	АО «Медицинский университет Астана»	С.-13.77
	<i>Кафедра невропатологии с курсом психиатрии и наркологии</i>	стр. 1 из 9

СИЛЛАБУС

Повышения квалификации

Дисциплина «Эпилепсия и другие пароксизмальные состояния у детей, патогенетические основы»


Специальность «Неврология (функциональная диагностика по профилю основной специальности) (детская)»

Сроки проведения

Общее количество часов	108 часов
Лекции	12 часов
Практические занятия	60 часов
Самостоятельная работа слушателя	36 часов

Форма контроля: зачет

Астана 2018 г.

	АО «Медицинский университет Астана»	С.-13.77
	<i>Кафедра невропатологии с курсом психиатрии и наркологии</i>	стр. 2 из 9

1. Данные о преподавателях


№	Ф.И.О.	Должность, уч. степень, звание, категория	Стаж работы	Время консультации	Клиническая база	Телефон, эл. адрес
	Альжанова Динара Сагындыковна	к.м.н., доцент кафедры, высшая категория	15 лет	Четверг 16.00	«Городская больница №1» ул. Кошкарбаева 66	87013737768
	Кенжегулова Раушан Базаргалиевна	к.м.н., доцент кафедры, высшая категория	25 лет	Понедельник г, 16.00	Национальный научный центр материнства и детства	87026134611
	Алтаева Бибигуль Салимовна	К.м.н., доцент кафедры	19 лет	Пятница 15.00	«Городская больница №1» ул. Кошкарбаева 66	87017133661

2. Цель и задачи дисциплины:

2.1 Цель модуля: ознакомить детских неврологов с современными теоретическими знаниями о современной классификации и патогенезе эпилепсии и других пароксизмальных состояний детского возраста, расширить и усовершенствовать знания по диагностике (включая видео ЭЭГ мониторинг), современной международной стратегии лечения эпилепсии, реабилитационным мероприятиям, методам профилактики в соответствии с международными стандартами и принципами доказательной медицины.

2.2 Задачи

- сформировать новые теоретические знания по вопросам патогенеза, дифференциальной диагностики, клиники и лечения эпилепсии и других пароксизмальных состояний у детей с позиции доказательной медицины;
- ознакомление с современными методами дополнительной диагностики эпилепсии и других пароксизмальных состояний у детей в соответствии с международными рекомендациями;
- изучить организационные аспекты противоэпилептической службы в РК, принципы нейрореабилитации и экспертизы при эпилепсии у детей;

	АО «Медицинский университет Астана»	С.-13.77
	<i>Кафедра невропатологии с курсом психиатрии и наркологии</i>	стр. 3 из 9

2.3 Конечные результаты обучения:

А. Знание и понимание

слушатель цикла ПК демонстрирует системное знание и понимание:

- основных принципов и нормативных документов, регламентирующих организацию неврологической помощи больным с эпилепсией;
- современных представлений об этиологии, классификации основных форм эпилепсии детского возраста, патогенетических механизмах при различных видах эпилептических приступов;
- современных принципов лечения эпилепсии и других пароксизмальных состояний у детей, основанных на принципах доказательной медицины;
- современных лабораторных, лучевых и функциональных методов диагностики эпилепсии;
- дифференциальной диагностики различных форм эпилепсии;
- исходов и прогноза различных форм эпилепсии у детей;
- основ фармакотерапии и других методов лечения эпилепсии;
- экстренной помощи больным с эпилептическим статусом;
- алгоритмов ведения пациентов с эпилепсией детского возраста на догоспитальном этапе, в приемном покое, в блоке нейрореанимации, в неврологическом отделении и на амбулаторном этапе;
- принципов и дифференцированных методов реабилитации при эпилепсии;
- принципов диспансеризации и экспертизы больных с эпилепсией;
- принципов и методов взаимодействия врача с пациентом, страдающим эпилепсией, и его семьей.
- основной медицинской документации, предусмотренной законодательством по здравоохранению.

В. Применение знаний и понимания

Слушатель цикла ПК по завершению изучения модуля путем формирования и обоснования доводов вырабатывает аргументы, применяет знания и понимания по вопросам:

- правового регулирования в своей профессиональной деятельности;
- ГОБМП и обязательного социального медицинского страхования;
- оказания неотложных лечебных мероприятий при эпилептическом приступе и эпилептическом статусе на догоспитальном и стационарном этапах;
- анализа и патофизиологической интерпретации данных ЭЭГ и ЭЭГ-мониторинга, КТ и МРТ;
- рационального использования методов функциональной диагностики при эпилепсии у детей;
- составления плана фармакотерапии при различных формах эпилепсии у детей;
- оценке рациональности и эффективности противосудорожного лечения;
- проведения санитарно – просветительной работы, направленной на выявление факторов риска развития эпилепсии;
- проведения реабилитационных мероприятий при эпилепсии у детей;
- пациентцентрированного консультирования;
- межличностного и профессионального взаимодействия;
- этических принципов, в том числе при оказании медицинской и социальной помощи, в



21.05.20	8-30 –	Основные принципы организации детской неврологической помощи	2	5	4	Кенжегулова Р.Б.	ННЦМД
22.05.20	8-30 –	Сбор анамнеза, осмотр пациента разного возраста		7	4	Кенжегулова Р.Б.	ННЦМД
23.05.2018	8-30 – 15-20	Диагностический алгоритм при оценке пароксизмальных состояний (классификация эпилепсии)	2	5	4	Кенжегулова Р.Б.	ННЦМД
24.05.20	8-30 –	Неэпилептические пароксизмальные состояния	2	6	3	Кенжегулова Р.Б.	ННЦМД
25.05.2018	8-30 – 15-20	Неонатальные судороги, включая метаболические, эпилептические энцефалопатии. Понятие эпилептической энцефалопатии у детей: виды. Подходы к диагностике и лечению. Синдром Веста. Синдром Леннокса-Гасто. Этиология Диагностика. Лечение. Синдром Драве (тяжелая миоклоническая эпилепсия младенчества). Синдром гемиконвульсии-гемиплегии-эпилепсии. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.		7	3	Кенжегулова Р.Б.	ННЦМД
28.05.20	8-30 –	Эпилептические синдромы у детей старше года.	2	5	4	Альжанова Д.С.	ГККП на ПХВ «Городская больница №1



29.05.2018	8-30 – 15-20	Актуальные вопросы детской эпилептологии. Детская абсансная эпилепсия. Юношеская абсансная эпилепсия. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Актуальные вопросы детской эпилептологии.		7	4	Алтаева Б.С.	ГККП на ПХВ «Городская больница №1
30.05.2018	8-30 – 15-20	Методы диагностики. Нейрофизиологические и радиологические паттерны, лабораторная диагностика, методы генетического анализа.	2	5	4	Альжанова Д.С.	ГККП на ПХВ «Городская больница №1
31.05.20	8-30 –	Подходы к терапии АЭП. Принципы лечения и отмены.	2	6	3	Альжанова Д.С.	ГККП на ПХВ «Городская больница №1
01.06.2018	8-30 – 15-20	Реабилитация, диспансеризация и экспертиза детей с эпилепсией. Зачет		5	3	Алтаева Б.С.	ГККП на ПХВ «Городская больница №1
		Всего 108 ч.	12	60	36		

Тематический план самостоятельной работы слушателя

№ п/п	Наименования тем СРС	Краткое содержание	Объем часов
1	Основные принципы организации детской неврологической помощи	Курация больных в отделении, работа с ЭЭГ (интерпретация данных), работа с учебной и дополнительной литературой, подготовка тематических презентаций и рефератов.	4
2	Сбор анамнеза, осмотр пациента разного	Курация больных в отделении,	4



	возраста	работа с ЭЭГ (интерпретация данных), работа с учебной и дополнительной литературой, подготовка тематических презентаций и рефератов.	
3	Диагностический алгоритм при оценке пароксизмальных состояний (классификация эпилепсии)	Курация больных в отделении , работа с ЭЭГ (интерпретация данных), работа с учебной и дополнительной литературой, подготовка тематических презентаций и рефератов.	4
4	Неэпилептические пароксизмальные состояния	Курация больных в отделении , работа с ЭЭГ (интерпретация данных), работа с учебной и дополнительной литературой, подготовка тематических презентаций и рефератов.	3
5	Неонатальные судороги, включая метаболические, эпилептические энцефалопатии. Понятие эпилептической энцефалопатии у детей: виды. Подходы к диагностике и лечению. Синдром Веста. Синдром Леннокса-Гасто. Этиология Диагностика. Лечение. Синдром Драве (тяжелая миоклоническая эпилепсия младенчества). Синдром гемиконвульсии-гемиплегии-эпилепсии. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.	Курация больных в отделении , работа с ЭЭГ (интерпретация данных), работа с учебной и дополнительной литературой, подготовка тематических презентаций и рефератов.	3
6	Эпилептические синдромы у детей старше года.	Курация больных в отделении , работа с ЭЭГ (интерпретация данных), работа с учебной и дополнительной литературой, подготовка тематических презентаций и рефератов.	4
7	Актуальные вопросы детской эпилептологии. Детская абсансная эпилепсия. Юношеская абсансная	Курация больных в отделении , работа с ЭЭГ (интерпретация данных), работа с учебной и	4



	эпилепсия. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Актуальные вопросы детской эпилептологии.	дополнительной литературой, подготовка тематических презентаций и рефератов.	
8	Методы диагностики. Нейрофизиологические и радиологические паттерны, лабораторная диагностика, методы генетического анализа.	Курация больных в отделении , работа с ЭЭГ (интерпретация данных), работа с учебной и дополнительной литературой, подготовка тематических презентаций и рефератов.	4
9	Подходы к терапии АЭП. Принципы лечения и отмены.	Курация больных в отделении , работа с ЭЭГ (интерпретация данных), работа с учебной и дополнительной литературой, подготовка тематических презентаций и рефератов.	3
10	Реабилитация, диспансеризация и экспертиза детей с эпилепсией.	Курация больных в отделении , работа с ЭЭГ (интерпретация данных), работа с учебной и дополнительной литературой, подготовка тематических презентаций и рефератов.	3
	ИТОГО		36

5. Политика дисциплины

Деятельность кафедры направлена на создание условий для предоставления качественного последиplomного образования, обеспечивающего подготовку высококвалифицированных специалистов за счет обеспечения необходимого уровня качества при оптимальных затратах, вовлечения всех сотрудников в процесс улучшения качества образовательных услуг, мотивацией творческой активности слушателей, создания необходимых условий для получения образования, внедрения инновационных технологий в образовательный процесс.


Методология преподавания

Лекции: обзорные

Практические занятия: активные и пассивные методы обучения, использование дистанционных технологий;

Самостоятельная работа слушателя: работа в отделениях стационаров и поликлиник, работа с учебной и дополнительной литературой, с литературой на электронных носителях и в интернете, подготовка презентаций, видео, аудиоматериалов.

Правила внутреннего распорядка

	АО «Медицинский университет Астана»	С.-13.77
	<i>Кафедра невропатологии с курсом психиатрии и наркологии</i>	стр. 9 из 9

6. Часы занятий слушателей

Занятие	Время	Продолжительность	Перерыв
1 пара	8.30 – 9.20	50 минут	5 минут
	9.25 – 10.15	50 минут	10 минут
2 пара	10.25 – 11.15	50 минут	5 минут
	11.20 – 12.10	50 минут	20 минут
3 пара	12.30 – 13.20	50 минут	5 минут
	13.25 – 14.15	50 минут	5 минут
4 пара	14.20 – 15.10	50 минут	
	15.10-15.20	12 минут	Подведение итогов

7. Критерии и правила оценки:

Итоговый контроль знаний слушателей является составной частью обучения и представляет собой определение и выражение степени усвоения обучающимися знаний, умений и навыков, установленных целями и реализуемых программой обучения. Для определения уровня знаний, умений и навыков слушателей, а также для контроля за ходом усвоения учебного материала могут проводиться базисный, рубежный, итоговый контроль знаний с использованием современных методов измерения.


Итоговый контроль знаний проводится в виде зачета после окончания цикла повышения квалификации, осуществляется путем устного опроса по билетам и оценивается - «зачтено» при результатах процентного содержания ответа выше 70%.

Критерии и правила оценки конечных результатов

Баллы	Критерии формативного и суммативного оценивания
100 баллов	Обучающийся контингент показал углубленное и расширенное знание и понимание текущего материала согласно тематическому плану, ответ полный, правильный. Слушатель демонстрирует глубокое знание основной и дополнительной литературы, а также литературы, подобранной резидентом самостоятельно, при изучении соответствующей темы. Слушатель легко и непринужденно излагает свою точку зрения. Грамотно, свободно и осмысленно оперирует основными терминами, специфической терминологией. Обучающийся контингент способен показать логическую связь между материалом пререквизитов и постреквизитов. Слушатель способен провести дифференциальный диагноз, обосновать предварительный и клинический диагнозы с последующим назначением этиопатогенетической терапии на



	основе научного подхода. Самостоятельно выполняет практические навыки, интерпретирует результаты исследований, анализирует и аргументировано делает выводы.
90 баллов	Обучающийся контингент показал углубленное понимание текущего материала согласно тематическому плану. Отвечает четко и всесторонне, умеет оценивать факты, самостоятельно рассуждает, отличается способностью обосновать выводы и разъяснить их в логической последовательности, но допускает некоторые ошибки общего характера, показал высшую степень освоения данного материала со средним знанием ранее изученных дисциплин, использует основную и дополнительную литературу, излагает свою точку зрения. Выполняет практические навыки, интерпретирует результаты исследований. Слушатель способен провести дифференциальный диагноз, обосновать предварительный и клинический диагнозы с последующим назначением этиопатогенетической терапии с точки зрения научно-обоснованного подхода.
80 баллов	При разборе темы слушатель отвечает в основном правильно, демонстрируя понимание и знание вопросов разбираемой темы. При этом показывая хорошую степень освоения данного материала со средним уровнем знания ранее изученных дисциплин, излагает свою точку зрения, используя основную и отчасти дополнительную литературу. Слушатель допускает ошибки, которые устраняет после наводящих вопросов преподавателя. Владеет техникой выполнения практических навыков, может интерпретировать результаты. Слушатель способен провести дифференциальный диагноз, обосновать предварительный и клинический диагнозы, составляет план лечения и обследования, частично основываясь на научных данные.
75 баллов	При разборе темы слушатель демонстрирует понимание и знание вопросов разбираемой темы. При этом показывая хорошую степень освоения данного материала со средним уровнем знания базовых дисциплин, излагает свою точку зрения, используя основную и отчасти дополнительную литературу. Слушатель допускает ошибки, которые устраняет после наводящих вопросов преподавателя. Владеет техникой выполнения практических навыков, может интерпретировать результаты. Слушатель способен провести дифференциальный диагноз, обосновать предварительный и клинический диагнозы, составить план лечения и обследования при участии преподавателя.
70 баллов	При разборе темы занятия слушатель показывает среднюю степень освоения данного материала со средним уровнем знания ранее изученных дисциплин и использует только основную литературу. Ответ неполный, содержит несущественные ошибки, которые исправляются при участии преподавателя. Объем усвоенного слушателем материала достаточен для дальнейшего обучения, слушатель показал знание основной литературы. Испытывает затруднения в свободном применении знаний на конкретном примере. Знает технику и методику выполнения практических навыков. При решении ситуационной задачи разбор провел с описанием основных и частичным описанием дополнительных методов обследования, частично огласил дифференциальную диагностику и постановку диагноза, составляет план лечения только совместно с преподавателем, используя не совсем точные данные по этиологии, патогенезу заболевания, определяет прогноз.
60 баллов	При разборе темы занятия слушатель имеет общее представление о теме, нет глубокого понимания материала, не умеет логически обосновать свои мысли, при этом показывая слабую степень освоения данного материала со слабым уровнем знания

	АО «Медицинский университет Астана»	С.-13.77
	Кафедра невропатологии с курсом психиатрии и наркологии	стр. 11 из 9

	ранее изученных дисциплин, использует только основную литературу, не в полном объеме. Ответ неполный, содержит существенные ошибки, часть из которых может устранить с помощью преподавателя. Не в полном объеме знает технику выполнения практических навыков (незнание некоторых этапов). Не может анализировать и давать заключение по результатам выполнения практических навыков. Клинический разбор провел с неполным описанием основных и без описания дополнительных методов обследования, неверно провел дифференциальную диагностику и постановку диагноза, составляет план лечения только совместно с преподавателем, используя не совсем точные данные по этиологии, патогенезу заболевания, определил прогноз.
50 баллов	При разборе темы занятия слушатель показывал слабую степень освоения данного материала со слабым уровнем знания ранее изученных дисциплин, использует только основную литературу, при чем, не в полном объеме. Ответ неполный, много ошибок, некоторые ошибки не может исправить даже при наводящих вопросах преподавателя. Не в полном объеме знает технику выполнения практических навыков. Не может анализировать и оформлять результаты исследований. Разбор клинической ситуации провел с неполным описанием основных и без описания дополнительных методов обследования, не верно проводит дифференциальную диагностику и постановку диагноза, составляет план лечения только совместно с преподавателем, используя не совсем точные данные по этиологии, патогенезу заболевания, определил прогноз.
0 баллов	При попытке ответа на вопрос слушатель демонстрирует полное отсутствие знаний по теме. Практическими навыками не владеет. Отказ от ответа.

Уровень допуска к итоговому контролю определяется оценкой рейтинга допуска.

Оценка рейтинга допуска определяется следующим образом:

$ОРД = (ОТК \times 0,5 + СРД \times 0,2 + РК \times 0,3)$ где

ОТК – оценка текущего контроля - средняя оценка за практические занятия,

СРС – самостоятельная работа слушателя - средняя оценка СРС,

РК - оценка рубежного контроля – средняя оценка за рубежный контроль

При рейтинге допуска по дисциплине ниже 50%, не допускается до итогового контроля.

Уровень учебных достижений обучающихся определяется итоговой оценкой.

Итоговая оценка определяется следующим образом:


$ИО = ОРД \times 0,6 + ОИК \times 0,4$, где

ИО – итоговая оценка

В случае наличия академической задолженности по одному из компонентов модуля обучающийся контингент обязан ликвидировать задолженность с последующей сдачей экзамена по модулю

Балльно-рейтинговая буквенная система оценки учебных достижений с переводом в традиционную шкалу оценок

№	Буква	Цифровой эквивалент	Рейтинг	Традиционная оценка
1.	A	4,0	100 %	Отлично
2.	A-	3,67	90-94 %	
3.	B+	3,33	85-89 %	Хорошо
4.	B	3,0	80-84 %	
5.	B-	2,67	75-79 %	

	АО «Медицинский университет Астана»	С.-13.77
	<i>Кафедра невропатологии с курсом психиатрии и наркологии</i>	стр. 12 из 9

6.	С+	2,33	70-74%	Удовлетворительно
7.	С	2,0	65-69 %	
8.	С-	1,67	60-64 %	
9.	Д+	1,33	55-59 %	
10.	Д	1,0	50-54 %	
11.	Ф	0	0-49 %	Неудовлетворительно


10.Рекомендуемая литература

Основная:

1. Эпилепсия у детей и взрослых. Клинический протокол №4 МЗ и СР РК от 09 июня 2016г.
2. Эпилептический статус у взрослых и детей. Клинический протокол №16 МЗ и СР РК от 29 ноября 2016г.
3. Карлов В.А. Эпилепсия у детей и взрослых женщин и мужчин. М.: Медицина, 2010: 717.
4. Эпилептология детского возраста. Руководство для врачей. Под ред. А.С.Петрухина. М.: Медицина, 2000: 623.
5. Зенков Л.Р. Клиническая электроэнцефалография с элементами эпилептологии. М. МЕДпресс –информ, 2002.
6. Зенков Л.Р. Клиническая эпилептология с элементами нейрофизиологии. М.: МИА, 2002.
7. Мухин К.Ю., Петрухин А.С., Миронов М.Б. Эпилептические синдромы. Диагностика и терапия. (Справочное руководство для врачей) М.: ССС, 2008.
8. Зенков Л.Р., Притыко А.Г. Фармакорезистентные эпилепсии. Руководство для врачей. М.: МЕДпресс – информ, 2003
9. Современная эпилептология. Под ред. Е.И.Гусева, А.Б.Гехт. М.: АПКИППРО, 2011.
10. Roger j., Bureau M., Dravet Ch., Genton P. et al (eds). Epileptic Syndromes in Infancy, Childhood and Adolescence. UK: John Libbey, 2002.
11. Мухин К.Ю., Петрухин А.С., Холин А.А. Эпилептические энцефалопатии и схожие синдромы у детей. М.: АртСервис Лтд, 2011.
12. Незнанов Н.Г., Громов С.А., Михайлов В.А. Эпилепсия. Качество жизни и лечение. СПб., 2005.
13. Карлов В.А., Гнездицкий В.В. Абсансная эпилепсия у детей и взрослых. М.: Прессервич, 2005.

Дополнительная литература:

1. Справочник по формулированию клинического диагноза болезней нервной системы. Под редакцией В. Н. Штока, О. С. Левина. М.: МИА, 2010. – 520с.
2. Карлов В.А. Судорожный эпилептический статус. М.: Медпрессинформ, 2003.
3. Карлов В.А. Судорожный и бессудорожный эпилептический статус. М.: Gerot Pharmaceutical, 2007.
4. Мухин К.Ю., Петрухин А.С., Глухова Л.Ю. Эпилепсия. Атлас электроклинической диагностики. М.: Альверес Паблишинг, 2004.

	АО «Медицинский университет Астана»	С.-13.77
	<i>Кафедра невропатологии с курсом психиатрии и наркологии</i>	стр. 13 из 9

5. Алиханов А.А., Петрухин А.С. Эпилептология детского возраста. М.: Медицина, 2000.
6. Скоромец А.А., Скоромец Т.А. Топическая диагностика заболеваний нервной системы: Руководство для врачей.- СПб.: Политехника, 2007.- 399с.
7. Дуейн Хейнс. Нейроанатомия. Атлас структур, срезов и систем. Логосфера, 2008. – 344с.
8. Болезни нервной системы: Руководство для врачей в 2т. / Под ред. Яхно Н.Н. - М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2005 – 1297с.
9. Штульман Д.Р., Левин О.С. Неврология. Справочник практического врача. М.: МЕДпресс-информ, 2008. – 1036с.