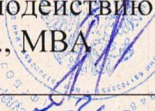
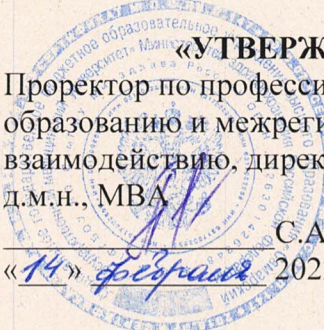


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра неврологии и нейрохирургии

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по профессиональному
образованию и межрегиональному
взаимодействию, директор ИПО,
д.м.н., МВА 
С.А Палевская
«14» февраля 2022



**Дополнительная профессиональная программа повышения
квалификации врачей по специальности 31.08.42 «Неврология»
со сроком освоения 36 часов по теме
«АКТУАЛЬНЫЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ –
СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ»
Форма обучения: очная**

Программа рассмотрена и утверждена
на заседании кафедры
(протокол №1 от 20.01.2022)
Зав. кафедрой неврологии и нейрохирургии,
профессор, И.Е Повереннова

«20» января 2022 г.

Самара, 2022

1. Лист согласования

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные неврологические заболевания - современные аспекты» 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.

Разработчик программы: Профессор кафедры неврологии и нейрохирургии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России Т.В. Романова.

2. Аннотация

Широкое распространение неврологической патологии, высокая инвалидизация после перенесенных неврологических заболеваний обуславливает актуальность накопления и совершенствования знаний и умений в области диагностики, комплексного лечения, реабилитации и профилактики актуальных и распространенных заболеваний нервной системы

3. Общие положения

3.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные неврологические заболевания - современные аспекты» (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 наиболее распространенных и социально значимых заболеваний нервной системы 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 наиболее актуальных неврологических 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 содержит 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
Актуальные	«Врач- невролог»,	A/01.8	Проведение обследования	8

неврологические заболевания - современные аспекты	утв.приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 29 января 2019 г. N 51н		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	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 системы и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	8

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	Совершенствуемые 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 ПК-2	постановки диагноза у больных неврологического профиля применять знания основных методов клинико-диагностического обследования; на практике оценивать особенности функционирования отдельных органов	на основании диагностического исследования постановки диагноза больных неврологического профиля в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем 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;	диагностических алгоритмов, Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем основные методики клиничко-диагностического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики неврологических заболеваний и патологических процессов в области центральной и перифериче-

	ПК-3	и систем пациентов различных возрастных групп 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	ской нервной системы знать основы медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом,
лечебная деятельность	ПК-4	выполнять основные лечебные мероприятия при различных нозологических формах заболеваний,	осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом соматической патологии и полиморбидности	особенности течения неврологических заболеваний на фоне возрастных особенностей и сопутствующих патологических состояний;
профилактическая деятельность	ПК-7 ПК-8	применять современные методики сбора и медико - статистического анализа информации о показателях здоровья (взрослого населения и подростков на уровне различных подразделений	разрабатывать научно обоснованные меры по улучшению и сохранению здоровья населения разрабатывать научно	научное обоснование мер по улучшению и сохранению здоровья населения научное обоснование

	ПК-9	ний медицин-ских организа-ций) применять к па-циентам совре-менные гигиени-ческие методики сбора и медико-статистического анализа инфор-мации о показате-лях здоровья на уровне раз-личных подраз-делений меди-цинских органи-заций; осуществлять профилактиче-ские мероприя-тия по предупре-ждению прежде-временного ста-рения применять к больным методы оценки природ-ных и медико-социальных фак-торов в развитии болезней	обоснованные меры по улучшению и со-хранению здоровья, улучшению качества жизни; оценке биоло-гического возраста проводить санитарно-просветительскую ра-боту по гигиениче-ским вопросам	мер по улучшению и сохранению здоро-вья, улучшению ка-чества жизни; оценке биологиче-ского возраста знать методы оценки природных и ме-дико-социальных факторов в развитии болезней
--	------	--	--	---

6. Учебный план

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	Современные подходы к диагностике и лечению ОНМК	7	2	-		5	Т/К
1.1.	Общие вопросы цереброваскулярной патологии: факторы риска, эпидемиология классификация, диагностика	3	1			2	
1.2.	Лечение, реабилитация и профилактика острых и хронических цереброваскулярных заболеваний	4	1			3	
2	Современные аспекты диагностики и	7	2	1		4	Т/К

Код	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			Л	ОСК	ПЗ	СЗ	
	лечения эпилепсии в свете новых классификационных подходов						
2.1.	Общие вопросы клинической эпилептологии Классификация Диагностика	4	1	1		2	
2.2.	Медикаментозное и хирургическое лечение	3	1	-		2	
3	Новые возможности диагностики и лечения демиелинизирующих заболеваний ЦНС	7	2	1		4	Т/К
3.1.	Современные теории демиелинизирующего процесса Эпидемиология, диагностика	4	1	1		2	
3.2.	Основные вопросы лечения рассеянного склероза и демиелинизирующих заболеваний ЦНС	3	1	-		2	
4	Современные подходы к диагностике и лечению аутоиммунных заболеваний периферической нервной системы	7	4	-		3	Т/К
4.1	Миастения и миастенические синдромы	4	2	-		2	
4.2.	Аутоиммунные полиневропатии	3	2	1		1	
5	Современные аспекты болезни Паркинсона	7	2	-		4	Т/К
5.1.	Диагностическая болезнь Паркинсона	4	2	-		2	
5.2.	Основные вопросы лечения болезни Паркинсона	3	1	-		2	
	Итоговая аттестация	1					Зачёт
	Всего	36	12	3		20	

* 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 подходов	7		7			
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 «Актуальные неврологические заболевания - современные аспекты»

Раздел 1. «Современные подходы к диагностике и лечению ОНМК»

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.1.	Общие вопросы цереброваскулярной патологии: факторы риска, эпидемиология Классификационные подходы Современные стандарты диагностики и дифференциальной диагностики острых нарушений мозгового кровообращения
1.2.	Порядок оказания помощи больным с ОНМК. Стандарты лечения при ОНМК. Лечение особо тяжелых форм инсульта – нейрохирургические и нейрореанимационные аспекты. Реабилитации после инсульта. Первичная и вторичная профилактика ОНМК. Хроническая ишемия мозга. Сосудистая деменция.

Раздел 2. «Современные аспекты диагностики и лечения эпилепсии в свете новых классификационных подходов»

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.1.	Общие вопросы клинической эпилептологии Возрастные аспекты эпилепсии Современные классификационные подходы Дифференциальная диагностика эпилепсии и пароксизмальных состояний Современные методы диагностики эпилепсии
2.2.	Основные вопросы медикаментозного лечения эпилепсии Современные противоэpileптические средства Хирургическое лечение эпилепсии Элементы персонализированной медицины в лечении эпилепсии

Раздел 3. «Новые возможности диагностики и лечения демиелинизирующих заболеваний ЦНС»

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.1.	Современные теории демиелинизирующего процесса Эпидемиология рассеянного склероза Современные методы диагностики и дифференциальной диагностики демиелинизирующих заболеваний ЦНС
2.2.	Основные вопросы лечения рассеянного склероза и демиелинизирующих заболеваний ЦНС. Применение ПИТРС. Неврологические, урологические и психологические расстройства при рассеянном склерозе Вопросы реабилитации.

Раздел 4. «Современные подходы к диагностике и лечению аутоиммунных заболеваний периферической нервной системы»

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.1.	Современный взгляд на проблему аутоиммунных поражений периферической нервной системы Миастения и миастенические синдромы Клинические рекомендации по лечению миастении и миастенических синдромов
2.2.	Диагностика и дифференциальная диагностика аутоиммунных полиневропатий Лечение и реабилитация острых и хронических аутоиммунных полиневропатий

Раздел 5. «Современные аспекты болезни Паркинсона»

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.1.	Диагностические критерии болезни Паркинсона Современные диагностические шкалы болезни Паркинсона Дифференциальная диагностика болезни Паркинсона Современные методы диагностики болезни Паркинсона
2.2.	Основные вопросы медикаментозного лечения болезни Паркинсона Современные противопаркинсонические средства Хирургическое лечение болезни Паркинсона.

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	Цереброваскулярной заболевания: факторы риска, эпидемиология классификация, диагностика	1.1	Аудиторно	ОПК-2, ПК-1, ПК-2
2	Порядок оказания помощи больным с ОНМК. Стандарты лечения при ОНМК.	1.2.	Аудиторно	ОПК-1, ПК-4, ПК-7
3	Общие вопросы клинической эпилептологии	2.1.	Аудиторно	ОПК-1, ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-9
4	Основные подходы в лечении эпилепсии	2.2	Аудиторно	ПК-3, ПК-4, ПК-8
5	Общие вопросы аутоиммунных заболеваний центральной нервной системы	3.1	Аудиторно	ОПК-2, ПК-1, ПК-2
6	Основные вопросы лечения рассеянного	3.2	Аудиторно	ПК-3, ПК-4, ПК-9

	склероза и демиелинизирующих заболеваний ЦНС.			
7	Современный взгляд на проблему аутоиммунных поражений периферической нервной системы	4.1	Аудиторно	ОПК-1, ОПК-2, ПК-2, ПК-3
8	Диагностика и дифференциальная диагностика аутоиммунных полиневропатий, миастении и миастенических синдромов	4.2	Аудиторно	ОПК-1, ПК-1, ПК-2
9	Современный взгляд на болезнь Паркинсона	5.1	Аудиторно	ОПК-1, ПК-1, ПК-2
10	Основные вопросы лечения болезни Паркинсона	5.2	Аудиторно	ПК-4, ПК-7, ПК-8

Тематика семинарских занятий

№	Тема занятия	Содержание	Технология проведения	Совершенствуемые компетенции
1	Лечение особо тяжелых форм инсульта – нейрохирургические и нейрореанимационные аспекты.	1.1	Аудиторно	ОПК-1, ПК-3, ПК-4
2	Реабилитации после инсульта. Первичная и вторичная профилактика ОНМК. Хроническая ишемия мозга.	1.2.	Аудиторно	ПК-7, ПК-8, ПК-9
3	Современные методы диагностики эпилепсии	2.1.	Аудиторно	ОПК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3
4	Элементы персонализированной медицины в лечении эпилепсии Сопутствующая терапия и профилактика эпилепсией	2.2	Аудиторно	ПК-4, ПК-7, ПК-9
5	Клинические аспекты рассеянного склероза и демиелинизирующих заболеваний ЦНС	3.1	Аудиторно	ОПК-2, ПК-2, ПК-3
6	Неврологические, урологические и психологические расстройства при рассеянном склерозе Вопросы реабилитации.	3.2	Аудиторно	ПК-4, ПК-8, ПК-9
7	Патогенетическое и симптоматическое лечение миастении	4.1	Аудиторно	ПК-3, ПК-4

8	Лечение и реабилитация острых и хронических аутоиммунных полиневропатий	4.2	Аудиторно	ОПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-9
9	Современные методы диагностики болезни Паркинсона	5.1	Аудиторно	ОПК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3
10	Комплексное, этапное лечение болезни Паркинсона	5.2	Аудиторно	ПК-4, ПК-7, ПК-8

Тематика ОСК

№	Тема занятия	Содержание	Практические навыки	Совершенствуемые компетенции
1	Нейрофизиологические методы диагностики эпилепсии (ЭЭГ, ЭЭГ-мониторинг)	2.1	Методика проведения ЭЭГ Обучение посредством «письменных симуляций» - клинических ситуационных задач	ПК-1, ПК-2
2	Методика вызванных потенциалов в диагностике демиелинизирующих заболеваний ЦНС	3.1.	Методика исследования ВП Обучение посредством «письменных симуляций» - клинических ситуационных задач	ПК-1, ПК-2
3	Электромиография в диагностике невропатий и миастении	4.2.	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. 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.
2. Левин О.С. Основные лекарственные средства, применяемые в неврологии. Мед-пресс-информ. 2012. 352 с.
3. Левин О.С. Болезнь Паркинсона, Москва: МЕДпресс-информ, 2012. – 352 с.
4. Неврология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовой, А.Б. Гехт. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - (Серия "Национальные руководства")." -

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427125.html>

Дополнительная литература

1. Реабилитация в неврологии [Электронный ресурс] / Епифанов В.А., Епифанов А.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Библиотека врача-специалиста). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434420.htm>
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>
4. Ранние клинические формы сосудистых заболеваний головного мозга: руководство для врачей / под ред. Л. С. Манвелова, А. С. Кадыкова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.- 344 с.: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428276.html>
5. Периодические издания: «Неврологический журнал», «Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова», «Русский медицинский журнал», «Международный неврологический журнал»

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. «Консультант-Плюс» [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

01. 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. Наиболее частая причина мозгового инфаркта
 - А. Атеросклероз
 - Б. Воспалительные заболевания сосудов мозга

- В. Воспалительные заболевания сосудов мозговых оболочек
 - Г. Гиперплазия интимы
 - Д. Черепно-мозговая травма
2. Чисто двигательный дефицит при инсульте может указывать на поражение
- А. Внутренней капсулы
 - Б. Хвостатого ядра
 - В. Черной субстанции
 - Г. Мозжечка
 - Д. Зрительного бугра
3. Примером синдрома лакунарного инсульта является все нижеследующее, кроме
- А. Тромбоза базилярной артерии
 - Б. Чисто двигательного дефицита при инсульте
 - В. Чисто сенсорного дефицита при инсульте
 - Г. Дизартрии
 - Д. Синдрома атаксической гемиплегии
4. Артериальные аневризмы обычно проявляются
- А. В детстве
 - Б. В отроческом возрасте
 - В. В период между 20 и 40 годами
 - Г. До 20 и после 40 лет
 - Д. Одинаково часто на протяжении всей жизни
5. Укажите наиболее вероятную причину возникновения очаговой неврологической симптоматики при субарахноидальном кровоизлиянии
- А. Сдавление паренхимы мозга гематомой
 - Б. Вторичный некроз и разрыв стенки мозгового сосуда
 - В. Дислокация срединных структур мозга
 - Г. Спазм мозговых артерий и инфаркт мозга
 - Д. Отек мозга
6. Наиболее частой причиной развития субарахноидального кровоизлияния является
- А. Гнойный менингит
 - Б. Серозный менингит
 - В. Разрыв аневризмы сосудов головного мозга
 - Г. Тромбоз
 - Д. Эмболия
7. Для ишемического инсульта характерно

- А. Молниеносное начало с потерей сознания
 - Б. Коматозное состояние
 - В. Горметонический синдром
 - Г. Предшествующие преходящие нарушения, «мерцание»
симптомов
 - Д. Синдром вегетативной ирритации
8. К гуморальным факторам регуляции мозгового кровообращения относятся:
- А. Катехоламины
 - Б. Пептиды
 - В. Липопротеиды
 - Г. Верно А и Б
 - Д. Верно Б и В
9. В развитии недостаточности кровоснабжения мозга при атеросклерозе играет роль следующие факторы:
- А. Проплапс митрального клапана
 - Б. Повышение фибринолитической активности крови
 - В. Снижение активности свертывающей системы
 - Г. Стеноз магистральных сосудов шеи
 - Д. Все перечисленное
10. Компонентом генерализованного судорожного тонико-клонического припадка не является
- А. Потеря сознания
 - Б. Расширение зрачков
 - В. Падение артериального давления
 - Г. Прикус языка
 - Д. Непроизвольное мочеиспускание
11. К «височным» эпилептическим припадкам не относится
- А. Обонятельный
 - Б. Вегетативно-висцеральный
 - В. Припадок психомоторного автоматизма
 - Г. Абсанс
 - Д. Иллюзорный
12. При появлении припадков впервые в жизни в возрасте старше 20 лет необходимо произвести

- А. Иммунограмму крови
 - Б. Исследование гормонального профиля
 - В. КТ или МРТ головного мозга
 - Г. ЭКГ, коронарографию
 - Д. Нейропсихологическое исследование
13. К парциальным припадкам не относится
- А. Соматомоторный
 - Б. Обонятельный
 - В. Иллюзорный
 - Г. Абсанс
 - Д. Вегетативно-висцеральный
14. Противозепилептическая терапия должна проводиться
- А. Непрерывно, длительно
 - Б. Курсами 1 раз в полгода
 - В. Курсами 3-4 раза в год
 - Г. С чередованием препаратов каждый месяц
 - Д. Быстро отменяется после прекращения припадков
15. Для какой локализации опухоли эпилептический синдром наиболее характерен
- А. Супратенториальная
 - Б. Субтенториальная
 - В. Оптико-хиазмальная
 - Г. Мосто-мозжечкового угла
 - Д. Базальной локализации
16. Бессудорожная форма эпилептического статуса может проявляться
- А. Психомоторным возбуждением
 - Б. Состоянием спутанности
 - В. Сумеречным состоянием
 - Г. Верно А и Б
 - Д. Верно Б и В
17. Все нижеперечисленное относится к демиелинизирующим заболеваниям, кроме
- А. Прогрессивного паралича
 - Б. Рассеянного склероза
 - В. Подострого склерозирующего панэнцефалита
 - Г. Прогрессирующей многоочаговой лейкоэнцефалопатии

Д. Метахромной лейкодистрофии

18. 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
19. Острый рассеянный энцефаломиелит редко сопровождается развитием
- А. Нижней спастической паралегией
 - Б. Бульбарных расстройств
 - В. Экстрапирамидных нарушений
 - Г. Синдрома Броун-Секара
 - Д. Гемигипестезии
20. 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
21. Для рассеянного склероза наиболее типично течение
- А. Молниеносное
 - Б. Прогредиентное
 - В. Ремиттирующее
 - Г. Хроническое стабильное
 - Д. Регрессирующее
22. Феномен «клиническая диссоциация» при рассеянном склерозе характеризуется наличием:
- А. Горизонтального нистагма 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 нистагма и скандированной речи

23. Для миастении характерно

А. Патологическая мышечная утомляемость

Б. Чувствительные нарушения

В. Только вегетативные расстройства

Г. Выраженная атрофия мышц

Д. Псевдогипертрофия мышц

24. 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

25. 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

26. В клинические проявления паркинсонизма не входит

А. Повышение тонуса по типу ригидности

Б. Олигобрадикинезия

В. Гипомимия

Г. Тремор типа «счета монет»

Д. Нарушения чувствительности

27. К этиологическим факторам развития паркинсонизма не относится

А. Тяжелая черепно-мозговая травма

Б. Наследственная предрасположенность

В. Эпидемический энцефалит Экономо

Г. Клещевой энцефалит

Д. Прием препаратов группы аминазина

28. Хотя в основе болезни Паркинсона лежит дефицит дофамина, больным назначают не дофамин, а леводофа (Л-ДОФА), потому что
- А. Л-ДОФА реже, чем дофамин, вызывает тошноту и рвоту
 - Б. Дофамин быстро превращается в желудочно-кишечном тракте в неэффективное соединение
 - В. Л-ДОФА лучше всасывается, чем дофамин
 - Г. Дофамин не проникает через гемато-энцефалический барьер
 - Д. Л-ДОФА действует на дофаминовые рецепторы сильнее, чем дофамин
29. При паркинсонизме нарушения движений нижеследующие, кроме
- А. Феномен «зубчатого колеса»
 - Б. Гемибаллизм
 - В. Ретропульсии
 - Г. Маскообразное лицо
 - Д. Шаркающая походка
30. После нескольких лет успешного лечения у больного паркинсонизмом внезапно остро появилась брадикинезия и скованность. Приступ прошел так же внезапно, как и начался. По-видимому, у больного
- А. Острая дистония
 - Б. Приступ абсанса
 - В. Феномен отдачи («включение-выключение»)
 - Г. Фокальные судороги
 - Д. Отравление лекарствами

О т в е т ы

1-А	2-А	3-А	4-Г	5-Г	6-В
7-Г	8-Г	9-Г	10-В	11-Г	12-В
13-Г	14-А	15-А	16-Д	17-А	18-Г
19-В	20-Д	21-В	22-Г	23-А	24-Б
25-Г	26-Д	27-Г	28-Г	29-Б	30-В

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.

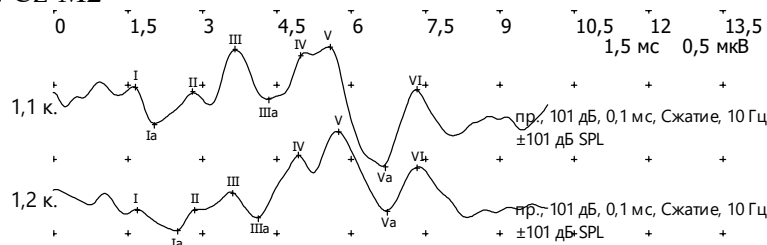
Задача 2. Пациент 23 лет предъявляет жалобы на двоение вправо, шаткость походки. В анамнезе 3 года назад наблюдалось снижение зрения на левый глаз, которое купировалось самостоятельно в течении одной недели. Жалобы предъявляемые пациентом на данный момент наблюдаются в течении 2 недель, на данный момент нарастают. В неврологическом статусе отмечается мелкокоразмашистый 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:

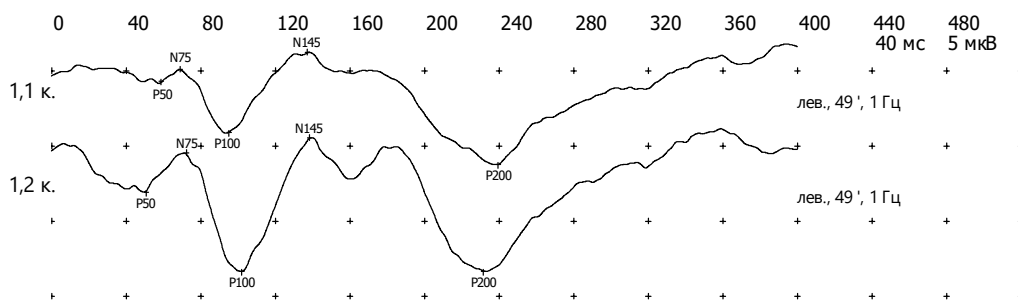
1. Определите уровни поражения ствола по данным АСВП
2. Какой синдром поражения ствола наблюдается у пациента
3. Каков предварительный диагноз
4. Каков последующий план обследования?
5. Принципы ведения пациента

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.

Описать представленную ЭЭГ. Определить норма или патология. Выявить наличие эпилептических паттернов. Определить локализацию эпилептической активности. Какой форме эпилепсии может соответствовать данный результат.



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.