

**ИРКУТСКАЯ ОРДЕНА «ЗНАК ПОЧЕТА»
ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА**



**«Утверждаю»
Главный врач БУЗ «ИОКБ»
«21» декабря 2021 г.
П.Е. Дудин**

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Ботулинотерапия в практике невролога»

**Иркутск
2021г.**

Содержание

1. Общая характеристика программы
 - 1.1 Цель реализации программы
 - 1.2 Категория слушателей
 - 1.3. Основание разработки программы
 - 1.4. Планируемые результаты обучения
2. Учебный план
3. Учебно – тематический план
4. Учебная график
5. Организационно-педагогические условия реализации программы
7. Кадровое обеспечение образовательного процесса
8. Формы и методы контроля

I. Общая характеристика программы

1.1.Цель реализации программы

Цель - получение новых или совершенствование имеющихся компетенций врачей, работающих в поликлиниках и стационарах, использующих в своей клинической практике метод ботулинотерапии путем освоения методических подходов, умений и навыков, необходимых для своевременного выявления, лечения и профилактики различных заболеваний нервной системы с применением ботулинотерапии.

Задачи:

1. Совершенствование знаний по клинике, диагностике и лечению заболеваний нервной системы с применением ботулинотоксина типа А для врачей стационаров и поликлиник.
2. Повышение профессиональных компетенций в дифференциальной диагностике различных видов двигательных нарушений при заболеваниях нервной системы, их лечения с применением ботулинотоксина типа А.

1.2.Категория слушателей

Категория слушателей - врачи-неврологи

Высшее образование - специалитет по специальности "Лечебное дело" или "Педиатрия" и освоение программ ординатуры по врачебным специальностям.

1.3.Основание разработки программы

Программа разработана с учетом следующих нормативных документов:

- Приказа Минобрнауки России от 01.07.2013 N 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Федерального закона от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 926н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы». Зарегистрировано в Минюсте РФ 23 января 2013 г. Регистрационный № 26692;

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- Приказ Минздрава России N 700н от 07.10.2015 (Ред. от 11.10.2016) "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование". Зарегистрирован в Минюсте России 12.11.2015 N 39696;
- Приказ Минздрава России N 707н от 08.10.2015 "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки". Зарегистрирован в Минюсте России 23.10.2015 N 39438;
- Профессиональные стандарты.

1.4. Планируемые результаты обучения

В результате освоения программы слушатель должен приобрести следующие знания и умения, необходимые для качественного изменения компетенций, указанных в п.1: слушатель **должен знать**:

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- правовых основ организации социальной и медицинской реабилитации в Российской Федерации;
- теоретические основы неврологии;
- современные методы диагностики заболеваний у пациентов неврологического профиля;
- методы и способы выполнения профессиональных задач в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами, порядками и стандартами оказания медицинской помощи.

Слушатель, успешно освоивший программу, **будет обладать** новыми профессиональными компетенциями, включающими в себя способность/готовность:

- проводить клиническую диагностику заболеваний с различными двигательными нарушениями;
- использовать специализированные шкалы оценки двигательных нарушений;
- интерпретировать полученные результаты данных нейровизуализационных методов диагностики;
- проводить дифференциальную диагностику с различными нозологическими формами, вызывающими двигательные нарушения на разных этапах развития заболеваний;
- обосновать лечение больных с различными по этиопатогенезу двигательными нарушениями, включая консервативное и хирургическое;
- самостоятельно проводить лечение двигательных нарушений препаратами ботулинического нейротоксины;
- проводить экспертизу трудоспособности больных с различными двигательными нарушениями.

Трудоемкость освоения –18 часов.

Тип подготовки: очное обучение - 18 часов (в т.ч. лекции-8, практические занятия-9 часов)

Форма подготовки – очная.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Неврология», тема «Ботулинотерапия в практике невролога» проводится в форме тестирования и очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача. После

завершения курса и успешного прохождения итоговой аттестации выдается удостоверение о повышении квалификации государственного образца.

**II. Учебный план
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Ботулинотерапия в практике невролога»**

Категория обучающихся: врачи-неврологи; врачи, врачи - специалисты, использующие в своей практике метод ботулинотерапии.

Срок обучения - 18 академических часов (в т.ч. лекции-8, практические занятия-9 часов)

Форма обучения: очная

№	Наименование разделов	Всего часов	В том числе	
			лекции	Практические занятия
1.	Введение. История изучения ботулинического токсина. Клиническое применение. Фармакология препаратов ботулинического токсина.	1	1	-
2.	Ботулинотерапия: понятие о методе, препараты, зарегистрированные на территории РФ. Санитарно-гигиенические, медицинские и технические требования к проведению процедуры и организации кабинета ботулинотерапии.	1	1	-
3.	Классификация патологии движений. Спастичность, механизмы формирования. Постинсультная спастичность. Ботулинотерапия в комплексной реабилитации постинсультной спастичности.	3	1	2
4.	Детский церебральный паралич. Классификация. Ботулинотерапия в комплексной реабилитации детского церебрального паралича.	1	0,5	0,5
5.	Диагностика экстрапирамидных расстройств (классификация, топическая диагностика) Дистонические синдромы при нейродегенеративных и заболеваниях нервной системы. Диагностика дистоний (шкалы оценки).	5	2	3
6.	Использование ботулинотерапии в лечении других заболеваний.	3	1,5	1,5
7.	Инструментальный контроль проведения ботулинотерапии: ЭМГ и УЗИ-контроля.	3	1	2
8.	Итоговая аттестация	1	Тестирование и зачет по практическим навыкам	

III. Учебно-тематический план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Ботулинотерапия в практике невролога».

№	Наименование разделов	Всего часов	В том числе	
			Лекции	Практические занятия
1	Введение. История изучения ботулинического токсина. Клиническое применение. Фармакология препаратов ботулинического токсина.	1	1	-
1.1	История открытия, изучения и применения ботулинических токсинов в клинической практике.	1	1	
1.2	Характеристики фармакологии препаратов ботулинического токсина.	1	1	-
2	Ботулинотерапия: понятие о методе, препараты, зарегистрированные на территории РФ. Санитарно-гигиенические, медицинские и технические требования к проведению процедуры и организации кабинета ботулинотерапии.	1	1	-
2.1	Понятие о ботулинотерапии как современном методе лечения заболевания нервной системы различного генеза.	0,5	0,5	-
2.2	Основные требования к организации кабинета для проведения ботулинотерапии.	0,5	0,5	-
3	Классификация патологии движений. Спастичность, механизмы формирования. Постинсультная спастичность. Ботулинотерапия в комплексной реабилитации постинсультной спастичности.	3	2	1
3.1	Двигательные расстройства (дифференциальная диагностика).	1	1	-
3.2	Постинсультная спастичность: механизмы ее формирования. Ботулинотерапия при лечении постинсультной спастичности.	2	1	1
4	Детский церебральный паралич. Классификация. Ботулинотерапия в комплексной реабилитации детского церебрального паралича.	1	0,75	0,25
4.1	Детский церебральный паралич (клиника, классификация, лечение).	0,5	0,5	-

4.2	Ботулинотерапия – как современный метод комплексной реабилитации детского церебрального паралича.	0,5	0,25	0,25
5	Диагностика экстрапирамидных расстройств (классификация, тоническая диагностика) Дистонические синдромы при нейродегенеративных и заболеваниях нервной системы. Диагностика дистоний (шкалы оценки).	5	3	2
5.1	Экстрапирамидные расстройства (диагностика, семиотика).	1	1	-
5.2	Дистонии (диагностика, клиника).	1	0,5	0,5
5.2.1	Ботулинотерапия в лечении первичальной дистонии.	2	1	1
5.2.3	Ботулинотерапия при лечении блефароспазма.	1	0,5	0,5
6	Использование ботулинотерапии в лечении других заболеваний.	3	1,5	1,5
6.1	Ботулотоксин для лечения хронической мигрени.	0,5	0,5	-
6.2	Ботулинотерапия при лечении гемифациального спазма, бруксизма, вегетативных синдромом (гипергидроз), сиалореи.	1,5	0,5	1
6.3	Ботулинотерапии для лечения спастичности при рассеянном склерозе, камптокармии, миофасциального болевого синдрома и др.	1	0,5	0,5
7	Инструментальный контроль проведения ботулинотерапии: ЭМГ и УЗИ-контроля.	3	1	2
7.1	Роль ЭМГ в проведении ботулинотерапии.	1	0,5	0,5
7.2	Роль УЗИ-контроля в проведении ботулинотерапии.	2	0,5	1,5
8	Итоговая аттестация	1	Тестирование и зачет по практическим навыкам	

IV. Учебный график

«Ботулинотерапия в практике невролога».

Код	Наименование разделов	Содержание
1	История изучения ботулинического токсина. Фармакология препаратов ботулинического токсина. Клиническое применение.	
1.1	История изучения и применения ботулинических токсинов в клинической	История открытия ботулинического токсина Применение ботулинических токсинов в неврологии, офтальмологии, ортопедии и других

	практике.	направлениях.
1.2	Характеристики препаратов ботулинического токсина.	Препараты группы ботулинических токсинов – токсины природного происхождения, продуцируемые бактериями <i>Clostridium botulinum</i> . Механизм действия. Показания. Противопоказания. Режим дозирования. Побочные эффекты.
2	Ботулинотерапия: понятие о методе, препараты, зарегистрированные на территории РФ. Санитарно-гигиенические, медицинские и технические требования к проведению процедуры и организации кабинета ботулинотерапии.	
2.1	Понятие о ботулинотерапии как современном методе лечения заболевания нервной системы различного генеза.	Направление современной клинической и теоретической медицины, изучающее механизмы действия ботулотоксинов и разрабатывающее методы лечения различных заболеваний и синдромов с помощью локальных инъекций препаратов ботулотоксинов.
2.2	Основные требования к организации кабинета для проведения ботулинотерапии.	Организация деятельности кабинета осуществляется в соответствии с действующими нормативными документами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.
3	Классификация патологии движений. Спастичность, механизмы формирования. Постинсультная спастичность. Ботулинотерапия в комплексной реабилитации постинсультной спастичности.	
3.1	Двигательные расстройства (дифференциальная диагностика).	Этиология, характеристика двигательных расстройств (парезы, параличи, гиперкинезы). Дифференциально-диагностические критерии (тонус, объем движений, характеристика движений)
3.2	Постинсультная спастичность: механизмы ее формирования. Ботулинотерапия при лечении постинсультной спастичности.	Характеристика постинсультной спастичности (паттерны спастичности, предикторы развития спастичности). Шкалы оценки спастичности. Ботулинотерапия – как важная составляющая комплексной программы реабилитации больных, перенесших инсульт.
4	Детский церебральный паралич. Классификация. Ботулинотерапия в комплексной реабилитации детского церебрального паралича.	
4.1	Детский церебральный паралич (этиология, клиника, классификация, лечение).	Детские церебральные параличи (ДЦП) — термин, объединяющий группу хронических прогрессирующих симптомокомплексов двигательных нарушений, вторичных по отношению к поражениям или аномалиям головного мозга, возникающим в перинатальном (околородовом) период. Причина любых церебральных параличей — патология в коре, подкорковых областях, в капсулах или стволе головного мозга. Заболеваемость оценивается в размере 2 случаев на 1000 новорожденных. Клинические проявления. Классификация ДЦП. Лечение ДЦП
4.2	Ботулинотерапия – как современный метод комплексной реабилитации	Ботулинотерапия при детском церебральном параличе позволяет решать локальные двигательные проблемы, уменьшить боль,

	детского церебрального паралича.	вызванную длительным повышением мышечного тонуса, облегчить уход за ребенком, упростить или даже избежать хирургического вмешательства в дошкольном и младшем школьном возрасте.
5	Диагностика экстрапирамидных расстройств (классификация, топическая диагностика) Дистонические синдромы при нейродегенеративных и заболеваниях нервной системы. Диагностика дистоний (шкалы оценки).	
5.1	Экстрапирамидные расстройства (диагностика, семиотика).	Характеристика экстрапирамидных расстройств (классификация, семиотика, дифференциальная диагностика)
5.2	Дистонии (диагностика, клиника).	Характеристика дистоний, Классификация дистоний (по возрасту начала, по анатомическому распределению, по патологоанатомическому принципу, по этиологии). Клинические варианты дистоний.
5.2.1	Цервикальная дистония. Ботулинотерапия в лечении цервикальной дистонии.	Характеристика цервикальной дистонии (спастической кривошеи). Диагностика, классификация.
5.2.2	Ботулинотерапия при лечении блефароспазма.	Характеристика, диагностика блефароспазма. Дифференциальный диагноз. Тактика, схема инъекций и расчет дозы ботулотоксинов типа А при блефароспазме
6	Использование ботулинотерапии в лечении других заболеваний.	
6.1	Ботулотоксин для лечения хронической мигрени.	Показания, тактика, схема инъекций и расчет дозы при лечении мигрени.
6.2	Ботулинотерапия при лечении гемифациального спазма, бруксизма, вегетативных синдромом (гипергидроз), сиалореи.	Тактика, схема инъекций и расчет дозы ботулотоксинов типа А гемифациальном спазме и бруксизме. Тактика, схема инъекций и расчет дозы ботулотоксинов типа А при лечении вегетативных синдромов (гипергидроза), сиалореи.
6.3	Ботулинотерапии для лечения спастичности при рассеянном склерозе, камптокармии, миофасциального болевого синдрома и др.	Тактика, схема инъекций и расчет дозы ботулотоксинов типа А при лечении спастичности при рассеянном склерозе, камптокармии, миофасциального болевого синдрома и др.
7	Инструментальный контроль проведения ботулинотерапии: ЭМГ и УЗИ-контроля.	
7.1	Роль ЭМГ в проведении ботулинотерапии.	ЭМГ-контроль инъекций ботулинотоксина – как важный и необходимый метод для успешной ботулинотерапии.
7.2	Роль УЗИ-контроля в проведении ботулинотерапии.	УЗИ-навигация - один из наиболее удобных и безопасных методов визуализации мышц для проведения инъекции ботулотоксина. Использование УЗИ-контроля показано при инъекциях в небольшие, тонкие или трудно доступные мышцы, расположенные рядом с сосудами или нервами. Эффективность ботулинотерапии напрямую зависит от правильного выбора целевых мышц и точного попадания препарата в выбранные мышцы.
8	Итоговая аттестация	

V. Учебно - методическое обеспечение

1. Неврология. Национальное руководство под ред. Е.И. Гусева.- М.:ГЭОТАР-Медицина, 2018г. - 1035с.
2. Болезни нервной системы: рук. для врачей: в 2 т. Т.2/ Ред. Н.Н. Яхно. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: Медицина. -2007г.
3. Азбука ботулинотерапии. Кол. авторов под редакцией Тимербаевой С.Л. М.: Практическая медицина, 2014г. 416 с.
4. Ботулинический токсин типа А. Практическое руководство. Райнер Ласкави, Томас Вогт. Пер. с нем. М.: МЕДпресс-информ, 2012, 104 с.
5. Гусев Е.И., Бойко А.Н., Костенко Е.В. Спастичность. Клиника, диагностика и комплексная реабилитация с применением ботулинотерапии. М:ГОЭТАР-Медиа, 2017г, 272 с.
6. Кадыков А.С., Манвелов Л.С. Тесты и шкалы в неврологии: руководство для врачей. М. : МЕДпресс-информ, 2015г, 224с.
7. Мышцы. Анатомия. Движения. Тестирование. Клаус-Петер Валериус. Пер. с англ. Под ред. М.Б.Цыкунова. М.: Практическая медицина, 2015г, 432 с.
8. Терапевтическое руководство спастичность - дистонии. Герхард Райхель.-1издание – Бремен: УНИ-МЕД, 2013г, 216 с.
9. Шток В.Н., Левин О.С. Клиническая синдромологическая классификация экстрапирамидных расстройств. М: МЕДпресс-информ, 2014г. 112 с.
10. Клинические рекомендации (КР163) Дистония, 2021г.
11. Клинические рекомендации (КР171) Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых, 2021г.

Электронно-информационные ресурсы:

1. <http://vidar.ru/Library.asp> - Архив журнальных статей издательства Видар
2. Межрегиональная общественная организация специалистов ботулинотерапии - <http://botulin.ru/>
3. Научный Центр неврологии: <http://www.neurology.ru>
4. Информационный портал для неврологов: <http://nevrologia.info/about>
5. Портал для неврологов: <http://neurology.com.ua/professionalnye-nevrologicheskie-internet-resursy>
6. Невроньюс: <http://neuronews.ru>
7. Неврологические клиники Москвы: <http://www.mosmedic.com/nevrologicheskie-centry-i-kliniki-v-moskve.html>.
8. European Federation of Neurological Associations - <https://www.efna.net>
9. American Academy of Neurology - <https://www.aan.com>
9. Dystonia Medical Research Foundation - <https://www.dystonia-foundation.org>
10. European Dystonia Federation - <https://www.efna.net/members/dystonia-europe/>
11. <http://emedicine.medscape.com/> - eMedicine – открытая база данных медицинской информации.
12. MedicalStudent.com – электронная библиотека.

VI. Организационно-педагогические условия реализации программы

Программа реализуется в форме очного обучения на базе симуляционно- тренингового центра Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутская область» областного клинического центра

- Учебная аудитория, оборудованная мультимедийным средством обучения;
- Дневной стационар ГБУЗ ИОКБ – демонстрация пациентов

VII. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Обучение проводят врачи неврологи, владеющие технологиями проведения тренингов, обладающие компетенциями специалиста по ботулинотерапии.

VIII. Формы и методы контроля

1. Входящее и исходящее тестирование теоретических знаний
2. Оценка практических навыков
3. Решение ситуационных задач
4. Собеседование

Примеры тестовых заданий

Выберите правильный ответ:

1. Во флаконе препарата Ботокс:

- 1) 100 ЕД
- 2) 500 ЕД
- 3) 100 ЕД и 50 ЕД
- 4) 150 ЕД и 75 ЕД

2. Во флаконе препарата Диспорт:

- 1) 100 ЕД
- 2) 500 ЕД
- 3) 100 ЕД и 50 ЕД
- 4) 150 ЕД и 75 ЕД

3. Во флаконе препарата Ксеомин:

- 1) 100 ЕД
- 2) 500 ЕД
- 3) 100 ЕД и 50 ЕД
- 4) 150 ЕД и 75 ЕД

4. При разведении препарата БТА Диспорт в 2,5 мл 0,9% раствора натрия хлорида в 1 мл содержится:

- 1) 500 ЕД Диспорта
- 2) 250 ЕД Диспорта
- 3) 200 ЕД Диспорта
- 4) 100 ЕД Диспорта

5. При разведении препарата БТА Ботокс в 2,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида в 0,1 мл содержится:

- 1) 5 ЕД Ботокса
- 2) 2,5 ЕД Ботокса
- 3) 10 ЕД Ботокса
- 4) 4 ЕД Ботокса

6. При разведении препарата БТА Ксеомин 50 ЕД в 2,0 мл 0,9% раствора натрия хлорида в 0,1 мл содержится:

- 1) 5 ЕД Ксеомина
- 2) 2,5 ЕД Ксеомина
- 3) 1,25 ЕД Ксеомина
- 4) 4 ЕД Ксеомина

7. Наиболее частые побочные эффекты после инъекции препаратами БГА являются:

- 1)боль в месте инъекции, микрогематомы, увеличение объема в месте инъекции
- 2)боль в месте инъекции, микрогематомы, избыточные мышечные сокращения
- 3)боль в месте инъекции, микрогематомы, избыточная мышечная слабость

8. Что из перечисленного не является показанием для ботулинотерапии:

- 1)ДЦП
- 2)гиперкинезы
- 3)спастическое повышение тонуса
- 4)миастения
- 5)хроническая мигрень

9. При проведении инъекций БГА в мышцы кисти нужно руководствоваться принципом:

- 1)минимальных точек
- 2)максимальных доз
- 3)минимальных доз
- 4)максимальных точек

10. При использовании препарата Диспорт в детской практике, общее количество препарата не должно превышать:

- 1)30 ЕД/кг
- 2)25 ЕД/кг
- 3)10 ЕД/кг
- 4)20 ЕД/кг

Эталоны ответов:

Номер тестового задания Ответы

- 1 1
- 2 2
- 3 3
- 4 3
- 5 1
- 6 2
- 7 3
- 8 4
- 9 3
- 10 1

Примеры контрольных вопросов:

1. Дать характеристику спастического пареза
2. Основные виды нарушений движений.
2. Клиническая характеристика нарушений движений при ДЦП
- 3.Ботулинотерапия – как основной метод коррекции спастичности. Характеристика ботулинических нейропептидов типа А.
- 4.Основные принципы лечения нарушения движения с помощью местных инъекций препаратов ботулинических пептидов.
- 5.Основные методы контроля проведения инъекций при ботулинотерапии.

Примеры ситуационных задач.

Задача №1

Больная В., 29 лет. Беспокоит тремор головы, типа «нет-нет», иногда тремор рук, боли в шейном отделе позвоночника. Тремор в течение всего дня, в положении лежа практически исчезает. Анамнез не отягощен.

В неврологическом статусе патологии не выявлено за исключением крупноамплитудного низкочастотного тремора головы, напряжения мышц шеи с переразгибательной ее установкой.

1. Выделить клинические синдромы.
2. Поставить топический диагноз.
3. Поставить предварительный клинический диагноз.
4. Какой дополнительный метод обследования необходим для подтверждения диагноза?
5. Назначить лечение, указать препараты каких групп рационально использовать в терапии данного заболевания.

Ответы

1. Синдром цервикальной мышечной дистонии по типу ретроколлеса и дистонического тремора.
2. Поражена экстрапирамидная система.
3. Идиопатическая цервикальная дистония по типу ретроколлеса с дистоническим тремором.
4. Диагностика осуществляется по клинической картине заболевания.
5. Препаратом выбора при фокальных дистониях является ботулинический токсин в виде локальных инъекций.

Задача №2

Больную О., 50 лет беспокоят насильственные движения с зажмуриванием глаз, напряжением мимических и жевательных мышц (прикусывает язык), меньше во сне, и лежа, а так же при закладывании руки под голову, эмоциональная лабильность.

Впервые учащенное моргание появилось около 5 лет назад на фоне 3 операций под общей анестезией (миома, грыжи), несколько позднее присоединилась жевательная мускулатура.

В неврологическом статусе: Осмотр затрудняют пароксизмальные, следующие группами сокращения мышц лица с зажмуриванием глаз, сжатием челюстей, которых нет в положении лежа. Есть коррегирующие позы – при закладывании руки за голову гиперкинез уменьшается. Асимметрия носогубных складок. Язык по средней линии. Мягкое небо подвижно. Глотание, фонация в норме. Намечены рефлекс орального автоматизма. Сухожильные рефлекс высокие, без асимметрии, патологических рефлекс нет. Мышечная сила и тонус сохранены. ПНП и КПП без грубых дефектов. В позе Ромберга резкая шаткость. Ходьба без особенностей.

МРТ головного мозга без патологии.

1. Выделить клинические синдромы.
2. Поставить топический диагноз.
3. Поставить предварительный клинический диагноз.
4. Какие дополнительные методы обследования могут подтвердить диагноз?
5. Назначить лечение, указать препараты каких групп рационально использовать в терапии данного заболевания?

Ответы

1. Синдром мышечной дистонии в виде блефароспазма и оромандибулярной дистонии.
2. Поражена экстрапирамидная система.
3. Идиопатическая краниальная дистония, умеренно прогрессивное течение, средней степени тяжести.
4. Диагностика осуществляется по клинической картине заболевания.
5. Препаратом выбора при фокальных дистониях является ботулинический токсин в виде локальных инъекций.