

Министерство здравоохранения Красноярского края
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Красноярский краевой центр медицинского образования»
(КГБОУДПО ККЦМО)

Утверждаю:
Директор КГБОУДПО ККЦМО
_____ А. И. Грицан
«05» _____ 04 2022 г.



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

повышения квалификации

«Когнитивные нарушения у лиц пожилого возраста»
(дистанционная программа)

Красноярск, 2022

Краткая аннотация: Дополнительная профессиональная программа «Когнитивные нарушения у лиц пожилого возраста» предназначена для повышения квалификации медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование по специальностям "Сестринское дело", "Акушерское дело", "Лечебное дело", оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь, специализированную, паллиативную медицинскую помощь по профилю «Гериатрия».

В предложенном курсе представлена информация о проблемах населения старшей возрастной группы, страдающих когнитивными расстройствами. Профессиональная подготовка медицинских кадров, знающих особенности психологии, деонтологии, социальные и другие проблемы пациентов, особенностей ухода у лиц пожилого и старческого возраста, позволит улучшить качество медицинской помощи данной категории граждан.

Программа составлена объемом 16 теоретических часов, с промежуточной и итоговой аттестацией в форме тестирования.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием по теме составлена с учетом нормативных документов: Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; постановление Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. №23 «О Правилах разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов»; приказа Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. №499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Программа разработана на основании клинических рекомендаций Министерства Здравоохранения Российской Федерации «Когнитивные нарушения у лиц пожилого возраста» и Приказом Министерства здравоохранения РФ от 29 января 2016 г. № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия"».

Актуальность темы: Когнитивные расстройства (КР) – субъективное и/или объективно выявляемое ухудшение когнитивных функций (внимания, памяти, речи, восприятия, праксиса, управляющих функций) по сравнению с исходным индивидуальным и/или средними возрастными и образовательными уровнями вследствие органической патологии головного мозга и нарушения его функции различной этиологии, влияющее на эффективность обучения, профессиональной, социальной и бытовой деятельности.

Организация разработчик: КГБОУДПО ККЦМО

Составители: Белозерова И.С., заведующая учебно-методическим отделом КГБОУДПО ККЦМО

Рекомендовано: методическим советом КГБОУДПО ККЦМО

от «04» апреля _____ 2022 г. Протокол № 11

Оглавление

1. Паспорт программы
2. Учебный план
3. Тематический план
4. Календарный учебный график
5. Рабочая программа
6. Организационно-педагогические условия реализации программы
7. Контроль и оценка результатов освоения программы

1. Паспорт программы

1. Цель программы повышения квалификации: подготовка специалиста, владеющего профессиональными компетенциями для оказания плановой и неотложной гериатрической помощи, организации взаимодействия с пациентами пожилого и старческого возраста в амбулаторных и стационарных условиях медицинских организаций, гериатрических центров.

2. Планируемые результаты обучения: обучающийся, освоивший программу, должен владеть системой мер по оказанию медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста при наличии когнитивных нарушений с целью сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни, в т.ч. обладать профессиональными компетенциями:

Код компетенции	Профессиональные компетенции
ПК 1.	Способность оценить развитие возрастных изменений и степень их выраженности
	Знать - Биологию старения. Различие биологического и социального возраста - Понятие гериатрии, социальной геронтологии - Понятие старческой астении - Особенности психологии и физиологии людей пожилого и старческого возраста - Формы и виды физической активности в пожилом и старческом возрасте Уметь - Оценить соматическое состояние пациента, наличие хронических заболеваний - Определить наличие когнитивных расстройств - Оценить уровень физической активности пациента
ПК 2.	Способность осуществлять профилактические мероприятия в отношении пациентов с когнитивными расстройствами
	Знать - Основы физиотерапии, лечебной физкультуры, медицинского массажа - Методы обучения уходу и самоуходу Уметь - Осуществлять реабилитационные мероприятия, используя методы физиотерапии - Убеждать пациента в необходимости сохранения независимого образа жизни - Обучать пациента приемам самообслуживания в пределах возможного - Обучать пациентов правилам использования средств и медицинских изделий, предназначенных для реабилитации - Обучать родственников и близких пациента методам ухода в реабилитационном периоде

3. Требования к уровню образования обучающихся:

3.1. Категория обучающегося: специалисты, имеющие среднее медицинское образование

3.2. Сфера применения профессиональных компетенций: медицинские организации, оказывающие первичную медико-профилактическую помощь населению,

геронтологические кабинеты поликлиник, стационары медицинских организаций, хосписы, социальные учреждения для проживания лиц пожилого и старческого возраста

3.3. Требования к профессиональной подготовке, необходимой для освоения программы к освоению программы допускаются лица, имеющие среднее профессиональное образование по специальности «Акушерское дело», «Лечебное дело», «Сестринское дело» без предъявления требований к стажу работы

4. Характеристика подготовки по программе

- 4.1. Форма обучения (очная, очно-заочная, индивидуальная) _____ заочная с ДОТ _____
- 4.2. Нормативный срок освоения программы: _____ 16 _____ часа.
- 4.3. Режим обучения (количество часов в день): _____ 6-8 _____ часов.

2. Учебный план
программы повышения квалификации
«Когнитивные нарушения у лиц пожилого возраста»
(дистанционная программа)

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	Теория	Форма контроля
1.	Кратка информация по заболеванию или состоянию	5	5	Тестирование
	Промежуточная аттестация			Тестирование
2.	Диагностика заболевания или состояния, медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики	3	3	Тестирование
	Промежуточная аттестация			Тестирование
3.	Лечение, включая немедикаментозную и медикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения	4	4	Тестирование
	Промежуточная аттестация			Тестирование
4.	Реабилитация пациентов	1	1	Тестирование
	Промежуточная аттестация			Тестирование
5.	Профилактика и диспансерное наблюдение	1	1	Тестирование
	Промежуточная аттестация			Тестирование
6.	Организация оказания медицинской помощи	1	1	Тестирование
	Промежуточная аттестация			Тестирование
7.	Итоговая аттестация	1	1	Тестирование
	Итого	16	16	

3. Тематический план
программы повышения квалификации
«Когнитивные нарушения у лиц пожилого возраста»
(дистанционная программа)

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	Теория
1.	Кратка информация по заболеванию или состоянию	5	5
1.1	Определение заболевания или состояния	1	1
1.2	Этиология и патогенез заболевания или состояния	1	1
1.3	Эпидемиология заболевания или состояния	1	1
1.4	Классификация заболевания или состояния	1	1
1.5	Клиническая картина заболевания или состояния	1	1
	Промежуточная аттестация		
2.	Диагностика заболевания или состояния, медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики	3	3
	Промежуточная аттестация		
3.	Лечение, включая немедикаментозную и медикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения	4	4
	Промежуточная аттестация		
4.	Реабилитация пациентов	1	1
	Промежуточная аттестация		
5.	Профилактика и диспансерное наблюдение	1	1
	Промежуточная аттестация		
6.	Организация оказания медицинской помощи	1	1
	Промежуточная аттестация		
7.	Итоговая аттестация	1	1
	Итого	16	16

4. Календарный учебный график
 программы повышения квалификации
«Когнитивные нарушения у лиц пожилого возраста»
 (дистанционная программа)

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	Неделя/де нь обучения	Виды контроля
1.	Краткая информация по заболеванию или состоянию	5	1-3 день	АП
2.	Диагностика заболевания или состояния, медицинские показания и противопоказания к применению методов диагностики	3	1-3 день	АП
3.	Лечение, включая немедикаментозную и медикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения	4	1-3 день	АП
4.	Реабилитация пациентов	1	1-3 день	АП
5.	Профилактика и диспансерное наблюдение	1	1-3 день	АП
6.	Организация оказания медицинской помощи	1	1-3 день	АП
7.	Итоговая аттестация	1	3 день	АИ
	Итого	16		

АИ – аттестация итоговая

АП – аттестация промежуточная

ПК – производственный контроль

СК – самоконтроль

5. Рабочая программа
 программы повышения квалификации
«Когнитивные нарушения у лиц пожилого возраста»
 (дистанционная программа)

№ п/п	Наименование разделов и тем	Содержание (перечень учебных вопросов)	Кол-во часов	Код компетенции
1.	Кратка информация по заболеванию или состоянию		5	ПК 1 ПК 2
1.1	Определение заболевания или состояния	Теория Основные понятия когнитивных нарушений. Определение.	1	
1.2	Этиология и патогенез заболевания или состояния	Теория Этиология и патогенез болезни Альцгеймера. Этиология и патогенез сосудистых когнитивных расстройств. Этиология и патогенез смешанной деменции. Этиология и патогенез лобно-височной деменции. Этиология и патогенез деменции с тельцами Леви.	1	
1.3	Эпидемиология заболевания или состояния	Теория Эпидемиология заболевания или состояния. Особенности кодирования заболевания или состояния (группы заболеваний или состояний) по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем.	1	
1.4	Классификация заболевания или состояния	Теория Классификация болезни Альцгеймера. Классификация сосудистых когнитивных расстройств. Классификация смешанной деменции. Классификация лобно-височной деменции. Классификация деменции с тельцами Леви.	1	
1.5	Клиническая картина заболевания или состояния	Теория Клиническая картина болезни Альцгеймера. Клиническая картина сосудистых когнитивных расстройств. Клиническая картина смешанной деменции. Клиническая картина лобно-височной деменции. Клиническая картина деменции с тельцами Леви.	1	
	Промежуточная аттестация	Тестирование		
2.	Диагностика заболевания или состояния, медицинские показания и противопоказания к применению методов	Теория Жалобы и анамнез. Общие положения по сбору жалоб и анамнестических сведений у лиц с предполагаемыми когнитивными расстройствами. Болезнь Альцгеймера. Сосудистые когнитивные расстройства.	3	

	диагностики	Смешанная деменция. Лобно-височная деменция. Деменция с тельцами Леви. Физикальное обследование. Лабораторно-клинические исследования. Инструментальные диагностические исследования. Иные диагностические исследования.		
	Промежуточная аттестация	Тестирование		
3.	Лечение, включая немедикаментозную и медикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения	Теория Общие положения по лечению когнитивных расстройств. Лечение болезни Альцгеймера. Лечение сосудистых когнитивных расстройств. Лечение смешанной деменции. Лечение лобно-височной деменции. Лечение деменции с тельцами Леви.	4	
	Промежуточная аттестация	Тестирование		
4.	Реабилитация пациентов	Теория Реабилитация пациентов при когнитивных нарушениях у лиц пожилого возраста.	1	
	Промежуточная аттестация	Тестирование		
5.	Профилактика и диспансерное наблюдение	Теория Профилактика когнитивных нарушений у лиц пожилого возраста. Диспансерное наблюдения за лицами пожилого возраста с когнитивными нарушениями.	1	
	Промежуточная аттестация	Тестирование		
6.	Организация оказания медицинской помощи	Теория Организация оказания медицинской помощи у лиц пожилого возраста с когнитивными нарушениями.	1	
	Промежуточная аттестация	Тестирование		
7.	Итоговая аттестация	Тестирование	1	

6. Организационно-педагогические условия реализации программы

6.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Требования к квалификации педагогических кадров, обеспечивающих обучение:

- Специалисты, имеющие высшее профессиональное образование по профилю преподаваемой дисциплины, документы о повышении квалификации.
- Преподаватели, обеспечивающие сопровождение программы должны проходить повышение квалификации по специальности не реже одного раза в пять лет.

6.2. Материально-технические условия реализации программы

Производственная база

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Не требуется	теоретическое	- терминал с доступом в интернет (ПК, планшет, смартфон, др.) - интернет-браузер - раздел «Дистанционное обучение» на сайте КГБОУДПО ККЦМО http://krascpk.ru
Не требуется	итоговое тестирование	- терминал с доступом в интернет (ПК, планшет, смартфон, др.) - интернет-браузер - раздел «Дистанционное обучение» на сайте КГБОУДПО ККЦМО http://krascpk.ru

6.3. Учебно-материальное, информационное обеспечение программы

Нормативная документация:

- Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. 2016).
- Приказ Минздрава России от 14.04.2015 № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению».
- Приказ Минздрава России от 29.01.2016 № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия"».
- Клинические рекомендации. Когнитивные нарушения у лиц пожилого и старческого возраста, 2020 г.
- Методические рекомендации. Уход за ослабленными пожилыми людьми, 2017 г.
- Методические руководства. Фармакотерапия у лиц пожилого и старческого возраста, 2018 г.

Список литературы

Основная литература:

1. Погодина, А. Б. Основы геронтологии и гериатрии / А.Б. Погодина, А.Х. Газимов. - М.: Феникс, 2015. - 256 с.
2. Ткачева О. Н., Фролова Е. В., Яхно Н. Н. Гериатрия. Национальное руководство – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 608 с.
3. Неотложная медицинская помощь: учебное пособие / Т.В. Отвагина., Изд. 13-е.: Ростов н/Д: Феникс, 2015. – 314с. ил.
4. Левин О.С. Диагностика и лечение когнитивных нарушений и деменции в клинической практике. М.: МЕДпресс-информ, 2019; 448 с.

5. Случевская С.Ф. Клинико-эпидемиологическая характеристика и организация медико-социальной помощи психически больным пожилого возраста в Санкт-Петербурге: автореф. дис. канд. мед. наук. / Случевская С. Ф. — СПб, 2008; 201 с.

Дополнительная литература:

1. Процедуры и техники в неотложной медицине / под ред. Р.Ирвина, Дж. Риппе, Ф.Керли, С.Херда; пер.с.англ.; М.:Изд. «БИНОМ», 2013 – 392 с.: ил.
2. Психология человека от рождения до смерти: психологический атлас человека / ред. А. А. Реан М. :Прайм-ЕВРОЗНАК 2010
3. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи / Э.В. Смолина; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина.; Изд. 16е. Ростов н/Д: Феникс, 2016. – 473с.
4. Нейродегенеративные заболевания: от генома до целостного организма. / Под ред М.В.Угрюмова. Москва: научный мир, 2014; 848 с.

7. Контроль и оценка результатов освоения образовательной программы

Оценка освоения дополнительной профессиональной программы «Когнитивные нарушения у лиц пожилого возраста» обучающимися включает: текущий контроль успеваемости и итоговую аттестацию. Формы контроля доводятся до сведения обучающихся в начале обучения.

Используемые контрольно-измерительные материалы для оценки качества освоения программы:

1. Контрольные вопросы.
2. Тестовые задания.

Текущий контроль осуществляется в форме выполнения ответов на контрольные вопросы.

Итоговая аттестация обучающихся проводится в форме компьютерного тестирования. При успешном освоении программы выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 1 Способность оценить развитие возрастных изменений и степень их выраженности	Знать - Биологию старения. Различие биологического и социального возраста - Понятие гериатрии, социальной геронтологии - Понятие старческой астении - Особенности психологии и физиологии людей пожилого и старческого возраста - Формы и виды физической активности в пожилом и старческом возрасте Уметь - Оценить соматическое состояние пациента, наличие хронических заболеваний - Определить наличие когнитивных расстройств - Оценить уровень физической активности пациента	Оценка результатов выполнения заданий в тестовой форме
ПК 2 Способность осуществлять профилактические мероприятия в отношении пациентов с когнитивными расстройствами	Знать - Основы физиотерапии, лечебной физкультуры, медицинского массажа - Методы обучения уходу и самоуходу Уметь - Осуществлять реабилитационные мероприятия, используя методы физиотерапии - Убеждать пациента в необходимости сохранения независимого образа жизни - Обучать пациента приемам самообслуживания в пределах возможного - Обучать пациентов правилам использования средств и медицинских изделий, предназначенных для реабилитации - Обучать родственников и близких пациента методам ухода в реабилитационном периоде	Оценка результатов выполнения заданий в тестовой форме

Фонд оценочных средств

Вопросы для самостоятельной работы:

1. Назовите 5 признаков, характеризующих деменцию.
2. Назовите признаки болезни Альцгеймера.
3. Назовите признаки сосудистых когнитивных расстройств.
4. Какие этапы когнитивного снижения (преддементного) Вы можете перечислить?
5. Назовите особенности легкого когнитивного расстройства?
6. Чем отличаются различные этапы когнитивного снижения?
7. Что необходимо исключать у пациентов молодого и среднего возраста при наличии когнитивных жалоб?

Тестовые задания:

Выберите один правильный ответ:

1. В какой области головного мозга наиболее выражена атрофия при болезни Альцгеймера?

- 1) в височной доле;+
- 2) в затылочной доле;
- 3) в лобной доле;
- 4) в стволе.

2. Дисфункция какого отдела головного мозга играет ведущую роль в развитии болезни Альцгеймера?

- 1) гиппокампового комплекса;+
- 2) затылочной доли;
- 3) лобной доли;
- 4) мозжечка;
- 5) черной субстанции.

3. Для какой болезни характерны прогрессирующие нарушения памяти?

- 1) для Корсаковского синдрома;
- 2) для бокового амиотрофического склероза;
- 3) для болезни Альцгеймера;+
- 4) для рассеянного склероза;
- 5) для транзиторной глобальной амнезии.

4. Доля пациентов с деменцией в России составляет

- 1) 10%;+
- 2) 100%;
- 3) 50%;
- 4) 70%;
- 5) 80%.

5. Как часто встречаются аффективно-поведенческие расстройства при деменции?

- 1) 20-30%;
- 2) 5-10%;
- 3) 50%;
- 4) 90%.+

6. Какая болезнь является частой причиной лёгких когнитивных расстройств?

- 1) болезнь Альцгеймера;
- 2) болезнь Паркинсона;
- 3) дисциркуляторная энцефалопатия;
- 4) нормотензивная гидроцефалия;
- 5) посттравматическая энцефалопатия.

7. Какая самая частая причина деменции?

- 1) **болезнь Альцгеймера;+**
- 2) болезнь Гентингтона;
- 3) болезнь Паркинсона;
- 4) рассеянный склероз;
- 5) сосудистая деменция.

8. Какая самая частая причина умеренных когнитивных расстройств?

- 1) болезнь Альцгеймера;
- 2) болезнь Паркинсона;
- 3) **дисциркуляторная энцефалопатия;+**
- 4) нормотензивная гидроцефалия;
- 5) посттравматическая энцефалопатия.

9. Какие изменения на МРТ наиболее характерны для болезни Альцгеймера?

- 1) **атрофия височных долей головного мозга;+**
- 2) атрофия лобных долей головного мозга;
- 3) расширение 3-го желудочка;
- 4) сосудистые очаги;
- 5) субкортикальный лейкоареоз.

10. Какие проявления начальной стадии болезни Альцгеймера?

- 1) моторная афазия;
- 2) **нарушение памяти на текущие события;+**
- 3) нарушения походки;
- 4) недержание мочи;
- 5) параличи.

11. Какие средства эффективны в терапии болезни Альцгеймера?

- 1) НПВС;
- 2) **глутаматергические;+**
- 3) дофаминергические;
- 4) норадренергические;
- 5) серотонинергические.

12. Какими клиническими признаками проявляется деменция?

- 1) вестибулярной атаксией;
- 2) **когнитивными расстройствами;+**
- 3) мозжечковой атаксией;
- 4) нарушениями равновесия;
- 5) парезами и параличами.

13. Каков процент распространённости деменции в возрасте 65-70 лет?

- 1) 15%;
- 2) 25%;
- 3) 40%;

- 4) 5%;+
- 5) 50%.

14. Каково количество пациентов, страдающих деменцией во всём мире?

- 1) 1 миллион;
- 2) 10 миллионов;
- 3) 120 миллионов;
- 4) **47 миллионов.+**

15. Какое количество пациентов в настоящее время страдают деменцией в России?

- 1) 1 миллион;
- 2) **1,8 миллионов;+**
- 3) 10000;
- 4) 3 миллиона;
- 5) 400000.

16. Какое лекарство применяется для лечения болезни Альцгеймера?

- 1) Актовегин;
- 2) Карнитин;
- 3) Леводопа+Карбидопа;
- 4) **Ривастигмин;+**
- 5) Циннаризин.

17. Какое осложнение возможно при применении нейролептиков?

- 1) нарушения зрения;
- 2) нарушения обоняния;
- 3) нарушения слуха;
- 4) **паркинсонизм;+**
- 5) тазовые нарушения.

18. Какое средство используют для лечения деменции с тельцами Леви?

- 1) Леводопа+Бенсеразид;
- 2) Циклодол;
- 3) **Экселон;+**
- 4) Этилметилгидроксипиридина сукцинат.

19. Какой метод является основным в диагностике болезни Альцгеймера?

- 1) исследование цереброспинальной жидкости;
- 2) **нейропсихологическое обследование;+**
- 3) транскраниальная доплерография;
- 4) электроэнцефалография;
- 5) эхоэнцефалоскопия.

20. Какой препарат используют для лечения болезни Альцгеймера?

- 1) **Галантамин;+**
- 2) Ницерголин;
- 3) Пирацетам;
- 4) Этилметилгидроксипиридина сукцинат.

21. Какой симптом НЕ относится к проявлениям болезни Альцгеймера?

- 1) затруднения при счетных операциях;
- 2) медленное прогрессирование симптомов;

- 3) нарушения ориентировки в малознакомой местности;
- 4) трудности подбора слов при разговоре;
- 5) **флюктуирующее течение болезни.**+

22. Какой симптом характерен для болезни Альцгеймера?

- 1) **амнестическая афазия;**+
- 2) гемианопсия;
- 3) координаторные нарушения;
- 4) мозжечковая атаксия;
- 5) параличи.

23. Сколько пациентов с деменцией выявляется в России?

- 1) 1 миллион;
- 2) **1,8 миллионов;**+
- 3) 200 тысяч;
- 4) 5 миллионов;
- 5) 500 тысяч.

24. Чем отличается болезнь Альцгеймера от сосудистой деменции?

- 1) выраженностью сердечно-сосудистых факторов риска;
- 2) наличием галлюцинаций;
- 3) **наличием первичных (гиппокампадных) расстройств памяти;**+
- 4) поведенческими расстройствами;
- 5) тазовыми нарушениями.

25. Что НЕ относится к когнитивным функциям?

- 1) **атаксия;**+
- 2) внимание;
- 3) память;
- 4) узнавание;
- 5) целенаправленные действия.

26. Что играет наиболее важную роль в патофизиологии болезни Альцгеймера?

- 1) **ацетилхолинергическая недостаточность;**+
- 2) дофаминергическая недостаточность;
- 3) норадренергическая активация;
- 4) норадренергическая недостаточность;
- 5) серотонинергическая недостаточность.

27. Что может приводить к деменции?

- 1) **лобно-височная дегенерация;**+
- 2) полинейропатия;
- 3) рассеянный склероз;
- 4) ревматоидный полиартрит;
- 5) сирингомиелия.

28. Что отличает деменцию от умеренных когнитивных расстройств?

- 1) жалобы;
- 2) **нарушение самообслуживания;**+
- 3) нарушения внимания;
- 4) нарушения памяти;
- 5) тазовые расстройства.

29. Что такое агнозия?

- 1) нарушение памяти на текущие события;
- 2) нарушение сложных двигательных актов;
- 3) нарушение узнавания при сохранности зрения;+**
- 4) нечеткость речи (неразборчивость произношения);
- 5) утрата речевых способностей как способа выражения мысли.

30. Что такое делирий?

- 1) деменция;
- 2) длительно присутствующие когнитивные расстройства;
- 3) остро возникшие когнитивные расстройства;+**
- 4) флюктуирующие когнитивные расстройства.

31. Что такое деменция?

- 1) возрастные когнитивные расстройства;
- 2) лёгкие когнитивные расстройства;
- 3) субъективные когнитивные расстройства;
- 4) тяжёлые когнитивные расстройства;+**
- 5) умеренные когнитивные расстройства.

32. Что характерно для болезни Альцгеймера?

- 1) относится к группе дегенеративных заболеваний головного мозга;+**
- 2) проявляется центральным гемипарезом;
- 3) развивается в молодом возрасте;
- 4) развивается вследствие сосудистого повреждения головного мозга;
- 5) часто сопровождаются эпилептическими припадками.

33. Что характерно для лёгких когнитивных расстройств?

- 1) выявляются когнитивные синдромы;
- 2) грубые расстройства памяти;
- 3) изменения не заметны для окружающих;+**
- 4) нарушено самообслуживание;
- 5) тазовые расстройства.

34. Что характерно для начальной стадии болезни Альцгеймера?

- 1) нарушения кратковременной памяти;+**
- 2) нарушения речи;
- 3) параличи;
- 4) поведенческие расстройства;
- 5) ранние галлюцинации.

35. Что характерно для тяжёлых когнитивных расстройств?

- 1) агнозии;
- 2) апраксии;
- 3) деменция;+**
- 4) жалобы на нарушения памяти;
- 5) поведенческие расстройства.

36. Что характерно для умеренных когнитивных расстройств?

- 1) грубые нарушения памяти;
- 2) дезориентировка в месте и во времени;

- 3) деменция;
- 4) отсутствие контакта с пациентом;
- 5) сохранность самообслуживания.+**

37. Что является обязательным признаком деменции?

- 1) нарушение памяти;
- 2) нарушение самообслуживания;+**
- 3) необратимый характер когнитивных нарушений;
- 4) расстройство сознания;
- 5) сосудистое поражение головного мозга.