

**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 № 6
«17» 06 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
«20» 06 2025 г.
№ 341

**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.

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.

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 09.01.2023 г. N 15.

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), утверждён приказом Минобрнауки России от 09.01.2023 N 16.

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 насе-	A/08.7	Оказание пациентам медицинской помощи в экс-

лению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника		тренной 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 профстандарта
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,	A/08.7
	- клинические симптомы разных клинических форм скелетно-мышечной боли;	A/08.8
	должен уметь:	

	- определить тяжесть состояния пациента, - поставить клинический диагноз, - определить наличие показаний к госпитализации; должен владеть: - методами проведения клинического обследования пациентов со скелетно-мышечными болевыми синдромами на догоспитальном этапе;	KX
ПК-2	готовность к назначению лечения пациентам со скелетно-мышечными болевыми синдромами 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; 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.	A/02.8 A/08.7 A/08.8 KX

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов	Дней	Общая продолжительность
-----------------	-------------	------	-------------------------

Форма обучения	в день	в неделю	программы, месяцев (дней, недель)
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				Ста- жи- ровка	Обучающий симуляцион- ный курс	Совершен- ствуемые 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-адъювантов, 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														Экза- мен
	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, выдётся 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. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллиной. - 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 последипломного 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

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	E-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 амитриптилин		
			Применяется только дулоксетин		
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 деформиру-		

			ющим 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 °C		

			более 38,0 °C		
			более 38,5 °C		
			более 39,0 °C		

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 не-селективных НПВП.

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

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