

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ЦЕНТРАЛЬНЫЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»**

Утверждаю  
Ректор АНО ДПО  
«Центральный многопрофильный институт»  
А.Х. Тамбиев  
10.01.2021 г.



Дополнительная профессиональная программа повышение квалификации  
**«Детская неврология»**

## **Содержание программы**

**Цель :** совершенствование знаний, умений, навыков по диагностике, клинике заболеваний нервной системы, современным принципам лечения и профилактики

**Категория слушателей..** врачи-неврологи стационаров, поликлиник, МСЧ, санаториев- профилакториев

**Срок обучения:** 144 часов.

### **Программа разработана в соответствии:**

- 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 (повышения квалификации)врачей по специальности « ».

### **В результате изучения дисциплины слушатель должен**

#### **Знать :**

Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения

– теоретические основы избранной дисциплины по выбору; вопросы этики и деонтологии в детской неврологии;

– развитие нервной системы в онтогенезе, особенности психофизического развития детей; особенности физиологии нервной системы у детей;

– общие вопросы организации неврологической и нейрохирургической помощи детям;

– основные вопросы этиологии и патогенеза неврологических заболеваний у детей;

– клиническую симптоматику неврологических заболеваний, их профилактику, диагностику, лечение, реабилитацию, организацию диспансеризации;

– общие и функциональные методы исследования в неврологической клинике, включая нейрофизиологические, рентгено-радиологические, психологические, показания и противопоказания к обследованию неврологического больного;

#### **Уметь :**

самостоятельно изучать учебную и научную литературу по специальности;

– применять полученные знания на практике для решения профессиональных задач;

– получать информацию о заболевании, проводить объективное обследование больного с выявлением общих и специфических признаков неврологического заболевания, установить топический диагноз и неврологические синдромы, клинический диагноз;

4

– определять необходимость проведения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных), интерпретировать и анализировать полученные данные;

– проводить дифференциальную диагностику основных неврологических заболеваний, обосновывать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного, определять прогноз, предусмотреть возможные осложнения и осуществлять их профилактику, определять программу реабилитационных мероприятий;

#### **.Владеть:**

- Оценки данных ультразвуковых методов исследования: эхокардиографии, нейросонографии, УЗИ брюшной полости
- работы с научной литературой;
- анализом полученных клинических, лабораторных, параклинических результатов; методиками статистической обработки.

Учебный план  
**программы повышения квалификации**  
**«Детская неврология»**

**Цель:** совершенствование знаний, умений, навыков по диагностике, клинике заболеваний нервной системы, современным принципам лечения и профилактики  
**Категория слушателей:** врачи-неврологи стационаров, поликлиник, МСЧ, санаториев- профилакториев

**Срок обучения:** 144 часа

**Форма обучения:** заочная (по желанию слушателя или заказчика возможны очная, очно – заочная, а также сочетание всех форм обучения) с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

№	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	в том числе:		Форма контроля
			Лекции	Практика	
1.	Социальная гигиена и организация неврологической службы в РФ	8	4	4	зачет
2.	Методы исследования в неврологии	19	10	9	зачет
3.	Принципы и методы лечения неврологических больных	12	10	2	зачет
4.	Болезни нервной системы у детей	14	8	6	зачет
5.	Инфекционные заболевания нервной системы	16	11	5	зачет
6.	Сосудистые заболевания нервной системы у де-	20	10	10	зачет
7.	Наследственные и дегенеративные заболевания ЦНС у детей	10	6	4	зачет
8.	Травмы нервной системы	14	10	4	зачет
9.	Опухоли центральной нервной системы у	6	4	2	зачет
10.	Неотложные состояния в неврологии	13	10	3	зачет
11.	Детский церебральный паралич и аномалии развития нервной системы	6	4	2	зачет
	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>6</b>		<b>6</b>	<b>в соответствии с положением об итоговой аттестации</b>
	<b>Всего:</b>	<b>144</b>	<b>87</b>	<b>57</b>	

Обучение проводится с применением системы дистанционного обучения, которая предоставляет неограниченный доступ к электронной информационно – образовательной среде, электронной библиотеке образовательного учреждения из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Электронная информационно–образовательная среда обеспечивает:

- доступ к учебным программам, модулям, издания электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения дополнительной профессиональной программы;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, посредством сети «Интернет».
- идентификация личности при подтверждении результатов обучения осуществляется с помощью программы дистанционного образования института, которая предусматривает регистрацию обучающегося, а так же персонализированный учет данных об итоговой аттестации;

## **5.Учебно – методическое обеспечение программы**

### **Основная литература**

1. Неврология и нейрохирургия: учебник для студ.мед.вуз/Е.И.Гусев, А.Н.Коновалов, В.И.Скворцова-2-е издание доп. и испр.-М6 Гэотар-Медиа. В 2-х т.т. 1.-2009-624 с. ил: рекомендовано УМО по мед. и фарм. Образованию вузов России.ISBN 978-5-9704-1128-5:770-00-616.8-08
2. Неврология и нейрохирургия: учебник для студ.мед.вузов/Е.И.Гусев,А.Н.Коновалов,В.И.Скворцова.-2е-изд.испр. и доп.- М:Гэотар –Медиа.В 2-х т.т.2.-2009.-420 с.ил.:Рекомендовано УМО по мед. и фарм.образованию вузов России. ISBN 978-5-9704-0909-1:650-00-616.8-08
3. Наглядная неврология: учебное пособие для студ.мед.вузов,врачей/Р.Баркер,С.Барази,Н.Нил, под ред. В.И. Скворцовой. Пер. с англ.Г.Н.Левицкого.-М:Гэота-Медиа,2009.-136 с ил.: ISBN 200-00-616.8

### **Дополнительная литература:**

1. Топическая диагноз по Петеру Дуусу/ Анатомия. Физиология. Клиника./ Матиас Бер, Михель Фротшер/ перевод с английского под редакцией О.С. Левина/изд. Практическая медицина - год выпуска 2015г./ с.608 ISBN 978-5-98811-306-5, 978-3-13-612805-3
2. Топическая диагностика заболеваний нервной системы. /А.А. Скоромец, А.П. Скоромец, Т.А. Скоромец/ изд. Политехника -год выпуска 2014г./ 628 с. ISBN 978-5-73251-044-7
3. Дифференциальный диагноз в неврологии/Марко Мументалер, Клаудио Бассетти, Кристоф Дэтвайлер/ перевод А. Кожина/ изд. МЕДпресс-информ - год выпуска 2014г. /с 360 ISBN 978-5-00030-088-6, 3-13-592405-X
4. Курс лекций по нейрохирургии: учебное пособие для студ.мед.вузов.-Махачкала:1994.- 114 с.ДГМИ, ISBN 10-00-616.8.089
5. Неврологические синдромы: руководство для врачей / Голубев В.Л., Вейн А.М./ издание: Эйдос-Медиа/год выпуска-2015г. 832с./ ISBN 5-94501-008-1
6. Дифференциальная диагностика в неврологии и нейрохирургии: руководство для студ.мед.вузов,врачей/С.А.А.Цементис.-М: М:Гэотар –Медиа,2007.-384 с ил.: ISBN 978-5-9704-0548

## **7.Итоговая аттестация**

По итогам освоения образовательной программы проводится итоговая аттестация в форме итогового тестирования.

## **8.Оценочные материалы**

Критерии оценивания

Оценка «отлично» выставляется слушателю в случае 90-100% правильных ответов теста.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю в случае, 80-89% правильных ответов теста.

Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю в случае 65-79% правильных ответов теста.

## **1.Примерные тестовые вопросы для итогового тестирования**

**Когда появляется зрительное сосредоточение на предмете у здорового ребенка?**

1. к концу первого месяца жизни
2. к середине второго месяца жизни
3. к концу второго месяца жизни
4. на третьем месяце жизни
5. к концу полугодия

**2. На уровне какого позвонка оканчивается спинной мозг новорожденного ребенка?**

1. двенадцатого грудного позвонка
2. первого поясничного позвонка
3. второго поясничного позвонка
4. третьего поясничного позвонка

5. первого крестцового позвонка

**3. Какие биологические субстраты используют при определении уровня фенилаланина для скрининг теста на фенилкетонурию?**

1. моча
2. биоптат мышцы
3. кал
4. в соскоб кожи
5. кровь

**4. По какому симптому у новорожденного ребенка можно отличить центральный парез лицевой мускулатуры от периферического?**

1. амимия
2. поражена только ниже-лицевая мускулатура
3. слезотечение
4. невозможность полного зажмуривания глаза
5. неравномерность складок при нахмуривании

**5. Где наиболее часто наблюдаются ишемические повреждения головного мозга у недоношенных детей?**

1. в парасагиттальной области
2. в стволе
3. в субкортикальном слое
4. в гипоталамусе
5. в перивентрикулярном белом веществе

**6. Какой тип пареза будет у больного с натальной травмой шейного отдела спинного мозга?**

1. спастический тетрапарез
2. вялый нижний парапарез
3. недержание мочи

4. мышечную гипотонию ног
5. снижение рефлексов с ног
7. **При каком типе акушерского паралича наблюдаются симптомы: атрофия кисти руки, трофические нарушения, симптом Горнера:**
  1. тип Эрба-Дюшенна
  2. тип Дежерина-Клюмпке
  3. тотальном парезе руки
  4. парезе диафрагмы
  5. тетрапарезе.
8. **При каком варианте наиболее часто отмечается бессимптомное течение внутричерепного кровоизлияния у недоношенного ребенка?**
  1. паренхиматозном кровоизлиянии
  2. изолированном субэпендимальном кровоизлиянии
  3. субдуральном кровоизлиянии
  4. эпидуральном кровоизлиянии
  5. внутрижелудочковом кровоизлиянии
9. **Какой симптом не характерен для гнойного менингита у новорожденного?**
  1. судороги
  2. одышка
  3. инфекционный токсикоз
  4. гипертермия
  5. беспокойство
10. **Функция каких мышц страдает при параличе Эрба–Дюшенна?**
  1. дельтовидной и трехглавой плеча
  2. двуглавой и внутренней мышцы плеча
  3. сгибателей кисти
- 13
4. верно 1 и 3
5. верно 1 и 2
11. **Какой вариант поражения ЦНС редко наблюдается у доношенных новорожденных, перенесших тяжелую асфиксию в родах?**
  1. субарахноидальное кровоизлияние
  2. перивентрикулярное кровоизлияние
  3. субкортикальная лейкомаляция
  4. парасагиттальный некроз
12. **Что имеет решающее значение в диагностике менингита у маленьких детей?**
  1. острое начало заболевания
  2. повышение температуры
  3. интенсивная головная боль
  4. признаки застоя на глазном дне
  5. выбухание большого родника в сочетании с симптомом «подвешивания»
13. **При какой врожденной внутриутробной инфекции чаще выявляются:**
  1. кальцинаты в головном мозге, хориоретинит, атрофия зрительного нерва?
  2. сифилис
  3. цитомегаловирус
  4. листериоз
  5. токсоплазмоз
  6. герпес
14. **Какие участки спинного мозга чаще поражаются при родах в ягодичном предлежании?**
  1. верхний шейный;
  2. средний шейный;
  3. поясничный;
  4. нижний шейный и верхний грудной.

5. крестцовый

**15. Какой синдром нехарактерен для гиперкинетической формы ДЦП?**

1. интенционный тремор
2. атетоз
3. хореические гиперкинезы
4. торсионная дистония
5. хореоатетоз

**16. Какой синдром характерен для полинейропатии Гийена – Баре?**

1. поражение черепных нервов и вялые параличи нижних конечностей
2. выраженные тазовые расстройства
3. гемипарестезия
4. спастические парезы
5. расстройства чувствительности

**17. Какие симптомы не относятся к менингеальным?**

1. Кернига
2. Брудзинского
3. Лассега;
4. «подвешивания»
5. ригидности затылочных мышц

**18. Какова средняя окружность головы у новорожденного ребенка? (в см).**

1. 30-31 см
2. 32-34 см
3. 34-35см
4. 40-41 см
5. 41-42 см

**19. Какова средняя окружность головы ребенка в год? (в см).**

- 14
1. 43-44 см
  2. 45-46 см
  3. 47-48 см
  4. 49-50 см
  5. 51-52 см.

**20. Какова среднемесячная прибавка окружности головы у ребенка 0-3 месяцев? (в см).**

1. 0,5 см
2. до 1 см
3. 1,5 см
4. до 2 см
5. 2,5 см

**21. Когда в основном завершается миелинизация нервных путей?**

1. к 1 году
2. 1,5 годам
3. к 2-3 годам
4. к 3-5 годам
5. к 5-7 годам

**22. Какие симптомы у детей относятся к миелэнцефальным позотоническим?**

1. симметричный тонический
2. асимметричный тонический
3. тонический лабиринтный
4. верно 1 и 2
5. все перечисленные

**23. Когда в норме закрывается большой родничок?**

1. в 6 месяцев
2. в 1 – 2 месяца

3. в 6 – 8 месяцев
4. к рождению
5. в 12 – 18 месяцев
24. **Какие симптомы характерны для натальной спинальной травмы с поражением диафрагмального нерва?**
  1. затруднение дыхания
  2. затруднение глотания
  3. рвота
  4. икота
  5. верно 1 и 4
25. **Каково общее количество ликвора у здорового новорожденного ребенка?**
  1. 50 – 60 мл
  2. 60-100 мл
  3. 100 – 120 мл
  4. 120 – 170мл
  5. 170 – 200мл
26. **Какие из перечисленных симптомов характерны для двойной гемиплегической формы детского церебрального паралича?**
  1. патологические рефлексy
  2. низкий тонус мышц
  3. отсутствие активных движений
  4. отсутствие сухожильных рефлексов
  5. верно 1 и 3.
27. **Что поражено у новорожденного ребенка при наличии отклонения нижней челюсти вправо?**
  1. двигательное ядро правого тройничного нерва
  - 15
  2. двигательное ядро левого тройничного нерва
  3. кортико-нуклеарные пути
  4. корешок подъязычного нерва
  5. имеется врожденный дефект челюсти
28. **Что поражено при центральном парезе жевательных мышц?**
  1. кортико-нуклеарные пути с одной стороны
  2. кортико-нуклеарные пути с двух сторон
  3. нижняя 1/3 передней центральной извилины с одной стороны
  4. имеется врожденный костный дефект челюсти
  5. имеется дефект развития жевательных мышц
29. **Как обычно развиваются у детей клинические проявления травматического субарахноидального кровоизлияния?**
  1. подостро;
  2. волнообразно;
  3. остро;
  4. после «светлого промежутка»
  5. сразу приобретают хроническое течение
30. **Что является диагностическим симптомом синдрома Веста?**
  1. гипсаритмия на ЭЭГ
  2. клонико-тонические судороги
  3. тонические спазмы
  4. парциальные приступы
  5. миоклонические судороги
31. **Когда появляется гуление при нормальном развитии ребенка? (с (мес.).**
  1. 1-2
  2. 2-4
  3. 4-6

4. 6-7

5. 8-12

**32. Когда в норме формируется фразовая речь у ребенка?**

1. 6-8 месяцам

2. к 12 месяцам

3. к полутора годам

4. к 2-м годам

5. к трем годам

**33. Когда в норме появляется лепетная речь у ребенка?**

1. в 2-4 месяца

2. в 4-5 месяцев

3. в 5-6 месяцев

4. в 6-8- месяцев

5. к 1 году

**34. Какие правила считаются стартовыми при лечении детской абсансной эпилепсии?**

1. монотерапия суксилепом

2. монотерапия вальпроатами

3. монотерапия карбамазепином

4. политерапия

5. верно: 1 и 2

**35. Какие участки спинного мозга чаще всего повреждаются при родах в головном предлежании?**

1. верхний и средний шейный

2. нижний шейный и верхний грудной

3. верхний грудной и средний грудной

16

4. нижний грудной и поясничный

5. поясничный и копчиковый

**36. С какими состояниями необходимо дифференцировать родовую травму спинного мозга в первые дни после рождения?**

1. скрытые пороки развития спинного мозга

2. пороки развития головного мозга

3. энцефалиты и менингиты

4. миелорадикулоневриты

5. нервно-мышечные заболевания

**37. Как изменяется состав спинно-мозговой жидкости при внутричерепных кровоизлияниях у новорожденных?**

1. уменьшается количество белка

2. увеличивается количество белка и появляются эритроциты

3. появляется большое количество лимфоцитов

4. не изменяется количество белка

5. никак не меняется

**38. Какие структуры наиболее значимы в определении морфологической особенности внутрижелудочковых кровоизлияний у незрелых новорожденных?**

1. наличие герминативного матрикса

2. наличие перивентрикулярных венозных сплетений

3. незрелость стенки магистральных артериальных и венозных сосудов

4. избыточная рыхлость белого вещества в перивентрикулярных областях

5. повышенная проницаемость сосудов хориоидальных сплетений

**39. Что является характерным признаком кефалогематомы?**

1. флюктуация при пальпации

2. локализация над теменной костью

3. выраженная болезненность при пальпации

4. отчетливое отграничение гематомы по линии черепных швов

5. размеры гематомы

40. Для какой внутриутробной инфекции характерно сочетание симптомов: катаракта, микрофтальмия, врожденные пороки сердца, глухота?

1. герпетической

2. цитомегаловирусной

3. краснушной

4. хламидийной

5. микоплазмозной