

**Перечень вопросов для устного собеседования
к квалификационному экзамену врачей-интернов
по специальности «Неврология»**

Вопросы по постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23.08.2021 № 99 «Об утверждении клинического протокола «Оказание медицинской помощи пациентам в критических для жизни состояниях»

1. В соответствии с главой 1 клинического протокола, дайте определение понятиям «критическое состояние» и «делирий». Какое место в структуре критических состояний занимает острое расстройство сознания (кома любой этиологии)?

2. Опишите алгоритм оценки уровня сознания у пациента в критическом состоянии с использованием шкалы AVPU (Alert, Voice, Pain, Unresponsive), приведенной в пункте 5.4 главы 2. Какие действия врача-невролога предусмотрены при выявлении очаговой неврологической симптоматики

и ригидности затылочных мышц?

3. Согласно пункту 5.4 главы 2, какова тактика ведения пациента с комой

и нарушением глотательного/кашлевого рефлексов? Какая гликемия является показанием для внутривенного введения 40% раствора глюкозы, и какое дополнительное вмешательство требуется пациентам, страдающим алкоголизмом, для профилактики энцефалопатии Гайе-Вернике?

4. Перечислите обязательные лабораторные исследования для пациента

в критическом состоянии согласно главе 2. Какое значение для неврологического прогноза имеет уровень глюкозы капиллярной крови и показатели кислотно-щелочного состояния (КОС)?

5. В главе 2 указаны прогностические шкалы для оценки различных критических состояний. Назовите шкалы, используемые для оценки острого расстройства сознания (комы любой этиологии), а также шкалы, применяемые при поступлении пациента и в динамике (SAPS, APACHE II).

6. Опишите неврологические аспекты постреанимационного ведения пациента согласно главе 3. Каковы показания к интубации трахеи и ИВЛ

у пациентов с нарушением мозговых функций после восстановления спонтанного кровообращения? Почему гипервентиляция не рекомендуется в постреанимационном периоде?

7. Глава 5 посвящена седации в интенсивной терапии. Какими медицинскими показаниями руководствуется невролог для назначения седации? Какая шкала используется для оценки глубины седации, и какой уровень седации считается оптимальным у пациента в ОРИТ?

8. Согласно главе 5, опишите клинические признаки и основные причины развития делирия у пациентов в критическом состоянии. Назовите препарат выбора для лечения делирия с бредом и галлюцинаторным синдромом, а также укажите, какие побочные эффекты (в том числе неврологические) требуют особого контроля.

9. Используя главу 7, перечислите медицинские противопоказания к медицинской транспортировке пациента в критическом состоянии. Какие неврологические состояния являются абсолютными противопоказаниями к транспортировке согласно данному документу?

10. В соответствии с главой 6, каков фактор успешности лечения анафилаксии? Назовите лекарственный препарат первой линии для купирования анафилаксии и опишите пути его введения с указанием доз для взрослых. Какое положение пациента (сидячее, лежащее с приподнятыми ногами или горизонтальное) является обязательным при анафилактическом шоке?

Вопросы по постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 18.01.2018 № 8 (с изменениями и дополнениями) «Об утверждении клинического протокола «Диагностика и лечение пациентов с заболеваниями нервной системы (взрослое население)»

11. Какая аббревиатура используется в обновленном клиническом протоколе для обозначения инфаркта мозга?

12. Какая шкала дисфагии внесена в клинический протокол для оценки тяжести состояния у пациентов с болезнью двигательного нейрона?

13. Какова должна быть частота контроля МНО после стабилизации показателя на целевом уровне 2–3 при приеме варфарина?

14. Какой препарат является средством первой линии для купирования приступа мигрени?

15. При каком уровне систолического АД (при отсутствии сопутствующих состояний, требующих более низких цифр) начинается активная коррекция артериального давления в первые сутки у пациента с инфарктом мозга?

16. Какой целевой уровень АД установлен для пациентов с лакунарным инфарктом мозга?

17. Какая шкала стадирования бокового амиотрофического склероза введена в клинический протокол (приложение 1, таблица 8)?

18. Какой лекарственный препарат рекомендован в качестве нейротектора и средства для профилактики ангиоспазма при субарахноидальном кровоизлиянии?

19. Какова медицинская тактика при первичной постановке диагноза острой воспалительной полиневропатии (синдрома Гийена – Барре) согласно клиническому протоколу?

20. Какое состояние является абсолютным медицинским противопоказанием для проведения неинвазивной вентиляции легких при боковом амиотрофическом склерозе?

21. Какая продолжительность двойной антиагрегантной терапии (АСК + клопидогрел) установлена в качестве стандартной после острого коронарного синдрома или стентирования у пациента с ишемическим инсультом/ТИА?

22. Какова степень тяжести дисфагии, если пациент способен проглатывать только жидкую пищу, а любая твердая пища вызывает затруднения?

23. Какой метод является обязательным компонентом первичного диагностического обследования при подозрении на миастению гравис?

24. Какие лекарственные препараты являются базисными в лечении гепатолентикулярной дегенерации?

25. Какие лекарственные препараты рекомендованы в качестве стартовой монотерапии на ранней (неосложненной) стадии болезни Паркинсона

у пациентов моложе 55 лет?

26. Какие медицинские показания являются абсолютными для назначения энтерального питания пациенту с боковым амиотрофическим склерозом?

27. На сколько процентов от исходного уровня допустимо снижать артериальное давление в течение первых суток при гипертензивном церебральном кризе (ТИА)?

28. Какой метод патогенетической терапии второй линии назначается при обострении рассеянного склероза в случае неэффективности глюкокортикоидов?

29. В течение какого максимального времени от момента поступления в стационар должен быть начат системный тромболизис альтеплазой пациенту

с инфарктом мозга, доставленному в первые 3 часа от начала симптомов?

30. Какая шкала используется для оценки неврологического дефицита при поступлении пациента с острым инфарктом мозга?

