

**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 № 6

«17» июня 2025 г

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
«20» июня 2025г.
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Персонализированный подход к проблеме падающего пациента»

по основной специальности: неврология

Трудоемкость: *36 часов*

Форма освоения: *очная*

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

**Ростов-на-Дону
2025**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Персонализированный подход к проблеме падающего пациента» обсуждена и одобрена на заседании кафедры Персонализированной и трансляционной медицины факультета Повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой, д.м.н. *Бурцев Д.В.*

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Чертоусова Анастасия Евгеньевна, врач-невролог, эпилептолог, к.м.н., руководитель кабинета нервно-мышечных заболеваний ГАУ РО «ОКДЦ», ассистент кафедры персонализированной и трансляционной медицины, ФПК и ППС
2. Тринитатский Юрий Владимирович, д.м.н., Директор центра неврологии ГБУ РО «Областная клиническая больница», главный внештатный невролог МЗ РО

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Персонализированный подход к пациентам с головной болью в общеклинической практике» (далее - Программа) кафедры персонализированной и трансляционной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой _____ *Бурцев Д.В.*

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Бурцев Дмитрий Владимирович	д.м.н.	Ассистент кафедры персонализированной и трансляционной медицины, ФПК и ППС	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Шестель Елена Анатольевна	к.м.н.	Ассистент кафедры персонализированной и трансляционной медицины, ФПК и ППС	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Чертоусова Анастасия Евгеньевна	к.м.н.	Ассистент кафедры персонализированной и трансляционной медицины, ФПК и ППС	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;

ПК – профессиональные компетенции;

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 Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.01.2019 №51н, регистрационный номер 1240).
- 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.

1.2. Категории обучающихся.

- Основная специальность – неврология

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Неврология», а именно обновление теоретических и практических навыков в диагностике и лечении эпилепсии.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области неврологии

Уровень квалификации: 8

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт: Профессиональный стандарт «Врач-невролог» (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.01.2019 №51н, регистрационный номер 1240)		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А:Оказание медицинской помощи пациентам при	А/01.8	Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки

заболеваниях и (или) состояниях нервной системы		диагноза
	A/02.8	Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контроль его эффективности и безопасности
	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

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстанд арта
ПК-1	готовность к: своевременному выявлению, диагностике и оказанию медицинской помощи пациентам с падениями.	A/01.8 A/02.8 A/03.8
	должен знать: о возможных причинах падения пациентов, дифференциальной диагностики различных причин, приводящих к падениям пациентов, неотложных состояниях, приводящих к падениям, о подходах к терапии эпилепсии, деменций и синдрома/болезни Паркинсона, вестибулопатий (центральных и периферических), нервно-мышечных заболеваний.	
	должен уметь: внедрять методы диагностики и коррекции причин падения у пациентов, выполнять клинические и лабораторные исследования по диагностике заболеваний, вызывающих падения у	

	пациентов, выполнять тестирование для оценки тяжести состояния у пациентов падениями, уметь интерпретировать результаты анамнеза, данных осмотра, тестирования и дополнительных методов исследования, необходимых для диагностики заболеваний, вызывающих падения у пациентов, проводить раннюю диагностику заболеваний, вызывающих падения у пациентов, назначать лечение и выполнять оценку эффективности проводимой терапии.	
	должен владеть: навыкамиобоснованного назначения необходимых исследований, определения перечня необходимых клинических лабораторных исследований для диагностики заболеваний, вызывающих падения у пациентов, составления заключения по данным осмотра и обследования, составления плана лечения.	

1.5 Форма обучения

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

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Персонализированный подход к проблеме падающего пациента» в объеме 36 часов

№№	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
2	Специальные дисциплины															
1	Виды падений. Основы клинического осмотра и дифференциального диагноза пациентов с падениями.	4	2	2				2	2						ПК-1	ТК
2	Эпилепсия. Современная классификация. Диагностика. Лечение	8	4	2		2		4	4						ПК-1	ТК
3	Центральная, периферическая вестибулопатия и падения.	6	2			2		4	4						ПК-1	ТК
4	Деменции, болезни нарушения	8	4	2	2			4	4						ПК-1	ТК

	движения с падениями.															
5	Нервно-мышечные заболевания как причина падений.	8	4	2	2			4	4						ПК-1	ТК
	Всего часов (специальные дисциплины)	34	16	8	4	4		18	18							
	Итоговая аттестация	2														Зачет
	Всего часов по программе	36	16	8	4	4		18	18							

2.2. Календарный учебный график.

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

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

Модуль 1

«Виды падений. Основы клинического осмотра и дифференциального диагноза пациентов с падениями»

Код	Наименования тем, элементов
1.1	Виды падений
1.2	Основы клинического осмотра.
1.3	Дифференциальный диагноз пациентов с падениями.

Модуль 2

«Эпилепсия. Современная классификация. Диагностика. Лечение»

Код	Наименования тем, элементов
2.1	Эпилепсия. Дефиниция. Современная классификация.
2.2	Дифференциальный диагноз пароксизмальных состояний.
2.3	Диагностика эпилепсии. ЭЭГ, МРТ, лабораторный минимум.
2.4	Выбор оптимальной стратегии лечения эпилепсии.

Модуль 3

«Центральная, периферическая вестибулопатия и падения»

Код	Наименования тем, элементов
3.1	Самые частые причины центральной вестибулопатии. Дифференциальный диагноз.
3.2	Причины периферической вестибулопатии. Дифференциальный диагноз.

3.3	Подходы к терапии вестибулярных расстройств.
3.4	Вестибулярная реабилитация

Модуль 4

«Деменции, болезни нарушения движения с падениями»

Код	Наименования тем, элементов
4.1	Причины падений при деменциях.
4.2	Классификация деменций. Дифференциальный диагноз. Терапевтическая стратегия.
4.3	Болезни движения. Дифференциальный диагноз частых нозологических форм. Лечение.
4.4	Возможности реабилитации.

Модуль 5

«Нервно-мышечные заболевания как причина падений»

Код	Наименования тем, элементов
5.1	Причины падений при нервно-мышечных заболеваниях.
5.2	Болезни периферических нервов. Классификация. Диагностика. Лечение.
5.3	Болезни мышц. Классификация. Диагностика. Лечение.
5.4	Болезни мотонейрона. Классификация. Диагностика. Лечение.

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), при успешном прохождении всех ТК в соответствии с УП. Форма итоговой аттестации зачет – который проводится по средством тестового контроля в АС ДПО.

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 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 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 или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ГАУ РО «ОКДЦ»	Помещение кафедры Персонализированной и трансляционной медицины; лаборатория клинико-гематологических исследований
2	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	Sdo.rostdmu.ru

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

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Медицинская информационная система (МИС)
2.	Компьютер

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..
	Основная литература
1.	Неврология [Электронный ресурс] в 2-х томах. Гусева Е.И., Коновалова А.Н., Скворцовой В.И. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2018. - Доступ из ЭБС «Консультант врача».
2.	Табеева ГР. Головная боль: Руководство для врачей. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 288 с.
3.	Осипова В.В. Первичные головные боли в практике невролога и терапевта М.: ГЭОТАРМедиа, 2018. 104 с.
	Дополнительная литература
1.	Реабилитация в неврологии: рук-во/В. А. Епифанов, Епифанов А.В.- М: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 408 с. 7экз.
2.	Неотложная неврология: рук-во для врачей и студентов мед.узов./В. Д. Трошин, Т.Г. Погодина - М: МИА, 2016 - 579 с. 5экз.
3.	Туннельные компрессионно-ишемические моно- и мультиневропатии: издание для врачей./А. А. Скоромец - М: ГЭОТАР-Медиа, 2018. -398 с. 5 экз.
4.	Лекарственная терапия неврологических больных: для врачей и аспирантов./ А. А.Скоромец - М.: МИА, 2017. - 273 с. 5 экз.

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
Консультант студента [Комплекты: «Медицина. Здравоохранение. ВО», «Медицина. Здравоохранение СПО», «Психологические науки», к отдельным изданиям комплектов: «Гуманитарные и социальные науки», «Естественные и точные науки» входящих в «ЭБС «Консультант студента»]: Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Консультант студента». - URL: https://www.studentlibrary.ru + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен

Консультант врача. Электронная медицинская библиотека :Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением.- Комплексный медицинский консалтинг». - URL: http://www.rosmedlib.ru + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Виртуальный читальный зал при библиотеке
БД издательства SpringerNature. - URL: https://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации, удалённо через КИАС РФФИ https://kias.rfbr.ru/reg/index.php (Нацпроект)	Бессрочная подписка, доступ не ограничен
WileyJournalBackfiles :БД[Полнотекстовая коллекция электронных журналов JohnWiley&SonsIns] : архив / Wiley. – URL : https://onlinelibrary.wiley.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (Нацпроект).	Бессрочная подписка, доступ не ограничен
WileyJournalsDatabase :БД[Полнотекстовая коллекция электронных журналов MedicalSciencesJournalBackfile] : архив / Wiley. – URL : https://onlinelibrary.wiley.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (Нацпроект)	Бессрочная подписка, доступ не ограничен
Российское образование :федеральный портал. - URL: http://www.edu.ru/ . – Новая образовательная среда.	Открытый доступ
Федеральный центр электронных образовательных ресурсов. - URL: http://srtv.fcior.edu.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
Электронная библиотека Российского фонда фундаментальных исследований (РФФИ). - URL: http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library	Открытый доступ
Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: https://femb.ru/femb/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
ЦНМБ имени Сеченова. - URL: https://rucml.ru (поисковая система Яндекс)	Ограниченный доступ
Wiley: офиц. сайт; раздел «OpenAccess» / JohnWiley&Sons. – URL: https://authorservices.wiley.com/open-research/open-access/browse-journals.html (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
Cochrane Library :офиц. сайт;раздел «Open Access». - URL: https://cochranelibrary.com/about/open-access	Контент открытого доступа
Кокрейн Россия :российское отделение Кокрановского	Контент открытого

сотрудничества / РМАНПО. – URL: https://russia.cochrane.org/	доступа
Вебмединфо.ру : мед. сайт [открытый информ.-образовательный медицинский ресурс]. – Москва. - URL: https://webmedinfo.ru/	Открытый доступ
UnivadisfromMedscape : международ. мед.портал. - URL: https://www.univadis.com/ [Регулярно обновляемая база уникальных информ. и образоват. мед.ресурсов]. Бесплатная регистрация	Открытый доступ
Med-Edu.ru : медицинский образовательный видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/ . Бесплатная регистрация.	Открытый доступ
Мир врача : профессиональный портал [информационный ресурс для врачей и студентов].- URL: https://mirvracha.ru/ (поисковая система Яндекс). Бесплатная регистрация	Открытый доступ
DoctorSPB.ru : информ.-справ. портал о медицине [для студентов и врачей]. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
МЕДВЕСТИК : портал российского врача [библиотека, база знаний]. - URL: https://medvestnik.ru	Открытый доступ
PubMed : электронная поисковая система [по биомедицинским исследованиям]. - URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
<i>CyberleninkaOpenScienceHub : открытая научная электронная библиотека публикаций на иностранных языках. – URL: https://cyberleninka.org/</i>	Открытый доступ
Научное наследие России : электронная библиотека / МСЦ РАН. - URL: http://www.e-heritage.ru/	Открытый доступ
КООВ.ru : электронная библиотека книг по медицинской психологии. - URL: http://www.koob.ru/medical_psychology/	Открытый доступ
Президентская библиотека : сайт. - URL: https://www.prilib.ru/collections	Открытый доступ
SAGE Openaccess : ресурсы открытого доступа / Sage Publications. – URL: https://uk.sagepub.com/en-gb/eur/open-access-at-sage	Контент открытого доступа
EBSCO &OpenAccess : ресурсы открытого доступа. – URL: https://www.ebsco.com/open-access (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
Lvrach.ru : мед. науч.-практич. портал [профессиональный ресурс для врачей и мед. сообщества, на базе науч.-практич. журнала «Лечащий врач»]. - URL: https://www.lvrach.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ

ScienceDirect :офиц. сайт; раздел «Open Access» / Elsevier. - URL: https://www.elsevier.com/open-access/open-access-journals	Контент открытого доступа
Taylor & Francis. Dove Medical Press. Openaccessjournals :журналы открытого доступа. –URL: https://www.tandfonline.com/openaccess/dove	Контент открытого доступа
Taylor & Francis. Open access books :книгиоткрытогодоступа. – URL: https://www.routledge.com/our-products/open-access-books/taylor-francis-oa-books	Контент открытого доступа
Thieme. Open access journals :журналыоткрытогодоступа / Thieme Medical Publishing Group . –URL: https://open.thieme.com/home (поисковаясистемаЯндекс)	Контент открытого доступа
KargerOpenAccess :журналы открытого доступа / S. Karger AG. – URL: https://web.archive.org/web/20180519142632/https://www.karger.com/OpenAccess (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
Архив научных журналов / НП НЭИКОH. - URL: https://arch.neicon.ru/xmlui/ (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
Русский врач : сайт[новости для врачей и архив мед. журналов] / ИД «Русский врач». - URL: https://rusvrach.ru/	Открытый доступ
DirectoryofOpenAccessJournals : [полнотекстовые журналы 121 стран мира, в т.ч. по медицине, биологии, химии]. - URL: http://www.doaj.org/	Контент открытого доступа
Free Medical Journals . - URL: http://freemedicaljournals.com	Контент открытого доступа
FreeMedical Books . - URL: http://www.freebooks4doctors.com	Контент открытого доступа
International Scientific Publications . – URL: http://www.scientific-publications.net/ru/	Контент открытого доступа
• • The Lancet : офиц. сайт. – URL: https://www.thelancet.com	Открытый доступ
Эко-Вектор : портал научных журналов / IT-платформа российской ГК «ЭКО-Вектор». - URL: http://journals.eco-vector.com/	Открытый доступ
Медлайн.Ру : медико-биологический информационный портал для специалистов : сетевое электронное научное издание. - URL: http://www.medline.ru	Открытый доступ
Медицинский Вестник Юга России : электрон.журнал / РостГМУ. - URL: http://www.medicalherald.ru/jour (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
Вестник урологии («UrologyHerald») : электрон.журнал / РостГМУ. – URL: https://www.urovest.ru/jour (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа

Южно-Российский журнал терапевтической практики / РостГМУ. – URL: http://www.therapeutic-j.ru/jour/index (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
ГастроСкан. Функциональная гастроэнтерология: сайт. - URL: www.gastroscan.ru	Открытый доступ
Meduniver.com Все по медицине : сайт[для студентов-медиков]. - URL: www.meduniver.com	Открытый доступ
Всё о первой помощи :офиц. сайт. - URL: https://allfirstaid.ru/ . - Регистрация бесплатная	Контент открытого доступа
Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/	Контент открытого доступа
ФБУЗ «Информационно-методический центр» Роспотребнадзора : офиц. сайт. – URL: https://www.crc.ru	Открытый доступ
Министерство здравоохранения Российской Федерации: офиц. сайт. - URL: https://minzdrav.gov.ru (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения : офиц. сайт. - URL: https://roszdravnadzor.gov.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
Всемирная организация здравоохранения: офиц. сайт. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
Министерство науки и высшего образования Российской Федерации : офиц. сайт. - URL: http://minobrnauki.gov.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
Современные проблемы науки и образования : электрон.журнал. Сетевое издание. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index	Контент открытого доступа
Словари и энциклопедии на Академике. - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ
Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ
Образование на русском : образовательный портал / Гос. ин-т рус.яз. им. А.С. Пушкина. -URL: http://pushkininstitute.ru/	Открытый доступ
История.РФ. [главный исторический портал страны]. - URL: https://histrf.ru/	Открытый доступ
Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru → Библиотека → Электронный каталог → Открытые ресурсы интернет → далее по ключевому слову...	

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 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 промежуточной и итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры Персонализированной и трансляционной медицины 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 70%.

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 33%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/ совмещение)
1	Бурцев Д.В.	Д.м.н.	Заведующий кафедрой Персонализированной и трансляционной медицины	Совмещение
2	Шестель Е.А.	К.м.н.	Ассистент кафедры Персонализированной и трансляционной медицины	Совмещение
3	Чертоусова А.Е.	К.м.н.	Ассистент кафедры Персонализированной и трансляционной медицины	Совмещение

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей «Персонализированный подход к проблеме
падающего пациента» со сроком освоения 36 академических часов по
специальности «Неврология»

Модуль 1

1	Кафедра	Персонализированной и трансляционной медицины
2	Факультет	Повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	344000, Ростов н/Д, ул.Пушкинская, 127 ГАУ РО «ОКДЦ»
4	Зав.кафедрой	Бурцев Д.В.
5	Ответственный составитель	Чертоусова А.Е.
6	E-mail	aechertousova@gmail.ru
7	Моб. телефон	+7954852710
8	Кабинет №	Помещение кафедры Персонализированной и трансляционной медицины
9	Учебная дисциплина	Неврология
10	Учебный предмет	Неврология
11	Учебный год составления	2024
12	Специальность	Неврология
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	Виды падений. Основы клинического осмотра и дифференциального диагноза пациентов с падениями.
15	Тема	1.1, 1.2, 1.3
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Гериатрический синдром, который необходимо динамически оценивать у гериатрических пациентов, госпитализированных в стационар - это		
			болевого синдром		
			деменция		
			саркопения		
	*		делирий		
1	1	2			
1			Дефицит какого витамина повышает риск падений?		
			витамина А		
			витамина РР		
			витамина С		
	*		витамина Д		
1	1	3			
1			Дефицитом витамина D (25(ОН) считается значение __ (нг/мл)		
			25		
	*		18		
			28		
			32		
1	1	4			

1			Диспансерное наблюдение пациентов с высоким риском падений и старческой астенией осуществляет		
			невролог		
			терапевт		
			эндокринолог		
	*		гериатр		
1	1	5			
1			Диспансерное наблюдение пациентов с высоким риском падений осуществляет		
			гериатр		
			невролог		
			ортопед		
	*		терапевт		
1	1	6			
1			Для наблюдения пациентов 60 лет и старше с низкоэнергетическими переломами должны создаваться		
			Гериатрические кабинеты		
			специализированные ортопедические кабинеты		
			центры профилактики остеопороза		
	*		служба профилактики повторных переломов		
1	1	7			
1			Для профилактики падений пожилым людям необходимо рекомендовать физическую активность не менее		

			120 мин/неделя		
			130 мин/месяц		
			150 мин/месяц		
	*		150 мин/неделя		
1	1	8			
1			К индивидуальным мерам профилактики падений при наличии депрессии относится		
	*		консультация психиатра		
			когнитивный тренинг		
			консультация психолога		
			назначение антидепрессантов		
1	1	9			
1			К индивидуальным мерам профилактики падений при наличии недержания мочи относится		
			УЗИ мочевого пузыря		
			Консультация невролога		
	*		Консультация уролога		
			Назначение уродинамического исследования		
1	1	10			
1			К мероприятию безопасного быта относится		
			Ковер на полу		
	*		Зафиксированные провода на полу		
			низкое сидение в туалете		

			Скользящий пол		
--	--	--	----------------	--	--

Модуль 2

1	Кафедра	Персонализированной и трансляционной медицины
2	Факультет	Повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	344000, Ростов н/Д, ул.Пушкинская, 127 ГАУ РО «ОКДЦ»
4	Зав.кафедрой	Бурцев Д.В.
5	Ответственный составитель	Чертоусова А.Е.
6	E-mail	aechertousova@gmail.ru
7	Моб. телефон	+7954852710
8	Кабинет №	Помещение кафедры Персонализированной и трансляционной медицины
9	Учебная дисциплина	Неврология
10	Учебный предмет	Неврология
11	Учебный год составления	2024
12	Специальность	Неврология
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	Эпилепсия. Современная классификация. Диагностика. Лечение.
15	Тема	2.1, 2.2, 2.3, 2.4
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

Список тестовых заданий

2	1	1			
1			Диагноз эпилепсии устанавливается:		
			По крайней мере два ничем		

			неспровоцированных (или рефлекторных) эпилептических припадков произошедший с разницей > 24 ч друг от друга		
			Один неспровоцированный (или рефлекторный) эпилептический приступ и вероятность дальнейших приступов аналогичная риску после двух неспровоцированных припадков (по крайней мере 60%), происходящих в течение ближайших 10 лет		
			Диагноз эпилептического синдрома (ВЕСТС, синдром Ландау-Клеффнера)		
	*		Все вышеперечисленное		
2	1	2			
1			К фокальным приступам с моторным началом относятся:		
			Автоматизмы		
			Клонические		
			Эпилептические спазмы		
	*		Все вышеперечисленное		
2	1	3			
1			К генерализованным немоторным приступам не относятся:		
			Типичный абсанс		
	*		Атонический приступ		
			Миоклонический абсанс		
			Абсанс с миоклонией век		

2	1	4			
1			Типы эпилепсии:		
			Фокальная		
			Генерализованная		
			Сочетанная фокальная и генерализованная		
			Неизвестная		
	*		Все вышеперечисленное		
2	1	5			
1			Этиологические причины эпилепсии:		
			Структурная		
			Генетическая		
			Иммунная		
			Метаболическая		
	*		Все вышеперечисленное		
2	1	6			
1			Термины, которые больше не используются:		
			Псевдоэпилептический		
			Аура		
			Простой парциальный		
			Миоклонический		
	*		Все вышеперечисленное		

2	1	7			
1			Идиопатические генерализованный эпилепсии одобренные ILAE:		
			Миоклония век с абсансами (синдром Дживонса)		
	*		Эпилепсия с изолированными ГТКП		
			Эпилепсия с миоклоническо-атоническими приступами (синдром Дозе)		
			Эпилепсия с миоклоническими абсансами (синдром Тассинари)		
			Все вышеперечисленное		
2	1	8			
1			Генетические эпилепсии:		
	*		Синдром Драве (мутация SCN1A)		
			Мезиальная височная эпилепсия с гиппокампальным склерозом		
			Геластические приступы при гамартоме гипоталамуса		
			Энцефалита с антителами к NMDA-рецепторам		
2	1	9			
1			ПЭП - блокатор Na каналов:		
			Леветирацетам		
			Перампанел		
	*		Лакосамид		
			Прегабалин		

2	1	10			
1			Препарат выбора для лечения абсансов:		
			Карбамазепин		
	*		Вальпроаты		
			Леветирацетам		
			Топирамат		

Модуль 3

1	Кафедра	Персонализированной и трансляционной медицины
2	Факультет	Повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	344000, Ростов н/Д, ул.Пушкинская, 127 ГАУ РО «ОКДЦ»
4	Зав.кафедрой	Бурцев Д.В.
5	Ответственный составитель	Чертоусова А.Е.
6	E-mail	aechertousova@gmail.ru
7	Моб. телефон	+7954852710
8	Кабинет №	Помещение кафедры Персонализированной и трансляционной медицины
9	Учебная дисциплина	Неврология
10	Учебный предмет	Неврология
11	Учебный год составления	2024
12	Специальность	Неврология
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	Центральная, периферическая вестибулопатия и падения.
15	Тема	3.1, 3.2, 3.3, 3.4
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий

5	1	1			
1			В большинстве случаев этиология двусторонней вестибулопатии обусловлена		
			двусторонней болезнью Меньера		
			двусторонним вестибулярным нейронитом		
			приемом ототоксических препаратов		
	*		идиопатическим характером поражения		
5	1	2			
1			В клиническом обследовании пациента с двусторонней вестибулопатией информативно использование		
	*		теста динамической остроты зрения		
			непрямой отолитометрии		
			оценка явного спонтанного нистагма		
			фистульная проба		
5	1	3			
1			В лечении двусторонней вестибулопатии используют		
			гипербарическую оксигенацию		
	*		вестибулярную реабилитацию		
			кинезиологическое тейпирование		

			массаж воротниковой зоны		
5	1	4			
1			В патогенезе двусторонней вестибулопатии ведущую роль играет		
			парез глазодвигательных нервов		
			снижение вибрационной чувствительности		
			снижение остроты зрения		
	*		поражение вестибуло-окулярного рефлекса		
5	1	5			
1			В упражнениях на замещение вестибулоокулярного рефлекса используется		
			активация проприоцепции		
			активация явного нистагма		
			улучшение остроты зрения		
	*		активация саккад		
5	1	6			
1			Дифференциальная диагностика двусторонней вестибулопатией должна проводиться с		
	*		функциональным головокружением		

			доброкачественным пароксизмальным позиционным головокружением		
			инсультом головного мозга		
			синдромом дегисценции верхнего полукружного канала		
5	1	7			
1			Для двусторонней вестибулопатии в тесте Хальмаги характерно выявление		
			вертикального нистагма при повороте головы в обе стороны		
			скрытого нистагма при повороте головы в обе стороны		
			явного нистагма при повороте головы в обе стороны		
	*		компенсаторных саккад при повороте головы в обе стороны		
5	1	8			
1			Для двусторонней вестибулопатии характерно		
			головокружение в положение лежа		
			головокружение при укладывании и вставании с постели		
			неустойчивость и осциллопия в положении лежа		
	*		неустойчивость и осциллопия при ходьбе		

5	1	9			
1			Для подтверждения диагноза двусторонней вестибулопатии используют		
			КТ височных костей		
			МРТ головного мозга		
			вестибулярные вызванные миогенные потенциалы		
	*		видеоимпульсный тест		
5	1	10			
1			Для подтверждения диагноза двусторонней вестибулопатии используют		
			вестибулярные вызванные миогенные потенциалы		
	*		калорическую пробу		
			слуховые вызванные потенциалы		
			электрокохлеографию		

Модуль 4

1	Кафедра	Персонализированной и трансляционной медицины
2	Факультет	Повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	344000, Ростов н/Д, ул.Пушкинская, 127 ГАУ РО «ОКДЦ»
4	Зав.кафедрой	Бурцев Д.В.
5	Ответственный составитель	Чертоусова А.Е.
6	E-mail	aechertousova@gmail.ru
7	Моб. телефон	+7954852710
8	Кабинет №	Помещение кафедры Персонализированной и

		трансляционной медицины
9	Учебная дисциплина	Неврология
10	Учебный предмет	Неврология
11	Учебный год составления	2025
12	Специальность	Неврология
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	Деменции, болезни нарушения движения с падениями.
15	Тема	4.1, 4.2, 4.3, 4.4
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	10
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий

4	1	1			
1			В какомвозрастечастотавстречаемости деменции является большей?		
			до 65 лет		
			от 65 до 85 лет		
			от 85 до 95 лет		
	*		старше 95 лет		
4	1	2			
1			В течение какого времени у пациентадолжнынаблюдатьсякогнитивны енарушения для постановкидостоверногодиагноза деменции?		

	*		более 6 месяцев		
			более 1,5 лет		
			более 1 года		
			5 и более месяцев		
4	1	3			
1			В течение которого времени после развития инсульта может возникнуть острая инсультная деменция?		
			спустя 1 год		
	*		в течение первых 3 месяцев		
			спустя 2 года		
			спустя 6 месяцев		
4	1	4			
1			К какому классу заболеваний по МКБ-10 относится сосудистая деменция?		
			болезни крови и кроветворных органов		
			болезни нервной системы		
			болезни системы кровообращения		
	*		психические расстройства и расстройства поведения		
4	1	5			
1			Какая группа препаратов является		

			базисной при лечении болезни Альцгеймера?		
			антидепрессанты		
			блокаторы глутаматных NMDA-рецепторов		
			нейролептики		
	*		ингибиторы ацетилхолинэстеразы		
4	1	6			
1			Какая форма деменции является более распространенной по частоте встреча емости по сравнению с остальными формами?		
	*		болезнь Альцгеймера		
			деменция с тельцами Леви		
			лобно-височная деменция		
			сосудистая деменция		
4	1	7			
1			Какие морфологические изменения характерны для лобно-височной деменции?		
			атрофия задних отделов височной коры		
			двусторонняя атрофия гиппокампа		
			симметричная дегенерация лобных и передних отделов височных долей		
	*		избирательная ассиметричная дегенерация коры лобных и передних		

			отделов височных долей		
4	1	8			
1			Какие патоморфологические изменения характерны для болезни Альцгеймера?		
			асимметричная атрофия лобных и передних височных отделов		
			образование специфических внутриклеточных образований (тельца Леви), диффузно расположенных в корковых и подкорковых отделах головного мозга		
			перивентрикулярный лейкоареоз, расширение боковых желудочков, образование субкортикальных очагов		
	*		образование нейрофибриллярных клубочков и амилоидных бляшек в головном мозге		
4	1	9			
1			Какие препараты используются для лечения деменции при рассеянном склерозе?		
			Мемантин		
			гормоны		
			нейролептики		
	*		ингибиторы ацетилхолинэстеразы		
4	1	10			

1			Какоелекарство является препаратомпервой линии при лечении деменции с тельцами Леви?		
			Амантадин		
	*		Ривастигмин		
			Галантамин		
			Гингкобилоба		

Модуль 5

1	Кафедра	Персонализированной и трансляционной медицины
2	Факультет	Повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	344000, Ростов н/Д, ул.Пушкинская, 127 ГАУ РО «ОКДЦ»
4	Зав.кафедрой	Бурцев Д.В.
5	Ответственный составитель	Чертоусова А.Е.
6	Е-mail	aechertousova@gmail.ru
7	Моб. телефон	+7954852710
8	Кабинет №	Помещение кафедры Персонализированной и трансляционной медицины
9	Учебная дисциплина	Неврология
10	Учебный предмет	Неврология
11	Учебный год составления	2024
12	Специальность	Неврология
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	Нервно-мышечные заболевания как причина падений.
15	Тема	5.1, 5.2, 5.3, 5.4
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	10

18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий

5	1	1			
1			Для ювенильного паркинсонизма характерно:		
			отсутствие ответа на леводопу		
			начало после 35 лет		
			преобладание тремора		
	*		хороший ответ на леводопу		
5	1	2			
1			Для купирования нейролептического паркинсонизма используют :		
	*		Амантадина сульфат		
			препараты леводопы		
			витамин А		
			все выше перечисленное		
5	1	3			
1			Метоклопрамид вызывает		
			поздние формы дистонии		
	*		мышечную дискинезию		

			тошноту, рвоту		
5	1	4			
1			Для марганцевого паркинсонизма характерно:		
			дистония в стопах		
			псевдобульбарный синдром		
			оральные автоматизмы		
	*		все вышеперечисленные		
5	1	5			
1			Дистонический тремор :		
			исчезает в покое		
			усиливается при волении		
			характерны коррегирующие жесты		
	*		все вышеперечисленное		
5	1	6			
1			Критерии эссенциального тремора :		
	*		двусторонний кинетический , постуральный тремор э		
			односторонний тремор покоя		
			кинезиогенный тремор		

			тремор усиливается при приеме алкоголя		
5	1	7			
1			В терапии эссенциального тремора используют:		
			леводопа		
			холинолитики		
			амантадин		
	*		пропранолол		
5	1	8			
1			При каких нейродегенеративных заболеваниях можно найти характерные изменения на МРТ :		
			гепатолентикулярная дегенерация		
			болезнь Гентингтона		
			болезнь Пакринсона		
	*		болезнь Галлевердена — Шпатца		
5	1	9			
1			В лечении пароксизмальной кинезиогенной дистонии эффективны:		
			фенобарбитал		
			габапентин		

			ботулинтотоксин		
	*		карбамазепин		
5	1	10			
1			Ревматическая хорея возникает :		
			сразу после перенесенной стрептококковой инфекции		
	*		через 6 месяцев после перенесенной стрептококковой инфекции		