

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДАГЕСТАНСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



УТВЕРЖДАЮ
Директор ИДПО Л.С. Агаларова
2020г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
ВРАЧЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «НЕВРОЛОГИЯ»
(СРОК ОСВОЕНИЯ 576 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)**

Махачкала 2020

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования.

При разработке дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Неврология», в основу положены:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
- Примерная дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки врачей по специальности «Неврология».

Дополнительная профессиональная программа одобрена на заседании кафедры неврологии ФПК и ППС ДГМУ, протокол № 1 от « 10 » сентября 2020 г.,

Заведующая кафедрой к.м.н., доцент Зумаф Умаханова З.Р.

Дополнительная профессиональная программа утверждена Ученым Советом ИДПО «ДГМУ» протокол № 1 от « 10 » сентября 2020г.,

председатель, д.м.н. доцент Л.С. Агаларова Л.С. Агаларова

Разработчики:

Зав.кафедрой неврологии ФПК и ППС ДГМА, доцент Зумаф Умаханова З.Р.

доцент каф. неврологии ФПК и ППС ДГМА Гей Гейбатова Л.Г

доцент каф. неврологии ФПК и ППС ДГМА И.Д. Калияев И.Д.

доцент каф. неврологии ФПК и ППС ДГМА Магомаев Магомаев М.Ф.

ассистент каф. неврологии ФПК и ППС ДГМА Чамсаев Чамсаев М.А.

ассистент каф. неврологии ФПК и ППС ДГМА С.Б. Аджиева С.Б

ассистент каф. неврологии ФПК и ППС ДГМА К.А. Магомедова К.А

УДК
ББК

616.8
56.12

Актуальность дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Неврология» обусловлена тем, что в современных условиях на рынке труда потребность во врачах неврологического профиля остается высокой. В связи с этим подготовка кадров по специальности «Неврология» обеспечит высокое качество и доступность медицинской помощи больным неврологического профиля.

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки врачей по специальности «Неврология» является учебно-методическим пособием, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения врачей по специальности «Неврология» в дополнительном профессиональном образовании.

УДК 616.8

ББК 56.12

Рецензенты:

Заведующий кафедрой нервных болезней, нейрохирургии
и медицинской генетики ДГМУ, к.м.н. доцент

Абусева Б.А.

Заведующий кафедрой поликлинической
терапии, кардиологии и общей врачебной
практики, д.м.н., профессор

Абдуллаев А.А.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительная профессиональная образовательная программа профессиональной переподготовки врачей по специальности «Неврология»

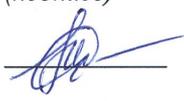
(срок освоения 576 академических часов)

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по лечебной работе:

10.01.2020  Хамидов М.А.
(дата) (подпись) (ФИО)

Директор института дополнительного профессионального образования

10.01.2020  Агаларова Л.С.
(дата) (подпись) (ФИО)

Декан института дополнительного профессионального образования

10.01.2020  Гусейнова Р.К.
(дата) (подпись) (ФИО)

Заведующая кафедрой:

10.01.2020  Умаханова З.Р.
(дата) (подпись) (ФИО)

ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

Формы промежуточной аттестации: проводится в виде зачета.

Примеры тестовых заданий для промежуточной аттестации.

Тестовое задание	Контролируемые компетенции
Хореический гиперкинез возникает при поражении а) палеостриатума б) неостриатума в) медиального бледного шара г) латерального бледного шара	УК1; ПК6
д) мозжечка	
К концентрическому сужению полей зрения приводит сдавление а) зрительного тракта б) зрительного перекреста в) наружного коленчатого тела г) зрительной лучистости д) черного вещества	УК1; ПК6

Форма итоговой аттестации: Формой итоговой аттестации является экзамен.

Экзамен выявляет теоретическую и практическую подготовку врача.

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Кортикальные расстройства речи (понятие афазии, варианты, топическое значение, методы исследования). (ПК-5)
2. Неврозы, классификация по МКБ 10, дифф. диагностика тревожно-фобического и обсессивно-компульсивного неврозов. Лечение тревожно-фобического невроза. (ПК5, ПК6, ПК7)
3. ПНМК, классификация, дифф. диагностика ТИА с острой гипертонической энцефалопатией. (ПК5, ПК6, ПК7)
4. Синдромы поражения лобной доли. (ПК5)
5. Диф. диагностика различных форм ишемических инсультов. Назначить лечение больному 60 лет с ИИ по тромботическому типу на фоне церебрального атеросклероза. (УК1, ПК5, ПК6)

Примеры тестовых заданий:

Тестовое задание	Контролируемые компетенции
Причиной артериальной гипертензии при острой тяжелой черепно-мозговой травме являются а) церебральная гипоксия б) реакция на боль в) поражение диэнцефально-мезэнцефальных структур г) отек мозга д) все перечисленное	УК1; ПК6;

<p>Эпилептиформный синдром при посттравматической эпилепсии проявляется джексоновскими припадками при локализации патологического очага в области</p> <p>а) лобной доли б) теменной доли</p> <p>в) центральных извилинг) извилины Гешля</p> <p>д) височной доли</p>	<p>УК1;ПК6</p>
---	-----------------------

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача. Контролируемые компетенции: УК1;ПК1;ПК2; ПК5;ПК6;ПК8;ПК10 Ситуационная задача 1.

Больную З., 55 лет беспокоит дрожание левой руки в покое, которое уменьшается при движении и усиливается при волнении; некоторая неловкость в левых конечностях, периодические головные боли, головокружение несистемного характера, шаткость при ходьбе.

Впервые периодическое дрожание левой руки в покое отметила около 1 года назад, которое постепенно усиливается.

Наследственный анамнез не отягощен.

В неврологическом статусе: зрачки D=S, слабость конвергенции. Асимметрия носогубных складок. Язык по средней линии. Глотание и фонация сохранены, глоточные рефлексы снижены. Голос тихий. Речь невнятная, затухающая. Легкая гипомимия. Намечены рефлексы орального автоматизма. Сухожильные рефлексы D=S. Мышечный тонус повышен по пластическому типу в левой ноге. Мышечная сила сохранена. Координаторные пробы выполняет удовлетворительно. В позе Ромберга неустойчива. Ходьба в целом удовлетворительная, но снижен темп ходьбы, незначительные элементы атаксии, ахейрокинез. Тест Фурнье, тест постукивания большим и указательным пальцами, тест сжимания и разжимания кисти – положительные. Легкая гипокинезия. Выражен тремор покоя левой руки, низкочастотный, крупноамплитудный. Айкория.

1. Выделить клинические синдромы.
2. Поставить топический диагноз.
3. Виды атаксий. Методы исследования стрио-паллидарной системы.
4. Поставить клинический диагноз. Дифференциальная диагностика с болезнью Гентингтона.
5. Какие дополнительные методы обследования могут подтвердить диагноз?
6. Назначить лечение, указать препараты каких групп рационально использовать в терапии данного заболевания?