

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра неврологии и нейрохирургии



**Дополнительная профессиональная программа повышения
квалификации врачей по специальности 31.08.42 «Неврология»
со сроком освоения 36 часов по теме
«ИММУНООПОСРЕДОВАННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ»
Форма обучения: очная**

Программа рассмотрена и утверждена
на заседании кафедры
(протокол №9 от 28.04.2022)
Зав. кафедрой неврологии и нейрохирургии,
профессор, И.Е Повереннова

Повереннова
«28» *апреля* 2022 г.

1. Лист согласования

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Иммуноопосредованные заболевания нервной системы» является учебно-нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования. Программа разработана в соответствии Федеральному закону от 29.12.2012 №273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", приказу Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 г. №499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", методическим рекомендациям Минобрнауки России от 2.04.2015 г. №ВК-1031/06 "О направлении методических рекомендаций – разъяснений по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов", Федеральному государственному образовательному стандарту высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по специальности - 31.08.42 неврология.

Разработчики программы: Профессор кафедры неврологии и нейрохирургии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России Т.В. Романова, Е.В. Хивинцева.

2. Аннотация

Иммуноопосредованные заболевания — это спектр мультифакториальных заболеваний, при которых происходит повреждение центральной или периферической нервной системы вследствие острого или хронического аутоиммунного воспалительного процесса. Спектр данных расстройств постоянно расширяется. Эти заболевания находятся в центре внимания «аутоиммунной неврологии» — одной из наиболее социально и экономически значимых областей современной неврологии в связи с высокой распространённостью среди лиц молодого возраста и потенциальной излечимостью. С развитием магнитно-резонансной томографии (МРТ) и других высокотехнологичных методов данные заболевания стали диагностироваться раньше и чаще. Таким образом, остается крайне актуальным комплексное рассмотрение данных патологий в рамках проблемы «аутоиммунной неврологии», приводящих к повреждению структур нервной ткани, а также дифференциации патологических процессов в рамках различных заболеваний.

3. Общие положения

3.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Иммуноопосредованные заболевания нервной системы» (далее Программа), по специальности неврология, представляет собой совокупность требований, обязательных при её реализации в рамках системы образования.

3.2. Направленность Программы - заключается в удовлетворении потребностей

профессионального развития врачей-неврологов по вопросам диагностики и лечения иммуноопосредованных заболеваний, таких как рассеянный склероз, миастения, острые и хронические полиневропатии и в обеспечении соответствия квалификации врачей-неврологов и меняющихся условий профессиональной деятельности и социальной среды.

3.3. Цель программы заключается в совершенствовании профессиональных знаний и компетенций врача невролога, необходимых для профессиональной деятельности в соответствии с действующими федеральными клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи неврологическим больным.

3.4. Задачи Программы:

1. Совершенствование базовых медицинских знаний по оказанию квалифицированной помощи при иммуноопосредованных заболеваниях.
2. Подготовка врачей-неврологов имеющих глубокие знания и хорошо ориентирующихся в сложных формах неврологической патологии, способных оказать квалифицированную помощь в соответствии с трудовой функцией А/01.8- Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза, А/02.8- Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контроль его эффективности и безопасности, А/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, А/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 (из профессионального стандарта по специальности «Врач- невролог» 2019г.).
3. Формирование умений и освоение новейших технологий и методик в сфере профессиональных интересов.
4. Совершенствование компетенций врача-невролога в области комплексного лечения наиболее актуальных неврологических заболеваний.

4. Характеристика программы

4.1. Трудоёмкость освоения Программы составляет 36 академических часа (1 академический час равен 45 мин.).

4.2. Программа реализуется в очной форме обучения на базе кафедры неврологии и нейрохирургии.

К освоению Программы допускается следующий контингент (лица, завершившие обучение по программам интернатуры, ординатуры, профессиональной переподготовки):

по специальности неврология в соответствии с трудовой функцией А/01.8- Проведение

обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки, диагноза А/02.8- Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контроль его эффективности и безопасности, А/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, А/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 (из профессионального стандарта по специальности «Врач- невролог» 2019г.);

4.3. Для формирования профессиональных умений и навыков в Программе предусматривается обучающий симуляционный курс (далее – ОСК).

4.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема-на элементы. 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). 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 перечень, трудоёмкость, последовательность и распределение модулей(разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции ,ОСК, семинарские и практические занятия), формы контроля знаний и умений обучающихся. С учётом базовых знаний обучающихся и актуальности в Программу могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15% от общего количества часов.

4.6. Стажировка не предусмотрена.

4.7. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов и квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

4.8. Программа сдержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме зачёта в виде собеседования по ситуационным задачам и выявляет теоретическую и практическую подготовку в соответствии с целями и содержанием

программы.

4.9. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- б) учебно-методическое и информационное обеспечение;
- в) материально-техническое обеспечение;
- г) кадровое обеспечение.

4.10. Связь Программы с профессиональными стандартами:

Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта	Код	Трудовая функция	Уровень квалификации
Иммуноопосредованные заболевания нервной системы	«Врач- невролог», утв.приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 29 января 2019 г. N 51н	A/01.8	Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза	8
		A/02.8	Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контроль его эффективности и безопасности	8
		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	8
		A/04.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике заболеваний и (или) состояний нервной	8

			системы и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	
--	--	--	---	--

5. Планируемые результаты обучения

5.1. Требования к квалификации: уровень профессионального образования высшее образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности «неврология».

5.2. Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование профессиональных компетенций в рамках полученного ранее высшего профессионального образования по специальности «неврология», качественное изменение которой осуществляется в результате обучения.

Виды Деятельности	Профессиональные компетенции	Практический Опыт	Умения	Знания
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-1	использовать законодательные акты РФ в сфере здравоохранения, вести документацию для оценки качества, эффективности работы медицинских организаций	анализировать показатели работы структурных подразделений медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи больным людям, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам,	законодательства РФ в сфере здравоохранения, технических регламентов, международных и национальных стандартов, рекомендаций, международную систему единиц (далее - СИ), действующие международные классификации
психолого-педагогическая деятельность	ОПК-2	Бесед с пациентами и их родственниками, чтение лекций по санитарно-просветительной тематике	формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	основ здорового образа жизни, психологических приемов общения с пациентами и их родственниками

диагностическая деятельность	ПК-1	постановки диагноза у больных неврологического профиля	на основании диагностического исследования постановки диагноза больных неврологического профиля в соответствии с Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	диагностических алгоритмов, Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем
	ПК-2	применять знания основных методов клинико-диагностического обследования; на практике оценивать особенности функционирования отдельных органов и систем пациентов различных возрастных групп	анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем у пациентов разных возрастных групп, использовать знания анатомо-физиологических основ отдельных органов и систем у пациентов разных возрастных групп;	основные методики клинико-диагностического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики неврологических заболеваний и патологических процессов в области центральной и периферической нервной системы
	ПК-3	использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ и проблем, связанных со здоровьем; выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в области неврологии	выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы неврологических заболеваний, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных неврологических заболеваниях	знать основы медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом,
лечебная	ПК-4	выполнять основные	осуществлять	особенности течения

деятельность		лечебные мероприятия при различных нозологических формах заболеваний,	алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии с учётом соматической патологии и полиморбидности	неврологических заболеваний на фоне возрастных особенностей и сопутствующих патологических состояний;
профилактическая деятельность	ПК-7	применять современные методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья (взрослого населения и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций)	разрабатывать научно обоснованные меры по улучшению и сохранению здоровья населения	научное обоснование мер по улучшению и сохранению здоровья населения
	ПК-8	применять к пациентам современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья на уровне различных подразделений медицинских организаций; осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению преждевременного старения	разрабатывать научно обоснованные меры по улучшению и сохранению здоровья, улучшению качества жизни; оценке биологического возраста	научное обоснование мер по улучшению и сохранению здоровья, улучшению качества жизни; оценке биологического возраста
	ПК-9	применять к больным методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии болезней	проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам	знать методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии болезней

6. Учебный план

Цель программы заключается в совершенствовании профессиональных знаний и компетенций врача невролога, необходимых для профессиональной деятельности в соответствии с действующими федеральными клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи неврологическим больным.

Категория обучающихся: врачи-неврологи

Трудоёмкость: 36 ак. часа

Форма обучения: очная

Код	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			Л	ОСК	ПЗ	СЗ	
1	Современное состояние проблемы иммуноопосредованных заболеваний в неврологии	14	9	-		5	Т/К
1.1.	Общие вопросы аутоиммунных заболеваний нервной системы	3	3				
1.2.	Клинические аспекты рассеянного склероза и демиелинизирующих заболеваний ЦНС	4	2			2	
1.3.	Острые и хронические аутоиммунные полиневропатии	3	2			1	
1.4.	Миастения и миастенические синдромы	4	2			2	
2	Диагностика и дифференциальная диагностика аутоиммунных заболеваний нервной системы	14	5	9			Т/К
2.1.	Диагностика и дифференциальная диагностика демиелинизирующих заболеваний ЦНС	3	1	2			
2.2.	Современные методы диагностики рассеянного склероза	4	2	2			
2.3.	Диагностика и дифференциальная диагностика аутоиммунных полиневропатий и миастении	7	2	5			
3	Современные аспекты лечения, реабилитации и профилактики аутоиммунных заболеваний нервной системы	8	2	-		5	Т/К
3.1.	Основные вопросы медикаментозного лечения рассеянного склероза	2				2	
3.2.	Вопросы реабилитации при рассеянном склерозе	1				1	
3.3.	Лечение острых и хронических аутоиммунных полиневропатий	2	1			1	
3.4.	Патогенетическое и симптоматическое лечение миастении	2	1			1	
	Итоговая аттестация :	1					Зачёт
	Всего :	36	16	9		10	

* ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия, Л-лекции, ОСК-обучающий симуляционный комплекс; Т/К текущий контроль

7. Календарный учебный график

Сроки обучения: образовательный процесс по программе может осуществляться в течение всего учебного года

Трудоёмкость освоения: 36(ак.ч.)

Режим занятий: 5 дней

Код	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	1 день	2 день	3 день	4 день	5 день
			Трудоёмкость освоения:36 (ак.ч.)				
1	Современные подходы к диагностике и лечению ОНМК	7	7				
2	Современные аспекты диагностики и лечения эпилепсии в свете новых классификационных	7		7			

	подходов						
3	Новые возможности диагностики и лечения демиелинизирующих заболеваний ЦНС	7			7		
4	Современные подходы к диагностике и лечению аутоиммунных заболеваний периферической нервной системы	7				7	
5	Современные аспекты болезни Паркинсона						7
	Итоговая аттестация	1					1
	Всего:	36	7	7	7	7	8

8. Рабочая программа по теме «Иммуноопосредованные заболевания нервной системы»

Раздел 1. Современное состояние проблемы иммуноопосредованных заболеваний в неврологии.

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.1	Общие вопросы аутоиммунных заболеваний нервной системы
1.1.1.	Современные теории демиелинизирующего процесса
1.1.2.	Эпидемиология рассеянного склероза
1.2.	Клинические аспекты рассеянного склероза и демиелинизирующих заболеваний ЦНС
1.2.1.	Неврологические, урологические и психологические расстройства при рассеянном склерозе
1.2.2.	Стандарты диагностики и варианты течения рассеянного склероза
1.2.3.	Редкие варианты демиелинизирующих заболеваний ЦНС
1.3.	Острые и хронические аутоиммунные полиневропатии
1.4.	Миастения и миастенические синдромы

Раздел 2. Диагностика и дифференциальная диагностика аутоиммунных заболеваний нервной системы

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.1.	Диагностика и дифференциальная диагностика демиелинизирующих заболеваний ЦНС
2.1.1.	Клинически изолированный синдром
2.1.2.	Радиологически изолированный синдром
2.1.3	Острый рассеянный энцефаломиелит
2.1.4	Оптикомиелит-ассоциированные синдромы

2.2.	Современные методы диагностики рассеянного склероза
2.2.1	МРТ диагностика
2.2.2	Вызванные потенциалы и исследования ликвора в диагностике демиелинизирующих заболеваний ЦНС
2.3.	Диагностика и дифференциальная диагностика аутоиммунных полиневропатий и миастении

Раздел 3. Современные аспекты лечения, реабилитации и профилактики аутоиммунных заболеваний нервной системы

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
3.1.	Основные вопросы медикаментозного лечения рассеянного склероза
3.1.1.	Лечения обострений при рассеянном склерозе
3.1.2.	Применение ПИТРС
3.2.	Вопросы реабилитации при рассеянном склерозе
3.3.	Лечение острых и хронических аутоиммунных полиневропатий
3.4.	Патогенетическое и симптоматическое лечение миастении

9. Организационно-педагогические условия реализации программы

9.1. Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования

компетенций:

Тематика лекционных занятий

№	Тема лекции	Содержание	Технология проведения	Совершенствуемые компетенции
1	Аутоиммунные заболевания нервной системы: теории демиелинизирующего процесса, классификация, эпидемиология	1.1. 1.1.1. 1.1.2.	аудиторно	ОПК-2, ПК-1, ПК-2
2	Клинические аспекты рассеянного склероза и демиелинизирующих заболеваний ЦНС. Стандарты диагностики рассеянного склероза.	1.2. 1.2.1. 1.2.2. 1.2.3.	аудиторно	ОПК-1, ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-9
3	Общие вопросы острых и аутоиммунных полиневропатий.	1.3.	аудиторно	ОПК-2, ПК-1, ПК-2
4	Общие вопросы	1.4.	аудиторно	ОПК-1, ОПК-2,

	миастении и миастенических синдромов			ПК-1, ПК-2
5	Диагностика и дифференциальная диагностика демиелинизирующих заболеваний ЦНС.	2.1 2.1.1. 2.1.2. 2.1.3. 2.1.4.	аудиторно	ОПК-1, ПК-1, ПК-2
6	Диагностика рассеянного склероза.	2.2 2.2.1. 2.2.2.	аудиторно	ОПК-2, ПК-1, ПК-2
7	Диагностика и дифференциальная диагностика аутоиммунных полиневропатий, миастении и миастенических синдромов .	2.3	аудиторно	ОПК-1, ПК-1, ПК-2
8	Основные вопросы лечения полиневропатий	3.3.	аудиторно	ПК-4, ПК-7, ПК-8
9	Основные вопросы лечения миастении.	3.4	аудиторно	ПК-4, ПК-7, ПК-8

Тематика семинарских занятий

№	Тема занятия	Содержание	Технология проведения	Совершенствуемые компетенции
1	Варианты течения рассеянного склероза. Неврологические , урологические и психические расстройства.	1.2 1.2.1. 1.2.2. 1.2.3.	аудиторно	ПК-4, ПК-2, ПК-3
2	Особенности течения острых и хронических аутоиммунных полиневропатий.	1.3.	аудиторно	ПК-7, ПК-8, ПК-9
3	Особенности течения миастении и миастенических кризов.	1.4.	аудиторно	ОПК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3
4	Патогенетическое и симптоматическое лечение рассеянного склероза.	3.1 3.1.1. 3.1.2.	аудиторно	ПК-4, ПК-7, ПК-9
5	Современные вопросы реабилитации пациентов с рассеянным склерозом	3.2.	аудиторно	ПК-7, ПК-8, ПК-9
6	Патогенетическое и симптоматическое лечение полиневропатий.	3.3	аудиторно	ОПК-2, ПК-2, ПК-3
7	Патогенетическое и	3.4	аудиторно	ПК-3, ПК-4

	симптоматическое лечение миастении			
--	------------------------------------	--	--	--

Тематика ОСК

№	Тема занятия	Содержание	Технология проведения	Совершенствуемые компетенции
1.	Методика МРТ в диагностике демиелинизирующих заболеваний ЦНС	2.2.1.	Методика исследования МРТ Обучение посредством «письменных симуляций» - клинических ситуационных задач	ПК-1, ПК-2
2	Методика вызванных потенциалов и ликвора в диагностике демиелинизирующих заболеваний ЦНС	2.2.2.	Методика исследования ВП Обучение посредством «письменных симуляций» - клинических ситуационных задач Методика исследования ликвора	ПК-1, ПК-2
3	Электромиография в диагностике невропатий и миастении	2.3.	Методика проведения ЭМГ Обучение посредством «письменных симуляций» - клинических ситуационных задач	ПК-2, ПК-3

ДОТ и ЭО осуществляются на платформе Электронно-информационной образовательной среды СамГМУ <https://samsmu.ru/edu/>.

9.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

Основная литература

1. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. Неврология и нейрохирургия. Руководство в 2 томах. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2007.
2. Завалишин И.А., Пирадов М.А., Бойко А.Н., Никитин С.С., Спирин Н.Н., Переседова А.В. Аутоиммунные заболевания в неврологии. Клиническое руководство . Москва, 2014 - 400с.
3. Неврология. Национальное руководство/Под.редакцией Гусева Е.И. //Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2009.-1035 с.
4. Бассетти К., Дэтвайлер К., Мументалер М. Дифференциальный диагноз в неврологии. М.:

МЕДпресс-информ, 2010. – 350 с.

5. Левин О.С. Основные лекарственные средства, применяемые в неврологии. Медпресс-информ. 2012. 352 с.
6. Левин О.С. Полиневропатии. Медицинское информационное агенство. 2016. 480с.
Рассеянный склероз: диагностика, лечение, специалисты / Под ред. И.Д.Столярова, А.Н.Бойко // СПб.: ЭЛБИ-СПб., 2008.— 320 с.
7. Гусев Е.И., Бойко А.Н. Рассеянный склероз. Научно-практическое руководство в 2 томах. Москва: РООИ «Здоровье человека», 2020.-572с.
Рассеянный склероз: вопросы диагностики и лечения / Под ред. М.Н. Захаровой //М.: МедиаМенте, 2018.— 240 с.
8. Белова А.Н., Прокопенко С.В. Реабилитация больных рассеянным склерозом.М., 2013. – 288с.

Дополнительная литература

1. Периодические издания: «Неврологический журнал», «Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова», «Русский медицинский журнал», «Международный неврологический журнал»
2. Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433324.html>
3. Рациональная фармакотерапия в неврологии [Электронный ресурс] / Г.Н. Авакян, А.Б. Гехт, А.С. Никифоров ; под общ. ред. Е.И. Гусева - М.: Литтерра, 2018. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502928.html>

Базы данных, информационно-справочные системы:

1. <http://www.4medic.ru/> - информационный портал для врачей и студентов
2. <http://www.sportmedicine.ru> - электронные медицинские книги
3. www.pubmed.com - электронная база данных медицинских и биологических публикаций.
4. <http://elibrary.ru/defaultx.asp> - научная электронная библиотека.
5. <http://www.infostat.ru/> - электронные версии статистических публикаций.
6. <http://diss.rsl.ru/> - электронная библиотека диссертаций РГБ.
7. <https://edu.rosminzdrav.ru/> - Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России [Электронный ресурс].
8. <http://fzma.ru/> - Методический Центр аккредитации специалистов.
9. <http://www.consultant.ru> Компьютерная справочная правовая система.

«КонсультантПлюс» [Электронный ресурс].

10. <http://www.biblioclub.ru/> - электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн».
11. <https://www.medlib.ru> - ЭБС «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU».
12. <http://www.rosmedlib.ru> - Электронная медицинская библиотека «Консультант врача».
13. <http://lib.szgmu.ru/> - Фундаментальная библиотека СЗГМУ им. И.И. Мечникова и электронные образовательные ресурсы.
14. <https://rosomed.ru/> - Российское Общество Симуляционного Обучения в Медицине.

9.3. Материально-техническое обеспечение, необходимое для организации всех видов дисциплинарной подготовки

1. Учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса, в том числе электронного обучения;
2. Клинические базы ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России;
3. Дистанционные и электронные ресурсы для самостоятельной подготовки обучающихся, в частности Электронно-информационная образовательная среда СамГМУ <https://samsmu.ru/edu/>.

9.4. Кадровое обеспечение

Реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет.

10. Формы контроля и аттестации

- 10.1. Текущий контроль хода освоения учебного материала проводится в форме тестирования.
- 10.2. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме зачёта, предусматривающего собеседование по ситуационным задачам.
- 10.3. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объёме, предусмотренном учебным планом.
- 10.4. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

11. Оценочные средства

Варианты тестовых заданий для текущего контроля

1. Рассеянный склероз – одно из основных демиелинизирующих заболеваний, встречающееся с частотой 30-70 случаев на
 - А. 100
 - Б. 500
 - В. 1000
 - Г. 5000
 - Д. 100 0000 населения
2. Диагностика рассеянного склероза основывается на нижеперечисленных симптомах, кроме
 - А. Повторяющиеся тонико-клонические судорожные припадки
 - Б. Повышенное содержание гамма-глобулинов в ликворе
 - В. Неврологическая картина многоочаговой демиелинизации
 - Г. Повторные случаи неврита зрительного нерва
 - Д. Прогрессирующая дисфункция мочевого пузыря
3. Все нижеперечисленное относится к демиелинизирующим заболеваниям, кроме
 - А. Прогрессивного паралича
 - Б. Рассеянного склероза
 - В. Подострого склерозирующего панэнцефалита
 - Г. Прогрессирующей многоочаговой лейкоэнцефалопатии
 - Д. Метакромной лейкодистрофии
4. Паповавирусная инфекция ЦНС у лиц с иммунодефицитом вызывает
 - А. Аденолейкодистрофию
 - Б. Рассеянный склероз
 - В. Подострый склерозирующий панэнцефалит
 - Г. Прогрессирующую многоочаговую лейкоэнцефалопатию
 - Д. Метакромную лейкодистрофию
5. При МРТ очаги демиелинизации выявляются лучше, чем при КТ, так как
 - А. Миелин плотнее серого вещества
 - Б. При демиелинизации изменяется содержание воды, а не плотность ткани
 - В. МРТ-исследование более чувствительно к изменениям белого вещества, чем серого
 - Г. Ионизирующее излучение, используемое при КТ, приводит к артефактам при исследовании белого вещества
6. Острый рассеянный энцефаломиелит редко сопровождается развитием

А. Нижней спастической паралегией

Б. Бульбарных расстройств

В. Экстрапирамидных нарушений

Г. Синдрома Броун-Секара

Д. Гемигипестезии

7. Укажите этиологию рассеянного склероза

А. Инфекционная

Б. Аутоиммунная

В. Дисметаболическая

Г. Полиэтиологическая

Д. Нейроэндокринная

8. Очаги демиелинизации при рассеянном склерозе обычно не локализуются в

А. Спинном мозге

Б. Мозжечке и его связях

В. Варолиевом мосту

Г. Зрительном нерве

Д. Коре полушарий большого мозга

9. К основным клиническим симптомам рассеянного склероза не относится

А. Побледнение височных половин дисков зрительных нервов

Б. Нистагм

В. Интенционный тремор

Г. Симптом Бабинского

Д. Симптом Вассермана

10. Наименее значащий в диагностике рассеянного склероза метод дополнительного исследования

А. Осмотр глазного дна

Б. Электрофорез сывороточных белков

В. МРТ-исследование

Г. Исследование соматосенсорных вызванных потенциалов

Д. Иммунограмма крови

11. Морфологическую основу демиелинизирующих заболеваний составляет

А. Отек и набухание мозга

Б. Пролиферативная реакция астроцитов

В. Распад миелина

Г. Инфильтрация оболочек

Д. Дегенерация нейронов

12. При рассеянном склерозе характер демиелинизации преимущественно
- А. Диффузный
 - Б. Очаговый
 - В. Очаговый, ограниченный одним полушарием
 - Г. Очаговый, ограниченный спинным мозгом
 - Д. Ограниченный только корешками
13. Для рассеянного склероза наиболее типично течение
- А. Молниеносное
 - Б. Прогрессирующее
 - В. Ремиттирующее
 - Г. Хроническое стабильное
 - Д. Регрессирующее
14. КТ или МРТ головного мозга при рассеянном склерозе может выявить
- А. Гидроцефалию наружную
 - Б. Гидроцефалию внутреннюю
 - В. Отек вещества мозга
 - Г. Очаги пониженной плотности
 - Д. Специфических симптомов не выявляется
15. Краниография при демиелинизирующих заболеваниях выявляет
- А. Специфических симптомов не выявляет
 - Б. Гиперостоз костей черепа
 - В. Признаки гидроцефального синдрома
 - Г. Микроцефалию
 - Д. Дефект закладки костей черепа
16. Феномен «клиническая диссоциация» при рассеянном склерозе характеризуется наличием:
- А. Горизонтального нистага в сочетании с отсутствием брюшных рефлексов
 - Б. Центральных парезов в конечностях и отсутствием расстройств чувствительности
 - В. Расстройств чувствительности сегментарного или проводникового типа на фоне легкого центрального пареза конечностей
 - Г. Центральных парезов в конечностях в сочетании с мышечной гипотонией
 - Д. Горизонтального нистага и скандированной речи

17. Для миастении характерно
- А. Патологическая мышечная утомляемость
 - Б. Чувствительные нарушения
 - В. Только вегетативные расстройства
 - Г. Выраженная атрофия мышц
 - Д. Псевдогипертрофия мышц
18. Миастенические нарушения обусловлены
- А. Повреждением периферических нервов
 - Б. Блоком нервно-мышечного синапса
 - В. Первичным поражением мышц
 - Г. Поражением передних рогов спинного мозга
 - Д. Патологией ретикулярной формации ствола мозга
19. В диагностике миастении имеет значение все ниже перечисленное, кроме
- А. Клиническая симптоматика
 - Б. Электромиографическое исследование
 - В. Прозериновая проба
 - Г. Данные гистологического исследования мышц
 - Д. Исследование органов средостения
20. При миастеническом кризе не наблюдается
- А. Резкое нарастание двигательных расстройств
 - Б. Нарушение глотания
 - В. Нарушение дыхания
 - Г. Вегетативные нарушения
 - Д. Судороги
21. В патогенезе миастении имеет значение все ниже перечисленное, кроме
- А. Опухоль вилочковой железы
 - Б. Гиперплазия вилочковой железы
 - В. Патология щитовидной железы
 - Г. Поражение полушария большого мозга
 - Д. Атрофии вилочковой железы
22. Медикаментозное лечение миастении включает все кроме
- А. Антихолинэстеразные препараты
 - Б. Мочегонные
 - В. Гормоны
 - Г. Атропиноподобные препараты

Д. Препараты калия

23. К антихолинестеразным препаратам не относится

А. Прозерин

Б. Верошпирон

В. Оксазил

Г. Калимин

Д. Убретид

24. При лечении острого рассеянного энцефаломиелита применяют

А. Нестероидные противовоспалительные средства

Б. Анаболические стероидные препараты

В. Синтетические глюкокортикоиды

Г. Эстрогенные стероидные препараты

Д. Минералокортикоиды

25. Признаком дефицита клеточного иммунитета при обострении рассеянного склероза является

А. Т-лимфопения

Б. В-лимфоцитоз

В. Увеличение числа Т-киллеров

Г. Все перечисленное

Д. Верно А и Б

О т в е т ы

1-Д	2-А	3-А	4-Г	5-Г
6-В	7-Г	8-Д	9-Д	10-Б
11-В	12-А	13-В	14-Г	15-А
16-Г	17-А	18-Б	19-Г	20-Д
21-Г	22-Г	23-Б	24-В	25-Д

Примеры ситуационных задач

Задача 1. Женщина 55 лет поступила в больницу в связи с нарушениями дыхания, глотания, двоением в глазах. Диплопия впервые появилась полтора месяца назад и вначале была непостоянной, обычно возникала к вечеру. Через три недели постепенно опустилось правое веко, затем – левое. После чтения птоз нарастает. Около 2 недель заметила, что стало трудно жевать пищу и проглатывать ее. За два дня до госпитализации появилась и резко выросла одышка. При осмотре: дыхание поверхностное, частота его до 45 в минуту. В легких хрипов нет. Двусторонний птоз, больше выраженный справа. Ограничена подвижность глазных яблок по всем направлениям. Дисфагия, дисфония. Генерализованная мышечная слабость. Сухожильные рефлексы живые, равномерные. Патологических рефлексов нет. Координаторных и чувствительных нарушений не выявляется.

1. Выделить патологические синдромы.
2. Поставить топический диагноз.
3. Поставить предварительный диагноз.
4. Наметить план обследования, провести дифференциальный диагноз с учетом данных обследования.
5. Определить тактику ведения и лечения больного.

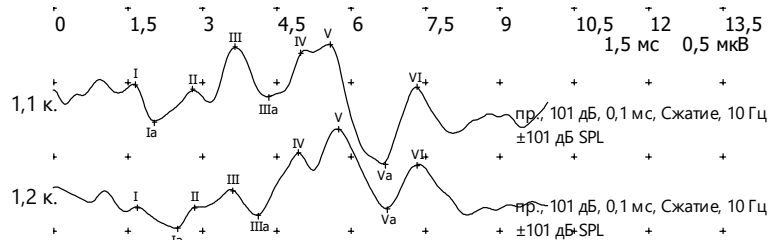
Задача 2. Пациент 23 лет предъявляет жалобы на двоение вправо, шаткость походки. В анамнезе 3 года назад наблюдалось снижение зрения на левый глаз, которое купировалось самостоятельно в течении одной недели. Жалобы предъявляемые пациентом на данный момент наблюдаются в течении 2 недель, на данный момент нарастают. В неврологическом статусе отмечается мелкоразмашистый нистагм левого глаза при взгляде вправо, не доводит левое глазное яблоко внутрь. Отсутствие содружественного движения правого глазного яблока внутрь и кнаружи. Определяется повышение сухожильных рефлексов в нижних конечностях, патологических рефлексов нет.

Проведено обследование по методики АСВП. Определяется удлинение латентности III пика до 4,2 мс., V пика до 6,4 мс.

Коротколатентные (стволовые) слуховые ВП

1: Cz-M1

2: Cz-M2



Вопрос:

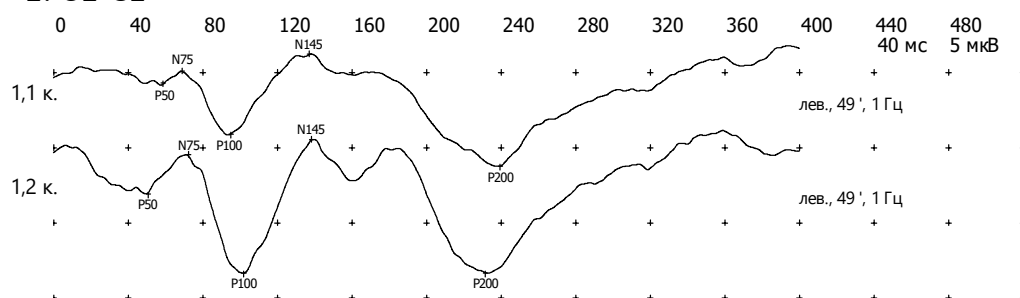
1. Определите уровни поражения ствола по данным АСВП
2. Какой синдром поражения ствола наблюдается у пациента
3. Каков предварительный диагноз
4. Каков последующий план обследования?
5. Принципы ведения пациента

Задача 3. Пациентка 25 лет, через 3 месяца после родов отметила снижение зрения на правый глаз. Поступила в офтальмологическое отделение. При осмотре: снижение зрения OD до 0,3, очками не корригируется. Зрение OS 1,0. Диски зрительных нервов розовые, границы четкие. Пациентка осмотрена в отделении неврологом: дополнительной патологии со стороны нервной системы не выявлено. Пациентке проведено обследование по методике ЗВПШП. Определяется увеличение латентности пика P100 справа до 123 мс. Латентности пика P100 слева, а также других основных пиков в пределах нормы.

Зрительные ВП на обращаемый паттерн

1: O1-Cz

2: O2-Cz



Вопрос:

1. Определите уровни поражения ствола по данным ЗВПШП
2. Каков предварительный диагноз
3. Каков последующий план обследования?
4. Принципы терапии и реабилитации пациентов данного профиля

Задача 4.

Больной 48 лет, страдающий хроническим панкреатитом, обследовался в поликлинике в связи с возникшим сильным болевым синдромом в голених и стопах. Так как было выявлено повышение уровня глюкозы, его госпитализировали на эндокринологическое отделение. Жена пациента рассказала, что последние несколько лет он ежедневно выпивает по 200 – 400 мл водки. Врачи на отделении, после физикального и лабораторного обследования, выявили у пациента полиорганную патологию: цирроз печени, миокардиодистрофию, хронический панкреатит, вторичный сахарный диабет. Врач невролог выявил отсутствие Ахилловых рефлексов и гиперпатию на стопах.

Вопрос:

1. Точечный диагноз?
2. Поставьте предположительный клинический диагноз.
3. Нужны ли дополнительные обследования?
4. Принципы терапии и реабилитации пациентов данного профиля.

12. Нормативные правовые акты

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам";
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 октября 2015 года № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 9 июня 2015 года № 328 «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»;
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 27 августа 2015 года № 599 «Об организации внедрения в подведомственных Министерству здравоохранения

Российской Федерации образовательных и научных организациях подготовки медицинских работников по дополнительным профессиональным программам с применением образовательного сертификата» ;

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 4 августа 2016 года № 575н «Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования»;

- Решение Ученого совета ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России по вопросу «Проблемы и перспективы дополнительного профессионального образования работников сферы здравоохранения» от 25.03.2016 г.;

- Решение Ученого совета ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России по вопросу «Стратегия развития образовательной сферы университета (дипломный и последипломный этапы)» от 25.10.2019 г.