


государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра неврологии и нейрохирургии

«СОГЛАСОВАНО»

Президент общественной организации  
«Самарская областная ассоциация врачей»  
профессор

  
«19» 05 С.Н. Измалков  
2016

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый проректор - проректор  
по учебно-воспитательной  
и социальной работе профессор




Ю.В. Щукин  
2016

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей  
по специальности «неврология»  
со сроком освоения 36 часов по теме  
«ИММУНОПОСРЕДОВАННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ»

«СОГЛАСОВАНО»

Директор ИПО, проректор по  
лечебной работе  
профессор

  
«19» 05 Е.А. Корымасов  
2016

Программа рассмотрена и одобрена  
на заседании кафедры (протокол № 14,  
18.05.2016)

Заведующая кафедрой профессор  
И.Е. Повереннова  
«18» 05 2016

Самара  
2016

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
профессионального образования  
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
**Кафедра неврологии и нейрохирургии**

**«СОГЛАСОВАНО»**

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Президент общественной организации  
«Самарская областная ассоциация врачей»  
профессор

Первый проректор - проректор  
по учебно-воспитательной  
и социальной работе профессор

« » С.Н Измалков  
2016

« » Ю.В. Щукин  
2016

**Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей  
по специальности 31.08.42 - «неврология»  
со сроком освоения 36 часов по теме  
«ИММУНООПОСРЕДОВАННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ»**

**«СОГЛАСОВАНО»**

Директор ИПО, проректор по  
лечебной работе  
профессор

Программа рассмотрена и одобрена  
на заседании кафедры (протокол № 14,  
18.05.2016)

« » Е.А. Корымасов  
2016

Заведующая кафедрой профессор  
И.Е Повереннова  
« » 2016

Самара  
2016

## **I. Общие положения.**

**Цель** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 часов по специальности неврология по теме «Иммуноопосредованные заболевания нервной системы» заключается в удовлетворении профессиональных и образовательных потребностей, обеспечении соответствующей квалификации врача, а также совершенствование профессиональных компетенций в области неврологии.

Трудоемкость программы 36 академических часов.

Реализация программы на базе кафедры неврологии и нейрохирургии.

## **II. Планируемые результаты.**

Результаты обучения направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках ранее полученной профессиональной подготовки.

У обучающихся совершенствуются следующие **универсальные компетенции**:

- способность анализировать и использовать на практике методы естественно-научных и медико-биологических наук в различных видах профессиональной деятельности (УК-1).

У обучающихся совершенствуются следующие **общепрофессиональные компетенции**:

– готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ОПК-4);

– готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на рациональное, эффективное и безопасное использование лекарственных средств и диагностических методик (ОПК-4);

– способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных (ОПК-5);

У обучающихся совершенствуются следующие **профессиональные компетенции**:

- владение методами донозологической диагностики и раннего выявления факторов риска развития функциональных нарушений и/или хронических неинфекционных заболеваний (ПК-2);

- способность и готовность выполнить коррекцию выявленных функциональных нарушений и/или хронических неинфекционных заболеваний (ПК-3);

**Перечень знаний, умений и навыков подлежащих совершенствованию в ходе**

### **освоения данной программы обучения:**

После прохождения цикла обучающийся должен **знать:**

- основные методы, используемые для лабораторной диагностики аутоиммунных заболеваний нервной системы;
- основные методы инструментальной диагностики аутоиммунных заболеваний нервной системы,
- принципы влияния немедикаментозных способов лечения на процесс реабилитации функций нервной системы, показаний и противопоказания к использованию этих методов при эпилепсии;

После прохождения цикла обучающийся должен **уметь:**

- интерпретировать результаты неврологического осмотра, наиболее распространенных методов инструментальной и лабораторной диагностики аутоиммунной патологии нервной системы;
- осуществлять выбор оптимальных видов немедикаментозного лечения больных неврологического профиля;
- пропагандировать здоровый образ жизни;

После прохождения цикла обучающийся должен **владеть навыками:**

- навыками интерпретации инструментальных данных при аутоиммунной патологии нервной системы;
- навыками назначения наиболее адекватного метода реабилитации нарушенных функций нервной системы;
- проводить специальные клинические тесты и опросники применяемые при иммуноопосредованных заболеваниях нервной системы;

### **III. Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»**

#### **Раздел 1.**

#### **Современное состояние проблемы иммуноопосредованных заболеваний в неврологии.**

<b>Код</b>	<b>Наименование тем, элементов</b>
1.1	Общие вопросы аутоиммунных заболеваний нервной системы
1.1.1.	Современные теории демиелинизирующего процесса
1.1.2.	Эпидемиология рассеянного склероза
1.2.	Клинические аспекты рассеянного склероза и демиелинизирующих заболеваний ЦНС
1.2.1.	Неврологические, урологические и психологические расстройства при рассеянном склерозе
1.2.2.	Стандарты диагностики и варианты течения рассеянного склероза

1.2.3.	Редкие варианты демиелинизирующих заболеваний ЦНС
1.3.	Острые и хронические аутоиммунные полиневропатии
1.4.	Миастения и миастенические синдромы

## Раздел 2.

### Диагностика и дифференциальная диагностика аутоиммунных заболеваний нервной системы

Код	Наименование тем, элементов
2.1.	Диагностика и дифференциальная диагностика демиелинизирующих заболеваний ЦНС
2.1.1.	Клинически изолированный синдром
2.1.2.	Радиологически изолированный синдром
2.1.3	Острый рассеянный энцефаломиелит
2.1.4	Оптикомиелит-ассоциированные синдромы
2.2.	Современные методы диагностики рассеянного склероза
2.2.1	МРТ диагностика
2.2.2	Вызванные потенциалы и исследования ликвора в диагностике демиелинизирующих заболеваний ЦНС
2.3.	Диагностика и дифференциальная диагностика аутоиммунных полиневропатий и миастении

## Раздел 3.

### Современные аспекты лечения, реабилитации и профилактики аутоиммунных заболеваний нервной системы

Код	Наименование тем, элементов
3.1.	Основные вопросы медикаментозного лечения рассеянного склероза
3.1.1.	Лечения обострений при рассеянном склерозе
3.1.2.	Применение ПИТРС
3.2.	Вопросы реабилитации при рассеянном склерозе
3.3.	Лечение острых и хронических аутоиммунных полиневропатий
3.4.	Патогенетическое и симптоматическое лечение миастении

## IV. Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «неврология» со сроком

**освоения 36 часов по теме «Иммуноопосредованные заболевания нервной системы»**

**Цель** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 часов по специальности неврология по теме «Иммуноопосредованные заболевания нервной системы» заключается в удовлетворении профессиональных и образовательных потребностей, обеспечении соответствующей квалификации врача, а также совершенствование профессиональных компетенций в области неврологии.

Категория обучающихся: врачи-неврологи, врачи-психиатры, врачи функциональной диагностики

Трудоемкость: 36 академических часов.

Режим занятий: 7,2 ак. часа в день.

Форма обучения: очная.

Код	Наименование раздела дисциплины и тем	Всего часов	В том числе			Формы контроля
			Лекции	Семинары	СЗ	
<b>1.</b>	<b>Современное состояние проблемы иммуноопосредованных заболеваний в неврологии.</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>3</b>		Текущий контроль (тесты)
1.1.	Общие вопросы аутоиммунных заболеваний нервной системы	3	3			
1.2	Клинические аспекты рассеянного склероза и демиелинизирующих заболеваний ЦНС	3	2	1		
1.3.	Острые и хронические аутоиммунные полиневропатии	3	2	1		
1.4.	Миастения и миастенические синдромы	3	2	1		
<b>2.</b>	<b>Диагностика и дифференциальная диагностика аутоиммунных заболеваний нервной системы</b>	<b>13</b>	<b>4</b>		<b>9</b>	Текущий контроль (тесты)
2.1.	Диагностика и дифференциальная диагностика демиелинизирующих заболеваний ЦНС	1	1			
2.2.	Современные методы диагностики рассеянного	4	1		3	

	склероза					
2.3.	Диагностика и дифференциальная диагностика аутоиммунных полиневропатий и миастении	8	2		6	
<b>3.</b>	<b>Современные аспекты лечения, реабилитации и профилактики аутоиммунных заболеваний нервной системы</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>4</b>		
3.1.	Основные вопросы медикаментозного лечения рассеянного склероза	4	2	2		Текущий контроль (тесты)
3.2.	Вопросы реабилитации при рассеянном склерозе	2	2			
3.3.	Лечение острых и хронических аутоиммунных полиневропатий	3	2	1		
3.4.	Патогенетическое и симптоматическое лечение миастении	2	1	1		
<b>Всего</b>		<b>36</b>	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	

СЗ – симуляционные занятия

**V. Организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «неврология» со сроком освоения 36 часов по теме «Иммуноопосредованные заболевания нервной системы»**

Кафедра неврологии и нейрохирургии имеет учебно-методическое обеспечение и материалы по всем разделам цикла, имеет соответствующую материально-техническую базу.

Для лекционных занятий:

- комплект электронных презентаций по темам лекций;
- аудитория, оснащенная мультимедийным проектором, экран, ноутбук.

Для семинарских занятий:

- обучающемуся предоставляется возможность использования учебных аудиторий, оснащенных наглядными пособиями по специальности нервные болезни. Обеспечивается доступом к персональному компьютеру с выходом в интернет и доступам к научным базам данных;

- предоставляется возможность использования научной литературы на кафедре и библиотеке университета.

Симуляционные занятия проводятся в отделении функциональной диагностики областной клинической больницы. Для симуляционных занятий предоставляется доступ в специализированные кабинеты (электроэнцефалографии, электромиографии). Кабинеты оснащены электромиографом и электроэнцефалографом (Нейрософт, Россия).

## VI. Варианты тестовых заданий

1. Рассеянный склероз – одно из основных демиелинизирующих заболеваний, встречающееся с частотой 30-70 случаев на
  - А. 100
  - Б. 500
  - В. 1000
  - Г. 5000
  - Д. 100 0000 населения
2. Диагностика рассеянного склероза основывается на нижеперечисленных симптомах, кроме
  - А. Повторяющиеся тонико-клонические судорожные припадки
  - Б. Повышенное содержание гамма-глобулинов в ликворе
  - В. Неврологическая картина многоочаговой демиелинизации
  - Г. Повторные случаи неврита зрительного нерва
  - Д. Прогрессирующая дисфункция мочевого пузыря
3. Все нижеперечисленное относится к демиелинизирующим заболеваниям, кроме
  - А. Прогрессивного паралича
  - Б. Рассеянного склероза
  - В. Подострого склерозирующего панэнцефалита
  - Г. Прогрессирующей многоочаговой лейкоэнцефалопатии
  - Д. Метакромной лейкодистрофии
4. Паповавирусная инфекция ЦНС у лиц с иммунодефицитом вызывает
  - А. Аденолейкодистрофию
  - Б. Рассеянный склероз
  - В. Подострый склерозирующий панэнцефалит
  - Г. Прогрессирующую многоочаговую лейкоэнцефалопатию
  - Д. Метакромную лейкодистрофию
5. При МРТ очаги демиелинизации выявляются лучше, чем при КТ, так как



- А. Миелин плотнее серого вещества
  - Б. При демиелинизации изменяется содержание воды, а не плотность ткани
  - В. МРТ-исследование более чувствительно к изменениям белого вещества, чем серого
  - Г. Ионизирующее излучение, используемое при КТ, приводит к артефактам при исследовании белого вещества
6. Острый рассеянный энцефаломиелит редко сопровождается развитием
- А. Нижней спастической параличей
  - Б. Бульбарных расстройств
  - В. Экстрапирамидных нарушений
  - Г. Синдрома Броун-Секара
  - Д. Гемигипестезии
7. Укажите этиологию рассеянного склероза
- А. Инфекционная
  - Б. Аутоиммунная
  - В. Дисметаболическая
  - Г. Полиэтиологическая
  - Д. Нейроэндокринная
8. Очаги демиелинизации при рассеянном склерозе обычно не локализуются в
- А. Спинном мозге
  - Б. Мозжечке и его связях
  - В. Варолиевом мосту
  - Г. Зрительном нерве
  - Д. Коре полушарий большого мозга
9. К основным клиническим симптомам рассеянного склероза не относится
- А. Побледнение височных половин дисков зрительных нервов
  - Б. Нистагм
  - В. Интенционный тремор
  - Г. Симптом Бабинского
  - Д. Симптом Вассермана
10. Наименее значащий в диагностике рассеянного склероза метод дополнительного исследования
- А. Осмотр глазного дна
  - Б. Электрофорез сывороточных белков

В. МРТ-исследование

Г. Исследование соматосенсорных вызванных потенциалов

Д. Иммунограмма крови

11. Морфологическую основу демиелинизирующих заболеваний составляет

А. Отек и набухание мозга

Б. Пролиферативная реакция астроцитов

В. Распад миелина

Г. Инфильтрация оболочек

Д. Дегенерация нейронов

12. При рассеянном склерозе характер демиелинизации преимущественно

А. Диффузный

Б. Очаговый

В. Очаговый, ограниченный одним полушарием

Г. Очаговый, ограниченный спинным мозгом

Д. Ограниченный только корешками

13. Для рассеянного склероза наиболее типично течение

А. Молниеносное

Б. Прогрессирующее

В. Ремиттирующее

Г. Хроническое стабильное

Д. Регрессирующее

14. КТ или МРТ головного мозга при рассеянном склерозе может выявить

А. Гидроцефалию наружную

Б. Гидроцефалию внутреннюю

В. Отек вещества мозга

Г. Очаги пониженной плотности

Д. Специфических симптомов не выявляется

15. Краниография при демиелинизирующих заболеваниях выявляет

А. Специфических симптомов не выявляет

Б. Гиперостоз костей черепа

В. Признаки гидроцефального синдрома

Г. Микроцефалию

Д. Дефект закладки костей черепа

16. Феномен «клиническая диссоциация» при рассеянном склерозе характеризуется наличием:

- А. Горизонтального нистагма в сочетании с отсутствием брюшных рефлексов
- Б. Центральных парезов в конечностях и отсутствием расстройств чувствительности
- В. Расстройств чувствительности сегментарного или проводникового типа на фоне легкого центрального пареза конечностей
- Г. Центральных парезов в конечностях в сочетании с мышечной гипотонией
- Д. Горизонтального нистагма и скандированной речи

17. Для миастении характерно

- А. Патологическая мышечная утомляемость
- Б. Чувствительные нарушения
- В. Только вегетативные расстройства
- Г. Выраженная атрофия мышц
- Д. Псевдогипертрофия мышц

18. Миастенические нарушения обусловлены

- А. Повреждением периферических нервов
- Б. Блоком нервно-мышечного синапса
- В. Первичным поражением мышц
- Г. Поражением передних рогов спинного мозга
- Д. Патологией ретикулярной формации ствола мозга

19. В диагностике миастении имеет значение все ниже перечисленное, кроме

- А. Клиническая симптоматика
- Б. Электромиографическое исследование
- В. Прозериновая проба
- Г. Данные гистологического исследования мышц
- Д. Исследование органов средостения

20. При миастеническом кризе не наблюдается

- А. Резкое нарастание двигательных расстройств
- Б. Нарушение глотания
- В. Нарушение дыхания
- Г. Вегетативные нарушения
- Д. Судороги

21. В патогенезе миастении имеет значение все ниже перечисленное, кроме
- А. Опухоль вилочковой железы
  - Б. Гиперплазия вилочковой железы
  - В. Патология щитовидной железы
  - Г. Поражение полушария большого мозга
  - Д. Атрофии вилочковой железы
22. Медикаментозное лечение миастении включает все кроме
- А. Антихолинэстеразные препараты
  - Б. Мочегонные
  - В. Гормоны
  - Г. Атропиноподобные препараты
  - Д. Препараты калия
23. К антихолинэстеразным препаратам не относится
- А. Прозерин
  - Б. Верошпирон
  - В. Оказил
  - Г. Калимин
  - Д. Убретид
24. При лечении острого рассеянного энцефаломиелита применяют
- А. Нестероидные противовоспалительные средства
  - Б. Анаболические стероидные препараты
  - В. Синтетические глюкокортикоиды
  - Г. Эстрогенные стероидные препараты
  - Д. Минералокортикоиды
25. Признаком дефицита клеточного иммунитета при обострении рассеянного склероза является
- А. Т-лимфопения
  - Б. В-лимфоцитоз
  - В. Увеличение числа Т-киллеров
  - Г. Все перечисленное
  - Д. Верно А и Б

#### О т в е т ы

1-Д	2-А	3-А	4-Г	5-Г
6-В	7-Г	8-Д	9-Д	10-Б
11-В	12-А	13-В	14-Г	15-А

16-Г	17-А	18-Б	19-Г	20-Д
21-Г	22-Г	23-Б	24-В	25-Д

## **VII. Литература для самостоятельного чтения**

1. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. Неврология и нейрохирургия. Руководство в 2 томах. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2007.
2. Завалишин И.А., Пирадов М.А., Бойко А.Н., Никитин С.С., Спиринов Н.Н., Переседова А.В. Аутоиммунные заболевания в неврологии. Клиническое руководство . Москва, 2014 - 400с.
3. Неврология. Национальное руководство/Под редакцией Гусева Е.И. //Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2009.-1035 с.
4. Бассетти К., Дэтвайлер К., Мументалер М. Дифференциальный диагноз в неврологии. М.: МЕДпресс-информ, 2010. – 350 с.
5. Левин О.С. Основные лекарственные средства, применяемые в неврологии. Медпресс-информ. 2012. 352 с.
6. Рассеянный склероз: диагностика, лечение, специалисты / Под ред. И.Д.Столярова, А.Н.Бойко // СПб.: ЭЛБИ-СПб., 2008.– 320 с.
7. Периодические издания: «Неврологический журнал», «Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова», «Русский медицинский журнал», «Международный неврологический журнал»

### ***в) Программное обеспечение.***

[http://www.health-ua.com/news/;](http://www.health-ua.com/news/)  
[http://medicine.itl.net.ua/poisk/medl-jour.HTM/;](http://medicine.itl.net.ua/poisk/medl-jour.HTM/)  
[http://www.medscape.com/px/ur/info/;](http://www.medscape.com/px/ur/info/)  
[http://novosti.online.ru/news/med/news/;](http://novosti.online.ru/news/med/news/)  
[http://epathology.blogspot.com/.](http://epathology.blogspot.com/)