

**ООО НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР  
«ИННОВАЦИИ И ЗДОРОВЬЕ»**

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Заведующая учебным центром  
повышения квалификации  
врачей,

к.м.н., Е.В. Вострикова



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ  
«ЛЕЧЕНИЕ ЭПИЗОДИЧЕСКОЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ МИГРЕНИ С ПРАК-  
ТИКУММ БОТУЛИНОТЕРАПИИ»**

Трудоемкость: 36 академических часов

Специальность: НЕВРОЛОГИЯ

Форма освоения: очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий

НОВОСИБИРСК – 2023

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного образования врачей со сроком освоения 36 академических часов «Лечение эпизодической и хронической мигрени с практикумом ботулинотерапии» составлена на основании ФГОС ВО по специальности «неврология», разработана сотрудниками учебного центра повышения квалификации и поствузовской переподготовки врачей ООО «НПМЦ «Инновации и Здоровье».

Рабочую программу разработали:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание
Вострикова Е.В.	Заведующая учебным центром повышения квалификации, врач невролог	к.м.н.
Мордвинцева Е.Р.	Ведущий сотрудник, врач невролог	к.м.н.

Рецензенты:

Фамилия И.О.	Место работы/должность	Ученая степень, ученое звание	Подпись
Пилипенко П.И.	Кафедра клинической неврологии и нейрогерiatrics ФПК ППВ ГБОУ ВО НГМУ МЗ России, заведующий	д.м.н., проф.	
Сёмин П.А.	Отделение нейрохирургии ФГБУ Национальный медицинский исследовательский центр им. Академика Мешалкина МЗ РФ, заведующий	к.м.н.	
Парамонова Е.Н.	Центр эпилепсии, пароксизмальных состояний и нарушений сна «Алгоритм», руководитель, врач невролог	к.м.н.	

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного образования врачей со сроком освоения 36 академических часов «**Лечение эпизодической и хронической мигрени с курсом ботулинотерапии**» по специальности «**неврология**», рассмотрена и одобрена на заседании учебного центра повышения квалификации и поствузовской переподготовки врачей, ООО «НПМЦ «Инновации и Здоровье».

Протокол заседания № 5 от «06» февраля 2023 года.

Заведующая учебным центром  
повышения квалификации

и поствузовской переподготовки врачей,



к.м.н. Е.В. Вострикова

## **Используемые сокращения:**

**БТА - ботулинотерапия**

**ДМС - добровольное медицинское страхование**

**ДОТ - дистанционные образовательные технологии**

**ДПО - дополнительное профессиональное образование;**

**ПС - профессиональный стандарт**

**ОМС - обязательное медицинское страхование**

**ОТФ - обобщенная трудовая функция**

**ТФ - трудовая функция**

**ЕКС - Единый квалификационный справочник**

**ПК - профессиональная компетенция**

**ЛЗ - лекционные занятия**

**СЗ - семинарские занятия**

**ПЗ - практические занятия**

**ЭО - электронное обучение**

**УП - учебный план**

**ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт**

## **Содержание**

### **1. Характеристика программы**

- 1.1. Актуальность
- 1.2. Нормативно-правовая основа разработки программы
- 1.3. Категории обучающихся
- 1.4. Трудоёмкость
- 1.5. Форма обучения
- 1.6. Режим занятий
- 1.7. Цель реализации программы
- 1.8. Планируемые результаты обучения
- 1.9. Основы обучения

### **2. Содержание программы**

- 2.1. Учебный план
- 2.2. Календарный учебный график
- 2.3. Рабочие программы учебных модулей

### **3. Формы аттестации и оценочные материалы**

- 3.1. Требования к промежуточной и итоговой аттестации
- 3.2. Примеры ситуационных задач для промежуточной аттестации
- 3.3. Примеры тестовых вопросов для промежуточной и итоговой аттестации

### **4. Кадровое, материально-техническое и учебно-методическое оснащение программы**

- 4.1. Кадровое обеспечение программы
- 4.2. Материально-техническое оснащение программы
- 4.3. Учебно-методическое обеспечение программы

### **5. Литература и рекомендуемые медицинские информационные ресурсы**

- 5.1. Список литературы
  - 5.2. Рекомендуемые медицинские информационные ресурсы
-

# 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

## 1.1. АКТУАЛЬНОСТЬ

Мигрень является первичной головной болью, включенной в список заболеваний, представляющих глобальное значение и бремя для человечества (Global Burden of Disease 2000). Этим фактом подчеркивается принятие её негативного влияния на качество жизни отдельного человека, его семьи и общества в целом, огромные затраты на терапию и по потере дней трудоспособности несмотря на достижения в терапии заболевания.

Мигрень имеет огромную распространенность – 12% населения, в среднем, страдает этим видом головной боли. Задержка в постановке диагноза мигрени составляет более 7-8 лет, что приводит к позднему началу терапии. Определенную роль в этом играет атипичная картина заболевания (н-р, «обезглавленная мигрень», наличие головокружения, нарушение сознания), избыточное назначение дополнительных методов исследования и неверная трактовка полученных результатов. Поздняя постановка диагноза и, соответственно, позднее начало терапии, излишняя тенденция к применению средств, не рекомендованных в Российских и международных стандартах (таких как сосудистые препараты, противотревожные, простые и комбинированные анальгетики), приводят к хронизации мигрени. Трансформация эпизодической мигрени в хроническую нередко сопровождается развитием лекарственно-индуцированной головной боли – состояния, которое крайне тяжело поддается терапии. При этом спектр причин головных болей, особенно хронических, широк и вопрос дифференциального диагноза стоит остро не только у неврологов, но и врачей первичного звена – терапевтов, врачей общей семейной практики, педиатров, офтальмологов, стоматологов, нейрохирургов, психиатров.

Изложенное выше обусловило разработку современного цикла последипломной переподготовки врачей **«Лечение эпизодической и хронической мигрени с практикой ботулинотерапии»**, в котором собраны результаты последних исследований патогенеза головных болей, в т.ч. редкие и жизнеугрожающие синдромы, клинических исследований препаратов и немедикаментозных способов терапии, подробно разбирается методика ботулинотерапии, огромное число примеров реальных пациентов, что позволит значительно улучшить качество оказываемой профилактической и лечебно-диагностической помощи пациентам с головной болью и уменьшить бремя мигрени как в аспекте одного человека, так и общества.

## 1.2. НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ ОСНОВА РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ

1. Профессиональный стандарт «Врач – невролог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 29.01.2019 г. N 51н, регистрационный номер 26.02.2019 N 53898);
2. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76;
3. Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
4. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 26.08.2010 N 761н (ред. от 31.05.2011) "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников образования" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 06.10.2010 N 18638);
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 № 39438);
6. Профессиональный стандарт «Врач – педиатр участковый» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 27.03.2017 г. N 306н, регистрационный номер 17.04.2017 N 46397);
7. Профессиональный стандарт «Врач – лечебник (врач терапевт участковый)» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ 21.03.2017 г. № 293н, зарегистрирован №46293 06.04.2017 г.);
8. Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018);
9. Профессиональный стандарт «Врач – нейрохирург» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14.03.2018 г. N 141н, регистрационный номер 07.05.2018 N 51002);
10. Профессиональный стандарт «Врач – стоматолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 10.05.2016 г. N 227н, регистрационный номер 02.06.2016 N 42399);
11. Профессиональный стандарт «Врач – офтальмолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 05.06.2017 г. N 470н, регистрационный номер 26.06.2017 N 47191);
12. Профессиональный стандарт «Врач скорой медицинской помощи» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14.03.2018 г. N 133н, регистрационный номер 05.04.2018 N 50644);
13. Профессиональный стандарт «Врач - психиатр» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14.03.2018 г. N 133н, регистрационный номер 05.04.2018 N 50644);

14. Клинические рекомендации МЗ РФ. Мигрень. Разработчик клинической рекомендации: Всероссийское общество неврологов, Российское общество по изучению головной боли, 2020.

### **1.3. КАТЕГОРИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

Врачи специальностей: неврология.

### **1.4. ТРУДОЁМКОСТЬ**

- Трудоёмкость программы составляет: 36 часов, 1 неделя.

### **1.5. ФОРМА ОБУЧЕНИЯ**

- Очно-заочная с применением ДОТ.

### **1.6. РЕЖИМ ЗАНЯТИЙ**

- 6 часов в день, 36 часов в неделю.

### **1.7. ЦЕЛЬ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

Совершенствование профессиональных компетенций слушателей по проблеме мигрени с использованием Международной классификация головной боли 3-го пересмотра и клинических рекомендаций по ведению пациентов с мигренью, усовершенствование теоретических знаний о дифференциальной диагностике головных болей, индивидуализированному подходу к лечению и профилактике мигрени, в т.ч. с применением техники ботулинотерапии, совершенствование практических умений и навыков для самостоятельной профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

### **1.8. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

В результате освоения программы обучающийся усовершенствует следующие профессиональные компетенции и трудовые функции:

**ПК – 1:** готовность к оказанию медицинской помощи пациентам при головных болях.

#### **А/01.8 ТФ**

-Усовершенствует знания о порядке оказания медицинской помощи пациентам с головной болью;

-Систематизирует знания о современной классификации головной боли, патогенезе, клинической картине мигрени, редких видах ауры и мигрени, клинических эквивалентах и эпизодических синдромах (аналогах мигрени) и критериях диагностики мигрени;

-Усовершенствует знания о современных методах фармакологической и нефармакологической терапии эпизодической и хронической мигрени;



- Усовершенствует умение проводить дифференциальную диагностику пациентам при головных болях;
- Усовершенствует умение составление плана лабораторных обследований и умение выбора методов инструментального обследования пациентов при головных болях с целью проведения дифференциального диагноза;
- Усовершенствует умение интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов при головных болях;
- Усовершенствует навыки формулирования предварительного диагноза первичных головных болей;
- Усовершенствует умение постановки диагноза мигрени с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ);
- Усовершенствует навыки применения клинических рекомендаций и стандартов в ведении пациентов с мигренью.

#### **A/02.8 ТФ**

- Углубит знания стандартов медицинской помощи при головной боли, в т.ч. мигрени;
- Углубить знания о механизмах действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и диеты, применяемых в лечении мигрени; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;
- Углубит знания о способах предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов при с головной болью;
- Усовершенствует умение разрабатывать план лечения пациентов при мигрени с учетом возраста, клинической картины, сопутствующих заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями (протоколами лечения);
- Усовершенствует умение назначать лекарственные препараты, медицинские изделия пациентам при мигрени в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- Усовершенствует умение оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий у пациентов с мигренью;
- Усовершенствует умение выбора оптимальных физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, лечебной физкультуры, массажа при мигрени в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

- Усовершенствует умение оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и специальной диеты у пациентов с мигренью;
- Усовершенствует умение профилактировать и/или лечить осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с мигренью.
- Усовершенствует владения навыками ботулинотерапии в профилактике мигрени.

### **А/03.8 ТФ**

- Усовершенствует умение выявлять эмоциональные расстройства и выполнять их коррекцию у пациентов при эпизодической и хронической мигрени;
- Усовершенствует владение навыками составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов при мигрени в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- Усовершенствует владение методами оценки эмоциональных расстройств и их коррекции у пациентов с хроническими заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и мотивирования пациентов и его родственников на активное участие в реабилитации и абилитации.

**ПК – 2:** проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике заболеваний нервной системы, в т.ч. мигрени и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения.

- Углубление знаний об основах здорового образа жизни и методах его формирования;
- Углубление знаний о принципах и особенностях профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний нервной системы, в т.ч. мигрени;
- Усовершенствование умений проведения санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний нервной системы;
- Усовершенствование навыков распространения (пропаганды) знаний о важности здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) состояний нервной системы.

Врачи специальностей: неврология.

## 1.9. ОСНОВЫ ОБУЧЕНИЯ

- договорные и договорные с привлечением средств

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Содержание и организация образовательного процесса при реализации данной ДПП регламентируется: учебным планом, учебно-тематическим планом, календарным учебным графиком, рабочими программами модулей, оценочными средствами, организационно-педагогическими условиями.

### 2.1. Учебный план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Лечение эпизодической и хронической мигрени с курсом ботулинотерапии».

Программа включает 36 академических часов, 36 зачетных единиц, 6 дней.

Форма обучения: очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ).

Дистанционное обучение осуществляется удалённо на базе системы дистанционного обучения (СДО) <https://edu.mcih.ru>

Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе				Контроль	
			ЛЗ	СЗ	ПЗ	ДОТ	часы	форма контроля
1.	Модуль 1 Современные представления о мигрени	6	3	1	-	1.5	0.5	Промежуточная аттестация: клинические задачи, тестовый контроль
2.	Модуль 2 Лечение эпизодической мигрени	6	3	1	-	1.5	0.5	Промежуточная аттестация: клинические задачи, тестовый контроль
3.	Модуль 3 Лечение хронической мигрени	14	6	2	-	5.5	0.5	Промежуточная аттестация: клинические задачи,

								тестовый контроль
4.	Модуль 4 Ботулинотерапия в лечении мигрени	9,5	2.5	-	4	2.5	0.5	Промежуточная аттестация: клинические задачи, тестовый контроль
5.	Модуль 5 Итоговая аттестация	0.5					0.5	тестирование
	<b>Итого:</b>	<b>36</b>	<b>14.5</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>2.5</b>	

## 2.2. Календарный учебный график

Неделя	Дни недели						
	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница	суббота	воскресенье
1							
Дни занятий							
Отмечены серым							

Учебные часы: 9.30-14.00, 6 академических часов

## 2.3. Рабочие программы учебных модулей

### МОДУЛЬ 1

#### Современные представления о мигрени

Код	Наименование тем
1.1.	Современные представления о причинах и патогенезе мигрени
1.2.	Классификация мигрени согласно международной классификации головных болей 3 пересмотра
1.2.1.	Мигрень без ауры
1.2.2.	Мигрень с аурой
1.2.3.	Понятия об эпизодической и хронической мигрени

1.2.4.	Возможная мигрень
1.2.5.	Осложнения мигрени
1.2.6.	Эпизодические синдромы, которые могут сочетаться с мигренью
1.3.	Особенности опроса, неврологического осмотра, обследования пациента с головной болью
1.4.	Разбор кейсов пациентов

## МОДУЛЬ 2

### Эпизодическая мигрень

Код	Наименование тем
2.1.	Принципы терапии эпизодической мигрени
2.1.1.	Лечение приступа мигрени
2.1.2.	Профилактика эпизодической мигрени
2.2.	Лекарственно-индуцированная головная боль
2.3.	Разбор кейсов пациентов

## МОДУЛЬ 3

### Хроническая мигрень

Код	Наименование тем
3.1.	Основные принципы профилактики приступов при хронической мигрени
3.1.1.	Медикаментозный подход
3.1.2.	Немедикаментозные способы профилактики
3.2.	Разбор кейсов пациентов

## МОДУЛЬ 4

### Ботулинотерапия в лечении мигрени

Код	Наименование тем
4.1.	Показания и противопоказания к проведению ботулинотерапии при хронической мигрени
4.2.	Основные принципы применения ботулотоксинов в лечении хронической мигрени
4.2.1.	Ботулинические токсины: классификация, механизм действия
4.2.2.	Техники разведения, хранения, особенности введения препаратов
4.3.	Анатомия и физиология нервно-мышечного синапса, мышц - мишеней лица, шеи и плечевого пояса, вовлеченных в терапию хронической мигрени методом ботулинотерапии, сосудисто-нервные пучки, задействованных областей и «опасные зоны» для введения ботулотоксина
4.4.	Техника ботулинотерапии по протоколу PREEMT
4.5.	Осложнения ботулинотерапии, их профилактика и лечение

4.6.	Решение практических задач на прикладных материалах к уроку.
4.7.	Разбор кейсов пациентов

### 3. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

#### 3.1. Требования к промежуточной и итоговой аттестации

1. Промежуточная аттестация обучающихся проводится после освоения каждого модуля в виде тестирования и/или решения ситуационных задач.

2. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации **«Лечение эпизодической и хронической мигрени с курсом ботулинотерапии»** проводится в форме тестирования по всем модулям программы.

3. К итоговой аттестации допускаются обучающиеся, освоившие все модули в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации **«Лечение эпизодической и хронической мигрени с курсом ботулинотерапии»**.

4. Промежуточная и итоговая аттестация доступны в режиме удаленного доступа по индивидуальным логину и паролю.

5. При успешном прохождении итоговой аттестации с помощью ДОТ обучающиеся получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

#### 3.2. Примеры ситуационных задач для и контрольных вопросов для промежуточной аттестации:

##### 1. Ситуационные задачи

##### Ситуационная задача №1

Женщина, 32 года, страдает головной болью в течение 10 лет, по 4-6 приступов в месяц. Головная боль разной интенсивности, но самые сильные приступы головной боли возникают за 1 день до менструации. С тошнотой или без, одно- или двусторонние, но всегда выраженные.

Приступ, как правило, начинается с разных ощущений. Она «как будто находится внутри мыльного пузыря, из которого плохо слышно, окружающий мир переливается всеми цветами

радуги». Далее она начинает чувствовать запах металла или алкоголя. За этими ощущениями следует головная боль. Иногда бывают только эти ощущения, но головная боль не развивается. В такой ситуации общее состояние очень неприятное, но терпеть можно. Она отмечает, что есть, вероятно, причины, запускающие приступы головной боли: реакция на смену атмосферного давления, бывают гормональные колебания и стрессы.

Кроме этого, пациентка страдает гипотонией (АД 100/60), и пьет много кофе, который иногда сам по себе снимает приступ. Но, к сожалению, в какой-то момент головная боль возвращается уже из-за того, что кофе употреблено избыточно.

Головные боли на погоду абсолютно никак не контролируются и развиваются большой интенсивностью. Стрессовые головные боли пациентка научилась купировать, помогает Кетанов 15 мг.

Из немедикаментозных способов борьбы с головной болью пациентка использует тепло и холод (гелиевые подушечки).

В семье голова болела у бабушки, но «по-другому».

Объективно – тревожна, взволнована визитом к врачу.

Тестирование когнитивных функций – МОСА – 26 б.

У матери несколько инсультов, умерла в возрасте 58 лет. У бабушки по материнской линии, диагностирована тяжелая депрессия, проводится дифференциальный диагноз с началом деменции. Перенесла инсульт, не встает несколько месяцев, хотя ходить может.

## Вопросы:

1. Диагноз? (полный) Назовите все виды приступов головной боли у пациентки.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Коморбидные состояния?
4. Провокаторы приступов?
5. Лечение.

## Ситуационная задача №2

Мальчик, 3 года

Семья обратилась к педиатру с жалобами на сильный приступ плача у мальчика, длительностью более 2х часов. Во время плача ребенок говорил «да» на вопрос «болит ли у тебя что-нибудь?», но локализация боли была неопределенной. Вероятно, болел живот, потому что не давал за него трогать. Также возможно у ребенка болели ноги в области бёдер.

Ребенка пробовали успокоить, взяв на руки, и укачивать, но он от этого начинал плакать еще сильнее. У родителей сложилось впечатление, что если ребенка не трогать – он сам лег на пол (на бок), плач становился меньше. При этом отказывался есть, периодически кричал. Температуры не было.

Всего было 2 подобных приступа. Во время первого приступа была вызвана бригада скорой помощи, ребенок был обследован в приемном покое хирургического отделения (УЗИ, хирург, общий анализ крови), к этому времени ребенок успокоился и был отпущен домой.

Было всего 2 эпизода длительностью 3 часа. Во время каждого эпизода ребенок был испуган, дезориентирован (со слов мамы – не врач) складывалось впечатление, что ребенку что-то мешает в области глаз, он делал периодически стереотипные движения по типу «протирания глаза» или «смахивания соринки» После каждого эпизода ребенок засыпал.

У мамы мигрень с 24 летнего возраста простая форма, с редкими приступами - 1 в 2-3 года.

## **Вопросы:**

1. Диагноз/дифференциальный диагноз?
2. План дообследования?

### 2. Контрольные вопросы:

- Опишите этапы патогенеза приступа мигрени.
- Почему могут быть эффективны агонисты 5HT<sub>1</sub> рецепторов? Какие из этих препаратов вы использовали в своей практике?
- Почему агонисты 5HT<sub>1</sub> рецепторов необходимо принимать как можно раньше при развитии приступа мигрени?

### 3.3 Примеры тестовых вопросов для промежуточной и итоговой аттестации:

1. Критерии диагностики мигрени с аурой?
2. Тактика ведения пациентов с хронической мигренью?
3. Побочные эффекты ботулинотерапии?

## **4. КАДРОВОЕ, МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОСНАЩЕНИЕ ПРОГРАММЫ**

### 4.1. Кадровое обеспечение программы

Разработка и реализация программы обеспечивается квалифицированными кадрами организации и лицами, привлекаемыми на условиях гражданско-правового договора, имеющими большой опыт педагогической, клинической и руководящей деятельности, имеющими научные степени, опыт в системе организации медицинской помощи населению по специальности «неврология» в рамках ОМС и ДМС и обладающими соответствующими квалификационными характеристиками, предусмотренными согласно приказу "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования", утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный N 20237), и профессиональным стандартам (при наличии).



## 4.2. Материально-техническое оснащение программы

Организация располагает помещениями и материально-техническим обеспечением, соответствующим правилам техники безопасности, действующим противопожарным правилам и нормам, обеспечивающими проведение очных и дистанционных занятий, соответственно учебному плану программы.

Организация владеет набором персональных компьютеров (ноутбуки, настольные персональные компьютеры), периферийных устройств (аудиоколонки/динамики/наушники) и другой оргтехники (принтеры, сканеры, мультимедийные проекторы и экраны), беспроводным бесперебойным доступом к системе интернет, программным обеспечением, необходимым для реализации программы.

Освоение дополнительной профессиональной программы **«Лечение эпизодической и хронической мигрени с практикумом ботулинотерапии»** осуществляется с использованием СДО (<https://edu.mcih.ru>) ООО «НПМЦ «Инновации и Здоровье», функциональность и бесперебойность работы которой обеспечивается ООО «НПМЦ «Инновации и Здоровье».

У педагогических работников и обучающихся реализован бесперебойный доступ к системе СДО в режиме 24 часа 7 дней в неделю в полном объеме независимо от места нахождения и объема потребляемого трафика за исключением перерывов для проведения необходимых ремонтных и профилактических работ, осуществляемых по графику. Бесперебойная работа СДО поддерживается интернет-браузером и комплектом программного обеспечения. Вход в СДО педагогическими работниками и обучающимися осуществляется по индивидуальным логинам и паролям.

## 4.3. Учебно-методическое обеспечение программы

Разработанный учебный курс содержит следующую методическую и электронно-методическую документацию:

1. Лекции: всего 25; в т.ч. 19 видеолекций в СДО.
2. Дополнительная методическая и учебная информация (протоколы, схемы разведения ботулотоксина, информированные согласия и пр.; прикреплены к модулям в СДО) – 11.
3. Статьи (прикреплены к модулям в СДО) – 7.
4. Контрольно-измерительные материалы в виде электронно-методической документации:

- Клинические задачи - 17 (промежуточная аттестация, прикреплены к модулям в СДО);
- Тестовые вопросы - 20 (промежуточная аттестация, прикреплены к модулям в СДО);
- Итоговый тестовый контроль – 30 вопросов (прикреплены к модулям в СДО).

## 5. ЛИТЕРАТУРА И РЕКОМЕНДУЕМЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ РЕСУРСЫ

### 5.1. Список литературы:

1. Азимова Ю.Э., Амелин А.В., Алферова В.В., Артеменко А.Р., Ахмадеева Л.Р., Головачева В.А., Данилов А.Б., Екушева Е.В., Исагулян Э.Д., Корешкина М.И., Курушина О.В., Латышева Н.В., Лебедева Е.Р., Наприенко М.В., Осипова В.В., Павлов Н.А., Парфенов В.А., Рачин А.П., Сергеев А.В., Скоробогатых К.В., Табеева Г.Р., Филатова Е.Г. Клинические рекомендации «Мигрень» Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2022; 122 (1-3):4-36. URL: <https://www.mediasphera.ru/issues/zhurnal-nevrologii-i-psikhiatrii-im-s-s-korsakova/2022/1-3/downloads/ru/1199772982022013004>.
2. Азимова Ю.Э., Алферова В.В., Амелин А.В., Артеменко А.Р., Ахмадеева Л.Р., Екушева Е.В., Каракулова Ю.В., Корешкина М.И., Курушина О.В., Латышева Н.В., Лебедева Е.Р., Наприенко М.В., Осипова В.В., Павлов Н.А., Парфенов В.А., Рачин А.П., Сергеев А.В., Скоробогатых К.В., Табеева Г.Р., Филатова Е.Г. Клинические рекомендации «Головная боль напряжения (ГБН)». Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2022;122(2-3):4-28. URL: <https://doi.org/10.17116/jnevro20221220234>
3. Заваденко Н.Н., Нестеровский Ю.Е., Хондкармян Г.Ш., Шипилова Е.М., Холин А.А. Н.Н. Первичные головные боли у детей и подростков. – Учебно-методическое пособие. – Под ред. Н.Н. Заваденко. – М.: ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, 2015. – 96 с. URL: <https://painrussia.ru/publications/reference-materials-and-guides/Головные%20боли%20у%20детей%20и%20подростков.pdf>.
4. Клинические рекомендации МЗ РФ. Мигрень. Разработчик клинической рекомендации: Всероссийское общество неврологов, Российское общество по изучению головной боли, 2020.
5. Международная классификация головной боли (3-е издание, 2018). Адаптированная русскоязычная версия. Подготовлена по инициативе Российского общества по изучению головной боли. 2022 г. <https://painrussia.ru/study-of-pain/>.
6. Табеева Г.Р. Головная боль. Руководство. – Под ред. Федотовой Ф.Ю. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020.-296 с.- ISBN 978-5-9704-4484-9.
7. The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. Cephalalgia 2018, Vol. 38(1) 1–211, International Headache Society 2018.

## 5.2. Рекомендуемые медицинские информационные ресурсы:

[www.painrussia.ru](http://www.painrussia.ru) – Российское межрегиональное общество по изучению боли;  
[www.mma.ru](http://www.mma.ru) – медсловарь;  
[www.nevromed.ru](http://www.nevromed.ru) – распространенные заболевания нервной системы;  
[www.medportal.ru](http://www.medportal.ru) – поисковая система по медицине;  
[www.medlife.ucoz.ru](http://www.medlife.ucoz.ru) - сайт для студентов-медиков и врачей. Медицинские книги;  
[www.booksmed.com](http://www.booksmed.com) – Медицинская библиотека;  
[www.mediasphera.ru/journals/korsakov](http://www.mediasphera.ru/journals/korsakov) - Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова;  
[www.panor.ru/journals/vnpr/](http://www.panor.ru/journals/vnpr/) - Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии (Москва).