

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ  
«ХАНТЫ-МАНСКИЙСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»**

Факультет дополнительного профессионального образования  
Кафедра неврологии и психиатрии лечебного факультета

УТВЕРЖДАЮ

Ректор

Ф.И. Петровский

(подпись)

« \_ » \_\_\_\_\_ 2017 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА И ТЕРАПИЯ АУТОИММУННЫХ  
ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ  
СИСТЕМЫ**

Основная специальность – врач невропатолог

Смежные специальности:

- врач общей практики;
- врач терапевт;
- врач-лечебник (врач-терапевт участковый);
- врач офтальмолог.

Форма обучения – очная

Тип обучения – непрерывное образование, традиционное образование

Срок освоения – 36 часов

Регистрационный номер программы – № 5

Виды учебной деятельности и компоненты программы	Сроки освоения (трудоемкость)
Срок освоения по учебному плану	36
Виды учебной деятельности:	
Лекционные занятия	6
Семинарские занятия	6
Практические занятия	-
Стажировка	14
Симуляционное обучение	6
Дистанционные образовательные технологии	-
Электронное обучение	-
Семинары по обмену опытом	-
Выездные занятия	-
Консультации	-
Выполнение аттестационной работы	-
Форма аттестации - собеседование	4

Ханты-Мансийск – 2017 г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации разработана на основании: части 11 статьи 13 ФЗ от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"; приказа Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам"; приказа Министерства образования и науки РФ от 15 ноября 2013 г. № 1244 «О внесении изменений в Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. N 499»; Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, принятого Ученым советом протокол № 213 от 23.03.17. Программа «Дифференциальная диагностика и терапия аутоиммунных демиелинизирующих заболеваний центральной нервной системы», принята Ученым советом протокол № 215 от 19.04.17.

**Авторы программы:**

1. Соколова А.А., к.м.н., доцент, заведующий кафедрой неврологии и психиатрии.
2. Вашкулатова Э.А., к.м.н., доцент кафедры госпитальной хирургии

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры неврологии и психиатрии «30» марта 2017 года, протокол № 124

Заведующий кафедрой



к.м.н., доцент А.А. Соколова

Программа рассмотрена и одобрена на заседании ЦМК факультета дополнительного профессионального образования «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия»

«11» апреля 2017 года, протокол № 6

Председатель ЦМК факультета ДПО



к.м.н., доцент Б.Б. Яцинюк

### Структура дополнительной профессиональной программы

№ п/п	Раздел программы
1	ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ
1.1	Цель освоения программы
1.2	Категория слушателей
1.3	Сроки освоения (трудоемкость) и режим занятий
1.4	Форма реализации программы
1.5	Тип обучения
1.6	Выдача документа о повышении квалификации
1.6.1	Нормативные акты регламентирующие повышение квалификации
1.6.2	Квалификационные требования к обучающимся
1.7	Выдача справки об обучении
2	ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ
2.1	Характеристика профессиональных компетенций в рамках реализуемой программы
2.1.1	Перечень профессиональных компетенций
2.1.2	Перечень видов работы поручаемых врачу - терапевту участковому
2.2	Виды профессиональной деятельности специалиста, реализуемые в программе
2.3	Совершенствование выполняемых профессиональных задач специалистом
2.4	Перечень знаний, умений и навыков совершенствуемых специалистом
2.4.1	Перечень практических навыков, совершенствуемых специалистом в процессе прохождения обучения на симуляционном оборудовании и стажировки
3	УЧЕБНЫЙ ПЛАН И КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
3.1	Учебный план дополнительной профессиональной образовательной программы
3.2	Календарный учебный график
4	ТЕМАТИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ КОМПОНЕНТОВ ПРОГРАММЫ
4.1	Тематический план лекционных занятий:
4.2	Тематический план семинарских занятий:
4.3	Тематический план симуляционного обучения
4.4	Тематический план стажировки
4.4.1	Задачи стажировки
4.4.2	Реализация стажировки
5	ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПРОГРАММЫ
5.1	Формы аттестации, оценочные материалы и их выполнение
5.2	Оценочные материалы промежуточного контроля знаний и критерии выставления оценки
5.2.1	Тестовые задания
5.2.2	Практические задания
5.2.3	Задания, выполняемые на симуляционном оборудовании
5.2.4	Задания, выполняемые на стажировке
5.3	Оценочные материалы итоговой аттестации и критерии выставления оценки
5.3.1	Требования к итоговой аттестации
5.3.2	Задания итоговой аттестации
5.3.3	Критерии оценки собеседования на итоговой аттестации
6	ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ
6.1	Учебно-методическое и информационное обеспечение
6.1.1	Список литературы
6.1.2	Программное обеспечение и Интернет-ресурсы
6.1.3	Перечень национальных руководств и клинических рекомендаций
6.1.4	Нормативно-правовая база
6.2	Материально-техническое оснащение

## 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

**1.1. Цель освоения программы.** Дополнительная профессиональная программа направлена на повышение квалификации, совершенствование и углубление профессиональных компетенций по вопросам дифференциальной диагностики и терапии при аутоиммунных демиелинизирующих заболеваниях центральной нервной системы у взрослых и детей, необходимой для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации (часть 4 статьи 76 ФЗ от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации").

**1.2 Категория слушателей.** К освоению дополнительной профессиональной программы допускаются лица, имеющие высшее медицинское образование (сертификат) по специальностям: неврология, терапия, офтальмология, инфекционные болезни; аккредитованных по специальности врач-терапевт участковый; лица получающие высшее медицинское образование\* (\*приказ Минобрнауки РФ № 499, пункт 3).

**1.3 Сроки освоения (трудоемкость) и режим занятий:** 36 часов (1 неделя), 6 часов в день. Для всех видов аудиторных занятий академический час составляет 45 минут.

**1.4 Форма реализации программы:** очная.

**1.5 Тип обучения** – непрерывное образование, традиционное образование.

### 1.6. Выдача документа о повышении квалификации

Лицам, успешно освоившим дополнительную профессиональную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдаются документы о квалификации - удостоверение **о повышении квалификации\*** (\*приказ Минобрнауки РФ № 499, пункт 19), образец которого самостоятельно установлен Академией.

**Квалификация**, указываемая в документе о повышении квалификации, дает его обладателю право заниматься определенной профессиональной деятельностью и (или) выполнять **трудовые функции**, для которых в установленном законодательством РФ порядке определены обязательные требования к наличию квалификации по результатам дополнительного профессионального образования\* (\*приказ Минобрнауки РФ № 499, пункт 19).

#### Дефиниция понятий.

**Квалификация** - уровень знаний, умений, профессиональных навыков и опыта работы.

**Трудовая функция** - работа по должности в соответствии со штатным расписанием, профессии, специальности с указанием квалификации и вида поручаемой работнику работы.

### 1.6.1 Нормативные акты, регламентирующие повышение квалификации:

- Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2017) ст. 73;
- "Трудовой кодекс Российской Федерации" от 30.12.2001 N 197-ФЗ (с изм. и доп., с 01.01.2017) ст. 57, 195.1;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам";
- Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н "Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки".

### 1.6.2 Квалификационные требования к обучающимся.

Обучающиеся, поступающие на данную образовательную программу должны иметь следующие квалификационные требования.

Квалификационные требования к обучающимся\*

Таблица 1

№ п/п	Специальность	Уровень профессионального образования	Дополнительное профессиональное образование	Должности
1	31.08.42 Неврология	Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия".  Подготовка в интернатуре или ординатуре по специальности "Неврология"	Профессиональная переподготовка (ПП) по специальности "Неврология" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Неврология", "Терапия", "Педиатрия"	Приказ Минздрава РФ от 08.10.2015 N 707н
2	31.08.49 Терапия	Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия".  Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности "Терапия"	ПП по специальности "Терапия" при наличии подготовки в ординатуре по специальности "Терапия"	
3	31.08.59 Офтальмология	Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия".  Подготовка в интернатуре или ординатуре по специальности «Офтальмология»	Профессиональная переподготовка по специальности " Офтальмология "	Врач-офтальмолог
4	31.08.35 – инфекционные болезни	Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия"  Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности "Терапия"	Профессиональная переподготовка по специальности "Инфекционные болезни "	Врач-инфекционист

**Примечание \*** - содержание реализуемой дополнительной профессиональной программы учитывает квалификационные требования (\*приказ Минобрнауки РФ № 499, пункт 8).

**1.7 Выдача справки об обучении.** Обучающиеся, не прошедшие итоговую аттестацию по реализуемой программе или освоившие часть программы отчисляются из БУ «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия» и им выдается справка об обучении по программе (периode обучения).

## **2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

### **2.1 Характеристика профессиональных компетенций в рамках реализуемой программы**

Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации «Дифференциальная диагностика и терапия аутоиммунных демиелинизирующих заболеваний центральной нервной системы» представлена в соответствии с требованиями ФГОС по основной специальности реализуемой программы 31.08.42 - Неврология (приказ Минобрнауки от 25 августа 2014 г. N 1092)

**ПК-2** готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными

- **ПК-5** готовность к диагностике неврологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5)

- **ПК-6** готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи (ПК-6);

- **ПК-8** готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

- **ПК-9** готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

### **2.2 Перечень знаний, умений и навыков, совершенствуемых специалистом**

#### **Знания:**

- вопросов организации медицинской помощи пациентам с аутоиммунными демиелинизирующими заболеваниями ЦНС в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях;

- правила сбора анамнеза у пациентов с аутоиммунными демиелинизирующими заболеваниями ЦНС;

- современные методы специфической диагностики аутоиммунных демиелинизирующих заболеваний ЦНС;

- клинические особенности различных нозологических форм аутоиммунных демиелинизирующих заболеваний ЦНС на современном этапе, осложнений и неотложных состояний;

- современные методы терапии в соответствии с клиническими рекомендациям, стандартами оказания медицинской помощи;

- основы фармакотерапии, механизм действия лекарственных препаратов, применяемых в лечении аутоиммунных демиелинизирующих заболеваний ЦНС;

- принципы диспансеризации пациентов с аутоиммунными демиелинизирующими заболеваниями ЦНС

**Умения:**

- проводить обследование больного с рассеянным склерозом и другими аутоиммунными демиелинизирующими заболеваниями ЦНС;
- оценивать дифференциально-диагностическую значимость симптомов и синдромов, при рассеянном склерозе и других аутоиммунных демиелинизирующих заболеваниях ЦНС с учетом нозологической формы и типа течения заболевания;
- проводить медицинскую сортировку больных, определить показания для госпитализации с острой химической травмой;
- назначать комплекс лабораторных и инструментальных методов обследования, осуществлять забор биологических жидкостей организма больного;
- интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования пациентов;
- формулировать диагноз согласно МКБ10;
- назначать лечение пациентам с аутоиммунными демиелинизирующими заболеваниями ЦНС с учетом клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи.

**Владения:**

- методами оказания первой медицинской и специализированной помощи при аутоиммунных демиелинизирующих заболеваниях ЦНС;
- диагностики и лечения рассеянного склероза и других аутоиммунных демиелинизирующих заболеваний ЦНС согласно методическим рекомендациям, методическим указаниям, клиническим протоколам, национальным руководствам;

**2.4.1 Перечень практических навыков, совершенствуемых специалистом в процессе прохождения обучения на симуляционном оборудовании и стажировки:****на симуляционном оборудовании:**

- отработка на симуляторе правил осмотра пациента с аутоиммунными демиелинизирующими заболеваниями ЦНС и интерпритация полученных данных, степени тяжести состояния, нарушения функциональных систем и дифференциальная диагностика;
- отработка оказания помощи пациенту в различных условиях с интерпритацией (оценкой) выполнения медицинской услуги;
- показания к выполнению искусственной вентиляции легких и проведения непрямого массажа сердца;
- внутривенное введение лекарственных препаратов;
- забор крови для серологических и биохимических исследований;
- методы очистки верхних дыхательных путей при аспирации жидкостей;
- методы оксигенотерапии;
- выполнение люмбальной диагностической пункции;
- неинвазивная искусственная вентиляция легких;
- проведение непрямого массажа сердца;
- неврологический осмотр.

**3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН И КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК**

Учебный план дополнительной профессиональной образовательной программы определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение учебных предметов и формы аттестации\* (\*приказ Минобрнауки РФ № 499, пункт 9).

Срок освоения реализуемой программы – 36 часов, обеспечивает возможность достижения планируемых результатов (совершенствование компетенций ПК-5, ПК-6, ПК-11), заявленных в программе и является допустимым для освоения программ повышения квалификации\*. (\*приказ Минобрнауки РФ № 499, пункт 12).

### 3.1 Учебный план дополнительной профессиональной образовательной программы

Таблица 2

№ п/п	Виды учебной деятельности и компоненты программы	Всего часов	Л*	СЗ	СО	С	Форма контроля
1	2	3	4	5	6	7	8
<b>1.</b>	<b><i>Дисциплины (модули), практики</i></b>						
<b>1.1</b>	<b>Рассеянный склероз</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>6</b>		<b>2</b>	<b>Зачет</b>
1.1.1	Клинические формы и проявления РС. Клинические варианты и прогнозирование течения РС.		2				Анализ истории болезни (клинического случая). Решение тестовых заданий
1.1.2	Современные методы диагностики и исследования РС.			2			Анализ истории болезни (клинического случая). Решение тестовых заданий
1.1.3	Иммуносупрессивная и иммуномодулирующая терапия РС. Инновационные методы лечения РС. Пути повышения эффективности лечения РС.		2			2	Анализ истории болезни (клинического случая). Решение тестовых заданий
1.1.4	Симптоматическая терапия РС.			2			Анализ истории болезни (клинического случая). Решение тестовых заданий
1.1.5	Оценка тяжести состояния и степени инвалидизации по оценочным шкалам. Возрастные особенности клиники и течения РС. РС и беременность.			2			Анализ истории болезни (клинического случая). Решение тестовых заданий
<b>1.2</b>	<b>Воспалительные и гранулематозные заболевания</b>	<b>8</b>	<b>2</b>		<b>2</b>	<b>4</b>	<b>Зачет</b>



1.2.1	Поперечные миелит					<b>2</b>	Анализ истории болезни (клинического случая). Решение тестовых заданий
1.2.2	Оптиконейромиелит (ОНМ)		2				Анализ истории болезни (клинического случая). Решение тестовых заданий
1.2.3	Саркоидоз. Нейроборрелиоз				2		Анализ истории болезни (клинического случая). Решение тестовых заданий
1.2.4	Прогрессирующая мультифокальная лейкоэнцефалопатия (ПМЛ). Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД)					2	Анализ истории болезни (клинического случая). Решение тестовых заданий
<b>1.3</b>	<b>Васкулиты</b>	<b>4</b>			<b>2</b>	<b>2</b>	
1.3.1	Системная красная волчанка (СКВ). Синдром Шегрена					2	Анализ истории болезни (клинического случая). Решение тестовых заданий
1.3.2	Идеопатический ретинальный васкулит. Синдром Бехчета				2		Анализ истории болезни (клинического случая). Решение тестовых заданий
<b>1.4</b>	<b>Наследственные и метаболические заболевания ЦНС</b>	<b>4</b>			<b>2</b>	<b>2</b>	<b>Зачет</b>
1.4.1	Церебральная аутосомно-доминантная артериопатия с субкортикальными инфарктами и					2	Анализ истории болезни (клинического случая). Решение тестовых

	лейкоэнцефалопатией (ЦАДАСИЛ). Фуникулярный миелоз и другие дефицитарные состояния						заданий
1.4.2	Опухоли ЦНС. Лейкодистрофии.				2		Анализ истории болезни (клинического случая). Решение тестовых заданий
<b>1.5</b>	<b>Ретробульбарный неврит (РБН)</b>	<b>2</b>		<b>2</b>			Анализ истории болезни (клинического случая). Решение тестовых заданий
<b>1.6</b>	<b>Острый дессиминированный энцефаломиелит (ОДЭМ)</b>	<b>2</b>				<b>2</b>	Анализ истории болезни (клинического случая). Решение тестовых заданий
<b>Аттестация</b>							
1	Собеседование	<b>4</b>					Собеседование
<b>Всего</b>		<b>36</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	

Примечание \* – сокращения компонентов программы: Л – лекция; СЗ – семинарское занятие; СО – симуляционное обучение; С – стажировка.

### 3.2 Календарный учебный график

Формы обучения и сроки освоения дополнительной профессиональной программы определяются образовательной программой и (или) договором об образовании\*. (\*приказ Минобрнауки РФ № 499, пункт 12)

#### Календарный учебный график

Таблица 3

Дни недели	ПН	ВТ	СР	ЧТ	ПТ	СБ
Периоды учебного времени	Т* (лекции)	Т (семинары)	Симуляционное обучение и ПК*	Стажировка и ПК	Стажировка и ПК	Стажировка и ПК, ИА*

Примечание \* – Т – теоретическое обучение; ПК – промежуточный контроль; ИА – итоговая аттестация.

## 4. ТЕМАТИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ КОМПОНЕНТОВ ПРОГРАММЫ

### 4.1 Тематический план лекционных занятий

Таблица 4

№ п/п	Тема лекции	Содержание	Формируемые компетенции
1.	Клинические формы и проявления РС. Оценочные шкалы. Клинические варианты и прогнозирование течения РС.		ПК-5, ПК-8, ПК-9
2.	Иммуносупрессивная и иммуномодулирующая терапия РС. Инновационные методы лечения РС. Пути повышения эффективности лечения РС.		ПК-2, ПК-6, ПК-8, ПК-9
3	Оптическое миелит (ОМ)		ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

Примечание \* - компетенции, совершенствуемые врачом-терапевтом участковым (табл. 4-6).

### 4.2 Тематический план семинарских занятий

Таблица 5

	Тема семинарского занятия	Содержание	Формируемые компетенции
1.	Современные методы диагностики и исследования РС.		ПК-5, ПК-8, ПК-9
2.	Симптоматическая терапия РС.		ПК-2, ПК-6, ПК-8, ПК-9
3.	Оценка тяжести состояния и степени инвалидизации по оценочным шкалам. Возрастные особенности клиники и течения РС. РС и беременность.		ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
4.	Ретробульбарный неврит (РБН)		ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

### 4.3 Тематический план симуляционного обучения

Таблица 6

№ п/п	Тема	Содержание	Формируемые компетенции
1.	Отработка навыков работы на симуляционном оборудовании по оказанию помощи пациентам с аутоиммунными демиелинизирующими заболеваниями ЦНС		ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

#### 4.4 Тематический план стажировки

**Стажировка** осуществляется в целях изучения передового опыта, в том числе зарубежного, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программ профессиональной переподготовки или повышения квалификации, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей\* (\*приказ Минобрнауки РФ № 499, пункт 13).

Таблица 7

№ п/п	Тема	Содержание	Формируемые компетенции
1.	Иммуносупрессивная и иммуномодулирующая терапия РС. Инновационные методы лечения РС. Пути повышения эффективности лечения РС.		ПК-2, ПК-6, ПК-8, ПК-9
2	Поперечные миелит		ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
3	Прогрессирующая мультифокальная лейкоэнцефалопатия (ПМЛ). Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД)		ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
4	Системная красная волчанка (СКВ). Синдром Шегрена		ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
5	Церебральная аутосомно-доминантная артериопатия с субкортикальными инфарктами и лейкоэнцефалопатией (ЦАДАСИЛ). Фуникулярный миелоз и другие дефицитарные состояния		ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
6	Острый дессиминированный энцефаломиелит (ОДЭМ)		ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

##### 4.4.1 Задачи стажировки

Задача стажировки - совершенствование компетенций по современной диагностике аутоиммунных демиелинизирующих заболеваний, алгоритмов действия врача при некоторых нозологических формах, определения клинических показаний к госпитализации и оценки тяжести заболевания, назначение рациональной терапии.

##### 4.4.2 Реализация стажировки

Учитывая содержание программы, стажировка реализуется на клинических базах кафедры неврологии и психиатрии, расположенных в г. Ханты-Мансийск:

- БУ ХМАО-Югры «Окружная клиническая больница», отделение неврологии, отделение анестезиологии и реанимации, педиатрическое отделение;
- БУ ХМАО-Югры "Ханты-Мансийская клиническая психоневрологическая больница"; отделение пограничных состояний.

Продолжительность стажировки согласовывается с руководителем организации, где она проводится.

Также место прохождения стажировки по данной дополнительной профессиональной программе, может определяться организацией, направляющей специалиста на обучение (может предусматривать клиническую базу не указанную как - база кафедры неврологии и психиатрии).

Стажировка по программе может носить **индивидуальный** или **групповой** характер и предусматривает следующие виды деятельности:

- приобретение профессиональных навыков;
- выполнение функциональных обязанностей должностных лиц (в качестве временно исполняющего обязанности или дублера).

## 5. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПРОГРАММЫ

### 5.1 Формы аттестации, оценочные материалы и их выполнение

Таблица 8

№ п/п	Формы контроля знаний, умений, владений	Оценочные материалы	Выполняемые слушателем задания
1	Промежуточный контроль знаний	Тестовые задания  Практические задания*  Выполнение заданий на симуляционном оборудовании  Выполнение заданий на стажировке	Решение тестовых заданий  Совершенствование анализа информации, представленной в медицинской карте (диагностика, знания клинических проявлений, назначение терапии)  Демонстрация совершенствованного умения, владения  Демонстрация совершенствованного умения, владения в медицинской организации
2	Итоговая аттестация	Практические задания – мини-кейсы	Устный ответ на задание в форме собеседования

**Примечание** \* - практические задачи, реализуемые в форме оценки материалов медицинской карты.

### 5.2 Оценочные материалы промежуточного контроля знаний и критерии выставления оценки

#### 5.2.1 Тестовые задания

Тестовые задания 1-4, промежуточного контроля знаний (используются на 1-4 семинарском занятии) проверяет совершенствование **ПК-5** и **ПК-6**.

## Тестовое задание 1

Выберите один правильный ответ

1. Для ретробульбарного неврита характерно:
  - а) односторонний неврит;
  - б) двусторонний неврит;
  - в) боль в области глазного яблока;
  - г) верно а) и в)
  - д) верно б) и в)
2. Для поражения ствола головного мозга при рассеянном склерозе характерно:
  - а) односторонняя межъядерная офтальмоплегия;
  - б) двухсторонняя межъядерная офтальмоплегия;
  - в) дизартрия;
  - г) верно а) и в)
  - д) верно б) и в)
3. Для поражения спинного мозга при рассеянном склерозе не характерно:
  - а) неполное поперечное поражение спинного мозга;
  - б) симптом Лермитта;
  - в) поражение конского хвоста;
  - г) ощущение корсета вокруг туловища;
  - д) нарушение мочеиспускания.
4. Для очагов демиелинизации при рассеянном склерозе не характерно:
  - а) двухсторонняя локализация;
  - б) размер очагов менее 3 мм;
  - в) размер очагов более 3 мм;
  - г) перивентрикулярная локализация.
5. Для радиологически изолированного синдрома не характерно:
  - а) очаги демиелинизации по данным МРТ;
  - б) при повторных МРТ исследованиях отсутствие отрицательной динамики;
  - в) клиническое проявление очага демиелинизации.
6. Диагноз рассеянного склероза устанавливается на основании диагностических критериев:
  - а) С. Poser и соавторов;
  - б) Mc Donald и соавторов;
  - в) F.H. Fazekas и соавторов.
7. Очаги демиелинизации не характерны для:
  - а) системной красной волчанки;
  - б) ВИЧ-инфекции;
  - в) саркоидоза;
  - г) тиреотоксикоза.
8. Прогностически благоприятными признаками доброкачественного течения рассеянного склероза является:
  - а) женский пол;
  - б) мужской пол;
  - в) начало заболевания в позднем возрасте;
  - г) дебют заболевания в виде мозжечковых нарушений.
9. При остром рассеянном энцефаломиелите для МРТ характерно:
  - а) более крупные очаги демиелинизации;
  - б) более мелкие очаги демиелинизации;
  - в) очаги демиелинизации, не накапливающие контраст.
10. Для очагов демиелинизации спинного мозга при рассеянном склерозе менее характерна:
  - а) локализация на шейном уровне;

- б) локализация на грудном уровне;
- в) локализация на поясничном уровне.

Эталоны ответов: 1-г, 2-д, 3-в, 4-б, 5-в, 6-б, 7-г, 8 – а, 9 – а, 10-в.

### Тестовое задание 2

- 1) Для монофазного рассеянного склероза со злокачественным течением (склероз Марбурга) характерно все, кроме:
  - а) первичной массивной воспалительной демиелинизации;
  - б) некроза ткани мозга;
  - в) возможного вовлечения периферической нервной системы;
  - г) периаксиальной концентрической лейкоэнцефалопатией.
- 2) Для оптикомиелита Девика не характерна:
  - а) невропатия зрительного нерва;
  - б) миелопатия;
  - в) мозжечковая атаксия;
- 3) Для оптикомиелита Девика не характерно:
  - а) тазовые нарушения;
  - б) нижний центральный парапарез;
  - в) центральный тетрапарез;
  - г) проводниковые нарушения чувствительности
  - д) афазия.
- 4) Для болезни Шильдера не характерно:
  - а) встречается у лиц мужского пола;
  - б) встречается у лиц женского пола;
  - в) характеризуется массивным поражением белого вещества головного мозга;
  - г) характеризуется поражением надпочечников.
- 5) Для концентрического склероза Бало не характерна:
  - а) периаксиальная концентрическая лейкоэнцефалопатия;
  - б) локализация очагов демиелинизации вокруг сосудов;
  - в) локализация очагов демиелинизации в спинном мозге;
  - г) аксональное поражение.
- 6) К диагностическим критериям оптикомиелита Девика не относится:
  - а) очаг демиелинизации спинного мозга, протяженностью 3 сегмента и более;
  - б) наличие очагов демиелинизации головного мозга, характерных для рассеянного склероза;
  - в) отсутствие очагов демиелинизации головного мозга, характерных для рассеянного склероза;
  - г) выявление антител к аквапорину-4.
- 7) При дебюте рассеянного склероза до 10 лет:
  - а) течение рассеянного склероза благоприятное;
  - б) течение рассеянного склероза неблагоприятное.
- 8) Для дебюта рассеянного склероза в детском возрасте не характерно:
  - а) повышение температуры тела;
  - б) мозжечковые нарушения;
  - в) чувствительные нарушения;
  - г) стволовая симптоматика.
- 9) Наиболее типично начало болезни в возрастной группе:
  - а) 10-19 лет;
  - б) 20-29 лет;
  - в) 30-39 лет;

г) 40-49 лет.

- 10) При установлении пациенту диагноза рассеянного склероза необходимо:
- врачу поликлиники назначить препарат из группы ПИТРС;
  - направить пациента в региональный специализированный центр рассеянного склероза;

### Тестовое задание 3

- При обострении рассеянного склероза проводят терапию:
  - метилпреднизолоном;
  - антиоксидантными препаратами;
  - антиагрегантными препаратами;
  - анальгетиками.
- Патогенетическая терапия при рассеянном склерозе не направлена:
  - на снижение частоты обострений;
  - замедление прогрессирования заболевания;
  - восстановление неврологического дефицита.
- К препаратам ПИТРС первой линии относятся все, кроме:
  - интерферон бета-1b;
  - ребиф;
  - генфаксон;
  - копаксон;
  - синновекс;
  - гилениа.
- Патогенетическая терапия при рассеянном склерозе не назначается при EDSS свыше:
  - 4,5 баллов;
  - 5,5 баллов;
  - 6,5 баллов.
- К препаратам ПИТРС второй линии относятся все, кроме:
  - тизабри;
  - нервентра;
  - синновекс;
  - гилениа.
- Показанием к назначению препарата копаксон является:
  - ремиттирующий тип течения рассеянного склероза;
  - вторично-прогрессирующий тип рассеянного склероза.
- С какого возраста пациентам назначают препараты: ребиф, генфаксон, синновекс:
  - с 12 лет;
  - с 14 лет;
  - с 16 лет;
  - с 18 лет.
- Тяжелое депрессивное заболевание является противопоказанием к назначению:
  - копаксона;
  - интерферонов.
- Критериями отмены терапии ПИТРС являются все, кроме:
  - обострения заболевания;
  - неэффективность терапии;
  - значимые побочные явления;
  - беременность;
  - грудное вскармливание.
- Панические атаки возможны при терапии:
  - интерфероном бета-1b;
  - ребифом;



- в) генфаксоном;
- г) копаксоном;
- д) синновекссом;
- е) гилениа.

**Эталоны ответов:** 1-а, 2-а, 3-е, 4-в, 5-в, 6-а, 7-а, 8-б, 9-а, 10-г.

### **Критерии выставления оценки по результатам тестирования.**

Результаты тестирования оцениваются как «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» или «неудовлетворительно». «Неудовлетворительно» менее 71% правильных ответов; «удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов; «хорошо» - 81-90% правильных ответов; «отлично» - 91-100% правильных ответов.

Результат «неудовлетворительно» означает, что анализируемые компетенции(я) не совершенствована.

## **5.2.2 Практические задания**

### **Материалы медицинской карты 1**

**Инструкция:** ознакомьтесь с материалом представленном в медицинской карте 1.

**Условия задания:** проведите оценку состояния больного с диагнозом: острый дессиминированный энцефаломиелит. Уточните данный диагноз анамнестическими, клиническими, лабораторными и инструментальными данными. Оцените оказанную медицинскую помощь (медицинскую услугу) на догоспитальном и госпитальном этапе ее оказания.

### **Материалы медицинской карты 2**

**Инструкция:** ознакомьтесь с материалом представленном в медицинской карте 1.

**Условия задания:** проведите оценку состояния больного с диагнозом: ремиттирующий рассеянный склероз, экзацербация. Уточните данный диагноз анамнестическими, клиническими, лабораторными и инструментальными данными. Оцените оказанную медицинскую помощь (медицинскую услугу) на догоспитальном и госпитальном этапе ее оказания.

### **Материалы медицинской карты 3**

**Инструкция:** ознакомьтесь с материалом представленном в медицинской карте 1.

**Условия задания:** проведите оценку состояния больного с диагнозом: оптиконейромиелит. Уточните данный диагноз анамнестическими, клиническими, лабораторными и инструментальными данными. Оцените оказанную медицинскую помощь (медицинскую услугу) на догоспитальном и госпитальном этапе ее оказания.

## **5.2.3 Задания, выполняемые на симуляционном оборудовании**

### **Мини-кейсы на совершенствование умения и владения**

#### **Мини-кейс 1**

**Инструкция:** ознакомьтесь с заданием и продемонстрируйте умение необходимое для его выполнения.

**Условия задания:** проведите оценку состояния пациента с острым дессиминированным энцефаломиелитом (ОДЭМ) на манекене-тренажере и перечислите мероприятия интенсивной терапии.

№ п/п	Алгоритм ответа	Ответ
1	Проведение осмотра и констатация нарушений типичных для острого дессиминированного энцефаломиелита	Перечислены клинические признаки ОДЭМ и нарушения функций других систем организма
2	Составление плана мероприятий, позволяющих стабилизировать и/или улучшить нарушенные функции органов и систем организма.	Перечислены мероприятия, позволяющие стабилизировать и/или улучшить нарушенные функции органов и систем организма
3	Перечислите критерии улучшения функций органов и систем организма на фоне проведенной иммуносупрессивной и симптоматической терапии	Перечислены критерии улучшения функций органов и систем организма на фоне проведенной иммуносупрессивной и симптоматической терапии

### Мини-кейс 2

**Инструкция:** ознакомьтесь с заданием и продемонстрируйте умение необходимое для его выполнения.

**Условия задания:** проведите оценку состояния больного с экзацербацией ремиттирующего рассеянного склероза на манекене-тренажере и перечислите мероприятия интенсивной терапии.

№ п/п	Алгоритм ответа	Ответ
1	Проведение осмотра и констатация нарушений типичных для экзацербации ремиттирующего рассеянного склероза	Перечислены клинические признаки типичные для экзацербации ремиттирующего рассеянного склероза
2	Составление плана мероприятий, позволяющих стабилизировать и/или улучшить нарушенные функции органов и систем организма.	Перечислены мероприятия, позволяющие стабилизировать и/или улучшить нарушенные функции органов и систем организма
3	Перечислите критерии улучшения функций органов и систем организма на фоне проведенной иммуносупрессивной терапии	Перечислены критерии улучшения функций органов и систем организма на фоне проведенной иммуносупрессивной терапии

### Мини-кейс 3

**Инструкция:** ознакомьтесь с заданием и продемонстрируйте умение необходимое для его выполнения.

**Условия задания:** проведите оценку состояния пациента с оптиконеуромиелитом средней степени тяжести на манекене тренажере и перечислите мероприятия интенсивной терапии.

№ п/п	Алгоритм ответа	Ответ
1	Проведение осмотра и констатация нарушений типичных для оптиконеуромиелита средней степени тяжести	Перечислены клинические признаки типичные для оптиконеуромиелита средней степени тяжести
2	Составление плана мероприятий, позволяющих стабилизировать и/или улучшить нарушенные	Перечислены мероприятия, позволяющие стабилизировать

	функции органов и систем организма.	и/или улучшить нарушенные функции органов и систем организма
3	Перечислите критерии улучшения функций органов и систем организма на фоне проведенной глюкокортикостероидной терапии	Перечислены критерии улучшения функций органов и систем организма на фоне проведенной глюкокортикостероидной терапии

#### Мини-кейс 4

**Инструкция:** ознакомьтесь с заданием и продемонстрируйте умение необходимое для его выполнения.

**Условия задания:** проведите оценку состояния пациента с острым поперечным миелитом тяжелой степени на манекене тренажере и перечислите мероприятия интенсивной терапии.

№ п/п	Алгоритм ответа	Ответ
1	Проведение осмотра и констатация нарушений типичных для острого поперечного миелита тяжелой степени тяжести	Перечислены клинические признаки типичные для острого поперечного миелита тяжелой степени тяжести
2	Составление плана мероприятий, позволяющих стабилизировать и/или улучшить нарушенные функции органов и систем организма.	Перечислены мероприятия, позволяющие стабилизировать и/или улучшить нарушенные функции органов и систем организма
3	Перечислите критерии улучшения функций органов и систем организма на фоне проведенной иммуносупрессивной, симптоматической терапии	Перечислены критерии улучшения функций органов и систем организма на фоне проведенной иммуносупрессивной, симптоматической терапии

#### Мини-кейс 5

**Инструкция:** ознакомьтесь с заданием и продемонстрируйте умение необходимое для его выполнения.

**Условия задания:** проведите оценку состояния пациента с церебральной аутосомно-доминантной артериопатией с субкортикальными инфарктами и лейкоэнцефалопатией (ЦАДАСИЛ) на манекене-тренажере и перечислите мероприятия интенсивной терапии.

№ п/п	Алгоритм ответа	Ответ
1	Проведение осмотра и констатация нарушений типичных для ЦАДАСИЛ	Перечислены клинические признаки типичные для ЦАДАСИЛ
2	Составление плана мероприятий, позволяющих стабилизировать и/или улучшить нарушенные функции органов и систем организма.	Перечислены мероприятия, позволяющие стабилизировать и/или улучшить нарушенные функции органов и систем организма
3	Перечислите критерии улучшения функций органов и систем организма на фоне проведенной симптоматической, глюкокортикоидной терапии	Перечислены критерии улучшения функций органов и систем организма на фоне проведенной симптоматической, глюкокортикоидной терапии

## **Критерии выставления оценки по демонстрации совершенствованного умения и владения (решение условий кейс - задания).**

**«Отлично»** – обучающийся владеет знаниями осмотра пациента в полном объеме, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, указанные в задании, подчеркивает при ответе самые существенные моменты, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать полученную информацию, выделяя в ней главное: устанавливать причинно-следственные связи развития заболевания; свободно интерпретирует полученные результаты осмотра; в полном объеме владеет знаниями методов используемых при лечении данной нозологической формы болезни;

**«Хорошо»** – обучающийся владеет знаниями осмотра пациента в полном объеме (имеются пробелы знаний в незначительной части проводимого осмотра); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на представленные задания; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах на задание; интерпретирует полученные результаты осмотра; владеет знаниями основных методов, используемых при лечении данной нозологической формы болезни;

**«Удовлетворительно»** – обучающийся владеет основным объемом знаний по проведению осмотра пациента; проявляет затруднения в самостоятельных ответах на задания, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускаются ошибки по существу вопросов. Обучающийся способен решать лишь наиболее легкие задачи; владеет минимальными знаниями основных методов, используемых при лечении данной нозологической формы болезни;

**«Неудовлетворительно»** – выставляется обучающемуся, который не может провести необходимый осмотр пациента; не способен ответить на поставленные вопросы в задании даже при дополнительных наводящих вопросах преподавателя.

### **5.2.4 Задания, выполняемые на стажировке**

#### **Задания по виду деятельности - приобретение профессиональных навыков:**

- оценка состояния пострадавшего на догоспитальном (госпитальном) этапе;
- сбор анамнеза заболевания;
- оценка функций органов и систем (и их динамики на догоспитальном этапе, госпитальном этапе оказания помощи);
- проведение комплекса мероприятий по нормализации функций органов и систем (протезирование функции, назначение иммуносупрессивной и симптоматической терапии);
- оценка проводимых мероприятий (догоспитальный этап, госпитальный этап).

#### **Задания по виду деятельности - выполнение функциональных обязанностей должностных лиц:**

- выполнение обязанности врача невролога (оказание помощи пострадавшему на основании стандартов);
- выполнение функции врача терапевта (оказание помощи пострадавшему в приемном отделении медицинской организации на основании стандартов);
- выполнение функции врача анестезиолога-реаниматолога (оказание помощи пострадавшему в условиях реанимационного отделения на основании стандартов);
- выполнение функции врача офтальмолога (оказание помощи пострадавшему на основании стандартов).
- преемственность в оказании помощи пациенту.

## 5.3 Оценочные материалы итоговой аттестации и критерии выставления оценки

### 5.3.1 Требования к итоговой аттестации

Обучение по дополнительной профессиональной образовательной программе «Дифференциальная диагностика и терапия аутоиммунных демиелинизирующих заболеваний центральной нервной системы» завершается итоговой аттестацией.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после успешного освоения всех компонентов данной программы: семинарские занятия, симуляционное обучение, стажировка.

Формой аттестации является собеседование - устный ответ на практическое задание мини-кейса.

### 5.3.2 Задания итоговой аттестации

#### 5.3.2.1 Практические задания – мини-кейсы

##### Мини-кейс 1

**Инструкция:** ознакомьтесь с заданием и продемонстрируйте умение необходимое для его выполнения.

**Условия задания:** проведите оценку состояния пациента с острым десиминированным энцефаломиелитом (ОДЭМ) на манекене-тренажере и перечислите мероприятия интенсивной терапии.

№ п/п	Алгоритм ответа	Ответ
1	Проведение осмотра и констатация нарушений типичных для острого десиминированного энцефаломиелита	Перечислены клинические признаки ОДЭМ и нарушения функций других систем организма
2	Составление плана мероприятий, позволяющих стабилизировать и/или улучшить нарушенные функции органов и систем организма.	Перечислены мероприятия, позволяющие стабилизировать и/или улучшить нарушенные функции органов и систем организма
3	Перечислите критерии улучшения функций органов и систем организма на фоне проведенной иммуносупрессивной и симптоматической терапии	Перечислены критерии улучшения функций органов и систем организма на фоне проведенной иммуносупрессивной и симптоматической терапии

##### Мини-кейс 2

**Инструкция:** ознакомьтесь с заданием и продемонстрируйте умение необходимое для его выполнения.

**Условия задания:** проведите оценку состояния больного с эксацербацией ремиттирующего рассеянного склероза на манекене-тренажере и перечислите мероприятия интенсивной терапии.

№ п/п	Алгоритм ответа	Ответ
1	Проведение осмотра и констатация нарушений типичных для эксацербации ремиттирующего рассеянного склероза	Перечислены клинические признаки типичные для эксацербации ремиттирующего рассеянного склероза

2	Составление плана мероприятий, позволяющих стабилизировать и/или улучшить нарушенные функции органов и систем организма.	Перечислены мероприятия, позволяющие стабилизировать и/или улучшить нарушенные функции органов и систем организма
3	Перечислите критерии улучшения функций органов и систем организма на фоне проведенной иммуносупрессивной терапии	Перечислены критерии улучшения функций органов и систем организма на фоне проведенной иммуносупрессивной терапии

### Мини-кейс 3

**Инструкция:** ознакомьтесь с заданием и продемонстрируйте умение необходимое для его выполнения.

**Условия задания:** проведите оценку состояния пациента с оптиконеуромиелитом средней степени тяжести на манекене тренажере и перечислите мероприятия интенсивной терапии.

№ п/п	Алгоритм ответа	Ответ
1	Проведение осмотра и констатация нарушений типичных для оптиконеуромиелита средней степени тяжести	Перечислены клинические признаки типичные для оптиконеуромиелита средней степени тяжести
2	Составление плана мероприятий, позволяющих стабилизировать и/или улучшить нарушенные функции органов и систем организма.	Перечислены мероприятия, позволяющие стабилизировать и/или улучшить нарушенные функции органов и систем организма
3	Перечислите критерии улучшения функций органов и систем организма на фоне проведенной глюкокортикостероидной терапии	Перечислены критерии улучшения функций органов и систем организма на фоне проведенной глюкокортикостероидной терапии

### Мини-кейс 4

**Инструкция:** ознакомьтесь с заданием и продемонстрируйте умение необходимое для его выполнения.

**Условия задания:** проведите оценку состояния пациента с острым поперечным миелитом тяжелой степени на манекене тренажере и перечислите мероприятия интенсивной терапии.

№ п/п	Алгоритм ответа	Ответ
1	Проведение осмотра и констатация нарушений типичных для острого поперечного миелита тяжелой степени тяжести	Перечислены клинические признаки типичные для острого поперечного миелита тяжелой степени тяжести
2	Составление плана мероприятий, позволяющих стабилизировать и/или улучшить нарушенные функции органов и систем организма.	Перечислены мероприятия, позволяющие стабилизировать и/или улучшить нарушенные функции органов и систем организма
3	Перечислите критерии улучшения функций органов и систем организма на фоне проведенной иммуносупрессивной, симптоматической терапии	Перечислены критерии улучшения функций органов и систем организма на фоне проведенной иммуносупрессивной, симптоматической терапии

### Мини-кейс 5

**Инструкция:** ознакомьтесь с заданием и продемонстрируйте умение необходимое для его выполнения.

**Условия задания:** проведите оценку состояния пациента с церебральной аутосомно-доминантной артериопатией с субкортикальными инфарктами и лейкоэнцефалопатией (ЦАДАСИЛ) на манекене-тренажере и перечислите мероприятия интенсивной терапии.

№ п/п	Алгоритм ответа	Ответ
1	Проведение осмотра и констатация нарушений типичных для ЦАДАСИЛ	Перечислены клинические признаки типичные для ЦАДАСИЛ
2	Составление плана мероприятий, позволяющих стабилизировать и/или улучшить нарушенные функции органов и систем организма.	Перечислены мероприятия, позволяющие стабилизировать и/или улучшить нарушенные функции органов и систем организма
3	Перечислите критерии улучшения функций органов и систем организма на фоне проведенной симптоматической, глюкокортикоидной терапии	Перечислены критерии улучшения функций органов и систем организма на фоне проведенной симптоматической, глюкокортикоидной терапии

#### 5.3.2.2 Решение клинических задач

**Задача 1.** У женщины, 25 лет появилась умеренная боль за правым глазным яблоком. На следующий день заметила снижение остроты зрения на этот глаз. При офтальмоскопии на глазном дне выявлено побледнение височных половин дисков зрительных нервов. При неврологическом обследовании: оживление сухожильных рефлексов на руках и ногах, выпадение брюшных рефлексов, симптом Бабинского справа.

#### Вопросы:

1. Предварительный клинический диагноз?
2. Назначьте дополнительное исследование для подтверждения диагноза?
3. Лечение, если подтвердится предварительный диагноз?

#### Эталон ответа:

1. Рассеянный склероз.
2. МРТ головного мозга с контрастированием.
3. Терапия обострения: метилпреднизолон в/в капельно 1000 мг №3-5. В последующем назначение иммуномодулирующей терапии.

**Задача 2.** Женщина 24 лет обратилась к неврологу с жалобами на головокружение несистемного характера, шаткость при ходьбе, неловкость в руках, общую слабость, выраженную сонливость, нарушение памяти и внимания. Данные жалобы возникли на фоне ОРВИ с высокой температурой тела, отмечаются в течение двух недель и постепенно нарастают. Ранее эпизоды шаткости, нарушения координации движений, слабости в конечностях, нарушения зрения, мочеиспускания, онемения не возникали.

В неврологическом статусе: походка атактическая, неустойчивость в пробе Ромберга. Глазные щели равные, объем движений глазных яблок полный. Диплопии нет. Носогубные складки равные, язык по средней линии. Объем движений в конечностях полный, сила мышц 5 баллов по всем мышечным группам. Тонус мышц в руках и ногах - гипотония. Интенция при выполнении пальценосовой и пяточноколенной проб.

**Вопросы:**

1. Предварительный клинический диагноз?
2. Назначьте дополнительное исследование для подтверждения диагноза?
3. Лечение, если подтвердится предварительный диагноз?

**Эталон ответа:**

1. Острый рассеянный энцефаломиелит.
2. МРТ головного мозга с контрастированием.
3. Метилпреднизолон в/в капельно 1000 мг №5.

**Задача 3.** У мужчины 23 лет в течение недели нарастает слабость в правой ноге и неустойчивость при ходьбе. При опросе отмечает, что в возрасте 18 лет у него в течение недели было снижено зрение на левый глаз. К врачам по этому поводу не обращался, поскольку зрение самостоятельно восстановилось в течение 3-х дней. Два года назад он стал отмечать императивные позывы на мочеиспускание.

В неврологическом статусе: горизонтальный нистагм, снижение силы в правой ноге до 4-х баллов, оживление коленного и ахиллова рефлексов справа, положительный симптом Бабинского справа, пошатывание в пробе Ромберга, снижение вибрационной чувствительности на ногах.

**Вопросы:**

1. Предварительный клинический диагноз?
2. Назначьте дополнительное исследование для подтверждения диагноза?
3. Лечение, если подтвердится предварительный диагноз?

**Эталон ответа:**

1. Рассеянный склероз.
2. МРТ головного мозга с контрастированием.
3. Терапия обострения: метилпреднизолон в/в капельно 1000 мг №3-5. В последующем назначение иммуномодулирующей терапии.

**Задача 4.** Женщина 44 лет обратилась к неврологу с жалобами на прогрессивное снижение памяти и внимания. Из анамнеза выяснено, что пациентка наблюдается у инфекционистов с диагнозом: ВИЧ-инфекция в течение 6 лет. В течение 3-4 месяцев отмечает постепенное нарушение внимания и памяти. Проведено МРТ головного мозга, выявлены очаги демиелинизации, лейкоареоз, атрофические изменения.

В неврологическом статусе: очаговой неврологической симптоматики нет.

**Вопрос:** Предварительный клинический диагноз?

**Эталон ответа:** ВИЧ-энцефалопатия (ВИЧ ассоциированная деменция).

**Задача 5.** Молодой человек 25 лет эпизодически употребляет наркотики внутривенно. В последнее время у него участились герпетические и грибковые высыпания на коже, страдает хроническим бронхитом. Стал замечать повышенную утомляемость, раздражительность, неспособность концентрировать внимание, забывчивость, медлительность, затруднения при счете и чтении. Около недели назад возникло и стало нарастать онемение кистей и стоп, появилось нарушение координации движений, шаткость при ходьбе, которая усиливается в темное время суток. В течение 2 дней отмечает онемение нижней правой половины тела. В первые дни пребывания в стационаре у больного развилась нижнедолевая стафилококковая пневмония.



В неврологическом статусе: походка атактическая. В позе Ромберга покачивание в стороны. Лицо симметрично, складки на лбу D=S. Глазные щели D=S. Веки отечны. Зрачки правильной округлой формы D=S. Объем движений глазных яблок полный. Нистагма и диплопии нет. Носогубные складки D=S, язык по средней линии, мягкое небо фонировано. Голос звучный, глотание не нарушено. Объем движений в конечностях полный. Сила по всем мышечным группам 5 баллов. Тонус мышц в руках и в ногах - легкая гипотония. Рефлексы с рук D=S живые, коленные рефлексы D=S ср. живости, ахилловы D=S средней живости. Патологических кистевых и стопных знаков нет. Поверхностная чувствительность: гипестезия по проводниковому типу с D 10 справа, гиперпатия в кистях и стопах. ПНП выполняет удовлетворительно, ПКП - атаксия с двух сторон. Менингеальных знаков нет

**Вопросы:**

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какое обследование необходимо для уточнения диагноза.

**Эталон ответа:**

1. ВИЧ-инфекция. Энцефаломиелопатия: мозжечковые расстройства, умеренные когнитивные нарушения, чувствительные нарушения по проводниковому типу (с уровня D10 справа), вторичная сенсорная полиневропатия. Пневмония.
2. Обследование: ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови, кровь на гепатиты, МРТ головного мозга и спинного мозга (грудной отдел). Консультация терапевта.

**Задача 6.** На приеме у невролога ребенок 15 лет с жалобами на снижение зрения справа, при движении правого глаза резкая боль. Из анамнеза: в возрасте 9 лет остро возникла шаткость при ходьбе и нарушение координации движений, проводилось лечение, восстановление полное в течении 2-х недель. Объективно: выявлена триада Шарко, болезненность при отведении правого глазного яблока наружу. Окулист: vis D - 0,4, S - 1,0. На глазном дне незначительные застойные явления диска правого зрительного нерва.

**Вопросы:**

1. Поставить топический диагноз.
2. Поставить клинический диагноз.
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
4. Что включает в себя триада Шарко?
5. Предположительный прогноз течения заболевания.

**Эталон ответа:**

1. Поражен правый зрительный нерв.
2. Рассеянный склероз, ремитирующее течение, стадия обострения. Правосторонний ретробульбарный неврит.
3. Дифференциальный диагноз проводится с заболеваниями:
  - опухолью;
  - нейросифилисом;
  - васкулитом;
  - СКВ и другими системными заболеваниями.
4. Триада Шарко включает в себя: нистагм, интенционный тремор и скандированность речи.
5. При дебюте заболевания в возрасте 9 лет возможно в дальнейшем более благоприятное течение заболевания.

**Задача 7.** К неврологу обратилась женщина, 39 лет с жалобами на слабость в ногах, которая постепенно нарастала, больше в правой ноге, затем присоединилось онемение тела, присоединилось нарушение мочеиспускания по типу императивности, легкая слабость в руках. Сегодня отмечает резкое ухудшение самочувствия, возникло острое нарушение

остроты зрения обоих глаз, больше слева. Неврологический статус: походка спастико-паретическая. Глазные щели равные, объем движений глазных яблок полный. Нистагма и диплопии нет. Объем движений в руках полный, в ногах ограничен, поднимает правую ногу до угла 50 градусов, не удерживает, левую ногу - до угла 70 градусов. Сила мышц в руках снижена до 4 баллов, в ногах - 3 балла. Тонус мышц в руках не изменен, в ногах повышен по спастическому типу, больше в правой ноге. Рефлексы с рук высокие, равные. Коленные рефлексы высокие D>S, ахилловы высокие, с клонусом D>S. Положительные патологические кистевые и стопные симптомы с двух сторон. Гипестезия по проводниковому типу с уровня C5 с двух сторон. Окулист: vis D - 0,4, S - 0,3. На глазном дне незначительные застойные явления дисков зрительного нерва.

**Вопросы:**

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какое обследование необходимо для уточнения диагноза.

**Эталон ответа:**

1. Оптикомиелит Девика. Центральный тетрапарез (умеренный в ногах, легкий в руках), чувствительные нарушения по проводниковому типу с двух сторон (с уровня C5), тазовые нарушения по центральному типу (по типу императивности), двусторонний ретробульбарный неврит.
2. Обследование: ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови, кровь на антитела к аквапорину-4, МРТ шейного отдела спинного мозга с контрастированием, МРТ головного мозга с контрастированием.

**Задача 8.** В неврологическое отделение поступил пациент 28 лет с жалобами на выраженную слабость в правых конечностях, нарушение глотания, речи. Из анамнеза: впервые 3 недели назад остро возникла выраженная слабость в правой руке и ноге, в течение следующей недели присоединилось поперхивание при еде, нарушение речи (трудно выговаривать слова), которые нарастали, значительно усилилась слабость в правой руке и ноге до полного отсутствия движений, присоединилось нарушение мочеиспускания по типу императивности. Пациент умер в стационаре от дыхательной недостаточности. Неврологический статус при поступлении в стационар: глазные щели равные, объем движений глазных яблок полный. Нистагма и диплопии нет. Дизартрия. Глоточный рефлекс отсутствует. Объем движений: движения в правой руке отсутствуют, в левой руке полный, в правой ноге отсутствует, в левой ноге полный. Тонус мышц в правой руке и ноге повышен по спастическому типу, в левых конечностях не изменен. Рефлексы с рук высокие, D>S. Коленные рефлексы высокие D>S, ахилловы высокие, с клонусом стоп, D>S. Положительные патологические кистевые и стопные симптомы справа. Окулист: vis D - 0,4, S - 0,3. Проведено МРТ головного мозга с контрастированием, выявлены обширные очаги демиелинизации в белом веществе полушарий головного мозга, на уровне продолговатого мозга с явлениями отека вокруг очагов.

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.

**Эталон ответа:**

1. Болезнь Марбурга (монофазный рассеянный склероз со злокачественным течением). Центральная правосторонняя гемиплегия, выраженный бульбарный синдром, тазовые нарушения по центральному типу (по типу императивности).

**Задача 9.** В неврологическое отделение поступил мальчик 12 лет с жалобами на слабость в левых конечностях, головную боль, дважды наблюдался приступ с потерей сознания и судорогами. Из анамнеза: в течение недели беспокоит слабость в левой руке и ноге, которая нарастает, в течение 3-х беспокоит диффузная головная боль. Вчера и сегодня наблюдались 2 приступа с потерей сознания и судорогами в конечностях. Неврологический статус: глазные щели равные, объем движений глазных яблок полный. Нистагма и диплопии нет. Объем

движений в левой руке ограничен, поднимает левую руку до горизонтальной линии, в правой руке полный, в ногах ограничен, поднимает левую ногу до угла 50 градусов, не удерживает, в правой ноге объем движений полный. Сила мышц в левой руке 3 балла, в правой руке - 5 баллов, в левой ноге 3 балла, в правой ноге 5 баллов. Тонус мышц в левой руке и ноге повышен по спастическому типу, в правых конечностях не изменен. Рефлексы в левых конечностях высокие, справа средней живости. Клонус левой стопы Положительные патологические кистевые и стопные симптомы слева. Проведено МРТ головного мозга с контрастированием, выявлены 2 массивных очага демиелинизации в белом веществе полушарий головного мозга и субкортикально, диаметром 2-3 см, очаг в правой теменной области с явлениями некроза в центре, и перивентрикулярные очаги демиелинизации диаметром до 1 см.

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.

**Эталон ответа:**

1. Болезнь Шильдера (лейкоэнцефалит Шильдера). Центральный умеренный левосторонний гемипарез. Симптоматическая эпилепсия с генерализованными тоноко-клоническими приступами.

**Задача 10.** В неврологическое отделение поступил пациент 25 лет с жалобами на выраженные диффузные головные боли, слабость в правых конечностях, выраженную общую слабость, выраженное нарушение памяти, внимания, сонливость, апатию. Из анамнеза: впервые 2 недели назад остро возникла выраженная общая слабость, апатия, сонливость, в течение недели возникла слабость в правой руке и ноге, которая нарастала. Неврологический статус при поступлении в стационар: глазные щели равные, объем движений глазных яблок полный. Нистагма и диплопии нет. Объем движений в руках полный, в правой ноге ограничен, в левой ноге полный. Тонус мышц в правой руке и ноге повышен по спастическому типу, в левых конечностях не изменен. Рефлексы с рук высокие, D>S. Коленные рефлексы высокие D>S, ахилловы высокие, с клонусом стоп, D>S. Положительные патологические кистевые и стопные симптомы справа. Проведено МРТ головного мозга с контрастированием, выявлены крупные очаги демиелинизации в белом веществе полушарий головного мозга, копящие контраст в виде колец.

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.

2. Назначьте лечение.

**Эталон ответа:**

1. Концентрический склероз Бало. Центральный правосторонний гемипарез, нарушения высших психических функций.

2. Плазмаферез, пульс-терапия метилпреднизолоном.

### 5.3.3 Критерии оценки собеседования на итоговой аттестации

При выставлении оценки преподаватель учитывает:

- знание материала программы;
- логику, структуру, стиль ответа;
- культуру речи, манеру общения, готовность к дискуссии, аргументированность ответа, уровень самостоятельного клинического мышления;
- умение связывать теорию с практикой при ответах на вопросы;
- обоснованность выставления диагноза согласно МКБ 10;
- умение составления плана обследования и лечения пациента.

«Отлично» – заслуживает обучающийся, имеющий всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного программного материала, знакомый с основной и дополнительной

литературой. Оценку «отлично», как правило, получают обучающиеся, усвоившие основные понятия дисциплины необходимые для самостоятельной врачебной практики, проявившие творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала, раскрывшие в ответе вопрос полно – демонстрирующие знания клинических проявлений заболевания, необходимых методов диагностики и лечения, умеющие профилактировать осложнения заболевания;

**«Хорошо»** – заслуживает обучающийся, успешно выполнивший предусмотренные программой задания, усвоивший основную литературу, указанную в программе, давший полный ответ на заданные вопросы билета (70-80% необходимой информации). Оценку «хорошо», как правило, получают обучающиеся, усвоившие основные понятия дисциплины необходимые для самостоятельной врачебной практики, проявившие творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала, раскрывшие в ответе вопрос полно – демонстрирующие знания клинических проявлений заболевания, необходимых методов диагностики и лечения, умеющие профилактировать осложнения заболевания, дающие полный ответ на уточняющие вопросы;

**«Удовлетворительно»** – заслуживает обучающийся, в основном выполнивший предусмотренные программой задания, обнаруживший знания основного учебного материала в объеме, необходимом для выполнения им профессиональной деятельности, знакомый с основной литературой, предусмотренной программой. Как правило, «удовлетворительно» ставится обучающемуся, который в ответах на вопросы освещает 55-70% требуемой информации, обнаруживает пробелы в знаниях, допускает в ответе погрешности, однако обладает необходимыми знаниями для устранения этих недочетов под руководством преподавателя;

**«Неудовлетворительно»** – выставляется обучающемуся, затрудняющемуся в выполнении предусмотренных программой заданий, имеющему пробелы в знаниях основного учебного материала программы, допустившему принципиальные ошибки в ответах на вопросы и ошибки на наводящие вопросы.

### **Удаление с аттестации**

Обучающийся удаляется с аттестации при попытке введения в заблуждение и обмана преподавателя, использования запрещенных вспомогательных материалов и средств печатном или рукописном виде, не являющиеся экзаменационными (учебники, конспекты лекций и практических занятий, альбомы с рисунками, отдельные записи и пр.), предоставление их другим лицам, а также за поведение, нарушающее установленную процедуру аттестации в академии. При этом результаты аттестации оцениваются как «неудовлетворительно». Запрещенными вспомогательными средствами считаются разного рода технические устройства, например, мобильные телефоны, компьютеры и другие приборы с функцией записи и воспроизведения.

## **6. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ**

### **6.1 Учебно-методическое и информационное обеспечение**

#### **6.1.1 Список литературы**

<b>№ п/п</b>	<b>Название учебника, автор</b>	<b>Выходные данные</b>	<b>Количество экземпляров</b>
<b>основная</b>			
1.	Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Гехт А.Б. Национальное руководство. Неврология. Серия "Национальные руководства".	ГЭОТАР- Медиа, – 2014	CD, Серия "Национальные руководства"5

2	Древаль О.Н. Нейрохирургия: руководство. В 2 томах. Том 1. Лекции, семинары, клинические разборы. Руководство	ГЭОТАР-Медиа, – 2013	5
3	Древаль О.Н. Нейрохирургия: руководство. В 2 томах. Том 2. Лекции, семинары, клинические разборы.Руководство	ГЭОТАР-Медиа, - 2013	5
4	Гусев Е.И., Коновалов А.Н. Неврология и нейрохирургия. Клинические рекомендации. 2-е изд., перераб. и доп. Руководство	ГЭОТАР-Медиа, - 2015	5
	<b>дополнительная</b>		
5	Рассеянный склероз: руководство для врачей Т.Е.Шмидт, Н.Н. Яхно	МЕДпресс-информ, 2016	5
6	О.А.Кичерова,Л.И.Рейхерт,С.М.Быченко. Рассеянный склероз	М.:Сити-пресс, 2007 г.	5
7	Е.И. Гусев, А.Н. Бойко Рассеянный склероз: от изучения иммунопатогенеза к новым методам лечения	М.:Губернская медицина, 2001	5
8	Рассеянный склероз и другие демиелинизирующие заболевания / Под ред. Е.И. Гусева, И. А. Завалишина, А.Н. Бойко	М.: Миклош, 2004	5
9	С.Э.Аветисов Национальное руководство. Офтальмология. Серия "Национальные руководства".	ГЭОТАР-Медиа, – 2013	CD, Серия "Национальные руководства"5

### 6.1.2 Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. Программное обеспечение к имитатору пациента ALS Simulator для расширенной СЛР – 1 с монитором и ноутбуком и видеокамерой.
2. Программное обеспечение к профессиональному имитатору пациента SimMan Манекен.
3. Программное обеспечение к манекену-тренажеру Neonatal Resuscitation Baby.
4. PubMedCentral (PMC) (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>)
5. Medline.(<http://www.medline.ru>)
6. Электронная библиотека диссертаций (<http://diss.rsl.ru/>)
7. Polpred.com (<http://polpred.com/>)
8. Российская национальная библиотека ([http://primo.nlr.ru/primo\\_library/libweb/action/search.do?menuitem=2&catalog=true](http://primo.nlr.ru/primo_library/libweb/action/search.do?menuitem=2&catalog=true)) коллекции
9. Электронных изданий Российской национальной библиотеки
10. Евразийская патентная информационная система(ЕАПАТИС) (<http://www.eapatiss.com/>)
11. Библиотека диссертаций (<http://disser.h10.ru/about.html>)
12. Государственная публичная научно-техническая библиотека Сибирского отделения РАН. (<http://www.spsl.nsc.ru/>)
13. Единое окно доступа к образовательным ресурсам – информационная система (<http://window.edu.ru/window/>)
14. КиберЛенинка – научная электронная библиотека (<http://cyberleninka.ru/>)
15. УИС Россия (<http://www.cir.ru/>; <http://uisrussia.msu.ru/index.jsp>)
16. Электронный каталог диссертаций и авторефератов (<http://www.nbuu.gov.ua/db/dis.html>)
17. База данных ВНИИЦ (<http://www.rntd.citis.ru/>)
18. Сургутский виртуальный университет <http://surgut.openet.ru>
19. Электронная библиотека БУ ХМГМА <http://hmgma.ru>

20. [www.tgma-neuro-fpk.ru](http://www.tgma-neuro-fpk.ru)
21. <http://www.stroke-center.ru>
22. [www.neurology.ru](http://www.neurology.ru)
23. [www.vertebrologi.ru](http://www.vertebrologi.ru)

### **Российские медицинские ресурсы «Интернет» для врачей и пациентов:**

1. Реферативная база данных SwetsWise включает более 7 тысяч зарубежных электронных журналов на иностранных языках по всем отраслям знаний. Тематические разделы: Медицина [http://dc.rsl.ru/dcsrchru\\_jo.htm](http://dc.rsl.ru/dcsrchru_jo.htm)
2. Портал российских научных журналов (РГБ) <http://www.scsml.rssi.ru>
3. Центральная научная медицинская библиотека (ЦНМБ) <http://medlib.tomsk.ru>
4. Научно-медицинская библиотека Сибирского государственного медицинского университета FreeMedicalJournals
5. Журнал скорая медицинская помощь <https://delpress.ru>
6. Вестник интенсивной терапии <https://delpress.ru>
7. Виртуальные технологии в медицине <https://delpress.ru>
8. Российский медицинский журнал / <http://www.medlit.ru/medrus/rosmed.htm>
9. Клиническая медицина <http://www.medlit.ru/medrus/klm.htm>
10. Лечащий врач. Журнал / [www.lvrach.ru](http://www.lvrach.ru)
11. Клиническая лабораторная диагностика / <http://www.medlit.ru/medrus/klnlab.htm>
12. Терапевтический архив / <http://www.medlit.ru/medrus/terarh.htm>
13. Medicum / <http://www.consilium-medicum.com/>
14. Терра Медика Нова / <http://www.medi.ru/doc/87.htm>
15. Здравоохранение Российской Федерации / <http://www.medlit.ru/medrus/zdrav.htm>
16. Врач / <http://journals.medi.ru/90.htm>
17. Электронная библиотека ХМГМА <http://hmgma.ru>
18. Электронно-библиотечная система издательства Лань <http://e.lanbook.com/>
19. Электронно-библиотечная система <http://www.znaniy.com/>

### **6.1.3 Нормативно-правовая база:**

1. Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446) статья 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 925н Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми химическими отравлениями.
3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2000 г. № 460 (учетная форму № 58-1/у «Экстренное извещение о случае острого отравления химической этиологии).
4. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 22 января 2016 г. N 33н "О внесении изменений в Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения РФ от 20 июня 2013 г. N 388н".

### **6.2 Материально-техническое оснащение**

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебная аудитория № 203 БУ «Окружная клиническая больница», г. Ханты-Мансийск, ул. Калинина 40	1. Мультимедийный проектор – Viewsonic Pro8200 -1 шт. 2. Компьютер: системный блок и монитор – 1 шт. 3. Учебные места – 10.

<p>2</p>	<p>Семинарские занятия, индивидуальные консультации, текущий контроль знаний и итоговая аттестация</p> <p>Учебная аудитория № 343 с носителями электронной информации и манекенами-тренажерами</p> <p>БУ «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия», г. Ханты-Мансийск, Мира, 40, аудитория № 343</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. системный блок Apple-iMac20 – 8 шт.</li> <li>2. весы электронные «Саша» ВМЭ-1-15 – 1 шт.</li> <li>3. доска трехсекционная меловая в алюминиевой рамке – 1 шт</li> <li>4. электрокардиограф трехканальный Cardiovit AT-101 stardart – 1 шт.</li> <li>5. тренажер для интубации трахеи у детей до 1 года – 1 шт.</li> <li>6. комплект для проведения ручной ротательной вентиляции легких – 1 шт.</li> <li>7. ноутбук Apple MacBook Intel – 1 шт.</li> <li>8. настольный компьютер iMac 17 – 1 шт.</li> <li>9. стол массажный (кушетка) – 2 шт</li> <li>10. манекен имитационного обучения Оживленная АННА – 1 шт.</li> <li>11. тренажер Baby Hippu таз и нижние конечности новорожденного – 1 шт</li> <li>12. принтер HP LaserJet 1020 – 1 шт.</li> <li>13. принтер HP LaserJet P2015 – 1 шт.</li> <li>14. манекен-тренажер Бэби Энн (в упаковке торс с головой и конечностями) 4 куклы – 1 шт.</li> <li>15. Samsung TFT 19» + Системный блок FORMOZA – 2 шт.</li> <li>16. комплект модулей травмы – 1 шт.</li> <li>17. Стул – 20 шт</li> <li>18. манекен-тренажер Ребенок с контроллером</li> <li>19. набор для подключения к манекену Оживленная Анна к компьютеру – 1 шт.</li> <li>20. стенд с карманами и приложениями – 6 шт.</li> <li>21. шкаф-купе для одежды – 1 шт.</li> <li>22. шкаф для наглядных пособий – 2 шт.</li> <li>23. манекен-тренажер Оживленная Анна торс с головой плюс контроллер – 1 шт.</li> <li>24. стол – 8 шт.</li> <li>25. манекен-тренажер ребенок с контроллером – 2 шт.</li> <li>26. стул офисный мягкий – 2 шт.</li> <li>27. Сканер HP Scanjet G3010– 1 шт.</li> </ol>
<p>3</p>	<p>Симуляционное обучение</p> <p>Учебно-медицинский симуляционно-тренажерный центр, специализированная аудитория отработки практических навыков реанимации и интенсивной терапии</p> <p>БУ «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия», г. Ханты-Мансийск, улица Мира 40, аудитория № 203</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Автоматический наружный дефибриллятор – 1 шт.</li> <li>2. Аспиратор электрический вакуумный с контейнером – 1 шт.</li> <li>3. Бактерицидный рециркулятор ОРУБ-01-Кронг (Дезар-6)</li> <li>4. Имитатор пациента ALS Baby 200</li> <li>5. Имитатор пациента ALS Simulator для расширенной СЛР</li> <li>6. Имитатор пациента MegaCode Kid Advanced VitalSim, имитирующий 6 летнего ребенка – 1 шт.</li> <li>7. Интерактивная доска SMARTBoard 690 (диагональ 94»/238.8см) – 1 шт.</li> <li>8. Комплект для проведения ручной вентиляции легких – 2 шт.</li> <li>9. Комплект модулей травмы «Practoplast» – 1 шт.</li> <li>10. Компьютер в комплекте Монитор Samsung TFT 19» + Системный блок FORMOZA – 2 шт.</li> <li>11. Кровать для новорожденного - 3 шт.</li> <li>12. Кровать медицинская двухсекционная – 4 шт.</li> <li>13. Кровать медицинская трехсекционная – 1 шт.</li> <li>14. Парингоскоп универсальный KAWE – 2 шт.</li> <li>15. Манекен имитационного обучения – 4 шт.</li> <li>16. Манекен имитационного обучения Anna Simulator – 1 шт.</li> <li>17. Манекен имитационного обучения Оживленная АННА – 1 шт</li> <li>18. Манекен имитационного обучения учебный дефибриллятор – 1 шт.</li> <li>19. Манекен имитационного обучения (младенца)ALS Baby 200.</li> </ol>

		<p>20. Манекен-тренажер Neonatal Resuscitation Baby  21. Манекен-тренажер Nita Newborn – 1 шт.  22. Манекен-тренажер Бэби Энн (в упаковке торс с головой и конечностями) - 4 манекена  23. Манекен-тренажер Литл Энн имитирующий взрослого пациента  24. Манекен-тренажер Литл Юниор (4 куклы)  25. Манекен-тренажер Оживленная Анна ALS Skilltrainer  26. Манекен-тренажер Оживленная Анна торс с головой плюс контроллер  27. Манекен-тренажер Ребенок с контроллером – 2 шт.  28. Модель интубации трахеи – 1 шт.  29. Модуль для симулятора SimMan – 1 шт.  30. Модуль для симулятора SimMan – 1 шт.  31. Модуль для симулятора SimMan для пункции наружной яремной вены – 1 шт.  32. Модуль для симулятора SimMan для пункции наружной яремной вены – 1 шт.  33. Набор для подключения к манекену Оживленная Анна к компьютеру – 1 шт.  34. Набор для симулятора SimMan для имитации высыпаний – 1.  35. Ноутбук Acer Aspire 5673WLMi/MS – 1 шт  36. Принтер HP LaserJet P2015 – 1 шт.  37. Проектор Epson EMP-X5 – 1 шт.  38. Профессиональный имитатор пациента SimMan – 1 шт.  39. Специальный щит для переноски – 1 шт.  40. Стенд (150x85см) «Интубация трахеи»  41. Стенд (150x85см) «Неотложная электрокардиограмма» – 1 шт.  42. Стерилизатор гласперлиновый с малой камерой Termoest Ceramic – 1 шт.  43. Стол (Спр-01)  44. Стол массажный (кушетка)- 1 шт.  45. Стол письменный С-104 с подвесной тумбой, орех – 6 шт.  46. Стол рабочий (Ср-16) – 4 шт.  47. Стул – 17 шт  48. Тележка-каталка – 1 шт.  49. Тренажер «Максим 2»  50. Тренажер Deluxe Venous Access Device – 1 шт.  51. Тренажер для интубации взрослого пациента LAMT – 1 шт.  52. Тренажер для интубации трахеи у детей до 1 года – 1 шт.  53. Тренажер для крикотиреотомии – 1 шт.  54. Тренажер для обучения пункции центральных вен – 1 шт.  55. Тренажер медицинский (пункции вен) – 1шт.  56. Тренажер нижней конечности младенца – 2 шт.  57. Тренажер пневмоторакс  58. Учебный дефибрилятор PowerHeart AED – 1 шт  59. Шкаф для документов – 1  60. Шкаф медицинский – 2 шт.  61. Шкаф-плакатница (Шми-13)  62. Электрокардиограф трехканальный Cardiovit AT-101 stardart – 1 шт.  63. Стол письменный – 6 шт.  64. Шкаф для наглядных пособий – 2 шт.  65. Стенд с карманами и аппликациями – 2 шт.  66. Стул офисный мягкий – 2 шт.</p>
--	--	---



4	<p>Стажировка</p> <p>Отделение неврологии</p> <p>БУ «Окружная клиническая больница», г. Ханты-Мансийск, ул. Калинина 40</p>	<p><b>Палата интенсивной терапии:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Монитор прикроватный для контроля физиологических параметров IntelliVue MP20, Philips, Medical Systems, Голландия, 4 шт.</li> <li>2. Кровать многофункциональная реанимационная для палат интенсивной терапии TotalCare, H 062 AM 3793, Hill-Rom, 4 шт.</li> <li>3. Электрокардиограф многоканальный AT-2, SCHILLER AG, Швейцария</li> <li>4. Насос вакуумный ИТКА VAC WS-85, ИТКА, Финляндия</li> <li>5. Насос шприцевой инфузионный (дозатор лекарственных средств) Спэис».В.Braun Melsungen AG, Германия</li> <li>6. Набор первой медицинской помощи AC-ED-OX-FP, BLUE CROSS, Япония</li> <li>7. Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой) 9600 Avant, Nonin Medical, США</li> <li>8. Увлажнитель с подогревом дыхательных смесей и кислорода FP 730, Tусо Healthcare, Швейцария</li> </ol> <p><b>Палата № 1-12</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Кровать медицинская больничная Adatto, Merivaara, Финляндия, 40 шт.</li> <li>2. Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой) 9600 Avant, Nonin Medical, США</li> <li>3. Насос шприцевой инфузионный (дозатор лекарственных средств) ASENA с Dock Tile, Alaris Medical Systems, США</li> <li>4. Облучатель-рециркулятор воздуха ультрафиолетовый ИТКАЛЮКС, BT90S FM, Merivaara, Финляндия</li> </ol>
---	---	---

**Паспорт дополнительной профессиональной образовательной программы  
«ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА И ТЕРАПИЯ АУТОИММУННЫХ  
ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ  
СИСТЕМЫ»**

по направлению подготовки: основной специальности - 31.08.42 Неврология; смежным  
специальностям – 31.08.59 Офтальмология, – 31.08.49Терапия, 31.08.35 –  
Инфекционные болезни, разработанной в БУ «Ханты-Мансийская государственная  
медицинская академия»

<b>Название программы</b>	«ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА И ТЕРАПИЯ АУТОИММУННЫХ ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ»
<b>Трудоемкость</b>	36 часов
<b>Специальность</b>	Основная специальность – врач невропатолог Смежные специальности: – врач офтальмолог; – врач инфекционист
<b>Форма проведения</b>	С отрывом от работы
<b>Краткая аннотация</b>	Целью дополнительной профессиональной образовательной программы является повышение квалификации, совершенствование и углубление профессиональных компетенций по вопросам диагностики и оказания медицинской помощи при аутоиммунных демиелинизирующих заболеваниях ЦНС, необходимой для профессиональной деятельности и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.
<b>Формирование новых компетенций</b>	Нет
<b>Стажировка</b>	Да
	Трудоемкость – 12 часов
	Место проведения - БУ ХМАО-Югры «Окружная клиническая больница», г. Ханты-Мансийск, ул. Калинина 40, отделение неврологии, отделение анестезиологии и реанимации, педиатрическое отделение; - БУ ХМАО-Югры "Ханты-Мансийская клиническая психоневрологическая больница", г. Ханты-Мансийск, улица Гагарина 106, отделение пограничных состояний.
	Руководитель – Соколова А.А., к.м.н., доцент, заведующая кафедрой неврологии и психиатрии.
	Задача стажировки: –совершенствование компетенций по современной диагностике аутоиммунных демиелинизирующих заболеваний; - отработка алгоритмов действия врача при отдельных нозологических формах, определения клинических показаний к госпитализации и оценки тяжести заболевания, назначение рациональной терапии.
<b>Симуляционное обучение</b>	Да
	Трудоемкость – 6 часов
	Задача симуляционного обучения: – закрепление теоретических знаний по оценке состояния пострадавшего, оказание помощи и оценка проведенных мероприятий

<b>Дистанционные образовательные технологии и электронное обучение</b>	Нет
<b>Сетевая форма реализации</b>	Нет
<b>Основа обучения</b>	Бюджетные ассигнования, в рамках государственного задания - Нет
	Внебюджетные средства, по договору об образовании с физическим или юридическим лицом – Да
	Средства нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования – Да
<b>Стоимость обучения</b>	Обоснование стоимости обучения по программе – (приказ № 692 от 25.11.2016 г. «Об утверждении расчета стоимости обучения по программам дополнительного профессионального образования и по программам дополнительного образования детей и взрослых», размещен: сайт академии - <a href="http://hmgma.ru">http://hmgma.ru</a> Раздел – Академия Подраздел → Непрерывное медицинское и фармацевтическое образование)
	Стоимость обучения за счет ВБС – 9011,09
	Стоимость обучения за счет НСЗ территориального фонда ОМС – 9011,09
	БУ «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия», приказ № 316 от 12 мая 2017 г.
<b>Рекомендация к реализации в рамках «аккредитационного» пятилетнего цикла</b>	Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации "ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА И ТЕРАПИЯ АУТОИММУННЫХ ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ" разработана для ее реализации в пятилетнем/индивидуальном цикле обучения специалистами.
<b>Рекомендация к реализации за счет средства нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования</b>	Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации "ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА И ТЕРАПИЯ АУТОИММУННЫХ ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ" разработана на основании нескольких нормативных документов (указанных в программе) в том числе и приказа Минздрава РФ № 575н от 04.08.2016 г. Порядок выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования. Порядок регламентирует: выбор образовательной программы и образовательной организации, через портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования, медицинским работником. В пункте 3 которого, регламентирована реализация программ в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования на текущий финансовый год.

<b>Дата утверждения программы</b>	Утверждена Ученым советом БУ «Ханты-Мансийская государственная медицинская академия» 19.04.2017 г., протокол № 215
<b>Интернет ссылка на размещенную ДПП ПК на сайте образовательной организации</b>	<a href="http://www.hmgma.ru/academy/dpopk/">http://www.hmgma.ru/academy/dpopk/</a>
	Сайт академии - <a href="http://hmgma.ru">http://hmgma.ru</a> Раздел – Академия Подраздел → Непрерывное медицинское и фармацевтическое образование