

государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
**Кафедра неврологии и нейрохирургии**

**«СОГЛАСОВАНО»**

Президент общественной организации  
«Самарская областная ассоциация врачей»  
профессор

  
«19» 05 С.Н. Измалков  
2016

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Первый проректор - проректор  
по учебно-воспитательной  
и социальной работе профессор



Ю.В. Щукин  
2016

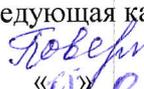
**Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей  
по специальности «неврология»  
со сроком освоения 36 часов по теме  
«КЛИНИЧЕСКАЯ ЭПИЛЕПТОЛОГИЯ»**

**«СОГЛАСОВАНО»**

Директор ИПО, проректор по  
лечебной работе  
профессор

  
«19» 05 Е.А. Корымасов  
2016

Программа рассмотрена и одобрена  
на заседании кафедры (протокол № 14,  
18.05.2016)

Заведующая кафедрой профессор  
  
«19» 05 И.Е. Повереннова  
2016

Самара  
2016

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
профессионального образования  
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
**Кафедра неврологии и нейрохирургии**

**«СОГЛАСОВАНО»**

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Президент общественной организации  
«Самарская областная ассоциация врачей»  
профессор

Первый проректор - проректор  
по учебно-воспитательной  
и социальной работе профессор

« » С.Н Измалков  
2016

« » Ю.В. Щукин  
2016

**Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей  
по специальности 31.08.42 - «неврология»  
со сроком освоения 36 часов по теме  
«КЛИНИЧЕСКАЯ ЭПИЛЕПТОЛОГИЯ»**

**«СОГЛАСОВАНО»**

Директор ИПО, проректор по  
лечебной работе  
профессор

Программа рассмотрена и одобрена  
на заседании кафедры (протокол № 14,  
18.05.2016)

« » Е.А. Корымасов  
2016

Заведующая кафедрой профессор  
И.Е. Повереннова  
« » 2016

Самара  
2016

## **I. Общие положения.**

**Цель** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 часов по специальности неврология по теме «Клиническая эпилептология» заключается в удовлетворении профессиональных и образовательных потребностей, обеспечении соответствующей квалификации врача, а также совершенствование профессиональных компетенций в области неврологии.

Трудоемкость программы 36 академических часов.

Реализация программы на базе кафедры неврологии и нейрохирургии.

## **II. Планируемые результаты.**

Результаты обучения направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках ранее полученной профессиональной подготовки.

У обучающихся совершенствуются следующие **универсальные компетенции**:

- способность анализировать и использовать на практике методы естественно-научных и медико-биологических наук в различных видах профессиональной деятельности (УК-1).

У обучающихся совершенствуются следующие **общепрофессиональные компетенции**:

– готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-4);

– готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на рациональное, эффективное и безопасное использование лекарственных средств и диагностических методик (ОПК-4);

– способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных (ОПК-5);

У обучающихся совершенствуются следующие **профессиональные компетенции**:

- владение методами донозологической диагностики и раннего выявления факторов риска развития функциональных нарушений и/или хронических неинфекционных заболеваний (ПК-2);

- способность и готовность выполнить коррекцию выявленных функциональных нарушений и/или хронических неинфекционных заболеваний (ПК-3);

**Перечень знаний, умений и навыков подлежащих совершенствованию в ходе освоения данной программы обучения:**

После прохождения цикла обучающийся должен **знать**:

- основные методы инструментальной диагностики патологии нервной системы,
- клиническую картину urgentных состояний в неврологии: эпилептический статус;
- принципы влияния немедикаментозных способов лечения на процесс реабилитации функций нервной системы, показаний и противопоказания к использованию этих методов при эпилепсии;

После прохождения цикла обучающийся должен **уметь**:

- интерпретировать результаты электроэнцефалографического исследования;
- своевременно диагностировать неотложное состояние при патологии нервной системы, проводить комплекс медикаментозных мероприятий по его купированию;
- определять показания к экстренному нейрохирургическому вмешательству;
- осуществлять выбор оптимальных видов немедикаментозного лечения больных неврологического профиля;
- пропагандировать здоровый образ жизни;

После прохождения цикла обучающийся должен **владеть навыками**:

- навыками интерпретации инструментальных данных при эпилепсии и пароксизмальных состояниях;
- способами медикаментозной коррекции эпилептического статуса;
- навыками назначения наиболее адекватного метода реабилитации нарушенных функций нервной системы;
- проводить специальные клинические тесты и опросники применяемые при эпилепсии и пароксизмальных состояниях;
- работать с электрофизиологическим оборудованием.

### **III. Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»**

#### **Раздел 1.**

##### **Общие вопросы клинической эпилептологии.**

<b>Код</b>	<b>Наименование тем, элементов</b>
1.1	Общие вопросы клинической эпилептологии
1.1.1.	Теории эпилептогенеза
1.1.2.	Эпидемиология эпилепсии
1.2.	Возрастные аспекты эпилепсии
1.2.1.	Эпилепсия у детей и подростков
1.2.2.	Эпилепсия у пациентов старшей возрастной группы
1.3.	Симптоматические формы эпилепсии

1.4	Эпилептические энцефалопатии
-----	------------------------------

## Раздел 2.

### Диагностика и дифференциальная диагностика эпилепсии и пароксизмальных состояний

Код	Наименование тем, элементов
2.1.	Современные классификационные подходы при эпилепсии
2.1.1.	Основные формы эпилепсии
2.1.2.	Основные виды эпилептических припадков
2.2.	Дифференциальная диагностика эпилепсии и пароксизмальных состояний
2.3.	Современные методы диагностики эпилепсии
2.3.1	ЭЭГ и ЭЭГ мониторинг
2.3.2	МРТ и его разновидности в диагностике эпилепсии
2.3.3.	Вызванные потенциалы в диагностике эпилепсии

## Раздел 3.

### Современные аспекты лечения и профилактики эпилепсии и пароксизмальных состояний

Код	Наименование тем, элементов
3.1.	Основные вопросы медикаментозного лечения эпилепсии
3.1.1.	Вопросы начала и окончания лечения
3.1.2.	Современные противоэпилептические средства
3.2.	Хирургическое лечение эпилепсии
3.3.	Элементы персонализированной медицины в лечении эпилепсии
3.4.	Сопутствующая терапия и профилактика эпилепсией

#### IV. Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «неврология» со сроком освоения 36 часов по теме «Клиническая эпилептология»

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 часов по специальности неврология по теме «Клиническая эпилептология» заключается в удовлетворении профессиональных и образовательных потребностей, обеспечении соответствующей квалификации врача, а также совершенствовании профессиональных компетенций в области неврологии.

Категория обучающихся: врачи-неврологи, врачи-психиатры, врачи функциональной диагностики

Трудоемкость: 36 академических часов.

Режим занятий: 7,2 ак. часа в день.

Форма обучения: очная.

Код	Наименование раздела дисциплины и тем	Всего часов	В том числе			Формы контроля
			Лекции	Семинары	СЗ	
<b>1.</b>	<b>Общие вопросы клинической эпилептологии</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>3</b>		Текущий контроль (тесты)
1.1.	Общие вопросы клинической эпилептологии	4	3	1		
1.2.	Возрастные аспекты эпилепсии	3	2	1		
1.3.	Симптоматические формы эпилепсии	3	2	1		
<b>2.</b>	<b>Диагностика и дифференциальная диагностика эпилепсии и пароксизмальных состояний</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	Текущий контроль (тесты)
2.1.	Современные классификационные подходы при эпилепсии	2	2			
2.2.	Дифференциальная диагностика эпилепсии и пароксизмальных состояний	4	1	1	2	
2.3.	Современные методы диагностики эпилепсии	6	1		5	
<b>3.</b>	<b>Современные аспекты лечения и профилактики эпилепсии и пароксизмальных состояний</b>	<b>14</b>	<b>8</b>	<b>6</b>		
3.1.	Основные вопросы медикаментозного лечения эпилепсии	6	3	3		
3.2.	Хирургическое лечение эпилепсии	2	1	1		
3.3.	Элементы персонализированной медицины в лечении эпилепсии	5	3	2		
3.4.	Сопутствующая терапия и профилактика эпилепсией	1	1			
<b>Всего</b>		<b>36</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	

СЗ – симуляционные занятия

**V. Организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «неврология» со сроком освоения 36 часов по теме «Клиническая эпилептология»**

Кафедра неврологии и нейрохирургии имеет учебно-методическое обеспечение и материалы по всем разделам цикла, имеет соответствующую материально-техническую базу.

Для лекционных занятий:

- комплект электронных презентаций по темам лекций;
- аудитория, оснащенная мультимедийным проектором, экран, ноутбук.

Для семинарских занятий:

- обучающемуся предоставляется возможность использования учебных аудиторий, оснащенных наглядными пособиями по специальности нервные болезни;
- обеспечивается доступом к персональному компьютеру с выходом в интернет и доступам к научным базам данных;
- предоставляется возможность использования научной литературы на кафедре и библиотеке университета.

Симуляционные занятия проводятся в отделении функциональной диагностики областной клинической больницы. Для симуляционных занятий предоставляется доступ в электроэнцефалографическую лабораторию. Лаборатория оснащена электроэнцефалографами (Нейрософт, Россия; Nicolet, Франция).

**VI. Варианты тестовых заданий**

1. Основным осложнением и причиной смерти больных эпилепсией является
  - А. Инсульт
  - Б. Инфаркт миокарда
  - В. Эпилептический статус
  - Г. Острый психоз
  - Д. Субарахноидальное кровоизлияние
2. Назовите заболевание, для которого эпилептический синдром не характерен
  - А. Опухоль головного мозга
  - Б. Рассеянный склероз
  - В. Острый период черепно-мозговой травмы
  - Г. Коревого энцефалит
  - Д. Менингококковый менингит

3. Компонентом генерализованного судорожного тонико-клонического припадка не является
- А. Потеря сознания
  - Б. Расширение зрачков
  - В. Падение артериального давления
  - Г. Прикус языка
  - Д. Непроизвольное мочеиспускание
4. К «височным» эпилептическим припадкам не относится
- А. Обонятельный
  - Б. Вегетативно-висцеральный
  - В. Припадок психомоторного автоматизма
  - Г. Абсанс
  - Д. Иллюзорный
5. Наиболее информативным методом диагностики при эпилепсии является
- А. МРТ головного мозга
  - Б. КТ головного мозга
  - В. Исследование глазного дна
  - Г. Электроэнцефалография
  - Д. Эхо-ЭС
6. Для эпилепсии наиболее характерно возникновение припадков впервые в возрасте
- А. В любом возрасте
  - Б. От 0 до 15 лет
  - В. 16-20 лет
  - Г. 21-30 лет
  - Д. Старше 30 лет
7. При появлении припадков впервые в жизни в возрасте старше 20 лет необходимо произвести
- А. Иммунограмму крови
  - Б. Исследование гормонального профиля
  - В. КТ или МРТ головного мозга
  - Г. ЭКГ, коронарографию
  - Д. Нейropsychологическое исследование
8. К парциальным припадкам не относится
- А. Соматомоторный
  - Б. Обонятельный

- В. Иллюзорный
- Г. Абсанс
- Д. Вегетативно-висцеральный

9. К первично-генерализованным припадкам не относится

- А. Миоклонический абсанс
- Б. Атонический припадок
- В. Тонико-клонический припадок
- Г. Простой абсанс
- Д. Соматомоторный припадок

10. Противозепилептическая терапия должна проводиться

- А. Непрерывно, длительно
- Б. Курсами 1 раз в полгода
- В. Курсами 3-4 раза в год
- Г. С чередованием препаратов каждый месяц
- Д. Быстро отменяется после прекращения припадков

11. Для какой локализации опухоли эпилептический синдром наиболее характерен

- А. Супратенториальная
- Б. Субтенториальная
- В. Оптико-хиазмальная
- Г. Мосто-мозжечкового угла
- Д. Базальной локализации

12. К эпилептическим синдромам раннего детского возраста не относится

- А. Синдром Леннокса-Гастро
- Б. Синдром Уэста
- В. Абсансы
- Г. Фебрильные судороги
- Д. Невроз навязчивых движений

13. Для синдрома Леннокса-Гастро не характерно

- А. Высокоамплитудные разряды и пики на ЭЭГ
- Б. Абсансы
- В. «Салаамовы» судороги
- Г. Умственная отсталость
- Д. Способность барбитуратов контролировать припадки

14. Миоклонический гиперкинез при миоклонус-эпилепсии наблюдается

- А. Только в одной конечности

- Б. По гемитипу
  - В. Во всех конечностях
  - Г. Только в туловище
  - Д. В туловище и конечностях
15. Для миоклонического гиперкинеза при миоклонус-эпилепсии характерно
- А. Стабильность
  - Б. Колебание интенсивности по дням
  - В. Колебание интенсивности по месяцам
  - Г. Интенсивность определяется только возрастом
  - Д. Интенсивность определяется длительностью заболевания
16. Бессудорожная форма эпилептического статуса может проявляться
- А. Психомоторным возбуждением
  - Б. Состоянием спутанности
  - В. Сумеречным состоянием
  - Г. Верно А и Б
  - Д. Верно Б и В
17. Решающим диагностическим признаком эпилептического абсанса является
- А. Возникновение множественных миоклоний
  - Б. Развитие атонии мышц
  - В. Кратковременная утрата сознания
  - Г. Симметричным тоническим спазмом мышц
  - Д. Анизокория
18. Во время приступа генерализованной эпилепсии изменение со стороны зрачков характеризуется
- А. Анизокорией
  - Б. Сужением
  - В. Расширением
  - Г. Верно А и В
  - Д. Ничем из вышеперечисленного
19. Абсолютным электроэнцефалографическим признаком эпилепсии является наличие пароксизмальных
- А. Ритмических феноменов в  $\alpha$ - и  $\beta$ -диапазонах
  - Б. Ритмических феноменов в  $\delta$ -диапазоне
  - В. Ритмических феноменов в  $\theta$ -диапазоне
  - Г. Комплексов «острая волна-медленная волна»

20. Анатомическими структурами, через которые реализуется распространение патологической электрической активности при генерализации эпилептического приступа, являются

- А. Ретикулярная формация промежуточного мозга
- Б. Ретикулярная формация продолговатого мозга
- В. Комиссуральные нейрональные системы
- Г. Все вышеперечисленное
- Д. Верно А и В

#### О т в е т ы

1-В	2-Б	3-В	4-Г	5-Г
6-Б	7-В	8-Г	9-Д	10-А
11-А	12-Д	13-Д	14-Д	15-Б
16-Д	17-В	18-В	19-Г	20-Г

#### **VII. Литература для самостоятельного чтения.**

1. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. Неврология и нейрохирургия. Руководство в 2 томах. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2007.
2. Неврология. Национальное руководство/Под редакцией Гусева Е.И. //Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2009.-1035 с.
3. Карлов В.А. Неврология. Руководство для врачей. МИА. 2011. 664 с илл.
4. Бассетти К., Дэтвайлер К., Мументалер М. Дифференциальный диагноз в неврологии. М.: МЕДпресс-информ, 2010. – 350 с.
5. Коростовцев Д.Д., Гузева В.И., Фомина М.Ю., и др. Неэпилептические пароксизмальные расстройства у детей. СПб: ГПИМА, 2006.- 41с.
6. Левин О.С. Основные лекарственные средства, применяемые в неврологии. Медпресс-информ. 2012. 352 с.
7. Периодические издания: «Неврологический журнал», «Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова», «Русский медицинский журнал», «Международный неврологический журнал»

#### ***в) Программное обеспечение.***

[http://www.health-ua.com/news/;](http://www.health-ua.com/news/)

[http://medicine.itl.net.ua/poisk/medl-jour.HTM/;](http://medicine.itl.net.ua/poisk/medl-jour.HTM/)

[http://www.medscape.com/px/ur/info/;](http://www.medscape.com/px/ur/info/)

[http://novosti.online.ru/news/med/news/;](http://novosti.online.ru/news/med/news/)

<http://epathology.blogspot.com/>.