

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 6

«17» 06 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«20» 06 2025г.
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

"Демиелинизирующие заболевания"

по основной специальности: неврология

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2025

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации "Демиелинизирующие заболевания" обсуждена и одобрена на заседании кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующая кафедрой *Черникова И.В.*

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Гончарова Зоя Александровна, доктор медицинских наук, доцент, заведующая Центром неврологической клиники РостГМУ, профессор кафедры нервных болезней и нейрохирургии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, врач высшей категории.
2. Тринитатский Юрий Владимирович, доктор медицинских наук, профессор, директор центра неврологии Ростовской областной клинической больницы г. Ростова-на-Дону, врач высшей категории, заслуженный врач РФ, главный невролог Ростовской области.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации "Демиелинизирующие заболевания" (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры неврологии и нейрохирургии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (заведующая кафедрой неврологии и нейрохирургии Черникова И.В.).

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Черникова И.В.	к.м.н., доцент	Заведующая кафедрой неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Балязина Е.В.	д.м.н., доцент	Профессор кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Сорокин Ю.Н.	д.м.н., доцент	Профессор кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	Сафонова И.А.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач-невролог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 29.01.2019 г. № 51н, регистрационный номер № 1240).
- ФГОС ВО по специальности 31.08.42 Неврология, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 02.02.2022 № 103
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся

Основная специальность – "неврология"

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности "неврология", а именно - формирование системы теоретических знаний и практических умений в области диагностики, лечения и медицинской реабилитации демиелинизирующих заболеваний центральной и периферической нервной системы.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области неврологии.

Уровень квалификации: 8.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт: Профессиональный стандарт «Врач-невролог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 29.01.2019 г. № 51н, регистрационный номер № 1240)		
Обобщенные трудовые функции	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
Оказание медицинской помощи па-	A/01.8	Проведение обследования пациен-

пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы		тов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза
	A/02.8	Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контроль его эффективности и безопасности

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ проф-стандарта
ПК-1	готовность к диагностике демиелинизирующих заболеваний центральной и периферической нервной системы	A/01.8
	должен знать: основные формы демиелинизирующих заболеваний центральной и периферической нервной системы	
	должен уметь: определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных), интерпретировать полученные данные, определить показания к госпитализации	
	должен владеть: провести дифференциальную диагностику основных неврологических заболеваний, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного	
ПК-2	готовность к лечению демиелинизирующих заболеваний центральной и периферической нервной системы	A/02.8
	должен знать: основные формы демиелинизирующих заболеваний центральной и периферической нервной системы	
	должен уметь: назначить лечение демиелинизирующих заболеваний центральной и периферической нервной системы	
	должен владеть: дать оценку течения заболевания, предусмотреть возможные осложнения и осуществить их профилактику	

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1 Учебный план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
"Демиелинизирующие заболевания" (36 часов)

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Специальные дисциплины															
	Модуль 1. "Демиелинизирующие заболевания"															
1.1	Заболевания с воспалительной демиелинизацией. Рассеянный склероз	10	8	2	4	2		2	2						ПК-1; ПК-2	ТК
1.2	Дифференциальная диагностика рассеянного склероза и других демиелинизирующих заболеваний (оптикомиелит, болезнь Бало, болезнь Шильдера)	8	6	2	2	2		2	2						ПК-1; ПК-2	ТК
1.3	Заболевания наследственного характера, преимущественно связанные с дисмиелинизацией	4	4		2	2									ПК-1; ПК-2	ТК
1.4	Острые воспалительные полинейропатии	4	4	2	2										ПК-1; ПК-2	ТК
1.5	Хронические воспалительные полинейропатии	8	6	2	2	2		2	2						ПК-1; ПК-2	ТК
	Итоговая аттестация	2														экзамен
	Всего часов по программе	36	26	8	12	8		6	6							

2.2. Календарный учебный график

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часов в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей

МОДУЛЬ 1

Название модуля: "Демиелинизирующие заболевания"

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Заболевания с воспалительной демиелинизацией. Рассеянный склероз (эпидемиология, этиопатогенез, классификация, клинические проявления и особенности течения)
1.2	Заболевания с воспалительной демиелинизацией. Рассеянный склероз (критерии диагностики, разработка плана лечения и реабилитационных мероприятий, ведение пациента в зависимости от особенностей течения заболевания, профилактика осложнений)
1.3	Дифференциальная диагностика рассеянного склероза и других демиелинизирующих заболеваний (оптикомиелит, болезнь Бало, болезнь Шильдера)
1.4	Заболевания наследственного характера, преимущественно связанные с дисмиелинизацией (эпидемиология, этиопатогенез, факторы риска, классификация, клиника, диагностика, разработка плана лечения и реабилитационных мероприятий)
1.5	Острые воспалительные полинейропатии (эпидемиология, этиопатогенез, факторы риска, классификация, клиника различных форм, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и реабилитационные мероприятия, профилактика осложнений)
1.6	Хронические воспалительные полинейропатии (эпидемиология, этиопатогенез, факторы риска, классификация, клиника различных форм, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и реабилитационные мероприятия, профилактика осложнений)

2.4. Оценка качества освоения программы

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен. Экзамен проводится посредством тестового контроля письменно и собеседования.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы, адрес	Этаж, кабинет
1	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 29	учебные комнаты кафедры неврологии и нейрохирургии

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Персональный компьютер (ноутбук)
2.	Мультимедийный проектор

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, количество стр.
	Основная литература
1.	Неврология [Электронный ресурс] в 2-х томах. Гусева Е.И., Коновалова А.Н., Скворцовой В.И. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2018. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
2.	Нервные болезни: учебник/В. А. Парфенов - М.: МИА, 2018. - 494 с. экз.5
3.	Неотложная неврология: рук-во для врачей и студентов мед. вузов / В. Д. Трошин, Т.Г. Погодина - М: МИА, 2016 – 579 с. – 5экз.
4.	Шмидт Т.Е. Рассеянный склероз: руководство для врачей / Т.Е. Шмидт, Н.Н. Яхно. – 5-е изд. – М. : МЕДпресс-информ, 2016. – 272 с.
5.	Кротенкова, М. В. Магнитно-резонансная томография в диагностике и дифференциальной диагностике рассеянного склероза / М. В. Кротенкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 160 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант врача" : [сайт]. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449448.html
6.	Хронические нейроинфекции / под ред. И. А. Завалишина, Н. Н. Спирина, А. Н. Бойко, С. С. Никитина. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 592 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста). - Текст : электронный // ЭБС "Консультант врача" :

	[сайт]. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448076.html
7.	Левин, Олег Семенович. Полиневропатии : Клиническое руководство для врачей / О.С. Левин. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : МИА, 2016. - 476 с. - 1 экз.
8.	Реабилитация в неврологии: рук-во / В.А. Епифанов, Епифанов А.В. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 408 с. - 7 экз.
9.	Черникова, Л.А., ред. Восстановительная неврология: Инновационные технологии в нейрореабилитации : для врачей и студентов мед. вузов / под ред. Л.А. Черниковой. - Москва : МИА, 2016. - 342 с. - 1 экз.

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины)	www.iramn.ru

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО)

Обучающиеся в течение всего периода обучения обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестации.

3.3. Кадровые условия

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по неврологии, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3-х лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Черникова И.В.	к.м.н., доцент	Заведующая кафедрой неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Балязина Е.В.	д.м.н., доцент	Профессор кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3	Сорокин Ю.Н.	д.м.н., доцент	Профессор кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4	Сафонова И.А.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры неврологии и нейрохирургии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей "Демиелинизирующие заболевания" со
сроком освоения 36 академических часов по специальности "неврология"

1	Кафедра	неврологии и нейрохирургии
2	Факультет	повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 29, ФГБОУ ВО РостГМУ
4	Зав. кафедрой	Черникова И.В.
5	Ответственный составитель	Сорокин Ю.Н.
6	Е-mail	sorokin.yuri@bk.ru
7	Моб. телефон	8-989-706-49-31
8	Кабинет №	-
9	Учебная дисциплина	неврология
10	Учебный предмет	неврология
11	Учебный год составления	2022
12	Специальность	неврология
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	Постковидные неврологические расстройства
15	Тема	1.1-1.13
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Для дифференциальной диагностики аксонопатий и миелитов наиболее информативным исследованием является:		
	*		электронейромиография		
			иммунологическое исследование крови		
			иммунологическое исследование ликвора		
			биопсия мышц		
			точных методик не существует		
1	1	2			

1			Для полинейропатии Гийена-Барре характерно:		
	*		поражение черепных нервов		
			выраженные тазовые расстройства		
			стойкая двусторонняя пирамидная симптоматика		
			цитоз в ликворе выше 50 клеток		
			отсутствие двигательных расстройств в конечностях		
1	1	3			
1			Для полинейропатии Гийена-Барре характерно появление белково-клеточной диссоциации в ликворе:		
	*		со 2-й недели заболевания		
			с 1-го дня заболевания		
			с 3-го дня заболевания		
			с 3-й недели заболевания		
			не характерно вообще		
1	1	4			
1			Атипичная форма Фишера острой полинейропатии Гийена-Барре характеризуется:		
	*		поражением глазодвигательных нервов и атаксией		
			поражением языкоглоточного нерва		
			двусторонним парезом лицевого нерва		
			поражением каудальной группы черепных нервов и нарушением дыхания		
			нормальным уровнем белка в ликворе		
1	1	5			
1			При невральной амиотрофии Шарко-Мари-Тута наблюдается:		
	*		дистальная амиотрофия конечностей		
			проксимальная амиотрофия конечностей		
			амиотрофия туловища		
			псевдогипертрофия икроножных мышц		
			двусторонний прозопарез		
1	1	6			
1			Злокачественные формы рассеянного склероза обычно вызваны поражением:		
	*		ствола головного мозга		
			левой височной доли		
			левой лобной доли		
			левой теменной доли		
			спинного мозга		
1	1	7			
1			Для картины глазного дна при рассеянном склерозе типично:		
	*		деколорация височных половин дисков зрительных нервов		

			первичная атрофия зрительного нерва		
			гипертоническая ангиопатия сосудов сетчатки		
			атеросклеротическая ангиопатия сосудов сетчатки		
			застойные диски зрительных нервов		
1	1	8			
1			Проявлением рассеянного склероза является:		
	*		интенционный тремор в руках и ногах		
			тики		
			"порхающий" тремор (астериксис)		
			спастическая кривошея		
			писчий спазм		
1	1	9			
1			Нарушение мочеиспускания в дебюте рассеянного склероза обычно проявляется:		
	*		императивными позывами на мочеиспускание		
			парадоксальной ишурией		
			задержкой мочи		
			отсутствием ощущения прохождения мочи		
			истинным недержанием мочи		
1	1	10			
1			Для рассеянного склероза характерно:		
	*		возникновение очагов демиелинизации в белом веществе головного и спинного мозга		
			поражение серого вещества спинного мозга		
			возникновение очагов ишемии в области подкорковых ядер и ядер ствола		
			аксональная дегенерация		
			диффузное поражение спинномозговых корешков		
1	1	11			
1			Тип расстройства чувствительности при рассеянном склерозе:		
	*		проводниковый		
			полиневропатический		
			мононевропатический		
			сегментарно-диссоциированный		
			сегментарно-корешковый		
1	1	12			
1			Основой диагностики рассеянного склероза при исследовании церебро-спинальной жидкости является определение:		
	*		олигоклональных антител		
			содержания глюкозы		
			содержания белка		

			содержания калия		
			содержания лимфоцитов		
1	1	13			
1			Очаги, накапливающие контраст на МРТ в T1 режиме при рассеянном склерозе:		
	*		"свежие" очаги воспаления		
			"старые" очаги склерозирования нервной ткани		
			очаги ишемии		
			очаги кровоизлияний		
			признаки аксональной дегенерации		
1	1	14			
1			Очаги аксональной дегенерации при рассеянном склерозе на МРТ:		
	*		определяются в T1 режиме – постоянно гипоинтенсивные очаги		
			не определяются		
			противоречат диагнозу рассеянного склероза		
			накапливают контраст в T1 режиме		
			определяются в T2 режиме – гиперинтенсивные очаги		
1	1	15			
1			Поражение каких структур не характерно для рассеянного склероза?		
	*		мотонейронов передних рогов спинного мозга		
			пирамидного тракта		
			белого вещества в стволе мозга		
			зрительных нервов		
			боковых канатиков спинного мозга		
1	1	16			
1			Поражение каких структур не характерно для рассеянного склероза?		
	*		ядер черепных нервов		
			пирамидного тракта		
			белого вещества в стволе мозга		
			зрительных нервов		
			боковых канатиков спинного мозга		
1	1	17			
1			Поражение каких структур не характерно для рассеянного склероза?		
	*		подкорковых ганглиев		
			пирамидного тракта		
			белого вещества в стволе мозга		
			зрительных нервов		

			задних канатиков спинного мозга		
1	1	18			
1			Опишите клинические проявления симптома Лермитта:		
	*		возникновение ощущения "электрического тока" вдоль позвоночника при наклоне головы вперед		
			парестезии в дистальных отделах конечностей		
			миоклонические подергивания в мышцах лица		
			прогрессирующее снижение зрения		
			отсутствие мигательного рефлекса		
1	1	19			
1			Какой неврологический синдром не характерен для острого рассеянного энцефаломиелита?		
	*		гипокинетически-гипертонический		
			общемозговой		
			мозжечковый		
			менингеальный		
			поражение черепных нервов		
1	1	20			
1			Достоверный диагноз рассеянного склероза можно поставить при наличии:		
	*		двух обострений заболевания и не менее двух клинических очагов		
			ретробульбарного неврита		
			очагов демиелинизации на МРТ головного мозга		
			одного обострения заболевания и одного клинического очага		
			очагов демиелинизации на МРТ спинного мозга		
1	1	21			
1			Для коррекции патологической мышечной спастичности при рассеянном склерозе целесообразно назначить один из следующих ГАМК-ергических препаратов:		
	*		баклофен		
			аминалон		
			фенибут		
			пантогам		
			пикамилон		
1	1	22			
1			С какой целью при рассеянном склерозе применяют бета-интерфероны?		
	*		подавление продукции провоспалительных цитокинов и стимуляция синтеза противовоспалительных цитокинов		
			подавление продукции противовоспалительных цитокинов и стимуляция синтеза провоспалительных цитокинов		

			угнетение супрессорной активности Т-лимфоцитов		
			усиление пролиферации лимфоцитов		
			усиление миграции воспалительных клеток через ГЭБ		
1	1	23			
1			Какой препарат предпочтительнее использовать для проведения пульс-терапии при рассеянном склерозе		
	*		метилпреднизолон		
			дексаметазон		
			АКТГ		
			синактен-депо		
			гидрокортизон		
1	1	24			
1			Лечение больных рассеянным склерозом кортикостероидами показано:		
	*		при тяжелых обострениях заболевания		
			в период ремиссии		
			независимо от стадии болезни		
			все перечисленное верно		
			не показано		
1	1	25			
1			Укажите эффекты ПИТРС-терапии рассеянного склероза:		
	*		снижение частоты обострений		
			уменьшение выраженности парезов		
			уменьшение выраженности атактического синдрома		
			уменьшение выраженности мочеполовой дисфункции		
			улучшение остроты зрения		
1	1	26			
1			Укажите эффекты превентивной терапии рассеянного склероза:		
	*		замедление нарастания инвалидизации		
			уменьшение выраженности парезов		
			уменьшение выраженности атактического синдрома		
			уменьшение выраженности мочеполовой дисфункции		
			улучшение остроты зрения		
1	1	27			
1			Какие препараты не назначаются при рассеянном склерозе в стадии ремиссии:		
	*		кортикостероиды		
			цитостатики		
			интерфероны		
			глатирамера ацетат		

1	1	28			
1			Применение внутривенного иммуноглобулина при рассеянном склерозе:		
	*		показано при обострении и в ремиссии		
			показано только при обострении		
			показано только в ремиссии		
			противопоказано		
			неэффективно		
1	1	29			
1			Какой препарат предназначен для лечения пациентов с первично-прогрессирующим рассеянным склерозом?		
	*		окрелизумаб		
			натализумаб		
			финголимод		
			алемтузумаб		
			диметилфумарат		
1	1	30			
1			Какой м-холинолитик не используется для лечения гиперактивного мочевого пузыря у больных рассеянным склерозом?		
	*		атропин		
			оксибутинин		
			пропиверин		
			троспий		
			солифенацин		

3. Оформление фонда вопросов к собеседованию

- 1) Заболевания с воспалительной демиелинизацией
- 2) Рассеянный склероз (этиопатогенез, классификация, особенности течения)
- 3) Рассеянный склероз: особенности клинической картины
- 4) Рассеянный склероз: особенности параклинической диагностики
- 5) Рассеянный склероз: лечение в стадии обострения
- 6) Рассеянный склероз: лечение в стадии ремиссии
- 7) Рассеянный склероз: лечение прогрессирующих форм
- 8) Дифференциальная диагностика рассеянного склероза и других демиелинизирующих заболеваний
- 9) Заболевания наследственного характера, преимущественно связанные с дисмиелинизацией
- 10) Идиопатические воспалительные полинейропатии: синдром Гийена-Барре

- 11) Клиническая диагностика синдрома Гийена-Барре
- 12) Лабораторная диагностика синдрома Гийена-Барре
- 13) Лечение синдрома Гийена-Барре
- 14) Дифференциальная диагностика при остром развитии вялого тетрапареза
- 15) Идиопатические воспалительные полинейропатии: хроническая воспалительная демиелинизирующая полинейропатия
- 16) Клиническая диагностика хронической воспалительной демиелинизирующей полинейропатии
- 17) Лабораторная диагностика хронической воспалительной демиелинизирующей полинейропатии
- 18) Лечение хронической воспалительной демиелинизирующей полинейропатии
- 19) Идиопатические воспалительные полинейропатии: атипичные формы хронической воспалительной демиелинизирующей полинейропатии
- 20) Дифференциальная диагностика хронических полинейропатий