

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Кушкова Санда Казбековна

Должность: Ректор

Дата подписания: 22.09.2022 13:41:44

Уникальный идентификатор:

71183e1134ef9cfa69b206d480271b3c1a975e6f

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Майкопский государственный технологический университет»

Факультет Педиатрический факультет

Кафедра Педиатрии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

_____ Л.И. Задорожная

« ____ » _____ 20__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине

по направлению подготовки

по профилю подготовки (специализации)

квалификация (степень) выпускника

форма обучения

год начала подготовки

Б1.В.ДВ.03.02 Эпилептология

31.05.02 Педиатрия

Педиатрия

врач - педиатр

Очная,

2022

Майкоп



Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 Педиатрия

Составитель рабочей программы:

доцент, канд. мед. наук

(должность, ученое звание, степень)

Подписано простой ЭП

20.09.2022

(подпись)

Багирова Фатима Чемалевна

(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры:

Педиатрии

(название кафедры)

Заведующий кафедрой:

20.09.2022

Подписано простой ЭП

20.09.2022

(подпись)

Куанова Ирина

Джамбулетовна

(Ф.И.О.)

Согласовано:

Руководитель ОПОП

заведующий выпускающей

кафедрой

по направлению подготовки

(специальности)

20.09.2022

Подписано простой ЭП

20.09.2022

(подпись)

Куанова Ирина

Джамбулетовна

(Ф.И.О.)



1. Цели и задачи учебной дисциплины (модуля)

1. Цели и задачи учебной дисциплины

Цель освоения дисциплины: подготовить врачей к практической деятельности по выявлению, диагностике, лечению, профилактике эпилепсий в условиях поликлиники и стационара.

Для реализации поставленной цели необходимо решить следующие **задачи**:

1. изучение нормативной документации и порядка оказания медицинской помощи больным с подозрением на эпилепсию в организациях, осуществляющих медицинскую помощь детям;
2. изучение стандартов обследования и диспансерного наблюдения больных с эпилепсией;
3. закрепление знаний о клинических и параклинических проявлениях эпилепсий;
4. обучение студентов своевременному выявлению неотложных состояний при эпилепсии;
5. изучение принципов профилактики эпилепсий.



2. Место дисциплины (модуля) в структуре ОП по направлению подготовки (специальности)

Дисциплина «Эпилептология» относится к дисциплинам по выбору вариативной части. Изучение курса предполагает его связь с предшествующими дисциплинами: основы нормальной и патологической анатомии, физиологии, микробиологии, акушерства, пропедевтики внутренних болезней, терапии, иммунологии, рентгенологии, инфекционных болезней, туберкулеза, хирургии, анестезиологии, фармакологии и клинической фармакологии, общей гигиены, эпидемиологии, экологии, организации здравоохранения, психиатрией.

В результате освоения дисциплины студент должен

знать:

- эпидемиологическую ситуацию по эпилепсии в разные возрастные периоды по России;
- основные законодательные акты по оказанию эпилептологической помощи;
- патогенез наиболее часто встречающихся форм эпилепсии;
- методы выявления эпилепсий;
- основные принципы лечения больных с эпилепсической патологией;
- диффдиагностика эпилептических и неэпилептических параксизмов;
- основы диспансеризации больных с различными формами эпилепсий (ОПК-8; ОПК-10; ПК-6; ПК-9).

уметь.

1. собрать анамнез: опросить больного, его родственников, провести физикальное обследование больного с подозрением на эпилепсию, направить пациентов на лабораторно-инструментальное обследование;

2. выявлять больных, относящихся к группам риска по эпилепсии;

3. правильно назначить лечение больным с различными формами эпилепсий;

4. оценить эффективность назначенного лечения (ОПК-8; ОПК-10; ПК-6; ПК-9).

владеть.

1. методами ведения медицинской документации при работе по оказанию эпилептической помощи в медицинских организациях;

2. методами общего клинического обследования ;

3. алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением больных на дополнительное обследование;

· интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов (ОПК-8; ОПК-10; ПК-6; ПК-9).



3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующей(их) компетенции(й):

ПКУВ-1.4	Оценивает клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной и экстренной или паллиативной помощи детям.
ПКУВ-2.3	Оказывает медицинскую помощь детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи



4. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы. Общая трудоемкость дисциплины

Объем дисциплины и виды учебной работы по очной форме обучения.

		Формы контроля (количество)	Виды занятий				Итого часов	з.е.
			За	Лек	Лаб	СРП		
Курс 6	Сем. 12	1	10	36	0.25	61.75	108	3



5. Структура и содержание учебной и воспитательной деятельности при реализации дисциплины

5.1. Структура дисциплины для очной формы обучения.

Сем	Раздел дисциплины	Недел я семе стра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)							Формы текущего/проме жуточной контроля успеваемости текущего (по неделям семестра), промежуточной аттестации (по семестрам)	
			Лек	Лаб	ПР	СРП	КРАТ	Контро ль	СР		СЗ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
12	Эпилептическая реакция, эпилептический синдром, эпилепсия.	1-3	2	8					12		решение ситуационных задач, тестирование, опрос, обсуждение проблемных вопросов
12	Парциальные приступы	4-6	2	8					12		решение ситуационных задач, тестирование, опрос, обсуждение проблемных вопросов
12	Генерализованные приступы.	7-8	2	8					12		решение ситуационных задач, тестирование, опрос, обсуждение проблемных вопросов
12	Инфантильные спазмы.	9-10	2	4					10		решение ситуационных задач, тестирование, опрос, обсуждение проблемных вопросов
12	Идиопатические фокальные эпилепсии. Понятие доброкачественных фокальных эпилепсий	11-13	1	4					10		решение ситуационных задач, тестирование, опрос, обсуждение проблемных вопросов
12	Пароксизмальные расстройства сна у детей	14-16	1	4					5.75		решение ситуационных задач, тестирование, опрос, обсуждение проблемных вопросов
12	Промежуточная аттестация	17				0.25					зачет
	ИТОГО:		10	36		0.25			61.75		

5.4. Содержание разделов дисциплины (модуля) «Эпилептология», образовательные технологии

Учебным планом не предусмотрено

5.5. Практические занятия, их наименование, содержание и объем в часах

Сем	№ раздела дисциплины	Наименование практических занятий	Объем в часах		
			ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6
12	Эпилептическая реакция, эпилептический синдром, эпилепсия.	Эпилепсия. Актуальность проблемы. Распространенность у детей. Этиология и патогенез. Патоморфология. Клинические проявления. Диагностические критерии. Современная классификация. Дифференциальный диагноз. Курации больных.			
12	Парциальные приступы	Основные причины парциальных приступов. Принципы лечения. Клинические разборы больных с парциальными приступами. Курации больных.			
12	Генерализованные приступы.	Основные причины генерализованных приступов. Принципы лечения. Клинические разборы больных с генерализованными приступами. Курации больных.			
12	Инфантильные спазмы.	Механизмы развития инфантильных спазмов. Клинические проявления, методы диагностики, тактика лечения. Клинические разборы больных. Курации больных.			
12	Идиопатические фокальные эпилепсии. Понятие о доброкачественных фокальных эпилепсий	Классификация этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Понятие о доброкачественных фокальных эпилепсий. Клинические разборы больных. Курации больных.			
12	Пароксизмальные расстройства сна у детей	Этиология, Критерии диагностики. Роль инструментальных исследований. Клинические проявления. Лечение, профилактика. Классификация. Курации больных.			
	ИТОГО:				

Симуляционные занятия, их наименование, содержание и объем в часах

Учебным планом не предусмотрено

5.6. Лабораторные занятия, их наименование и объем в часах

Учебным планом не предусмотрено

5.7. Примерная тематика курсовых проектов (работ)

Учебным планом не предусмотрено

5.8. Самостоятельная работа студентов

Содержание и объем самостоятельной работы студентов

Сем	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах		
				ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6	7
12	Эпилептическая реакция, эпилептический синдром, эпилепсия.	Составление плана-конспекта. Подготовка докладов к семинару по теме	1-3 неделя	10		
12	Парциальные приступы	Составление плана-конспекта. Подготовка докладов к семинару по теме	4-6 неделя	10		
12	Генерализованные приступы.	Составление плана-конспекта. Подготовка к олимпиадам, круглым столам, написанию докладов на конференцию	7-8 неделя	10		
12	Инфантильные спазмы.	Составление плана-конспекта Подготовка к контрольному тестированию	9-10 неделя	10		
12	Идиопатические фокальные эпилепсии. Понятие о доброкачественных фокальных эпилепсий	Решение ситуационных задач	11-13 неделя	10		
12	Пароксизмальные расстройства сна у детей	Составление плана-конспекта. Подготовка к тематической дискуссии	14-16 неделя	12		
ИТОГО:				62		

5.9. Календарный график воспитательной работы по дисциплине

Модуль	Дата, место проведения	Название мероприятия	Форма проведения мероприятия	Ответственный	Достижения обучающихся
Модуль 3 Учебно-исследовательская и научно-исследовательская деятельность	апрель 2028, г. Майкоп	научно-практический семинар "Профилактика наследственных болезней"	групповая	Ведущий преподаватель	ПКУВ-1.4;

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю).

6.1. Методические указания (собственные разработки)

Название	Ссылка
Учебно-методические рекомендации по дисциплине «Госпитальная педиатрия» для студентов педиатрического факультета, ординаторов. Неотложная педиатрия : для самостоятельной работы с теоретическими основами / ФГБОУ ВО Майкоп. гос. технол. ун-т, Мед. ин-т, Каф. педиатрии ; составитель Куанова И.Д. - Майкоп : Б/и, 2022. - 49 с. - Библиогр.: с. 49 (3 назв.)	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100053072
Сборник тестов по педиатрии : учебно-методические рекомендации для студентов педиатрического и лечебного факультетов / ФГБОУ ВО Майкоп. гос. технол. ун-т, Мед. ин-т, Каф. педиатрии ; составитель Куанова И.Д. - Майкоп : Б/и, 2022. - 223 с. - Библиогр.: с. 223 (4 назв.)	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100053068

6.2. Литература для самостоятельной работ

Название	Ссылка
Петрухин, А.С. Детская неврология. В 2-х т., Т. 2, Клиническая неврология : учебник / Петрухин А.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 560 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422632.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-2263-2	http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fo12?SHOW_ONE_BOOK+096822
Петрухин, А.С. Детская неврология. В 2-х т., Т. 2 : учебник / Петрухин А.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 560 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446959.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9704-4695-9	http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fo12?SHOW_ONE_BOOK+096DEE
Петрухин, А.С. Детская неврология. В 2-х т., Т. 1, Общая неврология : учебник / Петрухин А.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 272 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422625.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-2262-5	http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fo12?SHOW_ONE_BOOK+096821

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла,
- в печатной форме на языке Брайля.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме,
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:



- в печатной форме,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла.



7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
ПКУВ-1.4 Оценивает клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной и экстренной или паллиативной помощи детям.			
12			Симуляционное обучение
10			Детская онкология
11			Гематология детского возраста
10			Болезни детей раннего возраста
10			Болезни детей старшего возраста
9			Детская пульмонология
9			Детская кардиология
12			Эпилептология
9			Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков диагностического профиля
8			Клиническая практика педиатрического профиля
ПКУВ-2.3 Оказывает медицинскую помощь детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи			
10			Детская онкология
123			Модуль получения квалификации "Младшая медицинская сестра по уходу за больными"
1			Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического профиля
2			Общий уход за больными взрослыми и детьми хирургического профиля
10			Болезни детей раннего возраста
10			Болезни детей старшего возраста
9			Детская пульмонология
9			Детская кардиология
12			Неотложные состояния в педиатрии
12			Эпилептология
11			Аллергические заболевания у детей
11			Неотложные состояния в аллергологии
8			Клиническая практика хирургического профиля

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
ПКУВ-1: Способен обследовать детей с целью установления диагноза					
ПКУВ-1.4 Оценивает клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания неотложной и экстренной					



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
или паллиативной помощи детям.					
Знать: клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной или паллиативной помощи детям	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	контролирующие материалы по дисциплине, в числе которых могут быть: тестовые задания, темы рефератов, докладов и другие
Уметь: оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной или паллиативной помощи детям	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: приемами и методами оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной или паллиативной помощи детям	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-2: Способен к лечению детей, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи, и контролю его эффективности и безопасности					
ПКУВ-2.3 Оказывает медицинскую помощь детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи					
Знать: принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения),	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	контролирующие материалы по дисциплине, в числе которых могут быть: тестовые задания, темы рефератов, докладов и другие



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
<p>порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Уметь: оказывать медицинскую помощь детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской</p>	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
<p>Владеть: навыками оказания медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками</p>	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	



Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской					

7.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

7.1.1. Тестовые задания для проведения текущего контроля знаний

1. Какие припадки выделяют по причине возникновения и механизму развития у детей (Г.Г.Шанько, 1990)?

1. Эпилептические
2. Неэпилептические
3. Токсические
4. Метаболические
5. Психогенные
6. Гипнические
7. Неопределенного генеза
8. Клонические
9. Аноксические

2. Перечислите этиологические факторы предрасположения к эпилепсии:

1. Наследственные
2. Врожденные
3. Приобретенные

3. Какие анатомофизиологические особенности головного мозга предрасполагают к



припадкам у детей?

1. Незаконченные процессы миелинизации
2. Преобладание коры
3. Значительная гидрофильность мозговой ткани
4. Лабильность и генерализация возбуждения
5. Неустойчивость обменных процессов
6. Преобладание стволовых структур
7. Преобладание подкорковых структур
8. Повышенная проницаемость церебральных сосудов

4. Какие виды эпилептических припадков выделяют по классификации 1981г?

1. Парциальные
2. Генерализованные
3. Полиморфные
4. Неклассифицированные
5. Petit mal
6. Grand mal

5. Перечислите периоды первично-генерализованного судорожного припадка:

1. Предвестники
2. Аура
3. Потеря сознания
4. Судорожный
5. Восстановления сознания



6. Послеприпадочный сон

7. Постприступный период

6. Какие особенности проявления первично-генерализованного судорожного припадка у детей раннего возраста:

1. Реже предвестники

2. Реже аура

3. Нарушение сознания различной глубины

4. Abortивный характер

5. Судороги клонического характера

6. Судороги тонического характера

7. Часто отсутствие периода сна

8. Часто рвота

9. Отсутствие вегетативных нарушений

7. Перечислите признаки простых и сложных абсансов:

1. Чаще в возрасте до 4 лет

2. Чаще в возрасте от 4 до 13 лет

3. Чаще в возрасте после 13 лет

4. Внезапность

5. Кратковременность

6. Отсутствие генерализованных конвульсий

7. Менее выраженные вегетативные нарушения

8. Отсутствие постприпадочных нарушений



9. Отсутствие нарушения сознания

8. Какие клинические проявления и топика парциальных моторных джексоновских припадков?

1. Передняя центральная извилина
2. Задняя центральная извилина
3. Насильственный поворот головы и глаз
4. Сосательные, глотательные, жевательные движения
5. Клонические, тонические судороги в отдельных группах мышц в руке, ноге или лице

9. Какие клинические проявления и топика парциальных моторных адверсивных припадков?

1. Передняя центральная извилина
2. Средняя лобная извилина
3. Сосательные, глотательные, жевательные движения
4. Насильственный поворот головы и глаз
5. Клонические, тонические судороги в отдельных группах мышц в руке, ноге или лице

10. Какие клинические проявления и топика парциальных соматосенсорных (джексоновских) припадков?

1. Передняя центральная извилина
2. Задняя центральная извилина
3. Насильственный поворот головы и глаз
4. Парестезии, онемение в руке, ноге или лице
5. Клонические, тонические судороги в отдельных группах мышц в руке, ноге или лице

11. Укажите признаки эпилептического статуса:

1. Отсутствие сознания в межприступном периоде
2. Длительность припадка до 10 минут



3. Длительность припадка до 20 минут
4. Длительность припадка до 30 минут
5. Частые припадки (до 10) в течение суток
6. Частые припадки (до 30) в течение суток
7. Частые припадки (до 50) в течение суток

12. Укажите основные принципы лечения эпилепсии:

1. Комплексность
2. Индивидуальность
3. Непрерывность
4. Длительность эффективной терапии(1 год)
5. Длительность эффективной терапии (2-5 года)
6. Длительность эффективной терапии (постоянно)
7. Постепенная отмена препарата
8. Быстрая отмена препарата

13. Какие противоэпилептические препараты относятся к препаратам первого выбора?

1. Фенобарбитал
2. Бензонал
3. Карбамазепин (финлепсин, тегретол и др.)
4. Антелепсин (клоназепам)
5. Дифенин
6. Вальпроаты (конвульсофин, депакин, конвулекс и др.)



7. Суксилеп

14. Укажите диагностические признаки эпилепсии:

1. Внезапность
2. Нарушение сознания
3. Прогрессиентность
4. Нарушения в психоэмоциональной сфере
5. Отягощенная наследственность
6. Наличие очаговых неврологических нарушений
7. Наличие специфических изменений на ЭЭГ
8. Наличие специфических изменений на МРТ головного мозга

15. Укажите дифференциально-диагностические признаки обморока от эпилепсии:

1. Наличие провоцирующего фактора
2. Спонтанное начало
3. Кратковременные, однообразные вегето-висцеральные нарушения
4. Разнообразные, постепенно нарастающие вегето-висцеральные нарушения
5. Быстрое нарушение сознания
6. Постепенное нарушение сознания
7. Быстрое восстановление сознания
8. Постепенное восстановление сознания

16. Укажите дифференциально-диагностические признаки истерического припадка у детей от эпилептического:

1. Наличие провоцирующего фактора
2. Спонтанное начало



3. Нарушение сознания
4. Сознание не нарушено
5. Судороги четко очерчены
6. Отсутствие четкого характера судорог
7. Возможно недержание мочи и кала
8. Никогда не бывает недержание мочи и кала
9. Наличие постприступного периода
10. Отсутствие постприступного периода

17. Укажите дифференциально-диагностические признаки аффективно- респираторного припадка у детей от эпилептического:

1. Наличие провоцирующего фактора
2. Спонтанное начало
3. Нарушение сознания предшествует остановке дыхания
4. Остановка дыхания предшествует нарушению сознания
5. Развитие цианоза во время судорог
6. Развитие цианоза до судорог

18. У больного снижена сила в левых конечностях, с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов, патологическими стопными рефлексами, пониженными брюшными рефлексами, с периодическими судорожными подергиваниями в руке с одноименной стороны, без нарушения сознания. Где локализуется патологический очаг, назовите клинические синдромы?

1. Ствол мозга
2. Верхняя и средняя треть передней центральной извилины слева
3. Верхняя и средняя треть передней центральной извилины справа



4. Центральный парапарез
5. Центральный гемипарез
6. Сложные парциальные моторные припадки
7. Простые парциальные моторные припадки
8. Сложные парциальные соматосенсорные припадки
9. Простые парциальные соматосенсорные припадки

19. У больного 15 лет, периодически возникают парестезии в руке и половине лица справа, протекающие с нарушением сознания с нарушением сознания. Где локализуется патологический очаг и как называются припадки?

1. Задняя центральная извилина слева
2. Средняя лобная извилина справа
3. Средняя лобная извилина слева
4. Задняя центральная извилина справа
5. Передняя центральная извилина справа
6. Передняя центральная извилина слева
7. Сложные парциальные моторные припадки
8. Адверсивные припадки
9. Простые парциальные моторные припадки
10. Сложные парциальные соматосенсорные припадки
11. Простые парциальные соматосенсорные припадки

20. У больного 10 лет, в течение последних 3 лет отмечаются периодические тонико-клонические припадки с потерей сознания продолжительность около 2-3 минут с последующей вялостью и сном. Перед припадком, за 5-10 секунд, у мальчика появляется насильственный поворот головы и глаз вправо. Где локализуется патологический очаг и как называются припадки?



1. Задняя центральная извилина слева
2. Средняя лобная извилина справа
3. Средняя лобная извилина слева
4. Задняя центральная извилина справа
5. Передняя центральная извилина справа
6. Передняя центральная извилина слева
7. Эпилепсия, сложные парциальные моторные джексоновские припадки
8. Эпилепсия, сложные парциальные адверсивные припадки
9. Эпилепсия, простые парциальные моторные припадки
10. Эпилепсия, генерализованная, тонико-клонические припадки
1. Эпилепсия, простая парциальная адверсивная, с вторично- генерализованными тонико-клоническими припадками

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

Ситуационные задачи

Задача 1.

Больной 17 лет. Родился в асфиксии. В семь лет перенес черепно-мозговую травму. В 12 лет ночью развилась серия приступов с кратковременным выключением сознания, судорожным сокращением мышц лица слева, клоническими сокращениями мышц левой руки. Подобные приступы стали повторяться, обычно после сна. При поступлении: состояние удовлетворительное, АД - 120/80 мм рт. ст., пульс - 80 ударов в минуту. Неврологический статус: интеллект снижен, больной эйфоричен, расторможен, легкая асимметрия лица,



сухожильные рефлексы оживлены без разницы сторон, патологических рефлексов нет, легкий тремор пальцев рук и век, в пробе Ромберга пошатывается в стороны. При нейропсихологическом обследовании выявлены снижение концентрации внимания, трудность переключения при выполнении заданий, пересказе текстов. На рентгенографии черепа отмечаются умеренно выраженные признаки внутричерепной гипертензии. На ЭЭГ: фокус пароксизмальной активности в правых лобно-височных отведениях в виде комплексов пик-волна - медленная волна. При гипервентиляции отмечается тенденция к генерализации пиково-волновой активности с сохранением выраженности фокуса пароксизмальной активности в правых лобно-височных отведениях.

Поставьте диагноз.

Каковы причины приступов.

Какие дополнительные методы обследования следует выполнить? Укажите принципы терапии данного заболевания.

ОТВЕТ

Эпилепсия.

В развитии приступов могут иметь место родовая травма и травма головы в семилетнем возрасте.

Для уточнения характера процесса следует провести МРТ, ЭЭГ ночного сна с видеомониторингом.

Подбор противоэпилептических препаратов (монотерапия или комбинация).

Задача 2.

Больная 29 лет. В анамнезе - повторные легкие черепно-мозговые травмы. В 19-летнем возрасте во второй половине нормально протекавшей беременности впервые потеряла сознание, упала, отмечались генерализованные тонико-клонические судороги во всех группах мышц. За неделю до поступления прекратила прием препаратов, на фоне чего развились четыре припадка с интервалом в 30 - 40 мин, что послужило основанием для госпитализации. При поступлении: состояние средней тяжести, больная в сознании, вялая, адинамичная. артериальное давление - 120/80 мм рт. ст., пульс - 88 ударов в мин., имеются следы прикуса на языке. Неврологический статус: легкая ригидность затылочных мышц, симптом Кернига с двух сторон, зрачки широкие, фотореакции сохранены, нистагм при крайних отведениях глазных яблок, сухожильные рефлексы низкие, без четкой разницы сторон. Анализы крови и мочи в пределах нормы. При поясничном проколе получен бесцветный прозрачный ликвор (давление - 220 мм водного столба, цитоз - 3/3, белок - 0,165 мг %). На ЭЭГ регистрируются билатерально-синхронные до 250 мкВ вспышки комплексов острая волна - медленная волна с преобладанием в передних отделах.

Поставьте диагноз.

Какова роль в патогенезе данного состояния черепно-мозговых травм и



беременности? Какое дополнительное обследование следует провести?

Назначьте лечение.

ОТВЕТ

Эпилепсия.

Развитию приступа способствовали повторные травмы головы и беременность. Для уточнения характера процесса следует провести МРТ, ЭЭГ ночного сна с

видеомониторированием.

Лечение: подбор моно- или комбинированной противоэпилептической терапии.

Задача 3.

Больная 41 года. Больна в течение 5 лет, когда после черепно-мозговой травмы появились изменения настроения, немотивированные приступы ярости или смеха. Периодически появлялось ощущение неприятных запахов, затем присоединились кратковременные изменения восприятия внешнего мира ("все казалось нереальным"). Доставлена после приступа, который протекал с потерей сознания, судорогами и непроизвольным мочеиспусканием. При поступлении: состояние удовлетворительное, артериальное давление

- 110/70 мм рт. ст., пульс 90 ударов в минуту. Неврологический статус: общемозговых и менингеальных симптомов нет, сглажена правая носогубная складка, язык отклоняется вправо, сухожильные рефлексы живые, выше справа, симптом Бабинского справа. Больная вялая, апатична, дисфорична, плаксива. Рентгенография черепа без патологии. Глазное дно: диски зрительных нервов с четкими границами, артерии слегка извиты. ЭЭГ: альфа-ритм дезорганизован, повышенное количество тета-волн диффузного характера, в левой височной области имеются единичные одно- и двухфазные острые волны. После гипервентиляции появились группы билатерально синхронных дельта-волн. На КТ головного мозга очагов измененной плотности не определяется, имеются признаки наружной и внутренней гидроцефалии.

Поставьте диагноз.

В каких структурах мозга предположительно локализуется патологический очаг? Какое патогенетическое значение имела черепно-мозговая травма в развитии данного заболевания?

Какие дополнительные методы обследования следует провести? Какие основные принципы лечения данного заболевания?

ОТВЕТ



Эпилепсия.

Вероятно, очаг расположен в левой теменно-височной области. Травма головного мозга могла явиться пусковым механизмом в развитии эпилептического синдрома.

МРТ, ЭЭГ ночного сна с видеомониторированием.

Лечение: подбор моно- или комбинированной противоэпилептической терапии.

7.3.3. Примерный перечень тем рефератов

1. Основные принципы лечения эпилепсии.
2. Эпилептический статус. Клиника, лечение.
3. Хирургические методы лечения эпилепсии. Показания к оперативному лечению.
4. Основные принципы лечения эпилепсии.
5. Эпилепсия – этиология, патогенез, классификация эпилептических припадков.
6. Генерализованные припадки – классификация, общая клиническая характеристика генерализованного судорожного припадка, особенности его проявления в различные возрастные периоды у детей.
7. Генерализованные припадки – классификация, клиника простых и сложных абсансов в возрастном аспекте.
8. Парциальные припадки – классификация, клиника и топика парциальных двигательных джексоновских и адверсивных припадков.
9. Парциальные припадки – классификация, клиника и топика парциальных соматосенсорных (джексоновских) припадков.
10. Парциальные припадки – классификация, клиника и топика вегето-висцеральных припадков у детей.
11. Эпилептический статус – классификация, принципы диагностики и лечения.
12. Эпилепсия - основные принципы лечения.
13. Эпилепсия принципы диагностики и военно-трудовая экспертиза.
14. Обморок - дифференциальная диагностика с эпилепсией.
15. Истерические и аффективно-респираторные припадки у детей, их дифференциальная диагностика с эпилепсией.
16. Пароксизмальные расстройства сна у детей патогенез, клиника, диагностика, лечение.
17. Социальная адаптация и качество жизни пациентов подростково-юношеского возраста с фотосенситивной эпилепсией.
18. Инфантильные спазмы патогенез, клиника, диагностика, лечение.



19. Идиопатические фокальные эпилепсии. Понятие доброкачественных фокальных эпилепсий патогенез, клиника, диагностика, лечение.

20. Фотосенситивная эпилепсия. патогенез, клиника, диагностика, лечение.

7.3.4. Контрольные вопросы и задания для проведения промежуточной аттестации

Вопросы к зачету:

1. Основные принципы лечения эпилепсии.

2. Эпилептический статус. Клиника, лечение.

3. Хирургические методы лечения эпилепсии. Показания к оперативному лечению.

4. Основные принципы лечения эпилепсии.

5. Эпилепсия – этиология, патогенез, классификация эпилептических припадков.

6. Генерализованные припадки – классификация, общая клиническая характеристика генерализованного судорожного припадков, особенности его проявления в различные возрастные периоды у детей.

7. Генерализованные припадки – классификация, клиника простых и сложных абсансов в возрастном аспекте.

8. Парциальные припадки – классификация, клиника и топика парциальных двигательных джексоновских и адверсивных припадков.

9. Парциальные припадки – классификация, клиника и топика парциальных соматосенсорных (джексоновских) припадков.

10. Парциальные припадки – классификация, клиника и топика вегето-висцеральных припадков у детей.

11. Эпилептический статус – классификация, принципы диагностики и лечения.

12. Эпилепсия - основные принципы лечения.

13. Эпилепсия принципы диагностики и военно-трудова экспертиза.

14. Обморок - дифференциальная диагностика с эпилепсией.

15. Истерические и аффективно-респираторные припадки у детей, их дифференциальная диагностика с эпилепсией.

16. Пароксизмальные расстройства сна у детей патогенез, клиника, диагностика, лечение.

17. Социальная адаптация и качество жизни пациентов подростково-юношеского возраста с фотосенситивной эпилепсией.

18. Инфантильные спазмы патогенез, клиника, диагностика, лечение.

19. Идиопатические фокальные эпилепсии. Понятие доброкачественных фокальных эпилепсий патогенез, клиника, диагностика, лечение.

20. Фотосенситивная эпилепсия. патогенез, клиника, диагностика, лечение.

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний,



умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к семинарским занятиям, работу с литературными источниками. Обязательным условием СРС является участие в научно-практической конференции, круглом столе или олимпиаде, включающей написание реферата, а также решение ситуационных задач. Это предполагает активное участие студентов в подготовке и обсуждении докладов, сообщений к семинарским занятиям, а также во внутривузовских олимпиадах и конференциях по вопросам детской урологии и андрологии. Темы докладов согласовываются с преподавателем заранее, должны описывать актуальные современные проблемы и иметь связь с тематикой круглого стола или конференции.

7.1.1. Требования к написанию реферата

Реферат - продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение содержания и результатов индивидуальной учебно-исследовательской деятельности. Автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Реферат оценивается как «зачтено» и «не зачтено». Требования к содержанию реферата:

- наличие обоснования актуальности темы;
- структурирование материала по разделам, параграфам, абзацам;
- проблемность и разносторонность в изложении материала;
- наличие выводов по результатам анализа

Критерии оценки реферата:

«Зачтено» - работа студента написана грамотным научным языком, имеет чёткую структуру и логику изложения, точка зрения студента обоснована, в работе присутствуют ссылки на нормативно-правовые акты, примеры из судебной практики, мнения известных учёных в данной области. Студент работе выдвигает новые идеи и трактовки, демонстрирует способность анализировать материал. «Не зачтено» - тема реферата не соответствует содержанию, отсутствует структура материала, не раскрыто знание материала.

7.1.2. Критерии оценки результатов тестирования 60-100% правильных ответов -

«зачтено»

менее 60% правильных ответов - «не зачтено».

7.1.3. Критерии оценки на зачете

Оценка «зачтено» выставляется студентам, обнаружившим полное знание учебного



материала, успешно выполняющим предусмотренные в программе задания, усвоившим основную литературу, рекомендованную кафедрой, демонстрирующие систематический характер знаний по дисциплине и способные к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности, а также студентам, показавшие знание основного учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и в предстоящей работе по профессии.

Оценка «не зачтено» выставляется студентам, обнаружившим пробелы в знаниях основного учебного материала, ответы носят несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер, когда студент не понимает существа излагаемых им вопросов.



8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

8.1. Основная литература

Название	Ссылка
1. Гусев, Е.И. Неврология и нейрохирургия. В 2-х т. Т. 1. Неврология [Электронный ресурс]: учебник для студентов мед. вузов / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. - ЭБС «Консультант студента»	http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429013.html
2. Неврология. Национальное руководство [Электронный ресурс]: краткое издание / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, А. Б. Гехт - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 688 с. - ЭБС «Консультант студента»	http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444054.html

8.2. Дополнительная литература

Название	Ссылка
1. Латышева, В. Я. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. Я. Латышева, Б. В. Дривотинов, М. В. Олизарович. - Минск : Вышэйшая школа, 2013. - 512 с. - ЭБС «IPRbooks»	http://www.iprbookshop.ru/24068.html
2. Никифоров, А.С. Общая неврология [Электронный ресурс]: учебное пособие / А.С. Никифоров, Е.И. Гусев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 720 с. - ЭБС «Консультант студента»	http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970405154.html
3. Практическая неврология [Электронный ресурс]: руководство / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. - ЭБС «Консультант студента»	http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
4. Неврология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Е.И. Гусева и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1040 с. - ЭБС «Консультант студента»	http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436202.html
5. Никифоров, А.С. Общая неврология [Электронный ресурс]: руководство / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. - ЭБС «Консультант студента»	http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433850.html

8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

- Образовательный портал ФГБОУ ВО «МГТУ» [Электронный ресурс]: Режим доступа: <https://mkgtu.ru/> - Официальный сайт Правительства Российской Федерации. [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.government.ru> - Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.garant.ru/> - Научная электронная библиотека www.eLIBRARY.RU - Режим доступа: <http://elibrary.ru/> - Электронный каталог библиотеки - Режим доступа: // <http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fol2>; - Единое окно доступа к образовательным ресурсам: Режим доступа: <http://window.edu.ru/>



9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Раздел/тема с указанием основных учебных элементов	Методы обучения	Способы (формы) обучения	Средства обучения	Формируемые компетенции
<p>Организация медико-социальной помощи детям и подросткам</p>	<p>Лекция, конспектирование, приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний.</p>	<p>Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация знаний, контроль и коррекция знаний).</p>	<p>Учебники, учебное пособие, учебные стенды, таблицы, муляжи. Набор плакатов. Мультимедиа с демонстрационным материалом, мультимедиа с курсом лекций Компьютерные тесты. Устная речь, письмо</p>	
<p>Болезни органов дыхания</p>	<p>Лекция, конспектирование, приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний.</p>	<p>Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и</p>	<p>Учебники, учебное пособие, учебные стенды, таблицы, муляжи. Набор плакатов. Мультимедиа с демонстрационным материалом, мультимедиа с курсом</p>	

		систематизация знаний, контроль и коррекция знаний).	лекций Компьютерные тесты. Устная речь, письмо	
Болезни кровообращения. Диффузные соединительной Ревматические болезни	органов болезни ткани	Лекция, конспектирование приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний.	Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация знаний, контроль и коррекция	Учебники, учебное пособие, учебные стенды, таблицы, муляжи. Набор плакатов. Мультимедиа с демонстрационным материалом, мультимедиа с курсом лекций Компьютерные тесты. Устная речь, письмо

		знаний).		
Болезни органов кровотока, геморагические и тромботические заболевания		Лекция, конспектирование приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний.	Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация	Учебники, учебное пособие, учебные стенды, таблицы, муляжи. Набор плакатов. Мультимедиа с демонстрационным материалом, мультимедиа с курсом лекций Компьютерные

		ия знаний, контроль и коррекция знаний).	тесты. Устная речь, письмо	
Болезни органов пищеварения	Лекция, конспектирование приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний.	Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация знаний, контроль и коррекция знаний).	Учебники, учебное пособие, учебные стенды, таблицы, муляжи. Набор плакатов. Мультимедиа с демонстрационным материалом, мультимедиа с курсом лекций Компьютерные тесты. Устная речь, письмо	
Болезни мочевыводящей системы	Лекция, конспектирование приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний.	Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация знаний, контроль и коррекция знаний).	Учебники, учебное пособие, учебные стенды, таблицы, муляжи. Набор плакатов. Мультимедиа с демонстрационным материалом, мультимедиа с курсом лекций Компьютерные тесты. Устная речь, письмо	

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ КЛАССИФИКАЦИИ ЭПИЛЕПСИЙ И ЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ

1. Принцип этиологии:

Идиопатические

- отсутствуют доказательные нарушения ЦНС
- известная или возможная генетическая предрасположенность Симптоматические
- известная этиология и верифицированные морфологические нарушения Криптогенные
- причина неизвестна, скрыта
- синдромы не удовлетворяют критериям идиопатических форм
- нет доказательств симптоматического характера

2. Принцип локализации:

- локализационно-обусловленные (фокальные, локальные, парциальные)
- генерализованные формы
- формы, имеющие черты как парциальных, так и генерализованных

3. Возраст дебюта приступа:

– формы новорожденных

– младенческие

– детские

– юношеские

4. Основной вид приступов, определяющий картину синдрома:

– абсансы

– миоклонические абсансы

– инфантильные спазмы и др.

5. Особенности течения и прогнозы:

– доброкачественные

– тяжелые (злокачественные)

МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ЭПИЛЕПСИЙ И ЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ

(рекомендована в 1989 году Международной лигой против эпилепсии)

1. ЛОКАЛИЗАЦИОННО-ОБУСЛОВЛЕННЫЕ (ФОКАЛЬНЫЕ, ПАРЦИАЛЬНЫЕ) ЭПИЛЕПСИИ И СИНДРОМЫ

1.1. Идиопатические формы (начало приступов связано с возрастом):

- доброкачественная эпилепсия детского возраста с центрально-
темпоральными спайками
- эпилепсия детей с затылочными пароксизмами на ЭЭГ
- первичная эпилепсия чтения.

1.2 Симптоматические формы:

- хроническая прогрессирующая парциальная эпилепсия детей (синдром Кожевникова);
- синдромы со специфическими причинами провокации приступов (рефлекторная эпилепсия);
- лобно-, височно-, теменно-, затылочно-долевая эпилепсия.

1.3. Криптогенные формы (неопределенные формы)

2. ЭПИЛЕПСИЯ И СИНДРОМЫ С ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМИ ПРИСТУПАМИ

2.1. Идиопатические (начало приступов связано с возрастом):

- доброкачественные семейные неонатальные судороги;
- доброкачественные идиопатические неонатальные судороги;

- доброкачественные младенческая миоклоническая эпилепсия;
- эпилепсия с пикнолептическими абсансами (пикнолептическая, абсансэпилепсия у детей);
- детская абсансная эпилепсия;
- ювенильная миоклоническая эпилепсия;
- эпилепсия с генерализованными тонико-клоническими судорогами при пробуждении;
- другие формы генерализованной идиопатической эпилепсии;
- эпилепсия со специфическими провоцирующими факторами (рефлекторная и старт- эпилепсия).

2.2 Криптогенные или симптоматические формы (связанные с возрастом появления приступов):

- синдром Веста (инфантильные спазмы)
- синдром Леннокса-Гасто;
- эпилепсия с миоклонически-астатическими приступами;
- эпилепсия с миоклоническими абсансами.

2.3 Симптоматические формы:

2.3.1. Неспецифической этиологии

- ранняя миоклоническая энцефалопатия

- младенческая энцефалопатия с участками изоэлектрической ЭЭГ

- другие симптоматические генерализованные формы эпилепсии

2.3.2 Специфические синдромы

3. ЭПИЛЕПСИЯ И СИНДРОМЫ, НЕОПРЕДЕЛЕННЫЕ ОТНОСИТЕЛЬНО ТОГО, ЯВЛЯЮТСЯ ЛИ ОНИ ФОКАЛЬНЫМИ ИЛИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМИ

3.1. Вместе генерализованные и фокальные приступы:

- приступы новорожденных;

- тяжелая миоклоническая эпилепсия раннего детского возраста;

- эпилепсия с длительными пик-волнами на ЭЭГ во время медленной фазы сна;

- синдром афазии-эпилепсии (Ландау-Клеффнера);

- другие неопределенные формы эпилепсии.

3.2. Без определенных генерализованных и фокальных признаков

(многие случаи генерализованных тонико-клонических судорог, которые по данным клиники и ЭЭГ нельзя отнести к другим формам эпилепсии данной классификации, а также многие случаи больших судорожных приступов во время сна).

4. СПЕЦИАЛЬНЫЕ СИНДРОМЫ

4.1. Ситуативные (случайные) приступы:

- Фебрильные судороги

– Приступы, связанные исключительно с острым воздействием метаболических или токсических факторов, а также депривация (лишение) сна,

алкоголь, лекарства, эклампсия и т.д.

4.2. Изолированные судороги или изолированный эпилептический статус

КЛАССИФИКАЦИЯ ЭПИЛЕПСИЙ И ЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ ПО МКБ№10

G40 Эпилепсия Исключаются:

- синдром Ландау-Клеффнера (F80.3x);
- судорожный припадок БДУ (R56.8);
- эпилептический статус (G41.-);
- паралич Тодда (G83.8)

G40.0 Локализованная (фокальная) (парциальная) идиопатическая эпилепсия и эпилептические синдромы с судорожными припадками с фокальным

началом Включаются:

- доброкачественная детская эпилепсия с пиками на ЭЭГ в центральновисочной области;
- детская эпилепсия, с пароксизмальной активностью на ЭЭГ в затылочной области.

G40.1 Локализованная (фокальная) (парциальная) симптоматическая эпилепсия и эпилептические синдромы с простыми парциальными припадками

Включаются:

- приступы без изменения сознания;

- простые парциальные припадки, переходящие во вторично

- генерализованные припадки.

G40.2 Локализованная (фокальная) (парциальная) симптоматическая эпилепсия и эпилептические синдромы с комплексными парциальными судорожными припадками Включаются:

- приступы с изменением сознания, часто с эпилептическим автоматизмом;

- комплексные парциальные припадки, переходящие во вторично генерализованные припадки.

G40.3 Генерализованная идиопатическая эпилепсия и эпилептические синдромы

Включаются:

- доброкачественная миоклоническая эпилепсия раннего детского возраста;

- доброкачественные незначительные судороги (семейные);

- детские эпилептические абсансы (пикнолепсия);

- эпилепсия с большими судорожными припадками (grand mal) при пробуждении;
- ювенильная абсанс-эпилепсия;
- ювенильная миоклоническая эпилепсия (ювенильный малый припадок, grand mal);
- неспецифические эпилептические припадки атонические;
- неспецифические эпилептические припадки клонические;
- неспецифические эпилептические припадки миоклонические;
- неспецифические эпилептические припадки тонические;
- неспецифические эпилептические припадки тонико-клонические. G40.4 Другие виды генерализованной эпилепсии и эпилептических синдромов

Включаются:

- эпилепсия с миоклоническими абсансами;
- эпилепсия с миоклоно-астатическими абсансами;
- детские спазмы;
- синдром Леннокса-Гасто;

- салаамов тик;
- симптоматическая ранняя миоклоническая энцефалопатия;
- синдром Вэста.

G40.5 Особые эпилептические синдромы Включаются:

- эпилепсия парциальная непрерывная (Кожевникова);
- эпилептические припадки, связанные с употреблением алкоголя;
- эпилептические припадки, связанные с употреблением лекарственных средств;
- эпилептические припадки, связанные с гормональными изменениями;
- эпилептические припадки, связанные с лишением сна;
- эпилептические припадки, связанные с воздействием стрессовых факторов.

G40.6 Припадки grand mal неуточненные (с малыми припадками (petit mal) или без них)

G40.7 Малые припадки (petit mal) неуточненные без припадков grand mal G40.8 Другие уточненные формы эпилепсии

Включается:

- эпилепсия и эпилептические синдромы, не определенные как фокальные или генерализованные.

G40.9 Эпилепсия неуточненная Включаются:

- эпилептические конвульсии БДУ;
- эпилептические приступы БДУ;
- эпилептические припадки БДУ. G41.1 Эпилептический статус

G41.0 Эпилептический статус grand mal (судорожных припадков) Включается:

- тонико-клонический эпилептический статус. Исключается:

- эпилепсия парциальная непрерывная (Кожевникова) (G40.5). G41.1 Эпилептический статус petit mal (малых припадков) Включается:

- эпилептический статус абсансов.

G41.2 Сложный парциальный эпилептический статус G41.8 Другой уточненный эпилептический статус G41.9 Эпилептический статус неуточненный

Ситуационные задачи

Задача №1

Больной Е., 36 лет. Жалуется на приступы судорожных подергиваний правой руки, начавшиеся 6 месяцев назад и повторяющиеся 1-2 раза в месяц.

В течение последней недели приступы развивались ежедневно, трижды во время приступа больной терял сознание, отмечались генерализованные тонико-клонические судороги. Беспокоит также головная боль с рвотой, светобоязнь. После приступа, который длится 2-3 минуты, отмечается слабость в правой руке, затруднение речи. Все эти явления регрессируют через 2-3 часа.

Объективно: сглажена правая носогубная складка, язык отклоняется вправо. Сухожильные рефлексy D>S, выявляются справа патологические рефлексy: верхний и нижний Россолимо, Бабинского, Оппенгейма. Чувствительных расстройств нет. Координаторные пробы выполняет удовлетворительно. Намечена ригидность мышц затылка, симптом Кернига под углом 140°.

На глазном дне – застойные диски зрительных нервов. ЭхоЭГ – смещение М-эха слева направо на 7мм.

МРТ – слева в лобной доле определяется округлое образование с четкими контурами, дислоцирующее срединные структуры, сдавливающие передний рог левого бокового желудочка.

1. Выделить клинические синдромы.
2. Поставить топический диагноз.
3. Дать оценку дополнительным методам обследования.
4. Поставить предварительный клинический диагноз.
5. Назначить лечение. Задача №2

Больная Н., 16 лет на уроке в школе потеряла сознание. Отмечались генерализованные судороги тонико-клонического характера. Перед приступом ощутила запах жженой резины. С 10-летнего возраста 1-2 раза в год возникали состояния

«замирания», приступы «неожиданного падения», которые девочка амнезировала. В течение последнего года появилась раздражительность, снохождение, сноговорение.

Эпилептические приступы отмечались у тети по материнской линии. Объективно: общемозговой и очаговой симптоматики нет.

На ЭЭГ - комплексы «острая-медленная волна», усиление пароксизмальной активности после гипервентиляции.

1. Выделить клинические синдромы.
2. Поставить топический диагноз.
3. Дать оценку изменениям на ЭЭГ.
4. Поставить клинический диагноз.
5. Назначить лечение. Задача №3

Больная Б., 20 лет. С 10 лет возникают приступы выключения сознания на несколько секунд. Больная в этот момент замолкает, не отвечает на заданные вопросы, кожа лица бледнеет, глаза становятся неподвижными, но не падает. Создается впечатление, что она задумалась. Как только заканчивается приступ, больная продолжает прерванный разговор или работу. О припадках ничего не помнит. Эти состояния повторяются 3-4 раза в сутки.

В неврологическом статусе очаговой симптоматики не выявлено. Глазное дно - без патологии.

На ЭЭГ - «спайк-волны».

1. Выделить клинические синдромы.
2. Поставить топический диагноз.
3. Дать оценку изменениям на ЭЭГ.

4. Поставить клинический диагноз.

5. Назначить лечение. Задача №4

Больного С., 18 лет беспокоят судорожные припадки, начинающиеся с ощущения радужных колец перед глазами, все предметы при этом изменяют свои очертания, после чего больной теряет сознание, падает и развиваются тонико-клонические судороги генерализованного характера. Такими припадками страдает с детства, частота их 3-4 раза в месяц.

В неврологическом статусе очаговой неврологической симптоматики не выявлено. Глазное дно без патологии.

На ЭЭГ - эпилептиформная активность генерализованного характера, более выраженная в затылочной области.

1. Выделить клинические синдромы.

2. Поставить топический диагноз.

3. Оценить изменения на ЭЭГ.

4. Поставить клинический диагноз.

5. Назначить лечение.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

10.1. Перечень необходимого программного обеспечения

Название
Microsoft Office Word 2010
Adobe Reader 9
AndroidStudio— среда разработки под популярную операционную систему Андроид
Офисный пакет WPSOffice
OCWindows7 Профессиональная, Microsoft Corp.
GIMP- растровый графический редактор для Linux, Windows
Adobe Reader DC Свободная лицензия

10.2. Перечень необходимых информационных справочных систем:

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам:

Название
Электронно-библиотечная система «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект http://www.studentlibrary.ru/
ЭБС «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. - Москва, 2012. - . - URL: http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст электронный. Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. Полностью соответствует требованиям федеральных государственных образовательных стандартов третьего поколения (ФГОС ВО 3+) к комплектованию библиотек, в том числе электронных, в части формирования фондов основной и дополнительной литературы, для СПО, ВО и аспирантуры. http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x
Cambridge University Press : архивы научных журналов : сайт / Министерство образования и науки Российской Федерации, Национальный Электронно-Информационный Консорциум (НЭИКОН), Издательство Кембриджского университета. - Москва, 2013. - - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/905824/browse?type=source . - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст: электронный. Издательство Кембриджского университета - старейшее издательство в мире, первые книги были опубликованы им в 1584 году. За четыре века своего существования издательство выпустило многие книги известных ученых - Исаака Ньютона, Джона Мильтона, Бертрана Рассела, Альберта Эйнштейна, но лишь к середине двадцатого века оно развилось в крупнейший современный издательский дом, которым является сегодня. https://www.cambridge.org/
eLIBRARY.RU. : научная электронная библиотека : сайт. - Москва, 2000. - . - URL: https://elibrary.ru/defaultx.asp . - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст: электронный. Платформа eLIBRARY.RU была создана в 1999 году по инициативе Российского фонда фундаментальных исследований для обеспечения российским ученым электронного доступа к ведущим иностранным научным изданиям. С 2005 года eLIBRARY.RU начала работу с русскоязычными публикациями и ныне является ведущей электронной библиотекой научной периодики на русском языке в мире. https://elibrary.ru/defaultx.asp
Всемирная организация здравоохранения : глобальный веб-сайт / Организация объединенных наций. - URL: https://www.who.int/ru#/ - Текст:Электронный.Основными задачами ВОЗ являются: предоставление международных рекомендаций в области здравоохранения; установление стандартов здравоохранения; сотрудничество с правительствами стран в области усиления национальных программ здравоохранения; разработка и передача соответствующих технологий, информации и стандартов здравоохранения. /index.php/weblinks?task=weblink.go&id=81
Библиотека врача. Для специалистов сферы здравоохранения : сайт. - Москва. - URL: https://lib.medvestnik.ru/articles/pediatriya . - Режим доступа: свободная регистрация. - Текст: электронный.Библиотека включает статьи из российских медицинских журналов по следующим направлениям: кардиология, акушерство и гинекология, урология и андрология, терапия, дерматовенерология, гастроэнтерология, неврология, инфекционные болезни, эндокринология, педиатрия. https://lib.medvestnik.ru/
Союз педиатров России : сайт / Исполком Союза педиатров России. - [Москва], 2019. - . - URL: http://www.pediatr-russia.ru/aboutspr/ispolkom . - Текст: электронный.Цели союза педиатров России содействие охране здоровья матери и ребенка, сохранение и умножение традиций отечественной педиатрии, защита и помощь педиатрической службе в ее деятельности, объединение практических врачей, ученых и работников высшей педиатрической школы для решения актуальных практических, научных и образовательных проблем охраны здоровья матери и ребенка. http://www.pediatr-russia.ru/



Для обучающихся обеспечен доступ (удаленный доступ) к следующим современным профессиональным базам данных, информационным справочным и поисковым системам:

Название
ЭБС «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . - URL: http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. Полностью соответствует требованиям федеральных государственных образовательных стандартов третьего поколения (ФГОС ВО 3+) к комплектованию библиотек, в том числе электронных, в части формирования фондов основной и дополнительной литературы, для СПО, ВО и аспирантуры. http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x
Znanium.com. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / ООО 'Научно-издательский центр Инфра-М'. – Москва, 2011 - - URL: http://znanium.com/catalog (дата обновления: 06.06.2019). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Фонд ЭБС формируется с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. http://znanium.com/catalog/
Электронная библиотека : библиотека диссертаций : сайт / Российская государственная библиотека. – Москва : РГБ, 2003. – URL: http://diss.rsl.ru/?lang=ru . – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. В соответствии с приказом генерального директора РГБ № 55 от 02.03.2012 г. пользователям Виртуальных читальных залов разрешен ЗАКАЗ на печать полных текстов диссертаций из ЭБД РГБ. При первом обращении к ресурсам ЭБД РГБ необходимо пройти регистрацию в виртуальном читальном зале РГБ.РОССИЙСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ БИБЛИОТЕКА (РНБ) : сайт / Российская национальная библиотека. – Москва : РНБ, 1998. – URL: http://nlr.ru/ . – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. '... одна из крупнейших в мире и вторая по величине фондов в Российской Федерации – служит российской культуре и науке, хранит национальную память, способствует просвещению населяющих Россию народов и распространению идей гуманизма. ... В фондах Библиотеки хранится более 38,6 млн экз. произведений печати и иных информационных ресурсов, в том числе и на электронных носителях, доступных широкому кругу пользователей. Ежегодно РНБ посещает около 850 тыс. читателей, которым выдается до 5 млн изданий, к ее электронным ресурсам обращаются за год свыше 10 млн удаленных пользователей. ... Сохраняя культурную и историческую преемственность, верность библиотечным традициям, заложеным еще в Императорской Публичной библиотеке, РНБ сегодня — современное информационное учреждение, оснащенное новейшим оборудованием и своевременно отвечающее на насущные вызовы времени.' (цитата с сайта РНБ: http://nlr.ru/nlr_visit/RA1162/rnb-today) http://diss.rsl.ru/
Oxford University Press (OUP) : архивы научных журналов : сайт / Министерство образования и науки Российской Федерации, Национальный Электронно-Информационный Консорциум (НЭИКОН), Издательство Оксфордского университета. – Москва, 2013. - - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1417890/browse?type=source . - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. Издательство, входящее в состав Оксфордского университета является одним из крупнейших в Великобритании. Главная цель, поставленная перед издательством – достижение высоких результатов в различных областях исследований, науки, образования путем издания книг по всему миру. В предлагаемой архивной коллекции 24 журнала по разным отраслям знания. Глубина архива: с 1-го выпуска до 1995г. http://www.oxfordjournals.org/
Министерство здравоохранения Республики Адыгея : официальный сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации – Майкоп. – URL: http://mzra.ru/index.php/ - Текст электронный. /index.php/weblinks?task=weblink.go&id=80
Библиотека врача. Для специалистов сферы здравоохранения : сайт. – Москва. – URL: https://lib.medvestnik.ru/articles/pediatriciya . - Режим доступа: свободная регистрация. – Текст: электронный.Библиотека включает статьи из российских медицинских журналов по следующим направлениям: кардиология, акушерство и гинекология, урология и андрология, терапия, дерматовенерология, гастроэнтерология, неврология, инфекционные болезни, эндокринология, педиатрия. https://lib.medvestnik.ru/



11. Описание материально-технической базы необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа: корпус 3, 2 этаж, помещение 2-12. 385000 РА, г. Майкоп, ул. Пушкина, 177	Мебель для аудиторий на 60 посадочных мест, мультимедийное оборудование.	Adobe Reader 9. Бесплатно, 01.02.2019.4. ОСWindows7 Профессиональная, Microsoft Corp.№ 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012,бессрочный5. Open Office 4.1.5, Apache. 01.02.2019, лицензию LGPL
Аудитория для занятий семинарского типа, групповых индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации:ул: Помещения в здании диагностического центра (8, 19, 21) 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Гагарина, дом № 6, Помещения в здании детского диагностического центра ГБУЗ РА "АРДКБ"	Весы эл. медицинские, компьютер в комплекте, принтер лазерный, стол инструментальный, бактерицидный рециркулятор ОРУБп-3-5-"Кронт" "Дезар-7", блок фототерапии U-1131, детский инкубатор для интенсивной терапии, дозатор шприцевой (инфузионный насос) SE, дозатор шприцевой MP-2003, ингалятор, инкубатор для новорожденных VISION, инкубатор ИДН-02, инкубатор интенсивной терапии для новорожденных ИДН-02-"УОМЗ", молокоотсос электрический LactinaElectricPlus, облучатель ОФН, открытая реанимационная система для новорожденных "Бэбигард-1140", портативный вакуумный экстрактор Vacus 7018, аппарат для суточного мониторинга артериального давления, измеритель концентрации кислорода ПКГ-4-К-К и пр.	7-zip.org. GNU LGPL 7.Офисный пакет WPSOffice. Свободно распространяемое ПО.8. GIMP-растровый графический редактор для Linux, Windows. Свободно распространяемое ПО. Стандартная Общественная Лицензия GNU(GNUGPL),опубликованная Фондом свободного программного обеспечения (FSF).9. AndroidStudio— среда разработки под популярнуюоперационную систему Андроид. Производитель: Google. Свободно распространяемое ПО
Читальный зал научной библиотеки ФГБОУ ВО «МГТУ»: корпус 1, 3 этаж, ул. Первомайская 191.	Мебель для аудиторий на 200 посадочных мест, 30 мест оснащены компьютерами с выходом в интернет, копировальная техника. Библиотечный фонд специальной литературы.	MicrosoftOfficeWord2010.Номерпродук та14.0.6024.1000 SP1 MSO(14.0.6024.1000)02260-018-0000106-48095.

