

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Факультет послевузовского профессионального образования
Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки
специалистов

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 2
«14» 02 2023 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
«15» 02 2023 г.
№ 68

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

на тему

**«Скелетно-мышечные болевые синдромы.
Диагностика и лечение на догоспитальном этапе»**

по основной специальности: Скорая медицинская помощь
по смежным специальностям: Терапия, Общая врачебная практика
(семейная медицина), Неврология

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Скорая медицинская помощь» на тему «Скелетно-мышечные болевые синдромы. Диагностика и лечение на догоспитальном этапе» одобрена на заседании кафедры скорой медицинской помощи (с курсом военной и экстремальной медицины) факультета послевузовского профессионального образования, факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 1 от 30 января 2023 г.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор  Тараканов А.В.




Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

Ефремов В.В. – доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры нервных болезней и нейрохирургии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Фалин В.В. – заместитель главного врача по скорой медицинской помощи ГБУ РО «ГБСМП» в г. Ростове-на-Дону, главный внештатный специалист МЗ РО по скорой медицинской помощи.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ
 дополнительной профессиональной программы
 повышения квалификации врачей
 по специальности «Скорая медицинская помощь»
 на тему
 «Скелетно-мышечные болевые синдромы.
 Диагностика и лечение на догоспитальном этапе»

срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>30</u> » <u>01</u> 2023 г.  Березина З.И.
Декан факультета послевузовского профессионального образования	« <u>30</u> » <u>01</u> 2023 г.  Хрипун И.А.
Декан факультета квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>30</u> » <u>01</u> 2023 г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>30</u> » <u>01</u> 2023 г.  Пашкова Л.В.
Заведующий кафедрой	30 января 2023 г.  Тараканов А.В.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Скелетно-мышечные болевые синдромы. Диагностика и лечение на догоспитальном этапе» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры скорой медицинской помощи (с курсом военной и экстремальной медицины) факультета послевузовского профессионального образования, факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой д.м.н., профессор Тараканов А.В.

Состав рабочей группы:

№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Тараканов Александр Викторович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой скорой медицинской помощи (с курсом военной и экстремальной медицины)	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Климова Лариса Владимировна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры скорой медицинской помощи (с курсом военной и экстремальной медицины)	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Тараканов Александр Александрович	к.м.н.	Ассистент кафедры скорой медицинской помощи (с курсом военной и экстремальной медицины)	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	Пашкова Людмила Викторовна		Начальник управления организации непрерывного образования	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

АГ – артериальная гипертензия

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования

БНС – боль в нижней части спины

ГБ – головная боль

ГБН – головная боль напряжения

ДОТ - дистанционные образовательные технологии

ДПО - дополнительное профессиональное образование

ИА - итоговая аттестация

КТ – компьютерная томография

ЛЗ - лекционные занятия

МРТ – магнитно-резонансная томография

НПВП – нестероидные противовоспалительные препараты

ОКС – острый коронарный синдром

ОНМК – острое нарушение мозгового кровообращения

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ПЗ - практические занятия

ПК - профессиональная компетенция

ПКР – пояснично-крестцовая радикулопатия

ПС - профессиональный стандарт

САК – субарахноидальное кровоизлияние

СЗ - семинарские занятия

СМБ – скелетно-мышечная боль

СР - самостоятельная работа

ТФ - трудовая функция

УЗИ – ультразвуковое исследование

УП - учебный план

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ЦНС - центральная нервная система

ЭКГ - электрокардиография

ЭО - электронное обучение

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.

1.2. Категории обучающихся.

1.3. Цель реализации программы.

1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

2.1. Учебный план.

2.2. Календарный учебный график.

2.3. Рабочие программы модулей.

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

3.1. Материально-технические условия.

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.

Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

ФГОС ВО по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г., регистрационный №1091.

Приказ Минтруда России от 14.03.2018 №133н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач скорой медицинской помощи». Регистрационный номер 1119.

ФГОС ВО по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1092.

Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-терапевт» (подготовлен Минтрудом России 31.01.2022).

ФГОС ВО по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённный приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1097.

ФГОС ВО по специальности 31.08.42 Неврология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 2 февраля 2022 г. N 103.

Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 января 2019 года N 51н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-невролог». Регистрационный номер 1240.

Приказ МЗ РФ от 20 июня 2013 г. N 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи».

Приказ МЗ РФ от 28 октября 2020 г. № 1165н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладок и наборов для оказания скорой медицинской помощи».

Приказ Минздрава России от 10.05.2017 N 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи".

Приказы МЗ РФ об утверждении стандартов скорой медицинской помощи по группам заболеваний:

– Приказ Минздрава России от 05.07.2016 N 463н "Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при острой головной боли".

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 ноября 2012 г. № 653н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при дегенеративных заболеваниях позвоночника и спинного мозга".

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1264н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при последствиях позвоночно-спинномозговой травмы на шейном, грудном, поясничном уровнях".

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – Скорая медицинская помощь

Смежные специальности – Терапия, Общая врачебная практика (семейная медицина), Неврология

1.3. Цель реализации программы

Целью дополнительной профессиональной программы повышения квалификации является совершенствование имеющихся компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Скорая медицинская помощь», «Терапия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Неврология», в частности, обновление теоретических и практических знаний, умений и навыков в области использования алгоритмов диагностики и лечения скелетно-мышечных болевых синдромов на догоспитальном этапе.

Специальность **«Врач скорой медицинской помощи»**

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

Уровень квалификации: 8.

Специальность **«Врач -терапевт»**

Область профессиональной деятельности: Врачебная практика в области терапии.

Уровень квалификации: 7

Специальность «**Врач общей практики (семейный врач)**»

Область профессиональной деятельности: включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Уровень квалификации: 8.

Специальность «**Врач - невролог**»

Вид профессиональной деятельности: Врачебная практика в области неврологии.

Уровень квалификации: 8.

Связь Программы с профессиональным стандартом представлена в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

1. Профессиональный стандарт: Врач скорой медицинской помощи. Приказ Минтруда России от 14.03.2018 №133н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач скорой медицинской помощи», регистрационный номер 1119.				
ОТФ			Трудовые функции	
			Код ТФ	Наименование ТФ
Оказание скорой медицинской помощи вне медицинской организации			A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации
			A/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности

2. Профессиональный стандарт: «Врач-терапевт» . Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-терапевт» (подготовлен Минтрудом России 31.01.2022).		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	A/08.7	Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме
3. Профессиональный стандарт: «Врач-невролог» . Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 января 2019 года N 51н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-невролог», регистрационный номер 1240.		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	A/08.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
4. Квалификационные характеристики: Врач общей практики (семейный врач) Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения". Осуществляет амбулаторный прием и посещения на дому, оказывает неотложную помощь, проводит комплекс профилактических, лечебно-диагностических мероприятий. Оказывает непрерывную первичную медико-санитарную помощь пациенту вне зависимости от его возраста, пола и характера заболевания. Оказывает: акушерскую помощь, помощь детям и пациентам с профессиональными заболеваниями, медицинскую помощь при острых и неотложных состояниях организма, требующих проведение реанимационных мероприятий, интенсивной терапии.		

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстанда
----	----------------------	-------------------

		рта
ПК-1	готовность к проведению обследования пациентов со скелетно-мышечными болевыми синдромами	A/01.8
	должен знать: - методы проведения клинического обследования пациентов на догоспитальном этапе, - клинические симптомы разных клинических форм скелетно-мышечной боли;	A/08.7 A/08.8
	должен уметь: - определить тяжесть состояния пациента, - поставить клинический диагноз, - определить наличие показаний к госпитализации;	KX
	должен владеть: - методами проведения клинического обследования пациентов со скелетно-мышечными болевыми синдромами на догоспитальном этапе;	
ПК-2	готовность к назначению лечения пациентам со скелетно-мышечными болевыми синдромами	A/02.8
	должен знать: - стандарты скорой медицинской помощи при определенных клинических формах скелетно-мышечных болей, - алгоритмы фармакоинвазивной и интенсивной терапии пациентов со скелетно-мышечными болевыми синдромами, - нелекарственные методы обезболивания;	A/08.7 A/08.8 KX
	должен уметь: - выбрать тактику ведения пациента на догоспитальном этапе; - применить стандарты скорой медицинской помощи при определенных клинических формах скелетно-мышечных болей, - выбрать доступные нелекарственные методы обезболивания, - определить показания к госпитализации и оптимальную маршрутизацию;	
	должен владеть: - навыками проведения фармакоинвазивной и интенсивной терапии пациентам с разными клиническими формами скелетно-мышечных болей, - простейшими методами нелекарственного обезболивания.	

1.5 Форма обучения

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

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Скелетно-мышечные болевые синдромы. Диагностика и лечение на догоспитальном этапе»
 в объеме 36 часов

№ №	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стаж пров. ка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Специальные дисциплины: «Скелетно-мышечные болевые синдромы. Диагностика и лечение на догоспитальном этапе».															
1.1	Скелетно-мышечная боль (СМБ)	2	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ПК-1 ПК-2	ТК
1.2	Головная боль	6	6	2	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.3	Боль в нижней части спины	6	6	2	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1.4	Цервикалгия, брахиалгия, торакалгия.	4	2	-	2	-	-	2	2	-	-	-	-	-		
1.5	Боль в тазобедренном и коленном суставах.	4	2	-	2	-	-	2	2	-	-	-	-	-		
1.6	Клиническая фармакология основных анальгетиков и препаратов-адьювантов, применяемых на догоспитальном этапе.	6	4	2	2			2	2							
1.7	Нелекарственные методы обезболивания.	6	6	2	4			-	-							
	Всего часов (специальные дисциплины)	34	28	10	18	-	-	6	6	-	-	-	-	-		
	Итоговая аттестация	2														Экзамен
	Всего часов по программе	36	28	10	18	-	-	6	6	-	-	-	-	-		

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 6 дней по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

«Скелетно-мышечные болевые синдромы.
Диагностика и лечение на догоспитальном этапе».

Код	Наименование тем, элементов и т.д.
1.1	Скелетно-мышечная боль (СМБ)
1.1.1	СМБ: определение, эпидемиология, классификация, этиология, патогенез. Основные клинические формы СМБ.
1.2	Головная боль
1.2.1	Головная боль. Причины. Дифференциальная диагностика и оказание медицинской помощи на догоспитальном этапе.
1.3	Боль в нижней части спины
1.3.1	Боль в нижней части спины. Дифференциальная диагностика и оказание скорой медицинской помощи на догоспитальном этапе.
1.4	Цервикалгия, брахиалгия, торакалгия.
1.4.1	Цервикалгия, брахиалгия, торакалгия. Основные причины боли. Диагностика и тактика оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.
1.5.	Боль в тазобедренном и коленном суставах.
1.5.1	Боль в тазобедренном и коленном суставах. Диагностика и оказание медицинской помощи на догоспитальном этапе.
1.6.	Клиническая фармакология основных анальгетиков и препаратов-адьювантов, применяемых на догоспитальном этапе.
1.7.	Нелекарственные методы обезболивания.

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом (УП).

Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля в АС ДПО и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов для собеседования, являющимися неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ПСП №9 ОСМП ГБУ РО «ГБСМП» в г. Ростове-на-Дону, ул. Украинская, 24.	2 этаж

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Аудитория (27,5 м ²) на 30 мест для проведения занятий по лекционному типу - помещение укомплектовано: учебная мебель; таблицы; компьютер, мультимедийный презентационный комплекс.

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол. стр.
<i>Основная литература</i>	
1.	Алгоритмы оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации : пособие для медицинских работников выездных бригад скорой медицинской помощи. – Санкт-Петербург : ИП Шевченко В. И., 2018 – 158 с. – Доступ с сайта Городской станции скорой медицинской помощи (ГССМП) г. Санкт-Петербурга. – Текст: электронный.
2.	Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 888 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача». – Текст: электронный.
3.	Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 872 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». – Текст: электронный.
4.	Тараканов А. В. Лекарственные препараты для оказания скорой медицинской помощи [Электронный ресурс] / А. В. Тараканов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 336 с.: ил. - Доступ из ЭБС «Консультант студента». – Текст: электронный.
<i>Дополнительная литература</i>	
1.	Клинические рекомендации Минздрава России «Головная боль напряжения (ГБН)» (утв. Министерством здравоохранения РФ, 2021 г.). - Доступ с сайта Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. – Текст: электронный.
2.	Клинические рекомендации Минздрава России «Гонартроз» (утв. Министерством здравоохранения РФ, 2021 г.). - Доступ с сайта Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. – Текст: электронный.
3.	Клинические рекомендации Российского межрегионального общества по изучению боли «Диагностика и лечение скелетно-мышечных (неспецифических) болей в нижней части спины» (утв. РОИБ, 2021 г.). - Доступ с сайта Российского межрегионального общества по изучению боли (РОИБ). – Текст: электронный.
4.	Клинические рекомендации Минздрава России «Коксартроз» (утв. Министерством здравоохранения РФ, 2021 г.). - Доступ с сайта Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. – Текст: электронный.
5.	Кукушкин, М.Л. Болевой синдром: патогенез, клиника, лечение / М.Л. Кукушкин, Г.Р. Табеева, Е.В. Подчуфарова / под ред. акад. РАМН Н.Н. Яхно. – М.: ИМАПРЕСС, 2011. – 79 с. - Доступ с сайта Российского межрегионального общества по изучению боли. – Текст: электронный.
6.	Ласков В. Б. Неотложная неврология (догоспитальный этап): учеб. пособие для системы последиplomного образования / В. Б. Ласков, С. А. Сумин. – Москва : МИА, 2010. - 376 с.

7.	Осипова, Н.А. Принципы применения анальгетических средств при острой и хронической боли / Н.А. Осипова, Г.Р. Абузарова, В.В. Петрова. – М.: ФГБУ «МНИОИ им. П.А. Герцена Минздравсоцразвития России», 2010. – 67с. - Доступ с сайта Российского межрегионального общества по изучению боли. – Текст: электронный.
8.	Тараканов А. В. Чрескожная нейростимуляция при болях в спине на догоспитальном этапе : метод. рек. / А. В. Тараканов, В. В. Ефремов, А. А. Тараканов. - Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2013. - 56 с.

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России	https://cr.minzdrav.gov.ru/
3.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
4.	Сайт Российского общества скорой медицинской помощи	http://www.emergencyrus.ru
5.	Сайт Российского межрегионального общества по изучению боли	https://painrussiru

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) <https://sdo.rostgmu.ru/>.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает online общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным

образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);

- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры скорой медицинской помощи (с курсом военной и экстремальной медицины) факультета послевузовского профессионального образования.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по скорой медицинской помощи, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 50%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 50%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Тараканов Александр Викторович	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой	основное
3	Тараканов Александр Александрович	К.м.н.	Ассистент	основное

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.
 к дополнительной профессиональной программе
 повышения квалификации врачей
«Скелетно-мышечные болевые синдромы.
Диагностика и лечение на догоспитальном этапе»
 со сроком освоения 36 академических часов
 по основной специальности: Скорая медицинская помощь
 по смежным специальностям: Терапия,
 Общая врачебная практика (семейная медицина), Неврология

1	Кафедра	кафедра скорой медицинской помощи (с курсом военной и экстремальной медицины)						
2	Факультет	факультет послевузовского профессионального образования ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.						
3	Адрес (база)	ПСП №9 ОСМП ГБУ РО «ГБСМП» в г. Ростове-на-Дону, ул. Украинская, 24.						
4	Зав. кафедрой	Д.м.н., профессор Тараканов А.В.						
5	Ответственный составитель	К.м.н., доцент Климова Л.В.						
6	Е-mail	klimova_lv@rostgmu.ru						
7	Моб. телефон	89054590245						
8	Кабинет №	3						
9	Учебная дисциплина	-						
10	Учебный предмет	-						
11	Учебный год составления	2023						
12	Специальность	Скорая медицинская помощь						
13	Форма обучения							
14	Модуль	1						
15	Тема	1.1.	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7
16	Подтема	1.1.1	1.2.1	1.3.1	1.4.1	1.5.1	-	-
17	Количество вопросов	32						

18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Главной причиной головной боли напряжения является:		
	*		Напряжение перикраниальных мышц		
			Очаговое поражение головного мозга		
			Нейроваскулярный конфликт		
			Артериальная гипертензия		
1	1	2			
1			Какие обследования рекомендуются при типичной клинической картине головной боли напряжения?		
			Магнитно-резонансная томография головного мозга		
	*		Оценка соматического и неврологического статуса		
			Электроэнцефалография		
			Лабораторная диагностика		
1	1	3			
1			Головная боль напряжения относится к:		
	*		Первичной головной боли		
			Вторичной головной боли		
			Комплексному региональному болевому синдрому		
			Каузалгии		
1	1	4			
1			Для оценки нарушений функций жизнедеятельности у пациентов с болью в спине используется:		

	*		Опросник Ролланда-Морриса		
			Визуально-аналоговая шкала		
			Шкала Рэнкина		
			Шкала Гамильтона		
1	1	5			
1			Основными показаниями для дополнительного обследования пациентов с острой болью в спине являются все перечисленные, кроме:		
			Лихорадки		
			Неэффективности проводимого лечения		
			Неврологического дефицита		
	*		Миофасциального синдрома		
1	1	6			
1			Применяются ли антидепрессанты для лечения острой боли в спине?		
	*		Не применяются		
			Применяется только amitriptyline		
			Применяется только duloxetine		
1	1	7			
1			Какая комбинация лекарственных препаратов наиболее эффективна при острой скелетно-мышечной боли в спине?		
	*		НПВП + миорелаксант		
			НПВП + глюкокортикостероид		
			НПВП + антиконвульсант		
			НПВП не комбинируют с другими препаратами		
1	1	8			
1			При острой неспецифической боли в спине показано применение:		
	*		Миорелаксантов		
			Витаминов группы В		
			Антидепрессантов		
			Антиконвульсантов		
1	1	9			
1			Для оценки функции тазобедренного сустава у		

			пациентов с коксартрозом применяется:		
	*		Шкала Лекена		
			Индекс мобильности Ривермид		
			Опросник Ролланда-Морриса		
			Шкала Гамильтона		
1	1	10			
1			Шкала для изучения эффективности НПВП, используемых при лечении больных деформирующим артрозом коленного сустава:		
	*		Шкала WOMAC		
			Индекс мобильности Ривермид		
			Шкала Лекена		
			Опросник Ролланда-Морриса		
1	1	11			
1			Для головной боли напряжения характерна боль:		
	*		Давящая, по типу «каска»		
			Пульсирующая, с выпадением полей зрения		
			Односторонняя		
			“Стреляющая”, с иррадиацией по ветвям тройничного нерва		
			Усиливающаяся в ночное время		
1	1	12			
1			Абузусная головная боль развивается в результате:		
			Острого нарушения мозгового кровообращения		
			Опухоли головного мозга		
	*		Злоупотребления анальгетиками		
			Злоупотребления алкоголем		
			Черепно-мозговой травмы		
1	1	13			
1			При острой головной боли, описываемой пациентом, как «удар грома», следует заподозрить:		
			Ишемический инсульт		
			Опухоль головного мозга		
	*		Субарахноидальное кровоизлияние		

			Головную боль напряжения		
			Приступ мигрени		
1	1	14			
1			Какой симптом положителен при пояснично-крестцовой радикулопатии?		
	*		Ласега		
			Брудзинского		
			Кернига		
			Бабинского		
1	1	15			
1			Боль в спине считается подострой, если ее продолжительность:		
			До 4 недель		
	*		От 4 до 12 недель		
			От 12 недель до 1 года		
			Свыше 1 года		
1	1	16			
1			Боль в спине продолжительностью от 12 недель считается:		
	*		Хронической		
			Острой		
			Подострой		
			Рецидивирующей		
1	1	17			
1			Выберите три наиболее часто поражающихся корешка при пояснично-крестцовой радикулопатии:		
			L1, L2, L3		
			L3, L4, L5		
			L5, S1, S2		
	*		L4, L5, S1		
1	1	18			
1			Выберите препарат, относящийся к селективным ингибиторам циклооксигеназы-2?		
			Диклофенак		
			Кетололак		

			Парацетамол		
	*		Нимесулид		
1	1	19			
1			Лечение острой неспецифической боли в спине включает все перечисленное, кроме:		
			Информирования пациента о причинах боли		
			Симптоматической терапии		
	*		Постельного режима		
			Лечебной физкультуры		
1	1	20			
1			Наиболее эффективным миорелаксантом для лечения острой неспецифической боли в спине является:		
			Баклосан		
			Толперизон		
			Тизанидин		
	*		Нет преимущества какого-либо препарата над остальными		
1	1	21			
1			Какой препарат используется для купирования судорожного синдрома при ОНМК:		
	*		Диазепам		
			Аминазин		
			Вальпроат натрия		
			Фенобарбитал		
1	1	22			
1			К положительным эффектам нейропротекции относятся:		
			Купирование отека головного мозга		
			Стабилизация перфузии головного мозга		
	*		Уменьшение размеров очагов ишемического повреждения		
			Усиление антиагрегантной терапии		
1	1	23			
1			Какой препарат не рекомендуется для купирования артериальной гипертензии у		

			пациентов с инсультом?		
			Клонидин		
			Урапидил		
	*		Фуросемид		
			Эналапри.		
1	1	24			
1			На догоспитальном этапе при ишемическом инсульте рекомендовано назначение:		
			Антикоагулянтов		
	*		Антиоксидантов		
			Глюкокортикостероидов		
			Диуретиков		
1	1	25			
1			Препарат, включенный в медико-экономический стандарт оказания скорой медицинской помощи при ОНМК, является:		
			Глицин		
			Холина альфосцерат		
	*		Цитиколин		
			Этилметилгидроксипиридина сукцинат		
1	1	26			
1			При каких цифрах АД, при геморрагическом характере ОНМК, назначаются гипотензивные препараты?		
			выше 140/110 мм рт. ст.		
			выше 160/100 мм рт. ст.		
			выше 170/100 мм рт. ст.		
	*		выше 180/100 мм рт. ст.		
1	1	27			
1			Фибринолитический препарат, полная доза которого может вводиться внутривенно болюсом?		
			Стрептокиназа		
			Альтеплаза		
			Урокиназа		
	*		Неимунная стафилокиназа		

1	1	28			
1			Рекомендуется пациентам с ишемическим инсультом при остром симптоматическом эпилептическом статусе начинать лечение с внутривенного введения:		
	*		Диазепам		
			Вальпроата натрия		
			Тиопентала натрия		
			Сернокислой магнезии		
1	1	29			
1			Рекомендуется назначение инозин + никотинамид + рибофлавин + янтарная кислота пациентам с ишемическим инсультом среднего, пожилого и старческого (до 85 лет) возраста:		
	*		Вне зависимости от локализации сосудистого поражения мозга		
			В зависимости от локализации сосудистого поражения мозга		
			Только стволовых структур		
			Только лобных отделов коры		
1	1	30			
1			Профилактическое применение антибиотиков с ишемическим инсультом пожилого и старческого (до 85 лет) возраста:		
	*		Не рекомендуется		
			Рекомендуется		
			Только с целью улучшения исхода заболевания		
			Только с целью профилактики пролежней		
1	1	31			
1			Не рекомендуется пациентам в острейшем периоде ишемического инсульта и транзиторной ишемической атаки снижение артериального давления с целью улучшения исхода заболевания в случае, если оно не превышает за исключением пациентов, отобранных для реперфузионной терапии:		
			выше 175/100 мм рт. ст.		

			выше 180/90 мм рт. ст.		
			выше 200/100 мм рт. ст.		
	*		выше 220/120 мм рт. ст.		
1	1	32			
1			Назначение жаропонижающих препаратов с целью снижения температуры пациентам с ишемическим инсультом и транзиторной ишемической атакой рекомендуется при температуре:		
	*		более 37,5 °С		
			более 38,0 °С		
			более 38,5 °С		
			более 39,0 °С		

Вопросы для собеседования:

1. Определение и принципы классификации боли.
2. Современные представления об этиологии и патогенезе скелетно-мышечного болевого синдрома.
3. Определение, классификация и характеристика основных клинических форм первичной головной боли.
4. Понятие вторичной головной боли. Основные дифференциально-диагностические критерии и тактика ведения пациентов на догоспитальном этапе медицинской помощи.
5. Цервикалгия. Определение. Основные причины. Диагностика и тактика оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.
6. Брахиалгия. Определение. Основные причины. Диагностика и тактика оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.
7. Торакалгия. Клинические характеристики болей в грудной клетке при различных заболеваниях. Диагностика и тактика оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.
8. Боль в нижней части спины. Определение. Классификация. Понятие «диагностической триады».
9. Этиопатогенез и клиническая картина неспецифической боли в нижней части спины.
10. Пояснично-крестцовая радикулопатия. Неврологические симптомы при поражении отдельных корешков. Синдром «конского хвоста». Показания к оперативному лечению.
11. Вторичные и отраженные БНС. Дифференциальная диагностика и тактика оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе.

12. Принципы анальгезии при острой и хронической неспецифической БНС. Основные шкалы и опросники, применяемые для контроля эффективности лечения.

13. Боль в тазобедренном и коленном суставах. Причины. Диагностика и тактика оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе. Основные шкалы и опросники для оценки эффективности проводимого лечения.

14. Основные нестероидные противовоспалительные препараты, применяемые при скелетно-мышечной боли. Фармакологическая характеристика. Принципы применения.

15. Основные осложнения, связанные с применением селективных и неселективных НПВП.

16. Основные группы препаратов-адьювантов, применяемых при скелетно-мышечной боли. Фармакологическая характеристика. Принципы применения.

17. Характеристика основных нелекарственных методов обезболивания, применяемых у пациентов со скелетно-мышечными болевыми синдромами.