

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

ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 5

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« 18 » 04 20 22 г.
№ 220

« 12 » 04 2022 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

"Нервно-мышечные заболевания у детей"

по основной специальности: неврология
по смежным специальностям: педиатрия, педиатрия
(после специалитета)

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2022

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации "Нервно-мышечные заболевания у детей" обсуждена и одобрена на заседании кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 5 от «05» 04 2022 г.

Заведующая кафедрой

Черникова И.В.

подпись







Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Балязин Виктор Александрович, доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры нервных болезней и нейрохирургии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.
2. Тринитатский Юрий Владимирович, доктор медицинских наук, профессор, директор центра неврологии Ростовской областной клинической больницы г. Ростова-на-Дону, врач высшей категории, заслуженный врач РФ, главный невролог Ростовской области.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
"Нервно-мышечные заболевания у детей"

срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>05</u> » <u>04</u> 20 <u>22</u> г.  Березина З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>05</u> » <u>04</u> 20 <u>22</u> г.  Бадалянец Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>05</u> » <u>04</u> 20 <u>22</u> г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>05</u> » <u>04</u> 20 <u>22</u> г.  Черникова И.В.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Нервно-мышечные заболевания у детей» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры неврологии и нейрохирургии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (заведующая кафедрой неврологии и нейрохирургии Черникова И.В.).

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Черникова И.В.	к.м.н., доцент	Заведующая кафедрой неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Балязина Е.В.	д.м.н., доцент	Профессор кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Сорокин Ю.Н.	д.м.н., доцент	Профессор кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	Сафонова И.А.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач-невролог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 29.01.2019 г. № 51н, регистрационный номер № 1240).
- Профессиональный стандарт «Врач-педиатр» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 27.03.2013 г. № 306н, регистрационный номер № 46397).
- ФГОС ВО по специальности 31.08.42 Неврология, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1084.
- ФГОС ВО по специальности 31.08.19 Педиатрия, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 965.
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся

Основная специальность –«неврология»,

Смежная специальность - «педиатрия», «педиатрия (после специалитета)»

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности "неврология" «педиатрия», «педиатрия (после специалитета)», а именно - формирование системы теоретических знаний и практических умений в области диагностики, лечения и медицинской реабилитации наследственных нервно-мышечных заболеваний в соответствии с стандартами Минздрава России и международными рекомендациями. Акцентируется внимание на вопросах реабилитации с учетом региональных особенностей.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области неврологии.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области педиатрии.

Уровень квалификации: 7,8.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт: Профессиональный стандарт «Врач-невролог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 29.01.2019 г. № 51н, регистрационный номер № 1240)		
Обобщенные трудовые функции	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	A/01.8	Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза
	A/02.8	Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контроль его эффективности и безопасности
Профессиональный стандарт: Профессиональный стандарт «Врач-педиатр участковый» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 27.03.2017 г. № 306н, регистрационный номер № 833)		
Обобщенные трудовые функции	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	A/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ проф-стандарта
ПК-1	готовность к диагностике нервно-мышечных заболеваний у детей	A/01.8 A/01.7
	должен знать: основные клинические формы нервно-мышечных заболеваний в детском возрасте	
	должен уметь: определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных), интерпретировать полученные данные, определить показания к госпитализации	
	должен владеть: провести дифференциальную	

	диагностику основных неврологических форм нервно-мышечных заболеваний, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного	
ПК-2	готовность к лечению различных форм нервно-мышечных заболеваний в детском возрасте	А/02.8 А/02.7
	должен знать: основные нозологические формы нервно-мышечных заболеваний в детском возрасте	
	должен уметь: назначить лечение основных нозологических формы нервно-мышечных заболеваний в детском возрасте	
	должен владеть: дать оценку течения заболевания, предусмотреть возможные осложнения и осуществить их профилактику	

1.5 Форма обучения

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

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1 Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации "Нервно-мышечные заболевания у детей" (36часов)

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Специальные дисциплины															
	Модуль 1. "Нервно-мышечные заболевания у детей"															
1.1	Определение, патогенетические механизмы формирования, классификация ведущие клинические проявления наследственных нервно-мышечных заболеваний у детей	4	2			2		2	2						ПК-1; ПК-2	ТК
1.2	Фенокопии наследственных заболеваний обмена веществ и нервно-мышечной патологии у детей	2	2			2									ПК-1; ПК-2	ТК
1.3	Поражения периферической нервной системы	6	6			6									ПК-1; ПК-2	ТК

	и мышц. Миографическое исследование. Основные виды, показания к проведению и интерпретация полученных результатов.															
1.4	Оценка параметров периферической крови, мочи, ликвора у детей с невромышечными заболеваниями	2	2			2									ПК-1; ПК-2	ТК
1.5	Ультразвуковое исследование ЦНС у новорожденных и детей раннего возраста с диффузной мышечной гипотонией	2					2	2							ПК-1; ПК-2	ТК
1.6	Роль КТ и МРТ в диагностике невромышечных заболеваний у детей	2	2			2									ПК-1; ПК-2	ТК

1.7	Электронцефалография и вызванные потенциалы (методика проведения, физиологические и патологические виды активности, общие принципы клинической интерпретации полученных данных) при нервно-мышечных заболеваниях в детском возрасте	2	2			2									ПК-1; ПК-2	ТК
1.8	Современные стратегии лечения и исходы нервно-мышечных заболеваний у детей	2	2			2									ПК-1; ПК-2	ТК
1.9	Скринирующие программы диагностики нервно-мышечной	2	2			2									ПК-1; ПК-2	ТК

	патологии у детей																
1.10	Основные методы медицинской реабилитации: психотерапия, ЛФК, трудотерапия, массаж, механотерапия	2	2			2										ПК-1; ПК-2;	ТК
1.11	Специализированные методические системы, используемые в реабилитации: эрготерапия, диетотерапия	2	2			2										ПК-1; ПК-2;	ТК
1.12	Принципы медицинской реабилитации больных и инвалидов с заболеваниями и травмами центральной и периферической нервной системы	2	2			2										ПК-1; ПК-2;	ТК
1.13	Государственная политика в обла-	4	2			2		2	2							ПК-1; ПК-2;	ТК

сти формирования здорового образа жизни. Медицинская информатика и компьютерные технологии																
Итоговая аттестация	2															Зачет
Всего часов по программе	36	28			28		6	6								

2.2. Календарный учебный график

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

2.3. Рабочие программы учебных модулей

МОДУЛЬ 1

Название модуля: "Нервно-мышечные заболевания у детей"

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Определение, патогенетические механизмы формирования, классификация ведущие клинические проявления наследственных нервно-мышечных заболеваний у детей
1.2	Фенокопии наследственных заболеваний обмена веществ и нервно-мышечной патологии у детей
1.3	Поражения периферической нервной системы и мышц. Миографическое исследование. Основные виды, показания к проведению и интерпретация полученных результатов.
1.4	Оценка параметров периферической крови, мочи, ликвора у детей с нервно-мышечными заболеваниями
1.5	Ультразвуковое исследование ЦНС у новорожденных и детей раннего возраста с диффузной мышечной гипотонией
1.6	Роль КТ и МРТ в диагностике нервно-мышечных заболеваний у детей
1.7	Электроэнцефалография и вызванные потенциалы (методика проведения, физиологические и патологические виды активности, общие принципы клинической интерпретации полученных данных) при нервно-мышечных заболеваниях в детском возрасте
1.8	Современные стратегии лечения и исходы нервно-мышечных заболеваний у детей
1.9	Скринирующие программы диагностики нервно-мышечной патологии у детей
1.10	Основные методы медицинской реабилитации: психотерапия, ЛФК, трудотерапия, массаж, механотерапия
1.11	Специализированные методические системы, используемые в реабилитации: эрготерапия, диетотерапия
1.12	Принципы медицинской реабилитации больных и инвалидов с заболеваниями и травмами центральной и периферической нервной системы
1.13	Государственная политика в области формирования здорового образа жизни. Медицинская информатика и компьютерные технологии

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – *зачет*. Зачет проводится посредством тестового контроля письменно и собеседования.

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 от-	удовлетворительная логичность и последовательность ответа

		вета	
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

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

2.5. Оценочные материалы

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия

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

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы, адрес	Этаж, кабинет
1	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 29	учебные комнаты кафедры неврологии и нейрохирургии

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

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Персональный компьютер (ноутбук)
2.	Мультимедийный проектор

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

3.2.1. Литература

№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, количество стр.
	Основная литература
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/
2.	Консультант студента: ЭБС. – Москва : ООО «ИПУЗ». - URL: http://www.studmedlib.ru
3.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru
4.	UpToDate :БД / Wolters Kluwer Health. – URL: www.uptodate.com
5.	Консультант Плюс: справочная правовая система. - URL: http://www.consultant.ru
6.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru
7.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/
8.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ (Нацпроект)
9.	Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: http://apps.webofknowledge.com/ (Нацпроект)
10.	MEDLINE Complete EBSCO/ EBSCO. – URL: http://search.ebscohost.com/ (Нацпроект)
11.	ScienceDirect. FreedomCollection/ Elsevier. –URL: www.sciencedirect.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)
12.	БД издательства SpringerNature. -URL: http://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)
13.	WileyOnlineLibrary / JohnWiley&Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)
14.	Единое окно доступа к информационным ресурсам. - URL: http://window.edu.ru/
15.	Российское образование. Федеральный образовательный портал. - URL: http://www.edu.ru/index.php
16.	ENVOС.RU[Englishvocabulary]: образовательный сайт для изучающих англ. яз. - URL: http://envoc.ru
17.	Словари онлайн. - URL: http://dic.academic.ru/
18.	WordReference.com: онлайн-словари языковых словари. - URL: http://www.wordreference.com/enru/
19.	История.РФ. - URL: https://histrf.ru/
20.	Юридическая Россия: федеральный правовой портал. - URL: http://www.law.edu.ru/
21.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/
22.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru
23.	Medline (PubMed, USA). – URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/

24.	Free Medical Journals. - URL: http://freemedicaljournals.com
25.	Free Medical Books. - URL: http://www.freebooks4doctors.com/
26.	International Scientific Publications. – URL: https://www.scientific-publications.net/ru/
27.	КиберЛенинка: науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/
28.	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/
29.	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН. – URL: https://elpub.ru/
30.	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ
31.	Всемирная организация здравоохранения. - URL: http://who.int/ru/
32.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/
33.	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/
34.	Univadis.ru: международ. мед. портал. - URL: http://www.univadis.ru/
35.	DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине. - URL: http://doctorspb.ru/
36.	Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index
37.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/#/
38.	Образование на русском : портал / Гос. ин-т русс. яз. им. А.С. Пушкина. - URL: https://pushkininstitute.ru/
39.	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru →Библиотека→Электронный каталог→Открытые ресурсы интернет→далее по ключевому слову...
40.	Медицинская реабилитация [Электронный ресурс] : учебник / Г. Н. Пономаренко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431344.html

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http://www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины)	www.iramn.ru

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО)

Обучающиеся в течение всего периода обучения обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

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

ционно-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 аттестации.

3.3. Кадровые условия

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по неврологии, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

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

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3-х лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Черникова И.В.	к.м.н., доцент	Заведующая кафедрой неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Балязина Е.В.	д.м.н., доцент	Профессор кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3	Сорокин Ю.Н.	д.м.н., доцент	Профессор кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4	Сафонова И.А.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей "Нервно-мышечные заболевания у де-
тей" со сроком освоения 36 академических часов по специальности
"неврология"

1	Кафедра	неврологии и нейрохирургии
2	Факультет	повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 29, ФГБОУ ВО РостГМУ
4	Зав.кафедрой	Черникова И.В.
5	Ответственный со- ставитель	Созаева Д.И.
6	E-mail	D.Sozaeva@rambler.ru
7	Моб. телефон	8-903-435-68-82
8	Кабинет №	-
9	Учебная дисциплина	неврология
10	Учебный предмет	неврология
11	Учебный год состав- ления	2022
12	Специальность	Неврология, педиатрия
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	Наследственные нервно-мышечные заболевания у детей
15	Тема	1.1-1.13
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	39
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	Гусева Е.И. Неврология [Электронный ресурс]: в 2-х томах / Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцова. – М.: ГЭОТАР–Медиа, 2018. – До- ступ из ЭБС «Консультант врача».

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Передача нервного импульса происходит		
	*		в синапсах		
			в митохондриях		
			в лизосомах		

			в цитоплазме		
1	1	2			
1			Миелиновая оболочка нервного волокна определяет		
			длину аксона и точность проведения		
	*		скорость проведения нервного импульса		
			принадлежность к чувствительным проводникам		
			принадлежность к двигательным проводникам		
1	1	3			
1			006.Нейроглия выполняет		
	*		опорную и трофическую функцию		
			опорную и секреторную функцию		
			трофическую и энергетическую функцию		
			только секреторную функцию		
			только опорную функцию		
1	1	4			
1			008.Давление спинно-мозговой жидкости у детей школьного		
			возраста в норме составляет		
			15-20 мм вод. ст.		
			60-80 мм вод. ст.		
	*		120-170 мм вод. ст.		
			180-250 мм вод. ст.		
			260-300 мм вод. ст.		
1	1	5			
1			Симпатические клетки лежат		
			в передних рогах		
			в задних рогах		
			в передних и задних рогах		
	*		главным образом в боковых рогах		
1	1	6			
1			Спинальный мозг новорожденного оканчивается на уровне		
			нижнего края позвонка		
			XII грудного		
			I поясничного		
			II поясничного		
	*		III поясничного		
1	1	7			
1			Медикаментозную полиневропатию могут вызывать		
			цитостатики		
			туберкулостатические препараты		
			нитрофураны (фуразолидон, фурадонин)		
			противомалярийные препараты		

	*		препараты всех перечисленных групп		
1	1	8			
1			Медикаментозный миопатический синдром не вызывают		
			кортикостероиды		
			хлорохин		
			аминогликозиды		
	*		антихолинэстеразные препараты		
			все перечисленные препараты		
1	1	9			
1			Холинергический криз снимается введением		
			ганглиоблокирующих средств		
			мышечных релаксантов		
	*		атропина		
			адреналина		
			норадреналина		
1	1	10			
1			045.В остром периоде нейропатий нецелесообразно		
			электрофорез новокаина		
	*		электростимуляцию		
			микроволны		
			диадинамические токи		
			все перечисленное		
1	1	11			
1			Основными задачами медицинской генетики является изу-		
			чение		
			законов наследственности и изменчивости человеческого		
			организма		
			популяционной статистики наследственных заболеваний		
			молекулярных и биохимических аспектов наследственности		
			изменения наследственности под воздействием факторов		
			окружающей среды		
	*		всего перечисленного		
1	1	12			
1			Доминантный ген - это ген, действие которого		
			выявляется в гетерозиготном состоянии		
			выявляется в гомозиготном состоянии		
	*		выявляется в гетеро- и гомозиготном состоянии		
			неверно все из перечисленного		
1	1	13			
1			Генотип организма представляет собой систему взаимодей-		
			ствия генов, при которой наследственные признаки опреде-		

			ляются путем участия		
			одного гена в определении одного признака		
			одного гена в определении многих признаков		
			многих генов в определении одного признака		
	*		верно все перечисленное		
1	1	14			
1			Фенотип - это совокупность признаков и свойств организма, проявление которых обусловлено		
			а) действием доминантного гена		
			б) действием рецессивного гена		
			в) взаимодействием генотипа с факторами среды		
	*		верно а) и б)		
			верно б) и в)		
1	1	15			
1			Кариотип - это совокупность особенностей хромосомного набора (комплекса) клетки, определяющаяся		
			числом половых хромосом		
			формой хромосом		
			структурой хромосом		
	*		всем перечисленным		
1	1	16			
1			Аутосомно-доминантный тип наследования отличается		
			преимущественным поражением лиц мужского пола		
			преобладанием в поколении больных членов семьи		
	*		проявлением патологического наследуемого признака во всех поколениях без пропуска		
1	1	17			
1			Аутосомно-рецессивный тип наследования отличается тем, что		
			соотношение здоровых и больных членов семьи равно 1:1		
			заболевание не связано с кровным родством		
	*		родители первого выявленного больного клинически здоровы		
1	1	18			
1			Рецессивный тип наследования, связанный с X-хромосомой (сцепленный с полом), отличается тем, что		
			соотношение больных мужчин в каждом поколении равно 2:1		
	*		заболевают только мужчины		
			заболевают только женщины		
			признаки болезни обязательно находят у матери пробанда		
			неверно все перечисленное		

1	1	19			
1			Причиной хромосомных заболеваний могут быть		
			а) изменения числа хромосом		
			б) изменения размера хромосом		
			в) нарушения структуры хромосом		
			г) влияние факторов внешней среды		
	*		д) верно а), б) и в)		
1	1	20			
1			Индукцированный мутагенез вызывают следующие факторы		
			ультрафиолетовые лучи		
			проникающая радиация		
			химические вещества		
			вирусы		
	*		все перечисленные факторы		
1	1	21			
1			В основу классификации наследственных болезней, учитывающей их генетическую природу, положены особенности		
			генных мутаций		
			хромосомных мутаций		
			количественных изменений хромосом		
	*		все перечисленное		
1	1	22			
1			Для клинических проявлений гликогеновой миопатии (болезнь Мак-Ардля) является характерным наличие		
			а) болезненных пароксизмов в мышцах		
			б) патологической мышечной утомляемости		
			в) псевдогипертрофии мышц голени		
	*		г) верно а) и б)		
			д) всего перечисленного		
1	1	23			
1			Прогрессирующие мышечные дистрофии обусловлены поражением		
			а) цереброспинальных пирамидных путей		
			б) мотонейронов передних рогов спинного мозга		
			в) периферического двигательного нейрона		
			г) верно б) и в)		
			д) всего перечисленного		
	*		е) ничего из перечисленного		
1	1	24			
1			Спинальная амиотрофия Верднига - Гоффмана наследуется		
	*		по аутосомно-доминантному типу		

			по аутосомно-рецессивному типу		
			по рецессивному типу, связанному с полом (X-хромосома)		
			по доминантному типу, связанному с полом		
1	1	25			
1			Изменение контура ног по типу "опрокинутой бутылки" обусловлено изменением массы мышц		
	*		при амиотрофии Шарко - Мари - Тута		
			при гипертрофической невропатии Дежерина - Сотта		
			при мышечной дистрофии Эрба		
			при мышечной дистрофии Беккера - Киннера		
			при амиотрофии Кугельберга - Веландера		
1	1	26			
1			Амиотрофия Шарко - Мари - Тута обусловлена первичным поражением		
			передних рогов спинного мозга		
	*		периферических двигательных нервов		
			мышц дистальных отделов конечностей		
1	1	27			
1			Тип наследования при амиотрофии Шарко - Мари - Тута характеризуется как		
			а) аутосомно-доминантный		
			б) аутосомно-рецессивный		
			в) сцепленный с полом (через X-хромосому)		
	*		г) верно а) и б)		
			д) ничего из перечисленного		
1	1	28			
1			Прогрессирующая мышечная дистрофия формы Ландузи - Дежерина наследуется		
	*		по аутосомно-доминантному типу		
			по аутосомно-рецессивному типу		
			по рецессивному типу, сцепленному с полом (через X-хромосому)		
			по всему перечисленному		
1	1	29			
1			Псевдогипертрофии наблюдают при следующих формах прогрессирующей мышечной дистрофии		
			тип Дюшена		
			тип Беккера - Киннера		
			тип Ландузи - Дежерина		
	*		все перечисленное		
1	1	30			

1			Тип наследования при гиперкалиемическом периодическом параличе характеризуется как		
	*		аутосомно-доминантный		
			аутосомно-рецессивный		
			сцепленный с полом (через X-хромосому)		
			все перечисленное		
1	1	31			
1			Тип наследования при гипокалиемическом периодическом параличе характеризуется как		
	*		аутосомно-доминантный		
			аутосомно-рецессивный		
			сцепленный с полом (через X-хромосому)		
			все перечисленное		
1	1	32			
1			Приступ пароксизмальной миоплегии при гипокалиемической форме болезни Вестфаля - Шахновича обычно возникает		
			во время тяжелой физической нагрузки		
			сразу после тяжелой физической нагрузки		
			в состоянии полного покоя днем		
	*		во время ночного сна		
			во всех перечисленных состояниях		
1	1	33			
1			Приступ миоплегии при гиперкалиемической (болезнь Гармсторпа) и нормокалиемической форме (болезнь Посканцера и Керра) возникает		
			а) во время тяжелой физической нагрузки		
			б) во время отдыха после физической нагрузки		
			в) в состоянии покоя днем		
			г) во время ночного сна		
			д) верно а) и г)		
	*		е) верно б) и в)		
1	1	34			
1			При пневмококковой пневмонии наиболее частым неврологическим осложнением является		
			полинейропатия		
			миелопатия		
			энцефалопатия		
	*		менингит		
			все перечисленное		
1	1	35			

1			Для тиреотоксической миопатии наиболее характерным является		
			а) поражение верхних конечностей и плечевого пояса		
			б) поражение нижних конечностей и нижних отделов туловища		
			в) неуклонное прогрессирование мышечной слабости		
			г) ремиттирующее течение двигательного дефекта		
	*		д) верно а) и в)		
			е) верно б) и г)		
1	1	36			
1			Двигательные нарушения при гипотиреозе обусловлены		
			а) миодистрофией		
			б) миастенией		
			в) полинейропатией		
			г) пароксизмальной миоплегией		
	*		д) верно а) и в)		
			е) всем перечисленным		
1	1	37			
1			Наиболее часто имитацию органических неврологических симптомов наблюдают		
			при неврастении		
			при депрессии		
			при неврозе навязчивых состояний		
	*		при истерии		
1	1	38			
1			Ложные параличи и парезы наиболее часто наблюдаются при следующих формах неврозов		
			неврастении		
	*		истерии		
			неврозе навязчивых состояний		
			невротической депрессии		
1	1	39			
1			Полиморфные сенестопатии наиболее часто наблюдаются		
			при астеническом синдроме		
			при синдроме навязчивых состояний		
	*		при ипохондрическом синдроме		
			при депрессии		
			Ишемический инсульт		
1	1	40			
1			Медицинская реабилитация — это:		
			комплекс медицинских, биологических и социальных мероприятий, направленный на реинтеграцию инвалида или па-		

			циента в общество		
	*		система медицинских, психологических и социальных мероприятий, направленных на реинтеграцию инвалида или пациента в общество		
			лечебный процесс на амбулаторном и санаторном этапах;		
			все вышеперечисленное		
1	1	41			
			Назовите этапы медицинской реабилитации:		
			а) лечебно-реабилитационный		
			б) стационарный этап ранней медицинской реабилитации;		
			в) амбулаторный;		
			г) домашний;		
			д) санаторный;		
			е) поздней медицинской реабилитации.		
	*		Верно а)-г), е)		
			все вышеперечисленное		
1	1	42			
			Индивидуальную программу реабилитации пациента составляют:		
			врачи-терапевты		
			врачи-хирурги		
			врачи-реабилитологи		
			эксперты МРЭК		
	*		все вышеперечисленные		
1	1	43			
			Основное отличие лечебного процесса от реабилитационного состоит в:		
			использовании различных методов воздействия		
	*		точке приложения мероприятий: саногенетических процессов при реабилитации и патогенетических процессов — в случае лечения		
			сроках начала: лечение проводится в остром периоде заболевания, реабилитационные мероприятия — в подостром		
			применении различных препаратов		

3. Оформление фонда вопросов к собеседованию

1. Назовите основные анатомо-физиологические особенности и этапы формирования нервной системы у новорожденных
2. Назовите основные методологические подходы к доклинической диагностике нервно-мышечных заболеваний у новорожденных и детей раннего возраста
3. Перечислите основные клинические приемы исследования неврологического статуса у новорожденных и детей раннего возраста

4. Укажите современные методы диагностики, лечения и лекарственного обеспечения неврологических больных с нервно-мышечными заболеваниями и их последствиями в детском возрасте
5. Укажите принципы осуществления диспансерного наблюдения за пациентами с нервно-мышечными заболеваниями и их последствиями в детском возрасте
6. Назовите основные факторы риска, подходы к профилактике и пренатальной диагностике наследственных заболеваний нервной системы в детском возрасте
7. Назовите основы медико-социальной экспертизы.
8. Обоснуйте принцип организации работы восстановительного отделения неврологического профиля, учетно-отчетную документацию;
9. Опишите клинико-фармакологическую характеристику нейротропных препаратов, метаболических средств, используемых в детской практике
10. Перечислите основные методы медицинской реабилитации
11. Назовите порядок взаимодействия со страховыми компаниями