

**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» 06 2025г.

УТВЕРЖДЕНО  
приказом ректора  
«20» 06 2025г.  
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

*"Нервно-мышечные синдромы критических состояний"*  
**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 *"Нервно-мышечные синдромы критических состояний"* обсуждена и одобрена на заседании кафедры неврологии и восстановительной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой Черникова И.В.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Ефремов Валерий Вильямович, 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.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации *"Нервно-мышечные синдромы критических состояний"* (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры неврологии и восстановительной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующая кафедрой неврологии и восстановительной медицины Черникова И.В.

Состав рабочей группы:

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

- 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).
- 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:

1. Освоение новых диагностических методов обследования пациента с нервно-мышечными синдромами критических состояний, правильной интерпретации проведенной дифференциальной диагностики для построения плана лечения и тактики ведения данных пациентов.
2. Назначение обоснованного лечения пациентов с нервно-мышечными синдромами критических состояний, применяя вновь приобретенные комплексные методики лечения;
3. качественное расширение области знаний, умений и профессиональных навыков, востребованных при лечении пациентов с нервно-мышечными синдромами критических состояний.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области неврологии.

Уровень квалификации: 8

Связь Программы с профессиональным стандартом представить в таблице 1.

**Таблица 1**

**Связь Программы с профессиональным стандартом**

<b>Профессиональный стандарт 1:</b> Профессиональный стандарт «Врач-невролог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 29.01.2019 г. № 51н, регистрационный номер № 1240).		
<b>ОТФ</b>	<b>Трудовые функции</b>	
	<b>Код ТФ</b>	<b>Наименование ТФ</b>
А: Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	А/01.8	Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза
	А/02.8	Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контроль его эффективности и безопасности
	А/03.8	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность

#### 1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

#### Планируемые результаты обучения

<b>ПК</b>	<b>Описание компетенции</b>	<b>Код ТФ профстандарта</b>
ПК-1	<b>готовность к</b> диагностике и правильной интерпретации результатов дополнительных методов исследования при наиболее часто встречающихся заболеваниях нервной системы.	А/01.8
	<b>должен знать:</b> ранние диагностические критерии патологии с нервно-мышечными синдромами критических состояний.	
	<b>должен уметь:</b> планировать и проводить лабораторно-функциональные обследования с использованием современных экспертно-диагностических систем и лабораторных тестов.	
	<b>должен владеть:</b> проводить дифференциальную диагностику основных неврологических заболеваний, обосновать клинический диагноз схему, план и тактику ведения больного.	
ПК-2	<b>готовность к</b> лечению пациентов с нервно-мышечными синдромами критических состояний с действующими порядками оказания	А/02.8

	<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p><b>должен знать:</b> принципы лечения при патологических состояниях, сопровождающихся нервно-мышечными синдромами критических состояний, патофизиологические механизмы формирования синдромов.</p> <p><b>должен уметь:</b> назначать патогенетически обоснованное лечение с использованием результатов современных международных и национальных рекомендаций, назначать адекватное лечение пациентам с учетом коморбидных состояний.</p> <p><b>должен владеть:</b> применять физиотерапевтические методы, рефлексотерапию, лечебную физкультуры, массаж, мануальную терапию при лечении пациентов с нервно-мышечными синдромами критических состояний.</p>	
ПК-3	<p><b>Готовность к:</b> проведению мероприятий медицинской реабилитации пациентов с нервно-мышечными синдромами критических состояний.</p> <p><b>должен знать:</b> методы медицинской реабилитации пациентов с нервно-мышечными синдромами критических состояний.</p> <p><b>должен уметь:</b> проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с нервно-мышечными синдромами критических состояний, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p><b>должен владеть:</b> провести мероприятия медицинской реабилитации пациентов с нервно-мышечными синдромами критических состояний.</p>	А/03.8

## 1.5 Форма обучения

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

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

### 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
«Нервно-мышечные синдромы критических состояний» в объёме 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
<b>1.</b>	<b>Специальные дисциплины</b>															
	<b>Модуль 1. Нервно-мышечные синдромы критических состояний.</b>															
<b>1.1</b>	Этиопатогенез и факторы риска развития нервно-мышечных синдромов критических состояний	4	4	2		2									ПК-1 ПК-2 ПК-3	<b>ТК</b>
<b>1.2</b>	Оценка факторов риска и профилактика ПИТ-синдрома	4	4		2	2									ПК-1 ПК-2 ПК-3	<b>ТК</b>
<b>1.3</b>	Диагностика критических состояний (клиническая, электрофизиологическая и лабораторная)	4	2			2		2	2						ПК-1 ПК-2 ПК-3	<b>ТК</b>
<b>1.4</b>	Полиневропатия критического состояния. Миопатия критического состояния: миопатия с потерей миозиновых филаментов, острая некротизирующая миопатия, рабдомиолиз, кахектическая миопатия	8	8		4	4									ПК-1 ПК-2 ПК-3	<b>ТК</b>
<b>1.5</b>	Продлённый нейромышечный блок	2	2			2									ПК-1 ПК-2 ПК-3	<b>ТК</b>
<b>1.6</b>	Вентилятор-индуцированная	2	2			2									ПК-1 ПК-2	<b>ТК</b>

	диафрагмальная дисфункция (ВИДД)														ПК-3	
<b>1.7</b>	Дифференциальная диагностика нервно-мышечных синдромов с полинейропатиями, миопатиями, миастенией и миастеническими синдромами	6	4		2	2		2	2						ПК-1 ПК-2 ПК-3	<b>ТК</b>
<b>1.8</b>	Течение, прогноз, лечение, реабилитация, профилактика и прогноз течения нервно-мышечных синдромов критических состояний	4	4		2	2									ПК-1 ПК-2 ПК-3	<b>ТК</b>
	<b>Всего часов (специальные дисциплины)</b>	34	30	2	10	18		4	4							<b>ТК</b>
	<b>Итоговая аттестация</b>	2														<b>ЭКЗАМЕН</b>
	<b>Всего часов по программе</b>	<b>36</b>	<b>30</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>18</b>		<b>4</b>	<b>4</b>							

## 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

рабочая программа специальных дисциплин

Название модуля: «Нервно-мышечные синдромы критических состояний».

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.	Этиопатогенез и факторы риска развития нервно-мышечных синдромов критических состояний
1.2	Оценка факторов риска и профилактика ПИТ-синдрома
1.3	Диагностика критических состояний (клиническая, электрофизиологическая и лабораторная)
1.4	Полиневропатия критического состояния. Миопатия критического состояния: миопатия с потерей миофибриллярных филаментов, острая некротизирующая миопатия, рабдомиолиз, кахектическая миопатия
1.5	Продлённый нейромышечный блок
1.6	Вентилятор-индуцированная диафрагмальная дисфункция (ВИДД)
1.7	Дифференциальная диагностика нервно-мышечных синдромов с полинейропатиями, миопатиями, миастенией и миастеническими синдромами
1.8	Течение, прогноз, лечение, реабилитация, профилактика и прогноз течения нервно-мышечных синдромов критических состояний

## 2.4. Оценка качества освоения программы.

### 2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ТК - по учебному модулю Программы.
- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля письменно и собеседования с обучающимся.

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

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

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

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

## КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

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

### 2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов и 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	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 29	учебные комнаты кафедры неврологии и восстановительной медицины

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, кол стр..
	Основная литература
1.	<i>Нервные болезни: учебник/В. А. Парфенов - М.: МИА, 2018. - 494 с. экз.</i>
2.	<i>Лекарственная терапия неврологических больных: для врачей и аспирантов. / А. А. Скоромец - М.: МИА, 2017. - 273 с. 5 экз.</i>
3.	<i>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».</i>
	Дополнительная литература
1.	<i>Диагностика и лечение наследственных заболеваний нервной системы у детей : рук. для врачей / Под ред. В.П. Зыкова. – М. : "Триада-Х", 2008. – 224 с.</i>
2.	<i>Мутовин Г.Р. Клиническая генетика. Геномика и протеомика наследственной патологии : учеб. пособие : [рек. УМО] / Г.Р. Мутовин. - изд. 3-е, перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 832 с.</i>
3.	<i>Клинико-генетические аспекты врожденной и наследственной патологии у населения Ростовской области : коллективная монография / под ред. Р.А. Зинченко, А.А. Сависько, С.С. Амелиной. - Р/на/Д : изд-во РостГМУ, 2010. - 519 с.</i>
4.	<i>Ньюссбаум Р.Л. Медицинская генетика : учебное пособие : 397 нагляд. ил., схем и табл., 43 клин. случая / Р.Л. Ньюссбаум, Р.Р. Мак-Иннес, Х.Ф. Виллард ; пер. с англ. под ред. Н.П. Бочкова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 624 с.</i>

### 3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Электронная библиотека РостГМУ	<a href="http://www.rosminzdrav.ru">http:// www.rosminzdrav.ru</a>
2.	Консультант студента [Комплекты: «Медицина. Здравоохранение. ВО»; «Медицина. Здравоохранение. СПО»; «Психологические науки»] : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Политехресурс».	<a href="https://www.studentlibrary.ru">https://www.studentlibrary.ru</a>
3.	Научная электронная библиотека eLIBRARY	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>
4.	Национальная электронная библиотека	<a href="http://нэб.рф/">http://нэб.рф/</a>

5.	Электронная библиотека Российского фонда фундаментальных исследований (РФФИ).	<a href="http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library">http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library</a>
6.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	<a href="http://femb.rucml.ru/femb/">http://femb.rucml.ru/femb/</a>
7.	Архив научных журналов / НЭИКОН	<a href="https://arch.neicon.ru/xmlui/">https://arch.neicon.ru/xmlui/</a>
8.	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка.	<a href="http://cyberleninka.ru/">http://cyberleninka.ru/</a>
9.	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний.	<a href="https://medvestnik.ru">https://medvestnik.ru</a>
10.	National Library of Medicine (PubMed).	<a href="http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/">http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/</a>

### 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](http://sdo.rostgmu.ru).

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс.

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 неврологии и восстановительной 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 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 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 восстановительной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Балязина Е.В.	д.м.н., доцент	Профессор кафедры неврологии и восстановительной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3	Сорокин Ю.Н.	д.м.н., доцент	Профессор кафедры неврологии и восстановительной медицины факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4	Сафонова И.А.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры неврологии и восстановительной медицины 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 синдромы  
критических состояний» со сроком освоения 36 академических часов по  
специальности «Неврология».

1	Кафедра	неврологии и восстановительной медицины
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 составитель	Сафонова И.А.
6	Е-mail	<a href="mailto:nevrology@rostgmu.ru">nevrology@rostgmu.ru</a>
7	Моб. телефон	8-909-403-60-69
8	Кабинет №	4
9	Учебная дисциплина	Неврология
10	Учебный предмет	Неврология
11	Специальность	неврология
12	Форма обучения	очная
13	Модуль	Нервно-мышечные синдромы критических состояний
14	Тема	1.1-1.8
15	Подтема	все
16	Количество вопросов	30
17	Тип вопроса	<i>single</i>
18	Источник	-

#### Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Укажите препараты, восстанавливающие нервно-мышечную передачу при нейромышечных синдромах критических состояниях:		

	*		ингибиторы ацетилхолинэстеразы		
			витамины группы В		
			глюкокортикостероиды		
			антагонисты кальция		
			антиоксиданты		
1	1	2			
2			Что не относится к факторам риска развития нейромышечных синдромов критических состояний:		
			тяжесть заболевания		
			синдром системной воспалительной реакции		
			длительность синдрома полиорганной недостаточности и ИВЛ		
	*		гипогликемия		
			иммобилизация		
			значение по шкале комы Глазго менее 10 баллов		
1	1	3			
3			Что не относится к факторам риска развития нейромышечных синдромов критических состояний:		

			применение миорелаксантов		
			применение кортикостероидов		
			применение аминогликозидов		
	*		анемия		
			гипергликемия		
1	1	4			
4			Какую пробу проводят при клиническом подозрении на продлённый нейромышечный блок:		
			проба с дофамином		
			проба с пентоксибиллином		
	*		проба с прозеринном		
			проба с никотиновой кислотой		
			проба с эуфиллином		
1	1	5			
5			Через какое время от начала проведения ИВЛ развивается вентилятор-индуцированная диафрагмальная дисфункция:		
			через 3 суток		
	*		с первых часов		
			через 1 неделю		

			через 1 месяц		
			через 3 месяца		
1	1	6			
6			Что не относится к методам диагностики нейромышечных синдромов критических состояний:		
			ритмическая стимуляция		
			стимуляционная ЭНМГ		
			игольчатая ЭМГ		
	*		кожно-симпатические вызванные потенциалы		
			прямая стимуляция мышц		
1	1	7			
7			Как изменяется мышечная масса здорового человека за каждый день строгого		
			постельного режима:		
			не уменьшается		
			уменьшается на 0,2%		
	*		уменьшается на 2%		
			уменьшается на 20%		
1	1	8			

8			Как часто наблюдаются нейромышечные синдромы критических состояний у больных в условиях ИВЛ:		
			6%		
			16%		
			26%		
			36%		
	*		46%		
1	1	9			
9			Через какое время от начала заболевания развиваются нейромышечные синдромы критических состояний в эксперименте:		
			в первый час		
			в первые 2 часа		
			в первые 3 часа		
	*		в первые 6 часов		
			в первые 12 часов		
			в первые сутки		
1	1	10			
10			Через какое время от начала заболевания развиваются нейромышечные		

			синдромы критических состояний в клинических исследованиях:		
			до 1 часа		
			до 6 часов		
			до 12 часов		
			до 1 суток		
			до 2 суток		
	*		до 3 суток		
1	1	11			
11			Что не помогает профилактике развития нейромышечных синдромов критических состояний:		
			контроль гликемии		
			пассивное растяжение мышц		
			мобилизация конечностей		
	*		питание с повышенным содержанием аргинина или глутамина		
			электростимуляция		
1	1	12			
12			Частота вовлечения периферических нервов в полинейропатию критического состояния:		

			больше – чувствительных нервов		
			больше – двигательных нервов		
			обратно пропорциональна длине нерва		
	*		прямо пропорциональна длине нерва		
			не зависит от длины нерва		
1	1	13			
13			Что не относится к клиническим проявлениям нервно-мышечных нарушений критического состояния:		
			слабость мышц конечностей		
			слабость дыхательной мускулатуры		
			снижение глубоких рефлексов		
	*		боли в дистальных отделах конечностей		
			нарушение чувствительности		
			нарушение функции тазовых органов		
1	1	14			
14			Миастения – заболевание		
	*		дизиммунное		
			дисметаболическое		

			дегенеративное		
			демиелинизирующее		
			наследственное		
1	1	15			
15			Миастения вызвана поражением		
			периферических нервов		
			передних рогов спинного мозга		
			передних корешков спинного мозга		
			задних рогов спинного мозга		
	*		постсинаптических рецепторов нервно-мышечного синапса		
1	1	16			
16			Синдром Ламберта-Итона чаще всего обусловлен		
			системной красной волчанкой		
	*		бронхогенным раком легкого		
			миастенией		
			полимиозитом		
			тимэктомией		
1	1	17			
17			Синдром Ламберта-Итона характеризуется		

	*		слабостью проксимальных отделов конечностей		
			периферическим парезом мимических мышц		
			несистемным головокружением		
			мозжечковой атаксией		
			нарушением функции тазовых органов		
1	1	18			
18			Лечение миастенического криза		
			винпоцетин		
			карбамазепин		
			пирацетам		
	*		прозерин		
			флуоксетин		
1	1	19			
19			Клинические формы миастении		
	*		глазная		
			мозжечковая		
			псевдобульбарная		
			спинальная		
			генерализованная		

1	1	20			
20			Для длительного лечения миастении используют		
			витамин В один		
			витамин В шесть		
			витамин В двенадцать		
	*		калимин		
			пирацетам		
1	1	21			
21			Миастенический криз может развиваться при приеме		
			прозерина		
	*		транквилизаторов		
			психостимуляторов		
			калимина		
			тиамина		
1	1	22			
22			Миопатия Дюшена		
			наследуется по аутосомно-доминантному типу		
			передается по аутосомно-рецессивному типу		

	*		наследуется по икс-сцепленному рецессивному типу		
			представляет собой дизиммунное заболевание		
			является дегенеративным заболеванием		
1	1	23			
23			Миопатия Дюшена вызвана		
	*		нарушением синтеза дистрофина		
			выработкой антител против постсинаптических рецепторов нервно- мышечного синапса		
			демиелинизацией периферических нервов		
			аксональным поражением периферических нервов		
			дегенерацией передних рогов спинного мозга		
1	1	24			
24			Прогрессирующая мышечная дистрофия формы Ландузи-Дежерина наследуется:		
	*		по аутосомно-доминантному типу		
			по аутосомно-рецессивному типу		

			по рецессивному типу, сцепленному с полом (через X-хромосому)		
1	1	25			
25			Спинальные амиотрофии обусловлены поражением		
			нервно-мышечного синапса		
			боковых канатиков спинного мозга		
	*		передних рогов спинного мозга		
			задних канатиков спинного мозга		
			задних корешков спинного мозга		
1	1	26			
26			Спинальная амиотрофия Вердника-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	27			
27			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		
			4при мышечной дистрофии Беккера-Киннера		
			при амиотрофии Кугельберга-Веландера		
1	1	28			
28			Амиотрофия Шарко-Мари-Тута обусловлена первичным поражением		
			передних рогов спинного мозга		
	*		периферических двигательных нервов		
			мышц дистальных отделов конечностей		
1	1	29			
29			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		

1	1	30			
30			Тип наследования при гипокалиемическом периодическом параличе характеризуется как:		
	*		аутосомно-доминантный		
			аутосомно-рецессивный		
			сцепленный с полом (через X-хромосому)		
			все перечисленное		

## 2. Оформление фонда вопросов к собеседованию

- 1) Этиопатогенез и факторы риска развития нервно-мышечных синдромов критических состояний
- 2) Диагностика критических состояний
- 3) Клиническая диагностика критических состояний
- 4) Электрофизиологическая и лабораторная диагностика критических состояний
- 5) Клиника нервно-мышечных синдромов критических состояний
- 6) Полиневропатия критического состояния
- 7) Миопатия критического состояния: миопатия с потерей миозиновых филаментов
- 8) Миопатия критического состояния: острая некротизирующая миопатия
- 9) Миопатия критического состояния: рабдомиолиз
- 10) Миопатия критического состояния: кахектическая миопатия
- 11) Продлённый нейромышечный блок
- 12) Вентилятор-индуцированная диафрагмальная дисфункция (ВИДД)
- 13) Дифференциальная диагностика нервно-мышечных синдромов критических состояний с другими острыми миоплегиями
- 14) Дифференциальный диагноз с полинейропатиями
- 15) Дифференциальный диагноз с миопатиями
- 16) Дифференциальный диагноз с миастенией и миастеническими синдромами
- 17) Лечение, реабилитация и нервно-мышечных синдромов критических состояний

- 18) Фазы течения синдрома и прогноз нервно-мышечных синдромов критических состояний
- 19) Медикаментозное лечение нервно-мышечных синдромов критических состояний
- 20) Реабилитация при нервно-мышечных синдромах критических состояний
- 21) Профилактика нервно-мышечных синдромов критических состояний