer Edition, Green FILE<http://web.ebscohost.com/>

4. Электронная библиотека Российской национальной библиотеки: фонд авторефератов диссертаций. <http://leb.nlr.ru/search/>
5. ЭБС «Университетская библиотека online». <http://www.biblioclub.ru/>
6. ЭБС «Консультант студента». <http://www.studmedlib.ru/>
7. КонсультантПлюс. <http://www.consultant.ru/>
8. Тихоокеанский медицинский журнал – электронная версия. <http://lib.vgm.ru/journal/?name=pmj>
9. Сводный каталог периодики и аналитики по медицине MedArt. <http://ucm.sibtechcenter.ru/>
10. Электронный каталог «Российская медицина». Библиографическая база данных Центральной научной медицинской библиотеки. <http://www.scsml.rssi.ru/>
11. [www.cardiosite.ru](http://www.cardiosite.ru)
12. [http://consilium-medicum.com/media/consilium/07\\_01/4.shtml](http://consilium-medicum.com/media/consilium/07_01/4.shtml)
13. Интернет-библиотека IQlibon-line доступ: <http://www.iqlib.ru/>
14. Электронные книги по медицине on-line доступ:  
<http://www.medbook.net.ru>  
<http://www.medtext.ru/pafiledb/index.php>  
<http://www.medliter.ru/>  
<http://www.knigafund.ru/>  
<http://www.spb-osteo.ru/>  
<http://www.osteopract.ru/book.htm>  
[http://www.osteodoc.ru/opract/stillo2.htm#\\_Toc30844534](http://www.osteodoc.ru/opract/stillo2.htm#_Toc30844534)  
<http://www.osteopathie.ru/>

#### **6. Оценка качества освоения программы**

Оценка качества освоения программы осуществляется аттестационной комиссией в виде тестирования в письменной форме на основе 100 балльной системы оценок. И оценки решения ситуационных задач. Перечень разделов и вопросов, выносимых на итоговую аттестацию, приведен в приложении А.

Слушатель считается аттестованным, если имеет более 70% правильных ответов.

Приложение А

#### **Итоговые тесты**

01. Допустимый в лечебной физкультуре угол подъема на терренкуре составляет
  - а) до 25°
  - б) до 40°
  - в) до 60°
  - г) до 70°
02. Физическая реабилитация включает все перечисленное, кроме
  - а) назначения двигательного режима
  - б) элементов психофизической тренировки
  - в) занятий лечебной гимнастикой
  - г) интенсивных физических тренировок
  - д) трудоустройства больного
03. Упражнения на механоаппаратах локального действия назначаются больным
  - а) с заболеваниями нервной системы

- б) с заболеваниями внутренних органов
- в) с заболеваниями суставов с ограничением подвижности и при травме опорно-двигательного аппарата в постиммобилизационном периоде
- г) с ожирением

04. Показаниями к занятиям физическими упражнениями на механоаппаратах локального действия являются все перечисленные, за исключением

- а) ишемической болезни сердца
- б) артритов в остром периоде заболевания
- в) деформирующего артроза с выраженным болевым синдромом
- г) переломов трубчатых костей до консолидации отломков
- д) правильно а) и б)

05. Для облегчения выполнения активных упражнений используется все перечисленное, кроме

- а) горизонтальных скользящих плоскостей
- б) наклонных скользящих плоскостей
- в) статического усилия
- г) роликовых тележек
- д) различных подвесов, устраняющих силу трения в момент активного движения

06. Для усиления мышечной нагрузки при выполнении активных движений используется все перечисленное, кроме

- а) движения с амортизатором
- б) сопротивления, оказываемого инструктором
- в) сопротивления, оказываемого самим больным
- г) напряжения мышц сгибаемой или разгибаемой конечности
- д) идеомоторных упражнений

07. Дозированное сопротивление при выполнении активных движений не может осуществляться

- а) в начале упражнения
- б) в середине упражнения
- в) в конце упражнения
- г) перед выполнением упражнения или сразу после выполнения упражнения

08. Укажите, при поражении каких черепных нервов возникают диплопии?

Варианты ответа:

- +а) глазодвигательного нерва;
- б) лицевого нерва;
- +в) отводящего нерва;
- +г) блокового нерва;
- д) тройничного нерва;
- е) зрительного нерва.

09. В какой области ствола головного мозга располагаются ядра глазодвигательного нерва?

Варианты ответа:

- а) Варолиев мост;

- б) продолговатый мозг;
- +в) ножки мозга.

10. Укажите, при поражении какой пары черепных нервов возникает дизартрия?

Варианты ответа:

- а) тройничного нерва;
- б) добавочного нерва;
- +в) блуждающего нерва;
- +г) языкоглоточного нерва.

11. Укажите, при поражении какой пары черепных нервов наблюдается косоглазие?

Варианты ответа:

- +а) глазодвигательного;
- б) подъязычного;
- +в) отводящего;
- +г) блокового;
- д) тройничного.

12. Выберите признаки, характерные для поражения лицевого нерва.

Варианты ответа:

- а) дисфагия;
- +б) лагофтальм;
- в) затруднение высовывания языка;
- +г) симптом Белла;
- +д) симптом паруса;
- +е) невозможность свиста;
- +ж) гиперакузия;
- +з) сглаженность лобных и носогубных складок.

13. При поражении какого нерва наблюдается уклонение нижней челюсти в сторону?

Варианты ответа:

- а) глазодвигательного нерва;
- б) лицевого нерва;
- в) добавочного нерва;
- +г) тройничного нерва.

14. Укажите, какой парой черепных нервов иннервируются мимические мышцы?

Варианты ответа:

- а) тройничный нерв;
- +б) лицевой нерв;
- в) отводящий нерв.

15. Какие виды физиотерапевтического лечения применяются у пациентов, перенесших мозговую инсульт с двигательными нарушениями:

Варианты ответов:

- а) дарсонвализация волосистой части головы;
- +б) электростимуляция мышц;
- в) ультразвуковое лечение.

16. Как длительно необходимо проводить реабилитационные мероприятия при речевых нарушениях:

Варианты ответов:

- а) 6 месяцев;
- б) 1 год;
- в) 2 года;
- +г) 3 года.

17. Какие средства кинезотерапии используют у пациентов с мозговым инсультом в остром периоде:

Варианты ответов:

- +а) активная кинезотерапия;
- +б) лечение положением;
- +в) массаж;
- +г) пассивная кинезотерапия.

18. Каковы задачи кинезотерапии в остром периоде инсульта:

Варианты ответов:

- +а) профилактика развития контрактур и пролежней;
- +б) сохранение подвижности суставов парализованных конечностей и улучшение трофики;
- +в) ликвидация спастически повышенного тонуса мышц;
- +г) подавление патологических двигательных синергий;
- д) улучшение координации движений;
- е) обучение ходьбе, самообслуживанию и ежедневным видам деятельности;
- ж) обучение мышечному расслаблению.

19. Каковы задачи кинезотерапии при периферических параличах и парезах:

Варианты ответов:

- +а) предотвратить контрактуры и перерастяжение мышц, сухожилий и связок;
- +б) предотвратить фиброзное перерождение денервированных мышц;
- в) способствовать проявлению чувствительности;
- +г) бороться с дискоординацией и порочными двигательными стереотипами;
- д) обучить мышечному расслаблению.

20. Наиболее часто мозговой инсульт сопровождается следующими дезадаптирующими синдромами:

Варианты ответов:

- +а) двигательный дефицит;
- +б) нарушение речи;
- +в) нарушение поддержания позы и координации движений;
- +г) нарушение высших психических функций (память, внимание мышление, праксис, гнозис);
- ++д) нарушение чувствительности.

21. Саногенетический механизм, задействованный при восстановлении функции у пациента с мозговым инсультом:

Варианты ответов:

- а) реституция;
- б) регенерация;
- +в) компенсация;
- +г) реадaptация.

22. Ранний восстановительный период инфаркта мозга длится до:

Варианты ответов:

- а) 2-х лет;
- б) 6-х мес.;
- +в) 3-х мес.;
- г) до года.

23. Поздний восстановительный период инфаркта мозга длится до:

Варианты ответов:

- а) 2-х лет;
- б) 6-х мес.;
- в) 3-х мес.;
- +г) до года.

24. Когда следует начинать реабилитационные мероприятия у пациента с инфарктом мозга при лечении положения и дыхательной гимнастики пассивно-активного типов:

Варианты ответов:

- а) с 1-х суток;
- +б) с 1-х часов нахождения в стационаре;
- в) с момента перевода в реабилитационное отделение;
- г) на амбулаторном этапе реабилитации;
- д) на санаторном этапе.

25. Является ли противопоказанием к проведению реабилитационных мероприятий коматозное состояние пациента:

Варианты ответов:

- а) да;
- +б) нет.

26. Задачами лечения положением у пациента с инфарктом мозга являются:

Варианты ответов:

- +а) профилактика пролежней;
- +б) профилактика травмирования суставов парализованных конечностей;
- +в) нормализация мышечного тонуса в парализованных конечностях;
- г) нормализация психологического статуса пациента;
- д) профилактика застойной пневмонии;
- +е) профилактика аспирационных пневмоний.

27. В основе метода Bobath терапии лежат следующие принципы:

Варианты ответов:

- +а) постуральная адаптация;
- +б) поэтапное восстановление произвольных движений;
- +в) восстановление движений в сочетании с адекватным сенсорным восприятием.

28. Когда начинают применять раннюю реабилитацию пациентов с инсультом:

Варианты ответов:

- а) через 6 мес.;
- б) через 2 мес.;
- в) через 2 недели;
- +г) с 1-го дня.

29. Компенсация — это:

Варианты ответов:

- а) полное восстановление функции;
- б) стабилизация процесса с определенным функциональным дефицитом;
- +в) адаптация к изменившимся условиям.

30. Поза Вернике-Мана наблюдается у пациентов, перенесших

- а). геморрагический инсульт
- б). ишемический инсульт
- в). клещевой энцефалит
- г). гнойный менингит

### Пример ситуационной задачи.

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Женщина 40 лет, парикмахер, обратилась к врачу с жалобами на повышенное АД до 180/105 мм рт.ст., сопровождающееся ноющими диффузными головными болями, выраженной мышечной слабостью, ощущениями онемения, чувством покалывания в конечностях, ночными судорогами в икроножных мышцах, обильным безболезненным мочеиспусканием. Сегодня отмечает неспособность произнести некоторые слова

Из анамнеза известно, что пациентка страдает АГ около 1 года, назначенную терапию – эналаприл 20 мг в сутки, амлодипин 5 мг в сутки принимает ежедневно, на протяжении 3 месяцев, однако значения АД и вышеописанные симптомы сохраняются.

Семейный анамнез: мать – страдает АГ, перенесла ОНМК в 38 лет.

При осмотре: состояние средней тяжести, рост 169, вес 70 кг, ИМТ – 24,51 кг/м<sup>2</sup>

Кожные покровы чистые, обычной окраски, влажные. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД – 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные, акцент II тона над проекцией аорты. ЧСС – 60 уд.в мин., АД – 187/100 мм рт.ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень не выступает из-под края рёберной дуги, безболезненная. Селезёнка не увеличена. Дизурии нет. Поколачивание в области почек безболезненное с обеих сторон. В анализах: ОАМ – прозрачная, относительная плотность 1008 г/мл, реакция щелочная, белок, глюкоза не обнаружены; БАК: общий холестерин – 4,5 ммоль/л, ТГ – 1,2 ммоль/л, ХС-ЛПВП – 1,3 ммоль/л; глюкоза натощак – 4,2 ммоль/л, креатинин – 74 мкмоль/л, СКФ (по формуле СКД-EPI) = 88 мл/мин; калий – 3,0 ммоль/л, натрий 160 ммоль/л; ЭКГ: синусовая брадикардия 54 удара в минуту, сглаженность и инверсия зубца Т в грудных отведениях.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
5. Составьте и обоснуйте маршрутизацию данной пациентки, включая определение необходимого этапа оказания медицинской помощи.