

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ  
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ  
им. М.Ф.ВЛАДИМИРСКОГО

«УТВЕРЖДАЮ»  
Декан ГБУЗ МО МОНИКИ  
им. М. Ф. Владимирского  
\_\_\_\_\_ Т.К. Чернявская  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Пароксизмальные состояния»**

Специальность 31.08.42 Неврология  
Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре  
Форма обучения очная  
Срок освоения ОПОП 2 года

Москва 2023

Настоящая рабочая программа дисциплины 31.08.42 Неврология «Пароксизмальные состояния» (Далее - рабочая программа дисциплины) является частью программы ординатуры по специальности 31.08.42 Неврология

Рабочая программа дисциплины подготовлена на кафедре неврологии (далее – кафедра, курс) ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского авторским коллективом под руководством д.м.н., профессора Котова Сергея Викторовича.

Составители:

<b>№ пп.</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Ученая степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
1.	Котов Сергей Викторович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой неврологии	ГБУЗ МО МОНИКИ
2.	Рудакова Ирина Геннадьевна	д.м.н., профессор	Профессор кафедры неврологии	ГБУЗ МО МОНИКИ
3.	Котов Алексей Сергеевич	д.м.н., доцент	Профессор кафедры неврологии	ГБУЗ МО МОНИКИ
4.	Волченкова Татьяна Владимировна	к.м.н.	Доцент кафедры неврологии	ГБУЗ МО МОНИКИ
5.	Исакова Елена Валентиновна	д.м.н.	Профессор кафедры неврологии	ГБУЗ МО МОНИКИ
6.	Кондур Анна Андреевна	к.м.н.	Ассистент кафедры неврологии	ГБУЗ МО МОНИКИ

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры  
Протокол № 64 от «15»03.2023 г.

Заведующий кафедрой д.м.н., проф.

Котов С.В.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.42 Неврология, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «02» февраля 2022 № 103
2. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от «29» января 2019 №51н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-невролог»
3. Общая характеристика основной профессиональной образовательной программы.
4. Учебный план образовательной программы.

## 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

**Цель дисциплины:** сформировать у ординаторов по специальности 31.08.42 «Неврология» систему знаний в области диагностики, дифференциальной диагностики и лечения пароксизмальных состояний в неврологической практике. Сформировать у ординатора-невролога способность и готовность для самостоятельной профессиональной деятельности по оказанию первичной медико-санитарной помощи; специализированной медицинской помощи, скорой, медицинской помощи больным с пароксизмальными состояниями.

### Задачи:

1. формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний по вопросам этиологии, патогенеза, классификации, эпидемиологии, диагностики и лечения пароксизмальных состояний в клинике нервных болезней;
2. подготовка врача-невролога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в вопросах диагностики и лечения пароксизмальных состояний, имеющего углубленные знания смежных дисциплин;
3. формирование умений в освоении новейших технологий и методик, используемых при оказании помощи больным с неотложными состояниями;
4. формирование компетенций врача-невролога в области оказания помощи при пароксизмальных состояниях, наиболее часто встречающихся в практике врача-невролога.

### 1.1. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Дисциплина «Пароксизмальные состояния» изучается на 1 году и относится к блоку 1 обязательной части, разделу обязательные дисциплины профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.08.42 «Неврология» подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 З.Е

### 1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы:

Код и наименование индикатора достижения компетенции	
<b>Профессиональные компетенции</b>	
<b>ПК-1 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы</b>	
<b>ПК-1.ИД.1</b> Проводит обследование пациентов пароксизмальными состояниями с целью постановки диагноза	<b>Знать:</b> - Общие вопросы организации медицинской помощи больным с пароксизмальными состояниями; - Порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с пароксизмальными состояниями. - Анатомическое строение центральной и периферической нервной

системы, строение оболочек и сосудов мозга, строение опорно-двигательного аппарата.

- Основные физикальные методы обследования нервной системы.
- Основы топической и синдромологической диагностики неврологических заболеваний.
- Принципы организации произвольного движения, механизмы регуляции мышечного тонуса, нейрофизиологические и нейрохимические механизмы регуляции деятельности экстрапирамидной нервной системы, патогенетические основы экстрапирамидных двигательных расстройств, гипотоно-гиперкинетический и гипертоно-гипокинетический синдромы, координаторные нарушения, клинические особенности различных типов атаксий, симптомы и синдромы поражений мозжечка.
- Признаки центрального и периферического пареза, боковой амиотрофический синдром.
- Типы расстройств чувствительности, нейропатологические, нейрохимические и психологические аспекты боли, антиноцицептивная система.
- Основные альтернирующие синдромы при поражении ствола головного мозга.
- Основные дислокационные синдромы (супратенториального и субтенториального вклинения).
- Синдромы поражения лобной, височной, теменной, затылочной долей, лимбической системы, таламуса, гипоталамуса и гипофиза.
- Нарушение высших мозговых функций
- Этиологию, патогенез, диагностику и клинические проявления пароксизмальных состояний при различных заболеваниях нервной системы.
- Современные методы клинической, лабораторной, инструментальной, нейрофизиологической диагностики пароксизмальных состояний.
- Показания к госпитализации при пароксизмальных состояниях.
- Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с пароксизмальными состояниями.

**Уметь:**

- У пациентов с пароксизмальными состояниями уметь
- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни.
  - Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей).
  - Оценивать соматический статус (внешний осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, пульса, температуры).
  - Исследовать и интерпретировать неврологический статус, в том числе:
    - оценивать уровень сознания (ясное, оглушение, сопор, кома, делирий);
    - оценивать общемозговые симптомы (уровень контакта с пациентом, ориентировка в месте, времени, собственной личности);
    - оценивать менингеальные симптомы (ригидность мышц шеи, симптомы Кернига, Брудзинского, Бехтерева);
    - оценивать функции черепных нервов: выявлять нарушения обоняния, оценивать изменения остроты зрения и полей зрения, оценивать

фотореакции, исследовать объем движений глазных яблок, выявлять анизокорию, диплопию, страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение, поражение корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гипераккузию, нарушение вкуса на передней языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистагм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней языка;

- выявлять наличие вегетативных нарушений;
- оценивать силу мышц, которые участвуют в поднимании плеч, повороте головы в стороны;
- оценивать четкость речи пациента, выявлять нарушения артикуляции, атрофии мышц языка и нарушение движений языка;
- выявлять альтернирующие синдромы, бульбарный и псевдобульбарный синдром;
- выявлять и оценивать симптомы орального автоматизма;
- исследовать произвольные движения, оценивать объем и силу движений;
- выявлять нарушения мышечного тонуса;
- вызывать и оценивать глубокие и поверхностные рефлексы;
- вызывать патологические пирамидные рефлексы, защитные спинальные рефлексы, клonusy, синкинезии;
- оценивать мышечные атрофии, фибрилляции и фасцикуляции;
- исследовать чувствительность (поверхностную, глубокую);
- выявлять невральные, корешковые, сегментарные, спинальные, проводниковые (спинальные или церебральные) и корковые расстройства чувствительности;
- выявлять симптомы натяжения нервных стволов и корешков;
- оценивать координацию движений;
- оценивать выполнение координаторных проб;
- оценивать ходьбу;
- исследовать равновесие в покое;
- выявлять основные симптомы атаксии;
- оценивать высшие корковые функции (речь, гнозис, праксис, чтение, письмо, счет, память, внимание, интеллект) и их расстройства;
- выявлять вегетативные нарушения, нарушения терморегуляции, потоотделения, трофические расстройства, нарушения тазовых функций.

При пароксизмальных состояниях уметь

- обосновывать и составлять план обследования пациентов;
- интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов;
- обосновывать и планировать в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи объем инструментального обследования пациентов, объем лабораторного

	<p>обследования пациентов, необходимость направления к врачам-специалистам;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– выявлять клинические симптомы, устанавливать синдромологический и топический диагноз, производить дифференциальную диагностику;</li> <li>– использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ,</li> <li>– определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.</li> </ul> <p><b>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):</b>  У пациентов с эпилепсией пароксизмальными состояниями выполнение следующих действий:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей);</li> <li>- Осмотр пациентов;</li> <li>- Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов;</li> <li>- Направление пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи на инструментальное обследование, лабораторное обследование, консультацию к врачам-специалистам.</li> <li>- Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).</li> </ul>
<p><b>ПК-1.ИД.2</b>  Назначает лечение пациентам с эпилепсией и пароксизмальными состояниями, контролирует его эффективность и безопасность</p>	<p><b>Знать:</b>  При эпилепсии и пароксизмальных состояниях</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Порядок оказания медицинской помощи;</li> <li>- Стандарты медицинской помощи;</li> <li>- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;</li> <li>- Современные методы лечения следующих заболеваний: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Эпилепсия;</li> <li>– Острые симптоматические приступы при Структурных повреждениях нервной системы (опухоль, инсульт, АВМ, ЧМТ, врожденные мальформации и расстройства метаболизма, нейроинфекции);</li> <li>– Острых функциональных повреждения нервной системы (токсические, метаболические);</li> <li>– Коматозные состояния и другие нарушения сознания,</li> <li>– Пароксизмальные психовегетативные расстройства (панические атаки, гипервентиляционные приступы, синкопальные состояния).</li> </ul> </li> <li>- Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в неврологии;</li> <li>- Показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные и способы их устранения и предотвращения.</li> <li>- Методы немедикаментозного лечения пароксизмальных состояний, показания и противопоказания;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b>  При эпилепсии и пароксизмальных состояниях</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Разрабатывать план лечения пациентов и назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания;</li> <li>- Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов;</li> <li>- Проводить мониторинг заболевания, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания.</li> </ul> <p><b>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):</b> У пациентов с эпилепсией и пароксизмальными состояниями осуществлять следующие действия:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Разработка плана лечения, назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, назначение физиотерапевтических процедур с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания;</li> <li>- Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания.</li> </ul>
<p><b>ПК-1.ИД.3</b> Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с эпилепсией и пароксизмальными состояниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, оценивает способность пациента осуществлять трудовую деятельность</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- При эпилепсии и пароксизмальных состояниях знать <ul style="list-style-type: none"> <li>– Стандарты медицинской помощи;</li> <li>– Порядок оказания медицинской помощи;</li> <li>– Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам;</li> <li>– Основы медицинской реабилитации пациентов;</li> <li>– Методы медицинской реабилитации пациентов;</li> <li>– Требования к оформлению медицинской документации;</li> <li>– Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов;</li> <li>– Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов;</li> <li>– Медицинские показания для направления пациентов к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов.</li> <li>– Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации</li> </ul> </li> </ul>



пациентов;

– Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма на медико-социальную экспертизу.

**Уметь:**

Пациентам с эпилепсией и пароксизмальными состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи уметь

– Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;

– Разрабатывать план реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов.

– Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;

– Определять медицинские показания для направления пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;

- Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов.

- Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы.

- Выявлять эмоциональные расстройства и выполнять их коррекцию на всем протяжении выполнения реабилитационных программ.

**Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):**

- При пароксизмальных состояниях различной природы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи выполнение следующих действий:

– Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов;

– Проведение мероприятий медицинской реабилитации в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов;

– Направление пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;

– Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов;

– Проведение профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся

	<p>осложнений (пролежни, тромбозмболоические осложнения) у пациентов с ограниченными двигательными возможностями;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Оценка эмоциональных расстройств и их коррекция у пациентов с пароксизмальными состояниями в рамках хронических заболеваний и (или) состояний нервной системы;</li> <li>– Мотивирование пациента и его родственников на активное участие в реабилитации и абилитации.</li> </ul>
<p><b>ПК-1.ИД.5</b> Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с эпилепсией и пароксизмальными состояниями</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, в том числе в сфере назначения, выписывания и хранения наркотических средств и психотропных веществ.</li> <li>– Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с пароксизмальными состояниями.</li> <li>– Клинические рекомендации по ведению хронического болевого синдрома у пациентов, с пароксизмальными состояниями, получающими паллиативную медицинскую помощь.</li> <li>– Порядок оказания паллиативной медицинской помощи пациентам при пароксизмальных состояниях различной природы.</li> <li>– Основы паллиативной медицинской помощи пациентам с пароксизмальными состояниями.</li> <li>– В рамках различных заболеваний нервной системы.</li> <li>– Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи пациентам с пароксизмальными состояниями.</li> <li>– Механизм действия опиоидных анальгетиков и психотропных веществ, способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций при их применении.</li> <li>– Показания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры в рамках оказания паллиативной помощи пациентам с пароксизмальными состояниями, профилактики и лечения пролежней, появления контрактур.</li> <li>– Основы рационального питания, принципы диетотерапии и энтерального питания у пациентов с пароксизмальными состояниями в рамках различных заболеваний, требующих паллиативной медицинской помощи.</li> <li>– Особенности коммуникации и основные навыки общения с пациентами, нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи, и их родственниками.</li> <li>– Критерии временной и стойкой нетрудоспособности пациентов с пароксизмальными состояниями в рамках различных заболеваний, получающими паллиативную медицинскую помощь.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <p>у пациентов с пароксизмальными состояниями</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Оценивать тяжесть состояния пациента, получающего паллиативную медицинскую помощь.</li> <li>– Определять медицинские показания для направления пациентов в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь населению, для назначения необходимого лечения, направленного на облегчение тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов.</li> <li>– Разрабатывать индивидуальный план оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с учетом тяжести состояния, прогноза заболевания, выраженности болевого синдрома, тягостных симптомов, социального положения, а также индивидуальных потребностей пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</li> <li>– Обосновывать схему, план и тактику ведения пациента, получающего паллиативную медицинскую помощь.</li> <li>– Предусматривать возможные осложнения и осуществлять их профилактику.</li> <li>– Решать вопросы о трудоспособности пациента, получающего паллиативную медицинскую помощь.</li> <li>– Оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством Российской Федерации.</li> </ul> <p><b>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями)</b> у пациентов с пароксизмальными состояниями:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Динамическое наблюдение, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.</li> <li>– Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли.</li> <li>– Обезболивание и коррекция неврологических симптомов заболевания у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.</li> <li>– Разработка и проведение мероприятий по улучшению качества жизни пациентов, требующих оказания паллиативной медицинской помощи.</li> <li>– Направление пациентов в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</li> <li>– Консультирование родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом, получающим паллиативную медицинскую помощь.</li> <li>– Решение этических вопросов, помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти.</li> </ul>
<p><b>ПК-2. ИД-1</b> Распознает и оценивает состояния пациентов, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p>	<p><b>Знать:</b> Методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей). Методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания.</p> <p><b>Уметь:</b> Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в</p>

	экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания.
	<b>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):</b> – Оценка состояния пациентов, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. – Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме

## 2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 2.1 Структура дисциплины

№ п/п	Разделы дисциплины	Всего час.	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)				
			ЛЗ	ПЗ	СЗ	СРО	
1 семестр							
1.	Раздел 1. Эпилепсия и неэпилептические приступы		2	3	3	4	
2	Раздел 2. Синкопальные состояния			2	2	2	
3	Раздел 3. Первичные головные боли			3	3	3	
4	<b>Контроль (зачеты, экзамен)</b>	<b>9</b>					
	<b>Общая трудоёмкость дисциплины</b>	<b>Часы/зачетные единицы</b>	<b>36/1</b>	2	8	8	9

### 2.2 Содержание дисциплины

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах	Оценочные средства	Код компетенции	Методы контроля
Раздел 1. Эпилепсия и неэпилептические приступы	Введение в эпилептологию. Основные понятия и дефиниции. Клиническое практическое определение эпилепсии. Принципы диагностики эпилепсии. Эпидемиология, этиология и патогенез эпилепсии. Принципы и методы диагностики эпилепсии. Современные дефиниции и классификация эпилепсии и эпилептических приступов. Семиология эпилептических приступов. Приступы с фокальным и генерализованным дебютом. Электро-клиническая характеристика. Основные эпилептические синдромы и формы эпилепсии.	<b>Примеры вопросов для собеседования:</b> 1. Височная эпилепсия. Семиотика приступов. Клиника, диагностика, принципы лечения, реабилитация, МСЭ 2. Эпилептический статус. Дефиниция. Классификация. Неотложная помощь. Тактика лечения. <b>Примеры тестовых заданий</b> 1. К препаратам первой линии для купирования эпилептического приступа относятся: а) Диазепам б) Вальпроевая кислота в) Леветирацетам г) Все перечисленное верно д) Верно: а) и б) * 2. К генерализованным типам эпилептических приступов не	ПК-1. ИД-1 ПК-1. ИД-2 ПК-1. ИД-3 ПК-1. ИД-4 ПК-1. ИД-5 ПК-2. ИД-1 ПК-2. ИД-1	Тестирование, собеседование

	<p>Синдромы идиопатической фокальной и генерализованной эпилепсии.</p> <p>Синдромы структурной фокальной эпилепсии.</p> <p>Современные принципы терапии эпилепсии. Клиническая нейрофармакология препаратов противозепилептических препаратов. Современные принципы терапии эпилепсии.</p> <p>Дифференциальная диагностика эпилепсии и неэпилептических пароксизмальных расстройств.</p> <p>Острые симптоматические приступы. Дефиниция. Диагностика. Принципы лечения.</p> <p>Психогенные приступы. Диагностика и лечение.</p> <p>Патогенетические варианты острых симптоматических приступов. Формирование стратегии и тактики обследования и лечения.</p> <p>Эпилептический статус. Классификация диагностика и терапия</p>	<p>относятся все кроме</p> <p>а) Абсансы</p> <p>б) Эпилептический миоклонус</p> <p>в) Билатеральные тонико-клонические приступы*</p> <p>г) Атонические припадки</p> <p>д) Тонико-клонические припадки</p> <p>3. Препаратами выбора в лечении генерализованных приступов являются все кроме</p> <p>а) Вальпроаты</p> <p>б) Леветирацетам</p> <p>в) Карбамазепин*</p> <p>г) Топирамат</p>		
<p>Раздел 2.</p> <p>Синкопальные состояния</p>	<p>Классификация вегетативных нарушений. Психовегетативный синдром.</p> <p>Нейрофизиологическая сущность, принципы и методы диагностики психовегетативных расстройств.</p> <p>Определение, современная классификация и патофизиологическая сущность синкопальных состояний.</p> <p>Основные клинические формы синкопальных состояний.</p> <p>Принципы и методы диагностики и лечения синкопальных состояний.</p> <p>Кардиогенные и цереброваскулярные синкопные (аритмогенные, связанные со структурным поражением сердца или легких). Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы терапии.</p> <p>Обмороки в структуре психо-аффективных расстройств (психогенные).</p> <p>Гипервентиляционные синкопные. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы терапии</p>	<p><b>Примеры вопросов для собеседования:</b></p> <p>1. Кардиогенные синкопные (аритмогенные, связанные со структурным поражением сердца или легких). Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы терапии, реабилитация, МСЭ</p> <p>2. Обмороки в структуре психо-аффективных расстройств (психогенные). Диагностика, терапия.</p> <p><b>Примеры тестовых заданий</b></p> <p>1. Кардиогенная природа приступа потери сознания, развившегося впервые, должна быть исключена в случае:</p> <p>а) Предшествующего дискомфорта в области сердца</p> <p>б) Развития приступа на фоне физического напряжения</p> <p>в) У пожилого пациента</p> <p>г) У пациента в возрасте 20 лет без предшествующей кардиологической патологии</p> <p>д) Все утверждения верны*</p> <p>е) Все кроме д)</p> <p>2. Базовыми средствами для купирования приступа панической атаки являются</p> <p>а) Бензодиазепины (диазепам, клоназепам)*</p> <p>б) Препараты, содержащие</p>	<p>ПК-1. ИД-1</p> <p>ПК-1. ИД-2</p> <p>ПК-1. ИД-3</p> <p>ПК-1. ИД-4</p> <p>ПК-1. ИД-5</p> <p>ПК-2. ИД-1</p> <p>ПК-2. ИД-1</p>	<p>Тестирование, собеседование</p>

		фенобарбитал с) Феназепам d) Все перечисленное верно		
Раздел 3. Первичные головные боли	Первичные головные боли: эпидемиология, классификация, общие принципы диагностики, дифференциальной диагностики и ведения пациентов. Современные рекомендации по диагностике цефалгических синдромов. Международная классификация расстройств, сопровождающихся головной болью (МКГБ-3 бета, 2013) Первичные головные боли: эпидемиология, классификация, общие принципы диагностики, дифференциальной диагностики и ведения пациентов. Мигрень. Классификация. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Головная боль напряжения. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Лекарственно-индуцированная головная боль. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Кластерная головная боль и другие тригеминальные вегетативные цефалгии: пучковая головная боль, пароксизмальная гемикрания, кратковременные односторонние невралгические приступы головных болей, гемикрания континуа. Характеристика. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Другие первичные головные боли (кашлевая, при физическом напряжении, связанная с сексуальной активностью, громоподобная, связанная с холодowymi стимулами и другие).	<b>Примеры вопросов для собеседования:</b> 1. Мигрень. Классификация. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение, неотложная помощь, профилактика, МСЭ. 2. Кластерная головная боль и другие тригеминальные вегетативные цефалгии. Клинические формы. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение, неотложная помощь, профилактика, МСЭ. <b>Примеры тестовых заданий</b> 1. Наиболее частыми формами хронической ежедневной головной боли относятся а) Хроническая мигрень б) Хроническая головная боль напряжения в) Хроническая кластерная головная боль г) Верно - а) и б) * д) Все утверждения верны 2. Частыми факторами хронизации головной боли являются все кроме а) Хронический эмоциональный стресс б) Депрессия в) Злоупотребление анальгетиками г) Мышечно-скелетная дисфункция д) Беременность*	ПК-1. ИД-1 ПК-1. ИД-2 ПК-1. ИД-3 ПК-1. ИД-4 ПК-1. ИД-5 ПК-2. ИД-1 ПК-2. ИД-1	Тестирование, собеседование

### 3. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

1) Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану – зачет.

2) Форма организации промежуточной аттестации:

- устный опрос по вопросам,
- тестирование.

3) Перечень тем, вопросов, практических заданий для подготовки к промежуточной аттестации.

### ***Примеры вопросов для собеседования:***

1. Показания и противопоказания к применению различных методов диагностики с целью оптимизации лечения эпилепсии.
2. Дифференциальная диагностика эпилепсии, основанная на данных современных методов исследования; оценка данных проведенных исследований;
3. Современные диагностические методы для контроля процесса лечения эпилепсии.
4. Характеристики основных лекарственных средств, используемых в лечении эпилепсии.
5. Показания и противопоказания к санаторно-курортному и физиотерапевтическому методам лечения у больных эпилепсией.
6. Медикаментозная терапия при эпилепсии (принципы и стратегия).
7. Основные принципы социальной работы и психологического консультирования, используемые для лечения и социальной адаптации пациентов с эпилепсией.

### ***Примеры тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации:***

1. К «СИГНАЛАМ ОПАСНОСТИ» ПРИ ГОЛОВНОЙ БОЛИ ОТНОСЯТСЯ:
  - a) Внезапная громкоподобная головная боль высокой интенсивности
  - b) Головная боль с атипичной аурой высокой продолжительности
  - c) Приступ мигрени, впервые возникший после 50 лет
  - d) Приступ головной боли у пациентки, принимающей оральные контрацептивы
  - e) Внезапное возникновение новой необычной головной боли
  - f) Верно: a) и e)
  - g) Все утверждения верны \*
  
2. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ КЛАСТЕРНЫХ ГОЛОВНЫХ БОЛЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ КРОМЕ:
  - a) Триптаны
  - b) Эрготамин
  - c) Ингаляции кислорода
  - d) Местные анестетики (лидокаин капли в нос) \*
  - e) НПВС
  
4. ОСНОВНЫМИ МЕТОДАМИ ПРОФИЛАКТИКИ ГОЛОВНОЙ БОЛИ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ КРОМЕ:
  - a) Антидепрессанты (амитриптилин, СИОЗС)
  - b) Миорелаксанты
  - c) Ботулотоксин типа А
  - d) Топирамат

### ***Практические навыки***

Осуществление у пациентов с эпилепсией и пароксизмальными состояниями различной природы следующих действий:

- Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей);
- Осмотр пациентов;
- Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов;
- Направление пациентов на консультацию к врачам-специалистам, на инструментальное обследование, лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
- Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).
- Разработка плана лечения, назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, назначение физиотерапевтических процедур с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания;
- Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания.
- Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов;
- Проведение мероприятий медицинской реабилитации в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов;
- Направление пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;
- Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов;
- Проведение профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся осложнений (пролежни, тромбоэмболические осложнения) у пациентов с ограниченными двигательными возможностями;
- Оценка эмоциональных расстройств и их коррекция.
- Мотивирование пациента и его родственников на активное участие в реабилитации и абилитации.



- Динамическое наблюдение, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.
- Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли.
- Обезболивание и коррекция неврологических симптомов заболевания у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.
- Разработка и проведение мероприятий по улучшению качества жизни пациентов, требующих оказания паллиативной медицинской помощи.
- Направление пациентов в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
- Консультирование родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом, получающим паллиативную медицинскую помощь.
- Решение этических вопросов, помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти.
- Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), при эпилепсии и эпилептическом статусе.
- Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

#### **4. СРЕДСТВА И МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ**

4.1. Критерии оценивания устного опроса в рамках промежуточного контроля успеваемости

<b>Оценка</b>	<b>Критерии выставления оценки</b>
Зачтено	получены исчерпывающие ответы на все вопросы с минимальным количеством ошибок и неточностей; ординатор последовательно, грамотно и логично излагает теоретический материал; правильно формулирует определения; умеет сделать выводы по излагаемому материалу.
Не зачтено	отсутствуют ответы на большинство поставленных вопросов, допущены грубые ошибки в изложении материала.

По результатам тестирования, в зависимости от доли правильно выполненных заданий в тесте (в процентах), обучающемуся выставляется оценка «зачтено», «не зачтено»:

Оценка	Зачтено	Не зачтено
Доля правильно выполненных заданий	70-100%	До 70%

## **5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ**

Самостоятельная работа ординаторов по дисциплинам является обязательным элементом федеральных государственных образовательных стандартов по программам высшего образования – программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Самостоятельная работа обучающегося – форма обучения, обеспечивающая управление учебной деятельностью обучающихся по освоению знаний и умений в учебной и научной деятельности без посторонней помощи. Самостоятельная работа обучающихся является специфическим педагогическим средством организации и сопровождения самостоятельной деятельности ординаторов в учебном процессе.

Целями самостоятельной работы является:

- формирование знаний и умений, необходимых обучающимся для саморазвития, самосовершенствования и самореализация;
- развитие исследовательских умений обучающегося;
- фиксирование и систематизирование полученных теоретических знаний и практических навыков;
- формирование навыков и умений, направленных на использование научной, правовой, справочной и специальной литературы;
- развитие познавательных способностей и инициативности ординаторов
- формирование ответственного и организованного специалиста,
- развитие у ординатора стремления к саморазвитию;
- формирование навыка корректного использования полученной ранее информации, собранной в процессе самостоятельного наблюдения, выполнения заданий различного характера.

При обучении используются следующие виды и формы самостоятельной работы ординаторов:

- подготовка к семинарским занятиям;
- подготовка к практическим занятиям;
- работа с лекционным материалом
- подготовка и написание рефератов;
- подготовка докладов на заданные темы рефератов, либо выбранные по заданному направлению;
- изучение и систематизация нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность в сфере обращения лекарственных средств в части организационно-управленческих вопросов с использованием информационно-справочных систем «Консультант Плюс», «Консультант врача», компьютерной сети «Интернет»;
- изучение учебной, научной и методической литературы, материалов периодической литературы с использованием электронных библиотечных систем, официальных статистических данных, научной периодики; создание презентации;
- подготовка к устному опросу;
- изучение современных профессиональных баз данных
- тестирование;

- решение ситуационных задач;
- подготовка к промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации т.д.

Самостоятельная работа ординатора начинается с изучения рабочей программы дисциплины.

В каждой рабочей программе дисциплины отражена структура и содержание самостоятельной работы, которая является элементом каждого раздела рабочей программы дисциплины.

Планирование времени, необходимого для самостоятельного изучения дисциплин, обучающие должны осуществлять весь семестр, предусматривая при этом регулярное повторение материала.

Материал, законспектированный на лекциях, необходимо регулярно прорабатывать и дополнять сведениями из других источников литературы, представленных не только в программах дисциплин, но и в периодических профильных научных изданиях, материалах конференций.

При изучении дисциплин необходимо по каждой теме прочитать рекомендованную литературу и составить краткий конспект основных положений, терминов, сведений, требующих запоминания и являющихся основополагающими в этой теме для освоения последующих тем курса. Для расширения знания по дисциплине рекомендуется использовать Интернет-ресурсы; проводить поиски в различных системах и использовать материалы сайтов, рекомендованных преподавателем.

При выполнении самостоятельной работы по написанию реферата ординатору необходимо: прочитать теоретический материал в рекомендованной литературе, периодических изданиях, на Интернет-сайтах; творчески переработать изученный материал и представить его для отчета в форме реферата, проиллюстрировав схемами, диаграммами, фотографиями и рисунками.

## 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 6.1. Основная и дополнительная литература по дисциплине<sup>1</sup>:

п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания	Электр. Адрес Ресурса <a href="https://emll.ru/newlib/">https://emll.ru/newlib/</a>
1.	Эпилепсия у детей и взрослых женщин и мужчин: руководство для врачей 2-е изд. В. А. Карлов. Москва: Бином, 2019 г. — 893 с.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001550451">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001550451</a>
2.	Скоромец А. А., Камчатнов П. Р., Пронин И. Н., Корниенко В. Н., Фадеева Л. М., Одинак М. М., Абабков В. А., Емелин А. Ю. Неврология: национальное руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020(8) - 1040 с	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001486086">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001486086</a>
3.	Обмороки: руководство для врачей. Б. Паври. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018 г. — 173 с.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001506408">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001506408</a>
4.	Мухин К. Ю., Пылаева О. А., Бобылова М. Ю., Какаулина В. С. Проект международной классификации эпилептических синдромов 2021 г. с обсуждением / К. Ю. Мухин, О. А. Пылаева, М. Ю. Бобылова, В. С. Какаулина. — Москва: Русский печатный двор, 2022 г. — 159 с.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001591803">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001591803</a>
5.	В. В. Осипова, Г. Р. Табеева. Первичные головные боли: диагностика, клиника, терапия: практическое руководство. — Москва: Медицинское информационное агентство, 2014 г. — 329 с.	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001379995">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001379995</a>

### 6.2. Перечень информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины:

1. <http://pravo-minjust.ru/>
2. <https://minzdrav.gov.ru/documents/>

### 6.3. Перечень современных профессиональных баз данных, используемых для освоения образовательной программы:

1. <https://www.scopus.com/search/form.uri?display=basic#basic>
2. <https://www.neurology.ru/>
3. [www.neuroscience.ru](http://www.neuroscience.ru)
4. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
5. <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp>
6. <https://grls.rosminzdrav.ru>
7. Анналы клинической и экспериментальной неврологии  
<http://www.soveropress.ru/izdania1.HTML>
8. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова  
<http://www.mediasphera.ru/journals/korsakov/>
9. Неврологический журнал. [www.medlit.ru/medrus/nj.htm](http://www.medlit.ru/medrus/nj.htm)
10. 18. Практическая неврология нейрореабилитация <http://www.medlit.ru/medrus/pnn.htm>
11. 19. Current Opinion in Neurology <http://www.co-neurology.com/>
12. 20. Neurology [www.neurology.org/](http://www.neurology.org/)
13. 21. Archives of Neurology <http://archneur.ama-assn.org/>

<sup>1</sup> из ЭБС Института

14. <http://www.epileptologist.ru/>
15. <http://www.nabi.ru/>
16. <http://www.neurology.ru/>

#### **6.4. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства.<sup>2</sup>**

ESET Smart Security Business Edition for 1070 users. Договор 0348200027019000103 от 30.04.2019;

Moodle - система управления виртуальной обучающей средой договор №186.6 от 24.12.2019;  
Apache Open Office;

LibreOffice;

Поставка компьютерного оборудования, включая программное обеспечение (Microsoft office) договор № 0348200027016000735-0042770-02 от 15.12.2016;

### **7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Материально-технического обеспечение по дисциплине включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства.

Аудитории для проведения занятий, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.

---

<sup>2</sup> Обновляется при необходимости