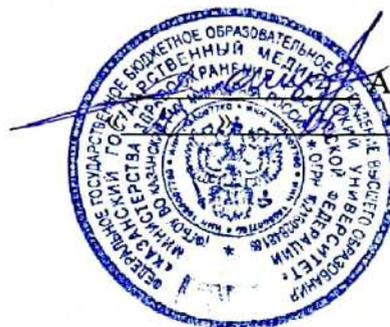


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мухарямова Лайсан Музиловна
Должность: и.о. первого проректора
Дата подписания: 2024.06.18 09:06
Уникальный программный ключ:
b57b96507511d4669a7e8b1e807a3d3e7412a55d

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИ-
СТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор ФГБОУ ВО Казанский ГМУ
Минздрава России, профессор



А.С. Созинов
2024 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВА-
ЛИФИКАЦИИ «БОЛЕЗНЬ ПАРКИНСОНА И РАССТРОЙСТВА ДВИЖЕНИЯ»
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «НЕВРОЛОГИЯ»**

(форма обучения – очная, срок обучения – 72 академических часа)

Рег. № _____

Казань
2024 г.

СОДЕРЖАНИЕ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Болезнь Паркинсона и расстройства движения»
(срок обучения – 72 академических часа)

| № п/п | Наименование документа | стр |
|-------|--|-----|
| | Титульный лист | |
| 1. | Лист согласования | 3 |
| 2. | Пояснительная записка | 5 |
| 3. | Планируемые результаты обучения | 6 |
| 3.1. | Профессиональные компетенции врача | 6 |
| 3.2. | Требования к квалификации | 6 |
| 3.3. | Должностные функции | 7 |
| 3.4. | Трудовые функции | 7 |
| 4. | Учебный план | 9 |
| 5. | Календарный учебный график | 11 |
| 6. | Рабочие программы учебных модулей | 13 |
| 6.1. | Учебный модуль 1. «Анатомо-функциональная организация движения Пирамидная и экстрапирамидная система. Общие проблемы расстройств движения» | 13 |
| 6.2. | Учебный модуль 2. «Болезнь Паркинсона» | 15 |
| 6.3. | Учебный модуль 3. «Дифференциальная диагностика паркинсонизма» | 17 |
| 6.4. | Учебный модуль 4. «Дистонии» | 19 |
| 6.5. | Учебный модуль 5. «Другие гиперкинетические расстройства» | 20 |
| 7. | Организационно-педагогические условия реализации программы | 22 |
| 8. | Итоговая аттестация | 26 |
| 9. | Кадровое обеспечение образовательного процесса | 31 |

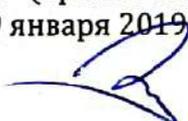
1. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (далее ДПП ЛК) «Болезнь Паркинсона и расстройства движения» (срок обучения – 72 академических часа) является учебно-нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования. Программа реализуется в дополнительном профессиональном образовании врачей и разработана в соответствии:

- Федеральному закону от 29.12.2012 №273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации",
- Приказу Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 г. №499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам",
- Методическим рекомендациям Минобрнауки России от 22.04.2015 г. №ВК-1031/06 "О направлении методических рекомендаций – разъяснений по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов",
- Федеральному государственному образовательному стандарту высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по специальности 31.08.42 Неврология (Приказ Минобрнауки России от 25 августа 2014 г. №1084),
- Профессиональному стандарту "Врач-невролог" (приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 января 2019 г. №51н).

Разработчики программы:

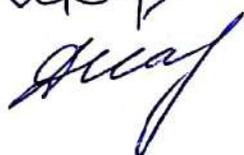
Профессор кафедры неврологии, д.м.н.


Заялова З.А.

Заведующий кафедрой неврологии, д.м.н.


Богданов Э.И.

Врач-невролог, к.м.н.


Хасанова Д.М.

Рецензенты:

Профессор кафедры детской неврологии
Казанской государственной медицинской академии –
филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, д.м.н.

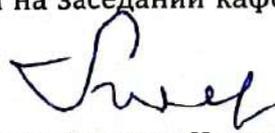
Девликамова Ф.И.

Профессор кафедры неврологии
ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, д.м.н.

Менделевич Е.Г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры неврологии «06» мая 2024 года протокол № 9.

Заведующий кафедрой неврологии, д.м.н.

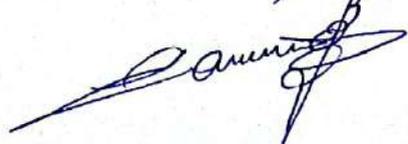

Богданов Э.И.

Программа рассмотрена и утверждена Ученым Советом Института дополнительного образования ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России на заседании №__ от «__» _____ 20__ г.

Зам. председателя Ученого совета ИДО,
д. фарм. н.


Егорова С.Н.

Директор ИДО, к. пол.н.


Ямалнеев И.М.

1.1. Лист регистрации обновлений, актуализации и изменений дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Болезнь Паркинсона и расстройства движения» (срок обучения – 72 академического часа)

| № п/п | Внесенные изменения и дополнения | № протокола заседания кафедры, дата | Подпись заведующего кафедрой |
|-------|----------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

2. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

2.1. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Болезнь Паркинсона и расстройства движения» со сроком освоения 72 академических часа:

Цель – обеспечение профессионального навыка врачей-неврологов, ознакомление с основными вопросами этиологии, патогенеза, эпидемиологии, диагностики, лечения и профилактики заболеваний, сопровождающихся расстройствами движений (паркинсонизм, дистония, тремор, хорей, атаксия, тики, миоклонус, спастичность, расстройства ходьбы и др.).

Задачи:

1. *Сформировать знания:* по интерпретации современных методов обследования при паркинсонизме, дистониях, треморе, хорее, атаксии, тиках, миоклонусе, спастичности, расстройствах ходьбы: по клинической фармакологии, фармакокинетике и фармакодинамике лекарственных препаратов, вопросам рационального использования лекарственных средств при оказании медицинской помощи пациентам с паркинсонизмом и другими расстройствами движения;
2. *Сформировать умения:* по проведению дифференциально-диагностического поиска при наиболее часто встречающихся экстрапирамидных расстройствах; в области применения современных методов диагностики; по применению современных эффективных методов терапии паркинсонизма и других расстройств движения
3. *Сформировать навыки* в лечебной деятельности по применению современных эффективных методов терапии; по прогнозированию эффективности терапии и рисков развития осложнений; при оказании неотложной помощи при осложнениях, возникающих при лечении паркинсонизма и других расстройств движения.

2.2. Категория обучающихся: основная специальность – «Неврология».

2.3. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных профессиональных компетенций

Согласно ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» существенная роль в трудовой деятельности врача-специалиста отводится профилактической работе, формированию здорового образа жизни у населения. Реформирование и модернизация здравоохранения Российской Федерации, требующие внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, развитие профессиональной компетенции и квалификации врача невролога определяют необходимость специальной подготовки, обеспечивающей правильную интерпретацию современных и новых методов диагностики и профилактического лечения расстройств движений с использованием современных достижений медико-биологических наук, данных доказательной медицины.

Актуальность ДПП ПК «Болезнь Паркинсона и расстройства движения» обусловлена высокой частотой экстрапирамидных расстройств у взрослых людей в стареющей популяции. В практической деятельности невролога нередко встречаются состояния, требующие тщательной дифференциальной диагностики состояний, в том числе с экстрапирамидными расстройствами. А успех лечения зависит, прежде всего, от своевременности и точности диагноза. В процессе подготовки врача невролога большое внимание следует уделять знанию особенностей клинической картины, овладению методами диагностики, лечения и профилактики таких состояний, как болезнь Паркинсона, синдром паркинсонизма, гиперкинетических расстройств и дистонии, поскольку от своевременного выявления этих состояний и правильно оказанной неотложной помощи зависит качество жизни пациента. В связи с этим, повышение квалификации врачей неврологов по вопросам болезни Паркинсона и других расстройств движений имеет важное практическое значение.

2.4. Объем программы: 72 академических часа.

2.5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий: обучение проводится в очной форме в режиме 6 академических часов в день в течение 12 календарных дней. Обучение по ДПП ПК включает в себя очную часть (лекционный курс, стажировку).

2.6. Документ, выдаваемый после завершения обучения – удостоверение о повышении квалификации в 72 академических часа.

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации

Программа направлена на совершенствование универсальных и профессиональных компетенций, квалификационных должностных и трудовых функций:

3.1. Профессиональные компетенции врача, совершенствующиеся в результате освоения ДПП ПК по специальности «Неврология»:

– универсальные компетенции:

УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

– профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

- *ПК-1* готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

- *ПК-2* готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения;

диагностическая деятельность:

- *ПК-5* готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

лечебная деятельность:

- *ПК-6* готовность к ведению и лечению пациентов с неврологическими заболеваниями;

реабилитационная деятельность:

- *ПК-8* готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации;

психолого-педагогическая деятельность:

- *ПК-9* готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

3.2. Требования к квалификации. Высшее образование – специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия". Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности "Неврология" или профессиональная переподготовка по специальности "Неврология" при наличии подготовки в ординатуре по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)" или высшее образование - специалитет по специальности "Лечебное дело" или "Педиатрия", подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности "Нейрохирургия", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Терапия", "Эндокринология".

3.3. Должностные функции (должностные обязанности) врача-невролога совершенствующиеся в результате освоения ДПП ПК «Болезнь Паркинсона и расстройства движения» (Приказ Минздравсоцразвития России от 29.01.2019 г. №51н): Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности, используя современные методы профилактики,

диагностики, лечения и реабилитации, разрешенные для применения в медицинской практике. Определяет тактику ведения больного в соответствии с установленными правилами и стандартами. Разрабатывает план обследования больного, уточняет объем и рациональные методы обследования пациента с целью получения в минимально короткие сроки полной и достоверной диагностической информации. На основании клинических наблюдений и обследования, сбора анамнеза, данных клинико-лабораторных и инструментальных исследований устанавливает (или подтверждает) диагноз. В соответствии с установленными правилами и стандартами назначает и контролирует необходимое лечение, организует или самостоятельно проводит необходимые диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия. В стационаре ежедневно проводит осмотр больного. Вносит изменения в план лечения в зависимости от состояния пациента и определяет необходимость дополнительных методов обследования. Оказывает консультативную помощь врачам других подразделений ЛПУ по своей специальности. Руководит работой подчиненного ему среднего и младшего медицинского персонала (при его наличии), содействует выполнению им своих должностных обязанностей. Контролирует правильность проведения диагностических и лечебных процедур, эксплуатации инструментария, аппаратуры и оборудования, рационального использования реактивов и лекарственных препаратов, соблюдение правил техники безопасности и охраны труда средним и младшим медицинским персоналом. Участвует в проведении занятий по повышению квалификации медицинского персонала. Планирует свою работу и анализирует показатели своей деятельности. Обеспечивает своевременное и качественное оформление медицинской и иной документации в соответствии с установленными правилами. Проводит санитарно-просветительную работу. Соблюдает правила и принципы врачебной этики и деонтологии. Участвует в проведении экспертизы временной нетрудоспособности и готовит необходимые документы для медико-социальной экспертизы. Квалифицированно и своевременно исполняет приказы, распоряжения и поручения руководства учреждения, а также нормативно-правовые акты по своей профессиональной деятельности. Соблюдает правила внутреннего распорядка, противопожарной безопасности и техники безопасности, санитарно-эпидемиологического режима. Оперативно принимает меры, включая своевременное информирование руководства, по устранению нарушений техники безопасности, противопожарных и санитарных правил, создающих угрозу деятельности медицинской организации, его работникам, пациентам и посетителям. Систематически повышает свою квалификацию.

3.4. Трудовые функции (знания, навыки и умения) совершенствующиеся в результате освоения ДПП ПК по специальности «Неврология»:

- 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
- А/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике заболеваний и (или) состояний нервной системы и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
- А/06.8 Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
- А/07.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
- А/08.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

4. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Болезнь Паркинсона и расстройства движения»
(срок обучения – 72 академических часа)

Цель: совершенствование профессиональных знаний и компетенций врача, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации по вопросам этиологии, патогенеза, эпидемиологии, диагностики, лечения и профилактики заболеваний, сопровождающихся расстройствами движений (паркинсонизм, дистония, тремор, хорей, атаксия, тики, миоклонус, спастичность, расстройства ходьбы и др.)

Срок обучения/трудоемкость: 72 академических часа

Категория обучающихся: «Неврология»

Форма обучения: очная

Режим занятий: 6 академических часов в день.

| № | Наименование модулей (разделов, тем) | Трудо- ем- кость (ак.час) | Очная часть | | | | Заочная часть ДОТ и ЭО | Форма кон- троля |
|-----|--|------------------------------------|-------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------------------------------|------------------------|
| | | | Лек- ции | ПЗ ¹ | СО ² | стажи- ровка | | |
| 1. | УМ-1 «Анатомо- функциональная орга- низация движения. Пирамидная и экстра- пирамидная система. Общие проблемы рас- стройств движения» | 18 | 14 | – | – | 4 | – | ПА ³ |
| 1.1 | Анатомо-функциональная организация движения. Пи- рамидная и экстрапирамидная система. | 12 | 8 | – | – | 4 | – | |
| 1.2 | Общие проблемы расстройств движения. | 6 | 6 | – | – | – | – | |
| 2. | УМ-2 «Болезнь Паркинсона» | 12 | 6 | 4 | – | 2 | – | ПА |
| 2.1 | Болезнь Паркинсона, клини- ка, патогенез, методика оцен- ки. | 8 | 4 | 2 | – | 2 | – | |
| 2.2 | Основные методы лечения болезни Паркинсона | 4 | 2 | 2 | – | – | – | |
| 3. | УМ-3 «Дифференциальная диагностика паркин- сонизма» | 14 | 8 | 4 | – | 2 | – | ПА |
| 3.1 | Вторичный паркинсонизм, | 4 | 2 | – | – | 2 | – | |

¹ ПЗ – практическое занятие

² СО – симуляционное обучение

³ ПА – промежуточная аттестация

| | | | | | | | | |
|-----|---|-----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|------|
| | дифференциальная диагностика | | | | | | | |
| 3.2 | Паркинсонизм-плюс синдромы | 4 | 2 | 2 | – | – | – | |
| 3.3 | Дифференциальная диагностика паркинсонизма. Эссенциальный тремор и другие виды тремора | 4 | 2 | 2 | – | – | – | |
| 3.4 | Хроническое нарушение мозгового кровообращения и сосудистый паркинсонизм | 2 | 2 | – | – | – | – | |
| 4. | УМ-4 «Дистонии» | 14 | 6 | 4 | – | 4 | – | ПА |
| 4.1 | Дистония, классификация, патогенез, диагностика. | 8 | 4 | 2 | – | 2 | – | |
| 4.2 | Дистонические синдромы при нейродегенеративных и наследственных заболеваниях нервной системы, диагностика, клиника, поликомпонентная терапия. | 6 | 2 | 2 | – | 2 | – | |
| 5. | УМ-5 «Другие гиперкинетические расстройства» | 14 | 6 | 4 | – | 4 | – | ПА |
| 5.1 | Хореические гиперкинезы: классификация, патогенез, тактика лечения | 2 | 2 | – | – | – | – | |
| 5.2 | Тикозные гиперкинезы, классификация, дифференциальная диагностика | 6 | 2 | 2 | – | 2 | – | |
| 5.3 | Редкие наследственные дегенеративные заболевания. Миоклонии, классификация, патогенез, тактика лечения | 6 | 2 | 2 | – | 2 | – | |
| | Итоговая аттестация | 1 | – | 1 | – | – | – | тест |
| | ИТОГО | 72 | 40 | 16 | – | 16 | – | |

5. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

1 неделя:

| № | Наименование модулей (разделов, тем) | Трудо- ем- кость (ак.час) | 1 день | 2 день | 3 день | 4 день | 5 день | 6 день |
|-----|---|------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 1. | УМ-1 «Анатомо-функциональная организация движения. Пирамидная и экстрапи- рамидная система. Общие проблемы расстройств движения» | 18 | | | | | | |
| 1.1 | Анатомо-функциональная организация движения. Пи- рамидная и экстрапирамид- ная система. | 12 | 6/0 | 6/0 | | | | |
| 1.2 | Общие проблемы рас- стройств движения. | 6 | | | 6/0 | | | |
| 2. | УМ-2 «Болезнь Паркинсона» | 12 | | | | | | |
| 2.1 | Болезнь Паркинсона, клини- ка, патогенез, методика оценки. | 8 | | | | 6/0 | 2/0 | |
| 2.2 | Основные методы лечения болезни Паркинсона | 4 | | | | | 4/0 | |
| 3. | УМ-3 «Дифференциальная диа- гностика паркинсонизма» | 14 | | | | | | |
| 3.1 | Вторичный паркинсонизм, дифференциальная диагно- стика | 4 | | | | | | 4/0 |
| 3.2 | Паркинсонизм-плюс син- дромы | 2 | | | | | | 2/0 |
| | ИТОГО (1 неделя) | 36 | 6/0 | 6/0 | 6/0 | 6/0 | 6/0 | 6/0 |

2 неделя:

| № | Наименование модулей (разделов, тем) | Трудо- ем- кость (ак.час) | 7 день | 8 день | 9 день | 10 день | 11 день | 12 день |
|-----|---|------------------------------------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|
| 3.2 | Паркинсонизм-плюс син- дромы | 2 | 2/0 | | | | | |
| 3.3 | Дифференциальная диагно- стика паркинсонизма. Эс- сенциальный тремор и дру- гие виды тремора | 4 | 4/0 | | | | | |
| 3.4 | Хроническое нарушение мозгового кровообращения и сосудистый паркинсонизм | 2 | | 2/0 | | | | |
| 4. | УМ-4 | 14 | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|-----|---|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | «Дистонии» | | | | | | | |
| 4.1 | Дистония, классификация, патогенез, диагностика. | 8 | | 6/0 | 4/0 | | | |
| 4.2 | Дистонические синдромы при нейродегенеративных и наследственных заболеваниях нервной системы, диагностика, клиника, поликомпонентная терапия. | 6 | | | 2/0 | 4/0 | | |
| 5. | УМ-5 «Другие гиперкинетические расстройства» | 14 | | | | | | |
| 5.1 | Хореические гиперкинезы классификация, патогенез, тактика лечения | 2 | | | | 2/0 | | |
| 5.2 | Тикозные гиперкинезы, классификация, дифференциальная диагностика | 6 | | | | | 6/0 | |
| 5.3 | Редкие наследственные дегенеративные заболевания. Миоклонии, классификация, патогенез, тактика лечения | 6 | | | | | | 6/0 |
| | Итоговая аттестация | 1 | | | | | | 1/0 |
| | ИТОГО (2 неделя) | 36 | 6/0 | 6/0 | 6/0 | 6/0 | 6/0 | 6/0 |

6. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

6.1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1

«Анатомо-функциональная организация движения. Пирамидная и экстрапирамидная система. Общие проблемы расстройств движения»

Трудоемкость освоения: 18 академических часов.

По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся совершенствует профессиональные компетенции (умения) и трудовые функции:

| Код трудовой функции | Индекс компетенции | Показатели сформированности компетенции (необходимые умения) |
|----------------------|--------------------|---|
| A/01.8 | УК-1 ПК-5 | <ul style="list-style-type: none"> – Знать анатомо-функциональную организацию движения; – Знать основные классификации экстрапирамидных заболеваний и синдромов; – Уметь выявлять нарушения ходьбы у пациентов с различными двигательными расстройствами; – Уметь определять различные двигательные гиперкинезы; – Уметь дифференцировать различные паттерны расстройств движения; – Владеть методикой клинической оценки различных гиперкинезов; – Владеть методикой дифференциальной диагностики двигательных расстройств. |

Содержание учебного модуля 1. «Анатомо-функциональная организация движения. Пирамидная и экстрапирамидная система. Общие проблемы расстройств движения»

| Код | Наименование тем и элементов |
|-------|---|
| 1.1 | 1. Анатомо-функциональная организация движения. Пирамидная и экстрапирамидная система. |
| 1.1.1 | Основные понятия экстрапирамидной системы: виды тонуса, тремор, виды тремора, паркинсонизм, гиперкинезы, нейродегенеративные заболевания, дистония и т.д. Анатомия базальных ганглиев (хвостатое ядро, бледный шар, полосатое тело, субталамическое ядро и др.) и связанных с ними систем (таламус, ретикулярная формация, мозжечок, спинной мозг). |
| 1.1.2 | Теория моторных кругов, нейротрансмиттерная организация базальных ганглиев (структурная организация и влияние основных медиаторов – дофамина, ГАМК, глутамата – на функционирование базальных ганглиев). |
| 1.1.3 | Основные проводящие пути пирамидной и экстрапирамидной систем (корково-спинномозговой путь, латеральный и передний пирамидные пути, корково-ядерный путь, покрышечно-спинномозговой, ретикулярно-спинномозговой и красноядерно-спинномозговой пути и др.). |
| 1.2 | Общие проблемы расстройств движения. |
| 1.2.1 | Определение экстрапирамидных расстройств (болезнь Паркинсона, эссенциальный тремор, мышечная дистония, миоклонии и др.). |
| 1.2.2 | Нозологические, феноменологические, клинические, этиологические классификации экстрапирамидных нарушений (классификация паркинсонизма, гиперкинезов, миоклоний и т.д.). |

| | |
|-------|---|
| 1.2.3 | Теории функциональных нейротрансмиттерных нарушений различных экстрапирамидных синдромов (в частности, болезни Паркинсона). |
|-------|---|

Формы и виды контроля знаний слушателей (по модулю): промежуточная аттестация в виде тестирования.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2: см. п. 8.2.

Литература к учебному модулю 2: см. п. 7.4.

6.2. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2 «Болезнь Паркинсона»

Трудоемкость освоения: 12 академических часов.

По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся совершенствует профессиональные компетенции (умения) и трудовые функции:

| Код трудовой функции | Индекс компетенции | Показатели сформированности компетенции (необходимые умения) |
|----------------------|--|--|
| A/01.8 | УК-1. ПК-1. ПК-2. ПК-5. ПК-6 | <ul style="list-style-type: none"> – Знать основные клинические проявления болезни Паркинсона, моторные и немоторные нарушения; – Знать классификацию основных групп препаратов, используемых для медикаментозного лечения (агонисты дофаминовых рецепторов, амантадины, ингибитора МАО, препараты леводопы); – Знать основные характеристики представленных групп препаратов (мирапекс, ПК-Мерц, азилект, сталево, мадопар, наком). Показания, противопоказания к использованию; – Уметь выявлять клинические проявления болезни Паркинсона, моторные и немоторные нарушения; – Уметь определять стадии болезни по Хен и Яр; – Уметь выявлять осложнения лечения поздних стадий болезни Паркинсона: лекарственные дискинезии (дискинезии пика дозы, истощения дозы, предсказуемые и непредсказуемые периоды «включения» и «выключения»); – Владеть методикой клинической оценки проявлений болезни Паркинсона по «Унифицированной рейтинговой шкале проявлений паркинсонизма» – Владеть методикой дифференциальной диагностики болезни Паркинсона с другими нейродегенеративными заболеваниями – Владеть критериями подбора пациентов к хирургическим (стереотаксис, глубокая стимуляция мозга) и комбинированным методам лечения (дуодопа). |

Содержание учебного модуля 2. «Болезнь Паркинсона»

| Код | Наименование тем и элементов |
|-------|---|
| 2.1 | Болезнь Паркинсона, клиника, патогенез, методика оценки. |
| 2.1.1 | Основные клинические проявления болезни Паркинсона, моторные и немоторные нарушения (ригидность, брадикинезия, тремор покоя и действия, поструральные нарушения, нарушение мочеиспускания, расстройства функционирования желудочно-кишечного тракта). |
| 2.1.2 | Стадии болезни по Хен и Яр (оценка болезни Паркинсона в зависимости от длительности, сторонности и клинических проявлений заболевания). Клинические проявления болезни Паркинсона на поздних стадиях, осложнённых лекарственными дискинезиями (дискинезии пика дозы, истощения дозы, предсказуемые и непредсказуемые периоды «включения» и «выключения»). |
| 2.1.3 | Методика клинической оценки пациента с болезнью Паркинсона по «Унифицированной рейтинговой шкале проявлений паркинсонизма» (методика проведения с учётом повседневной активности, двигательных нарушений, поведенческих и мотивационных особенностей, осложнений лечения) |

| | |
|------------|---|
| 2.2 | Основные методы лечения болезни Паркинсона |
| 2.2.1 | Классификация основных групп препаратов, используемых для медикаментозного лечения (агонисты дофаминовых рецепторов, амантадины, ингибитора МАО, препараты леводопы). |
| 2.2.2 | Основные характеристики представленных групп препаратов (мирапекс, ПК-Мерц, азилект, сталево, мадопар, наком). Показания, противопоказания к использованию. |
| 2.2.3 | Препараты выбора в зависимости от стадии заболевания и социально-экономического уровня пациента. |
| 2.2.4 | Критерии подбора пациентов к хирургическим (стереотаксис, глубокая стимуляция мозга) и комбинированным методам лечения (дуодоба). |

Формы и виды контроля знаний слушателей (по модулю): промежуточная аттестация в виде тестирования.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2: см. п. 8.2.

Литература к учебному модулю 2: см. п. 7.4.

6.3. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3 «Дифференциальная диагностика паркинсонизма»

Трудоемкость освоения: 14 академических часов.

По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся совершенствует профессиональные компетенции (умения) и трудовые функции:

| Код трудовой функции | Индекс компетенции | Показатели сформированности компетенции (необходимые умения) |
|----------------------|--|---|
| А/01.8 | УК-1. ПК-1. ПК-2. ПК-5. ПК-6. ПК-8. ПК-9 | <ul style="list-style-type: none"> - Знать критерии диагностики вторичного паркинсонизма; - Уметь дифференцировать паркинсонизм-плюс синдромы и вторичный паркинсонизм; - Уметь определять выраженность тремора посредством «Клинической рейтинговой шкалы тремора»; - Уметь Дифференцировать различные виды когнитивных нарушений, используя «Краткая шкала оценки психического статуса», «Батарейку лобной дисфункции», «Мока - тест», «Тест рисования часов»; - Владеть методикой клинической оценки различных видов тремора, дифференцировать тремор различной модальности; - Владеть оценки когнитивных нарушений «Краткая шкала оценки психического статуса», «Батарейку лобной дисфункции», «Мока - тест», «Тест рисования часов». |

Содержание учебного модуля 2. «Дифференциальная диагностика болезни Паркинсона»

| Код | Наименование тем и элементов |
|------------|--|
| 3.1 | Вторичный паркинсонизм, дифференциальная диагностика |
| 3.1.1 | Клинические особенности и методы диагностики сосудистого, лекарственного, токсического и других видов вторичного паркинсонизма (симметричность начала, причинная связь, вариабельность и комбинация клинических проявлений). |
| 3.1.2 | Основные методы лечения (симптоматическая терапия паркинсонизма и патогенетическая терапия основного заболевания). |
| 3.2 | Паркинсонизм-плюс синдромы |
| 3.2.1 | Клинические особенности и методы диагностики деменции с тельцами Леви (комбинация паркинсонизма с деменцией, диагностика деменции). Тактика лечения (медикаментозная терапия паркинсонизма, задержка прогрессирования деменции). |
| 3.2.2 | Клинические особенности и методы диагностики кортико-базальной дегенерации. Тактика лечения. |
| 3.2.3 | Клинические особенности и методы диагностики прогрессирующего надъядерного паралича (дифференциальная диагностика с болезнью Паркинсона). Тактика лечения. |
| 3.2.4 | Клинические особенности и методы диагностики болезни Вильсона (определение уровня церуллоплазмينا в крови, а также меди в крови и моче). Тактика лечения (основные лекарственные препараты). |
| 3.3 | Дифференциальная диагностика паркинсонизма. Эссенциальный тремор |

| | |
|------------|---|
| | и другие виды тремора |
| 3.3.1 | Классификация, основные клинические проявления сосудистого паркинсонизма (факторы риска развития сосудистых катастроф головного мозга, особенности клинических проявлений сосудистого паркинсонизма). |
| 3.3.2 | Деменция в структуре сосудистого паркинсонизма (выраженность когнитивных нарушений и их оценка). |
| 3.3.3 | Дополнительные методы диагностики (КТ, МРТ - диагностика). Методы первичной и вторичной профилактики (профилактика сосудистого заболевания, симптоматическая терапия сосудистого паркинсонизма) |
| 3.3.4 | Классификация, основные клинические проявления сосудистого паркинсонизма (факторы риска развития сосудистых катастроф головного мозга, особенности клинических проявлений сосудистого паркинсонизма). |
| 3.4 | Хроническое нарушение мозгового кровообращения и сосудистый паркинсонизм |
| 3.4.1 | Классификация, основные клинические проявления сосудистого паркинсонизма (факторы риска развития сосудистых катастроф головного мозга, особенности клинических проявлений сосудистого паркинсонизма). |
| 3.4.2 | Деменция в структуре сосудистого паркинсонизма (выраженность когнитивных нарушений и их оценка). |
| 3.4.3 | Дополнительные методы диагностики (КТ, МРТ - диагностика). Методы первичной и вторичной профилактики (профилактика сосудистого заболевания, симптоматическая терапия сосудистого паркинсонизма) |

Формы и виды контроля знаний слушателей (по модулю): промежуточная аттестация в виде тестирования.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2: см. п. 8.2.
Литература к учебному модулю 2: см. п. 7.4.

6.4. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4 «Дистонии»

Трудоемкость освоения: 14 академических часов

По окончании изучения учебного модуля 4 обучающийся совершенствует профессиональные компетенции (умения) и трудовые функции:

| Код трудовой функции | Индекс компетенции | Показатели сформированности компетенции (необходимые умения) |
|----------------------|--|--|
| A/01.8 | УК-1. ПК-1. ПК-2. ПК-5. ПК-6. ПК-8. ПК-9 | <ul style="list-style-type: none"> – Знать основные клинические проявления дистоний, их этиологию, патогенез, классификацию; – Знать методику клинической оценки пациента с дистониями различной локализации; – Знать принципы оказания помощи больным с мышечными дистониями; – Уметь выявлять клинические проявления дистоний, определять их этиологию; – Уметь определять вовлеченность сегментов, в том числе мышечных мишеней; – Уметь применять «Унифицированную шкалу оценки проявлений дистоний» и «Шкалу оценки проявлений дистоний западного Торонто»; – Владеть алгоритмом адекватного ведения пациентов с дистониями, патогенетическим и симптоматическим подходами к лечению; – Владеть комплексным подходом к лечению и реабилитации больных с дистониями в рамках поликомпонентной терапии. |

Содержание учебного модуля 4. «Дистонии»

| Код | Наименование тем и элементов |
|------------|--|
| 4.1 | Дистония, классификация, патогенез, диагностика. |
| 4.1.1 | Нозологические, феноменологические, клинические, этиологические классификации дистоний |
| 4.1.2 | Роль дисфункции базальных ганглиев, а также оральных отделов ствола мозга в патогенезе мышечных дистоний. |
| 4.1.3 | Симптоматические и патогенетические подходы к лечению. |
| 4.2 | Дистонические синдромы при нейродегенеративных и наследственных заболеваниях нервной системы, диагностика, клиника, поликомпонентная терапия. |
| 4.2.1 | Патогенез, клиника дистонических синдромов при нейродегенеративных и наследственных заболеваниях нервной системы. |
| 4.2.2 | Диагностика и общие принципы терапии дистонических синдромов. |
| 4.2.3 | Место ботулинотерапии в лечении мышечных дистоний (краткая характеристика представленных на рынке основных препаратов ботулотоксина типа А, описание методики проведения, режимы дозирования). |

Формы и виды контроля знаний слушателей (по модулю): промежуточная аттестация в виде тестирования.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2: см. п. 8.2.

Литература к учебному модулю 2: см. п. 7.4.

6.5. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 5 «Другие гиперкинетические расстройства»

Трудоемкость освоения: 14 академических часов.

По окончании изучения учебного модуля 5 обучающийся совершенствует профессиональные компетенции (умения) и трудовые функции:

| Код трудовой функции | Индекс компетенции | Показатели сформированности компетенции (необходимые умения) |
|----------------------|--|--|
| A/01.8 | УК-1. ПК-1. ПК-2. ПК-5. ПК-6. ПК-8. ПК-9 | <ul style="list-style-type: none"> – Знать основные клинические проявления гиперкинетических расстройств; – Знать классификацию гиперкинезов, тиков и миоклоний – Знать редкие дегенеративные заболевания ЦНС – Уметь выявлять клинические проявления тиковых и хореических гиперкинезов; – Уметь определять тяжесть состояния по шкалам; – Уметь назначать необходимые группы препаратов; – Владеть методикой клинической оценки проявлений хореи Гентингтона по «Унифицированной рейтинговой шкале проявлений хореи Гентингтона»; – Владеть методикой дифференциальной диагностики хореических, тиковых и миоклонических гиперкинезов. |

Содержание учебного модуля 5. «Дифференциальная диагностика болезни Паркинсона»

| Код | Наименование тем и элементов |
|------------|--|
| 5.1 | Хореические гиперкинезы классификация, патогенез, тактика лечения |
| 5.1.1 | Нозологические, феноменологические, клинические, этиологические классификации хореических гиперкинезов (феноменология, классификация, тяжесть проявления). |
| 5.1.2 | Симптоматические и патогенетические подходы к лечению (краткая характеристика основных групп препаратов, применяемых при лечении хореических гиперкинезов, а также патогенетическая терапия основного заболевания при вторичных гиперкинезах). |
| 5.2 | Тиковые гиперкинезы, классификация, дифференциальная диагностика |
| 5.2.1 | Нозологические, феноменологические, клинические, этиологические классификации тиковых гиперкинезов. |
| 5.2.2 | Дифференциальная диагностика гиперкинетических синдромов различной этиологии (первичные и вторичные тиковые гиперкинезы, дифференциальная диагностика с хореическими и другими вариантами гиперкинезов). |
| 5.2.3 | Симптоматические и патогенетические подходы к лечению (краткая характеристика основных групп препаратов, используемых при лечении тиковых гиперкинезов: ГАМК-ергические препараты, нейролептики и другие; а также варианты патогенетического лечения вторичных тиков: антибиотики, иммуноглобулины). |
| 5.3 | Редкие наследственные дегенеративные заболевания. Миоклонии, классификация, патогенез, тактика лечения |

| | |
|-------|---|
| 5.3.1 | Нозологические, феноменологические, клинические, этиологические классификации миоклоний (феноменология, классификация, генерализованные формы; редкие формы миоклония: эссенциальная миоклония, миоклонус - эпилепсия). |
| 5.3.2 | Миоклонус-эпилепсия (клинические проявления, диагностика, тактика лечения). |
| 5.3.3 | Дисметаболические и токсические миоклонии (диагностика, симптоматическая терапия миоклоний, а также патогенетическая терапия основного заболевания). |
| 5.3.4 | Синдром ригидного человека, синдром беспокойных ног и другие редкие наследственные дегенеративные заболевания (патогенез, клиника, диагностика, тактика лечения). |

Формы и виды контроля знаний слушателей (по модулю): промежуточная аттестация в виде тестирования.

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2: см. п. 8.2.

Литература к учебному модулю 2: см. п. 7.4.

7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

7.1. Дистанционное обучение

ДПП ПК «Болезнь Паркинсона и расстройства движений» предусмотрено обучение с применением ДОТ и ЭО в объеме 22 академических часа.

Цель: предоставление обучающимся возможности проведения исходного, текущего и итогового контроля, подготовки проектного задания, освоения части содержания дополнительной профессиональной программы непосредственно по месту пребывания.

Основные применяемые ДОТ: асинхронное дистанционное обучение (печатный материал, электронные учебные материалы, видеозапись лекций, электронный учебный курс). Дистанционный курс содержит вопросы контроля исходного уровня знаний, тестовые задания для промежуточной и итоговой аттестации, интернет-ссылки, нормативные документы.

7.2. Симуляционное обучение

ДПП ПК «Болезнь Паркинсона и расстройства движений» не предусматривает симуляционное обучение.

7.3. Стажировка

ДПП ПК «Болезнь Паркинсона и расстройства движений» реализуется частично в форме стажировки. Объем стажировки – 14 академических часов.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы повышения квалификации, и совершенствования практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении должностных обязанностей. Стажировка носит групповой характер и реализуется на базе кафедры неврологии Казанского ГМУ и на базе Республиканского консультативно-диагностического центра экстрапирамидной патологии (РКДЦЭП), г. Казани.

Цель: отработка навыков по диагностике и клиническому осмотру пациентов с расстройствами движений.

Задачи стажировки:

1. совершенствование имеющихся профессиональных знаний и умений по квалифицированному ведению пациентов с экстрапирамидной патологией;
2. совершенствование методов диагностики и комплексной терапии заболеваний экстрапирамидной нервной системы;
3. совершенствование практических навыков по проведению клинического осмотра пациента.

В процессе стажировки врач совершенствует трудовые функции: А/01.8.

Куратор: профессор, д.м.н. З.А. Залялова

7.4. Нормативно-правовая и учебно-методическая документация по рабочим программам учебных модулей

7.4.1. Законодательные и нормативно-правовые документы:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
2. Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 №499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
4. Письмо Минобрнауки России 21.04.2015 г. №ВК-1013/06 "О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ с использованием дистанционных образовательных технологий, электронного обучения и в сетевой форме".

5. Письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 г. №ВК-1032/06 "О направлении методических рекомендаций – разъяснений по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов".
6. Приказ Минздрава России от 27.08.2015 №599 "Об организации внедрения в подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации образовательных и научных организациях подготовки медицинских работников по дополнительным профессиональным программам".
7. Приказ Минздрава России от 7 октября 2015 г. №700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование".
8. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. №541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения"
9. Приказ Минздрава России от 15 июня 2017 г. № 328н "О внесении изменений в Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н".
10. Приказ Минздрава России от 2 мая 2023 г. №206н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием".

7.4.2. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

1. Профессиональному стандарту "Врач-невролог" (приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 января 2019 г. №51н).

7.4.3. Учебно-методическая документация и материалы по рабочим программам учебных модулей:

Основная:

1. Неврология: национальное руководство : [краткое издание] / [Авакян Г. Н. и др.] ; Ассоц. мед. о-в по качеству ; Всерос. о-во неврологов ; гл. ред. Е. И. Гусев [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 686, [2] с.
2. Болезнь Паркинсона и паркинсонизм // Практическая неврология: руководство / Н. С. Алексеева, О. В. Веселаго [и др.] ; ред.: А. С. Кадыков, Л. С. Манвелов, В. В. Шведков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – С.300–306.
3. Неврология. Национальное руководство. Том 1. Под ред. Гусева Е.И., Коновалова А.Н., Скворцовой В.И., Гехт А.Б., М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 г. 880 стр.
4. Клинические рекомендации «Дистонии», 2021. Ссылка: <https://ruans.org/Text/Guidelines/dystonia-2021.pdf>
5. Клинические рекомендации «Болезнь Паркинсона, вторичный паркинсонизм и другие заболевания, проявляющиеся синдромом паркинсонизма», 2022; ссылка: <https://ruans.org/Text/Guidelines/parkinson-disease-2022.pdf>
6. Реабилитация при болезни Паркинсона и синдроме паркинсонизма при других заболеваниях. Клинические рекомендации. 2019. Национальное общество по изучению болезни Паркинсона и расстройств движений Союз реабилитологов России
7. Левин, О.С. Л36 Алгоритмы диагностики и лечения болезни Паркинсона / О.С. Левин. — 2-е изд. — М: ООО «Медицинское информационное агентство», 2018. — 200 с
8. Учебно-методическое пособие "Интестинальный гель леводопа/карбидопа в лечении болезни Паркинсона". С.Н. Иллариошкин, М.В. Ершова, Е.Ю. Федотова (2022). Изд. «Атмосфера».
9. Неврологические орофациальные заболевания и синдромы. Руководство для врачей. Пирадов М.А., Максимова М.Ю. ГЭОТАР-Медиа, 2022 г. 216 с.

Дополнительная:

1. Иллариошкин С.Н., Ключников С.А., Селивёрстов Ю.А. Болезнь Гентингтона: Монография (Серия «Двигательные расстройства»). М.: ООО «Издательское предприятие «Атмосфера», 2018. 472 с., ил.
2. Экстрапирамидные синдромы. Руководство для врачей Левин О.С., Иллариошкин С.Н., Голубев В.Л. М.: МЕДпресс-информ, 2022. 772 с. : ил.
3. Реабилитация неврологических больных. 4-е издание. Кадыков А.С., Черникова Л.А., Шапаронова Н.В. М.: МЕДпресс-информ, 2021. 560 с.
4. Нейровизуализация. Головной мозг. Кротенкова М.В., Сергеева А.Н., Морозова С.Н., Древаль М.В., Брюхов В.В., Коновалов Р.Н., Кремнева Е.И., Савицкая И.А., Суслин А.С. М.: РООИ «Здоровье человека», 2022. 479 с.
5. Diagnosis and Management in Parkinson's Disease. 1 ed (2020). Colin R. Martin, Victor R. Preedy
6. Залялова, З.А. Риск развития и течение COVID-19 у пациентов с болезнью Паркинсона / З.А. Залялова, Д.М. Хасанова. // Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова. - 2021 - Т.121, №9. - С. 152-156.
7. Козак, В.В. Определение риска деменции при болезни Паркинсона: возможности и перспективы / В.В. Козак // Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова. - 2019 - Т.119, №6. - С. 137-143.
8. Rodriguez-Porcel F, Sarva H, Joutsa J, Falup-Pecurariu C, Shukla AW, Mehanna R, Śmiłowska K, Lanza G, Filipović SR, Shalash A, Ferris M, Jankovic J, Espay AJ, Pandey S; Post-Stroke Movement Disorders Study Group from the Movement Disorders Society. Current opinions and practices in post-stroke movement disorders: Survey of movement disorders society members. J Neurol Sci. 2024 Mar 15;458:122925. doi: 10.1016/j.jns.2024.122925. Epub 2024 Feb 7. PMID: 38340409.
9. Хасанова Д.М., Мунасипова С.Э., Латыпова Г.Р., Калашникова О.С., and Залялова З.А. Использование ботулотоксинов в лечении неврологических заболеваний. Практическая медицина, no. 55, 2011, pp. 217-218.
10. Хасанова Д.М., Залялова З.А., and Мунасипова С.Э. "НАРУШЕНИЯ СНА У ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ ПАЦИЕНТОВ С РАННИМИ СТАДИЯМИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА" Практическая медицина, vol. 18, no. 5, 2020, pp. 117-123.
11. MUNASIPOVA, S. & ZALYALOVA, Z. & TEREKHOVA, A.. (2023). Etiological and pathogenetic mechanisms of forming muscle dystonias. Practical medicine. 21. 24-31. 10.32000/2072-1757-2023-3-24-31.
12. Zalyalova. Z. (2023). Tardive dyskinesia. Zhurnal nevrologii i psikiatrii imeni S.S. Korsakova. 123. 25-31. 10.17116/jnevro202312307125.
13. Kovalenko. A. & Zalyalova, Z. & Ivolgin, A.. (2021). Novel approaches to the treatment of cervical dystonia. The concept of dual navigation control. Neurology, Neuropsychiatry, Psychosomatics. 13. 124-131. 10.14412/2074-2711-2021-6-124-131.
14. Zalyalova. Z. (2021). Benign essential blepharospasm: epidemiology, clinical manifestations, pathophysiology, botulinum toxin therapy. Neurology, Neuropsychiatry, Psychosomatics. 13. 119-125. 10.14412/2074-2711-2021-1-119-125.
15. MUNASIPOVA, S. & ZALYALOVA, Z. & Khasanova, Diana. (2020). Comorbidity of tic hyperkineses with impulsive disorders. Practical medicine. 18. 88-92. 10.32000/2072-1757-2020-5-88-92.
16. Zalyalova. Z. (2020). Hemifacial spasm. Zhurnal nevrologii i psikiatrii imeni S.S. Korsakova. 120. 140-147. 10.17116/jnevro2020120081140.

Интернет-ресурсы:

1. Сайт Федеральной электронной медицинской библиотеки – URL: <http://www.femb.ru>
2. Сайт ФГБОУ ВО Казанского ГМУ МЗ РФ – URL: <http://www.kgmu.kcn.ru/>
3. Сайт Научной электронной библиотеки – URL: <http://elibrary.ru/>
4. <http://www.botulin.ru>

Мультимедийные видеофильмы:

1. «Экстрапирамидные заболевания» - 15 мин;
2. «Методика клинической оценки пациента с болезнью Паркинсона по «Унифицированной рейтинговой шкале проявлений паркинсонизма» - 15 мин;
3. «Механизм действия ботулотоксинов» - 7 мин;
4. «Методика введения ботулотоксинов при дистониях» - 10 мин;
5. «Методика введения ботулотоксинов при спастичности» - 7 мин.

Раздаточные материалы:

1. «Клиническая рейтинговая шкала тремора»
2. «Шкала функциональных нарушений»
3. «Унифицированная рейтинговая шкала оценки проявлений паркинсонизма»
4. «Унифицированная шкала оценки проявлений дистоний»
5. «Шкала оценки проявлений дистоний западного Торонто»
6. «Рейтинговая шкала оценки спастичности»
7. «Глобальная шкала боли»
8. «Унифицированной рейтинговой шкале проявлений паркинсонизма»

7.5. Материально-технические базы:

Соответствуют действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивают проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом:

1. Республиканский консультативно-диагностический центр экстрапирамидной патологии, г. Казань, ул. Исаева, 5
2. ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, Симуляционный центр, г. Казань, ул. Бутлерова. 49

8. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

8.1. Требования к итоговой аттестации

1. Итоговая аттестация по ДПП ПК «Болезнь Паркинсона и расстройства движений» проводится в виде тестирования и должна выявлять теоретическую подготовку врача.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом ДПП ПК «Болезнь Паркинсона и расстройства движений» для врачей по специальностям «Неврология».
3. Лица, освоившие ДПП ПК «Болезнь Паркинсона и расстройства движений» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.
4. Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть ДПП и/или отчисленным из организации, будут выданы справки об обучении или периоде обучения.

8.2. Форма итоговой аттестации и критерии оценки

1. Примеры тестов для промежуточного и итогового контроля с эталонами ответов:

Инструкция: Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Укажите основные анатомические структуры экстрапирамидной системы:
 1. Структуры коры больших полушарий
 2. Передние рога спинного мозга
 3. Мозжечок
 4. Стриопаллидарная система
2. Укажите анатомические образования стриарной системы:
 1. Хвостатое ядро
 2. Черное вещество
 3. Красное ядро
 4. Скорлупа
 5. Субталамическое ядро
 6. Бледный шар
 7. Льюисово тело
3. Укажите морфо-функциональные особенности стриарной системы:
 1. Содержит большое количество нервных волокон и крупные клетки
 2. Обеспечивает движения мощные и относительно точные
 3. Филогенетически более старое образование
 4. Определяет второй двигательный период развития ребенка
 5. Филогенетически более молодое образование
 6. Обеспечивает «рационализацию» движения
 7. Определяет первый двигательный период развития ребенка
 8. Содержит большое количество мелких клеток и мало нервных волокон
4. Укажите анатомические образования паллидарной системы:
 1. Хвостатое ядро
 2. Скорлупа
 3. Бледный шар
 4. Черное вещество
 5. Субталамическое ядро
 6. Красное ядро
 7. Льюисово тело

5. Укажите морфо-функциональные особенности паллидарной системы:
1. Содержит большое количество нервных волокон и крупные клетки
 2. Филогенетически более молодое образование
 3. Определяет первый двигательный период развития ребенка
 4. Содержит большое количество мелких клеток и мало нервных волокон
 5. Обеспечивает движения мощные и относительно точные
 6. Определяет второй двигательный период развития ребенка
 7. Филогенетически более старое образование
 8. Обеспечивает «рационализацию» движения
6. Как называется симптомокомплекс поражения паллидум?
1. Гипотонически-гипокинетический
 2. Гипертонически-гипокинетический
 3. Гипотонически-гиперкинетический
7. Как называется симптомокомплекс поражения стриатум?
1. Гипотонически-гиперкинетический
 2. Гипертонически-гипокинетический
 3. Гипотонически-гипокинетический
8. Назовите клинические признаки поражения стриарной системы:
1. Мышечная гипертония
 2. Гиперкинезы
 3. Олигокинезия
 4. Брадикинезия
 5. Брадипсихия
 6. Микрография
 7. Брадилалия
 9. Мышечная гипотония
9. Назовите клинические признаки поражения паллидарной системы:
1. Мышечная гипертония
 2. Гиперкинезы
 3. Олигокинезия
 4. Брадикинезия
 5. Поза восковой куклы
 6. Микрография
 7. Брадилалия
 9. Мышечная гипотония
 10. Брадипсихия
10. Назовите основные признаки хореического гиперкинеза:
1. Локальный
 2. Стереотипный
 3. Быстрый
 4. Распространенный
 5. Медленный
 6. Проксимальный
 7. Высокоамплитудный
 8. Дистальный
 9. Нестереотипный

11. Назовите основные признаки тиков:

1. Локальный
2. Медленный
3. Быстрый
4. Распространенный
5. Стереотипный
6. Нестереотипный

12. Назовите основные признаки атетоидного гиперкинеза:

1. Локальный
2. Стереотипный
3. Быстрый
4. Распространенный
5. Медленный
6. Проксимальный
7. Червеобразный
8. Дистальный
9. Нестереотипный

13. Назовите основные признаки торсионной дистонии:

1. «Штопорообразный»
2. Стереотипный
3. Быстрый
4. Провоцируется движением
5. Медленный
6. Мышцах туловища
7. Мышцах конечностей
8. Червеобразный
9. Нестереотипный

14. Назовите основные функции мозжечка:

1. Координация движений
2. Память
3. Регуляция мышечного тонуса
4. Равновесие
5. Праксис

15. Укажите клинические признаки поражения червя мозжечка:

1. Статическая атаксия
2. Дисметрия
3. Динамическая атаксия
4. Астазия, абазия
5. Скандированная речь
6. Атактическая походка
7. Интенционный тремор
8. Макрография

16. Укажите клинические признаки поражения полушарий мозжечка.

1. Статическая атаксия
2. Дисметрия
3. Динамическая атаксия

4. Адиадохокинез
5. Скандированная речь
6. Атактическая походка
7. Интенционный тремор
8. Макрография

17. Какая бывает походка при поражении мозжечка?

1. Спастическая
2. Гемипаретическая
3. Атактическая (пьяная)
4. Мелкими шажками (шаркающая)
5. Штампующая

18. У больного ребенка наблюдаются быстрые, аритмичные, непроизвольные движения конечностей, туловища. Он гримасничает, причмокивает, высовывает язык. Тонус мышц снижен. Где локализуется очаг поражения, как называется гиперкинез?

1. Хвостатое ядро
2. Тик
3. Бледный шар
4. Скорлупа
5. Черное вещество
6. Хореический

19. Больной ходит мелкими шажками, туловище наклонено вперед, руки и ноги полусогнуты. Речь монотонная, затухающая, тихая. Дистальный гиперкинез покоя. Тонус мышц повышен по типу «зубчатого колеса». Где локализуется очаг поражения, как называется синдром?

1. Хвостатое ядро
2. Гипотонически-гипокинетический
3. Бледный шар
4. Скорлупа
5. Черное вещество
6. Гипертонически-гипокинетический

20. У больного обнаруживается горизонтальный нистагм, при отведении глазных яблок в стороны. Походка шаткая, с нарастанием шаткости при поворотах, особенно вправо. При пробе Ромберга падает в правую сторону. Отмечается промахивание и интенционное дрожание при выполнении пальце-носовой пробы справа, адиадохокинез справа, изменение почерка (мегалография). Снижен мышечный тонус справа. Парезов конечностей нет. Где локализуется очаг поражения?

1. Левое полушарие мозжечка
2. Червь мозжечка
3. Лобная доля слева
4. Правое полушарие мозжечка
5. Лобная доля справа

21. У больного отмечается горизонтальный нистагм, при отведении глазных яблок в стороны. Парезов нет. Самостоятельно ходить и стоять не может, в позе Ромберга падает. Диффузная мышечная гипотония. Чувствительность сохранена. Где локализуется очаг поражения?

1. Левое полушарие мозжечка
2. Червь мозжечка
3. Лобная доля слева
4. Правое полушарие мозжечка
5. Лобная доля справа

Эталоны ответов:

| | | | | |
|----------------|-----------------------|-----------------|-------------------|---------|
| 1. – 1,3,4 | 6. – 2 | 11. – 1,3,5 | 16. – 2,3,4,5,7,8 | 21. – 2 |
| 2. – 1,4 | 7. – 1 | 12. – 1,2,5,7,8 | 17. – 3 | |
| 3. – 4,5,6,8 | 8. – 2,9 | 13. – 1,2,4,5,6 | 18. – 1,4,6 | |
| 4. – 3,4,5,6,7 | 9. – 1,3,3,4,5,6,7,10 | 14. – 1,3,4 | 19. – 3,5,6 | |
| 5. – 1,3,5,7 | 10. – 3,4,6,7,9 | 15. – 1,4,6 | 20. – 4 | |

2. Критерии оценки тестирования. Оценка выставляется пропорционально доле правильных ответов: 70-100% – «зачтено», менее 70% правильных ответов – «не зачтено».

9. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Квалификация научно-педагогических работников соответствует квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Минздравсоцразвития РФ 11.01.2011 г. №1н, и профессиональном стандарту «Педагог дополнительного образования детей и взрослых» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 22 сентября 2021 г. №652н).

| № п/п | Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем) | Фамилия ⁴ , имя, отчество, | Ученая степень, ученое звание | Основное место работы, должность | Место работы и должность по совместительству |
|-------|---|---------------------------------------|-------------------------------|---|---|
| 1 | Учебный модуль 1. «Анатомо-функциональная организация движения. Пирамидная и экстрапирамидная система. Общие проблемы расстройств движения» | Залялова Зулейха Абдуллазяновна | Профессор, д.м.н. | кафедра неврологии ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, профессор | Профессор кафедры неврологии ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Руководитель клинико-диагностического центра экстрапирамидной патологии и ботулинотерапии Республики Татарстан |
| 2 | Учебный модуль 2. «Болезнь Паркинсона» | Залялова Зулейха Абдуллазяновна | Профессор, д.м.н. | кафедра неврологии ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, профессор | Профессор кафедры неврологии ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Руководитель клинико-диагностического центра экстрапирамидной патологии и ботулинотерапии Республики Татарстан |
| 3 | Учебный модуль 3. «Дифференциальная диагностика паркинсонизма» | Залялова Зулейха Абдуллазяновна | Профессор, д.м.н. | кафедра неврологии ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, профессор | Профессор кафедры неврологии ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Руководитель клинико-диагностического центра экстрапирамидной патологии и ботулинотерапии Республики Татарстан |
| 4 | Учебный модуль 4. «Болезнь Паркинсона» | Залялова Зулейха Абдуллазяновна | Профессор, д.м.н. | кафедра неврологии ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, профессор | Профессор кафедры неврологии ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Руководитель клинико-диагностического центра экстрапирамидной патологии и ботулинотерапии Республики Татарстан |
| 5 | Учебный модуль 5. «Дифференциальная диагностика паркин- | Залялова Зулейха Абдуллазя- | Профессор, д.м.н. | кафедра неврологии ФГБОУ ВО | Профессор кафедры неврологии ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Руководитель клинико- |

⁴ Указываются все участники реализации образовательной программы, в т.ч. кураторы симуляционного обучения и/или стажировки.

| | | | | | |
|--|----------|-------|--|---|--|
| | сонизма» | новна | | Казанский ГМУ Мин- здрава Рос- сии, про- фессор | диагностического центра экс- трапирамидной патологии и бо- тулинотерапии Республики Та- тарстан |
|--|----------|-------|--|---|--|