

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
им. М.Ф.ВЛАДИМИРСКОГО

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М. Ф. Владимирского
_____ Т.К. Чернявская
« ____ » _____ 2023г.

Рабочая программа дисциплины
«Нейрохирургические заболевания в неврологии»

Специальность 31.08.42 Неврология
Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре
Форма обучения очная
Срок освоения ОПОП 2 года

Москва 2023

Настоящая рабочая программа дисциплины 31.08.42 Неврология «нейрохирургические заболевания в неврологии» (Далее - рабочая программа дисциплины) является частью программы ординатуры по специальности 31.08.42 Неврология

Рабочая программа дисциплины подготовлена на кафедре неврологии (далее – кафедра) ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского авторским коллективом под руководством д.м.н., профессора Котова Сергея Викторовича.

Составители:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Котов Сергей Викторович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой неврологии	ГБУЗ МО МОНИКИ
2.	Рудакова Ирина Геннадьевна	д.м.н., профессор	Профессор кафедры неврологии	ГБУЗ МО МОНИКИ
3.	Котов Алексей Сергеевич	д.м.н., доцент	Профессор кафедры неврологии	ГБУЗ МО МОНИКИ
4.	Мисиков Виктор Казбекович	к.м.н.	Доцент кафедры неврологии	ГБУЗ МО МОНИКИ
5.	Волченкова Татьяна Владимировна	к.м.н.	Доцент кафедры неврологии	ГБУЗ МО МОНИКИ

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (Протокол № 64 от «15» 03. 2023 г.).

Заведующий кафедрой д.м.н., проф.

Котов С.В.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.42 Неврология, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «02» февраля 2022 № 103

2. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от «29» января 2019 №51н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-невролог»

3. Общая характеристика основной профессиональной образовательной программы.

4. Учебный план образовательной программы.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины: сформировать у ординаторов по специальности 31.08.42 «Неврология» систему знаний в области диагностики, дифференциальной диагностики и лечения нейрохирургических заболеваний. Сформировать у ординатора-невролога способность и готовность для самостоятельной профессиональной деятельности в области паллиативной медицинской помощи больным с нейрохирургической патологией в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной медицинской помощи, скорой, медицинской помощи.

Задачи:

- Формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний, по смежной специальности «Нейрохирургия»;
- Подготовка врача-невролога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в нейрохирургической патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин;
- Формирование умений в освоении новейших технологий и методик, используемых при оказании помощи больным с нейрохирургической патологией;
- Формирование компетенций врача-невролога в области нейрохирургии.

1.1. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Дисциплина «Нейрохирургические заболевания в неврологии» изучается во 2 семестре и относится к блоку Б1 программы ординатуры.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 З.Е.

1.2. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы:

Код и наименование индикатора достижения компетенции	
Профессиональные компетенции	
ПК-1 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	
ПК-1.ИД.1 Проводит обследование пациентов с нейрохирургическими заболеваниями с целью постановки диагноза	Знать: <ul style="list-style-type: none">- Общие вопросы организации медицинской помощи больным с нейрохирургическими заболеваниями;- Порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при нейрохирургических заболеваниях.- Анатомическое строение центральной и периферической нервной системы, строение оболочек и сосудов мозга, строение опорно-двигательного аппарата.- Основные физикальные методы обследования нервной системы.- Основы топической и синдромологической диагностики неврологических заболеваний.- Принципы организации произвольного движения, механизмы

регуляции мышечного тонуса, нейрофизиологические и нейрохимические механизмы регуляции деятельности экстрапирамидной нервной системы, патогенетические основы экстрапирамидных двигательных расстройств, гипотоно-гиперкинетический и гипертоно-гипокинетический синдромы, координаторные нарушения, клинические особенности различных типов атаксий, симптомы и синдромы поражений мозжечка.

- Признаки центрального и периферического пареза, боковой амиотрофический синдром.
- Типы расстройств чувствительности, нейропатологические, нейрохимические и психологические аспекты боли, антиноцицептивная система.
- Основные альтернирующие синдромы при поражении ствола головного мозга.
- Основные дислокационные синдромы (супратенториального и субтенториального вклинения).
- Синдромы поражения лобной, височной, теменной, затылочной долей, лимбической системы, таламуса, гипоталамуса и гипофиза.
- Нарушение высших мозговых функций
- Этиологию, патогенез, диагностику и клинические проявления нейрохирургических заболеваний:
 - опухоли нервной системы;
 - черепно-мозговая и спинальная травмы;
 - травмы периферических нервов;
 - вертеброгенные неврологические заболевания (компрессионные, тоннельные нейропатии, миелопатии);
 - Современные методы клинической, лабораторной, инструментальной, нейрофизиологической диагностики заболеваний нейрохирургического профиля.
- Показания к госпитализации в нейрохирургическое отделение.
- Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов при нейрохирургических заболеваниях.

Уметь:

У пациентов с заболеваниями нейрохирургического профиля уметь

- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни.
- Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей).
- Оценивать соматический статус (внешний осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, пульса, температуры).
- Исследовать и интерпретировать неврологический статус, в том числе:
 - оценивать уровень сознания (ясное, оглушение, сопор, кома, делирий);
 - оценивать общемозговые симптомы (уровень контакта с пациентом, ориентировка в месте, времени, собственной личности);
 - оценивать менингеальные симптомы (ригидность мышц шеи, симптомы Кернига, Брудзинского, Бехтерева);
 - оценивать функции черепных нервов: выявлять нарушения обоняния, оценивать изменения остроты зрения и полей зрения,

оценивать фотореакции, исследовать объем движений глазных яблок, выявлять анизокорию, диплопию, страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение, поражение корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистагм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней языка;

- выявлять наличие вегетативных нарушений;
- оценивать силу мышц, которые участвуют в поднимании плеч, повороте головы в стороны;
- оценивать четкость речи пациента, выявлять нарушения артикуляции, атрофии мышц языка и нарушение движений языка;
- выявлять альтернирующие синдромы, бульбарный и псевдобульбарный синдром;
- выявлять и оценивать симптомы орального автоматизма;
- исследовать произвольные движения, оценивать объем и силу движений;
- выявлять нарушения мышечного тонуса;
- вызывать и оценивать глубокие и поверхностные рефлексy;
- вызывать патологические пирамидные рефлексy, защитные спинальные рефлексy, клонусы, синкинезии;
- оценивать мышечные атрофии, фибрилляции и фасцикуляции;
- исследовать чувствительность (поверхностную, глубокую);
- выявлять невральные, корешковые, сегментарные, спинальные, проводниковые (спинальные или церебральные) и корковые расстройства чувствительности;
- выявлять симптомы натяжения нервных стволов и корешков;
- оценивать координацию движений;
- оценивать выполнение координаторных проб;
- оценивать ходьбу;
- исследовать равновесие в покое;
- выявлять основные симптомы атаксии;
- оценивать высшие корковые функции (речь, гнозис, праксис, чтение, письмо, счет, память, внимание, интеллект) и их расстройства;
- выявлять вегетативные нарушения, нарушения терморегуляции, потоотделения, трофические расстройства, нарушения тазовых функций.

При нейрохирургических заболеваниях уметь

- обосновывать и составлять план обследования пациентов;
- интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов;
- обосновывать и планировать в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания

	<p>медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи объем инструментального обследования пациентов, объем лабораторного обследования пациентов, необходимость направления пациентов к нейрохирургу и другим врачам-специалистам;</p> <ul style="list-style-type: none"> – выявлять клинические симптомы, устанавливать синдромологический и топический диагноз, производить дифференциальную диагностику; – использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ, – определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): У пациентов с нейрохирургическими заболеваниями выполнение следующих действий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей); - Осмотр пациентов; - Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов; - Направление пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи на инструментальное обследование, лабораторное обследование, консультацию к врачам-специалистам. - Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ) - Выполнение люмбальной пункции.
<p>ПК-1.ИД.2 Назначает лечение пациентам с нейрохирургическими заболеваниями, контролирует его эффективность и безопасность</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Порядок оказания медицинской помощи; - Стандарты медицинской помощи; - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; <p>Современные методы лечения следующих заболеваний:</p> <ul style="list-style-type: none"> – острые сосудистые заболевания головного и спинного мозга; – головные боли (первичные, вторичные); – опухоли нервной системы; – черепно-мозговая и спинальная травмы; – травмы периферических нервов; – заболевания периферической нервной системы (дорсопатии, болевые синдромы); – коматозные состояния и другие нарушения сознания, – внутричерепная гипертензия и дислокационные синдромы. <ul style="list-style-type: none"> - Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в неврологии и нейрохирургии; - Показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. - Методы немедикаментозного лечения, показания и

	<p>противопоказания;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. - Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов; <p>Уметь:</p> <p>При нейрохирургических заболеваниях</p> <ul style="list-style-type: none"> - Разрабатывать план лечения пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания; - Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов; - Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. - Проводить мониторинг заболевания, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания. <p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):</p> <p>У пациентов с заболеваниями нейрохирургического профиля осуществлять следующие действия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Разработка плана лечения, назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, назначение физиотерапевтических процедур с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания; - Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания.
<p>ПК-1.ИД.3 Проводит и контролирует</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Стандарты медицинской помощи;

<p>эффективность медицинской реабилитации пациентов при нейрохирургических заболеваниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, оценивает способность пациента осуществлять трудовую деятельность</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Порядок оказания медицинской помощи; – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; – Основы медицинской реабилитации пациентов; – Методы медицинской реабилитации пациентов; – Требования к оформлению медицинской документации; – Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; – Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов; – Медицинские показания для направления пациентов к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов. – Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов; – Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма на медико-социальную экспертизу.
	<p>Уметь: Пациентам при нейрохирургических заболеваниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> – Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; – Разрабатывать план реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов. – Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; – Определять медицинские показания для направления пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; - Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов. - Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы.

	<p>- Выявлять эмоциональные расстройства и выполнять их коррекцию на всем протяжении выполнения реабилитационных программ.</p> <p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями):</p> <p>- При нейрохирургических заболеваниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи выполнение следующих действий:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов; – Проведение мероприятий медицинской реабилитации в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; – Направление пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; – Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов; – Проведение профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся осложнений (пролежни, тромбэмболические осложнения) у пациентов с ограниченными двигательными возможностями; – Оценка эмоциональных расстройств и их коррекция у пациентов с хроническими заболеваниями и (или) состояниями нервной системы; – Мотивирование пациента и его родственников на активное участие в реабилитации и абилитации.
<p>ПК-1.ИД.5 Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, в том числе в сфере назначения, выписывания и хранения наркотических средств и психотропных веществ. – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями. – Клинические рекомендации по ведению хронического болевого синдрома у пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь. – Порядок оказания паллиативной медицинской помощи пациентам при нейрохирургических заболеваниях. – Основы паллиативной медицинской помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями. – Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями. – Механизм действия опиоидных анальгетиков и психотропных веществ, способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций при их применении. – Показания к применению методов физиотерапии и лечебной

физкультуры в рамках оказания паллиативной помощи пациентам с нейрохирургическими заболеваниями, профилактики и лечения пролежней, появления контрактур.

– Основы рационального питания, принципы диетотерапии и энтерального питания у пациентов с нейрохирургическими заболеваниями, требующих паллиативной медицинской помощи.

– Особенности коммуникации и основные навыки общения с пациентами, нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи, и их родственниками.

– Критерии временной и стойкой нетрудоспособности пациентов с нейрохирургическими заболеваниями, получающими паллиативную медицинскую помощь.

Уметь:

у пациентов с нейрохирургическими заболеваниями

– Оценивать тяжесть состояния пациента, получающего паллиативную медицинскую помощь.

– Определять медицинские показания для направления пациентов в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь населению, для назначения необходимого лечения, направленного на облегчение тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни.

– Оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов.

– Разрабатывать индивидуальный план оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с учетом тяжести состояния, прогноза заболевания, выраженности болевого синдрома, тягостных симптомов, социального положения, а также индивидуальных потребностей пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

– Обосновывать схему, план и тактику ведения пациента, получающего паллиативную медицинскую помощь.

– Предусматривать возможные осложнения и осуществлять их профилактику.

– Решать вопросы о трудоспособности пациента, получающего паллиативную медицинскую помощь.

– Оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

Владеть практическим опытом (трудовыми действиями)

у пациентов с нейрохирургическими заболеваниями:

– Динамическое наблюдение, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.

– Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли.

– Обезболивание и коррекция неврологических симптомов заболевания у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.

– Разработка и проведение мероприятий по улучшению качества жизни пациентов, требующих оказания паллиативной медицинской помощи.

	<ul style="list-style-type: none"> – Направление пациентов в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. – Консультирование родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом, получающим паллиативную медицинскую помощь. – Решение этических вопросов, помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти.
<p>ПК-2. ИД-1 Распознает и оценивает состояния пациентов, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.</p>	<p>Знать: Методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей). Методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания.</p> <p>Уметь: Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания.</p> <p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): – Оценка состояния пациентов, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. – Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p>
<p>ПК-2. ИД-2 Оказывает больным с нейрохирургическими заболеваниями медицинскую помощь в экстренной форме, в том числе с применением лекарственных препаратов и медицинских изделий при необходимости</p>	<p>Знать: Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.</p> <p>Уметь: – Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией). – Оказывать экстренную медицинскую помощь при внезапных заболеваниях и состояниях с признаками угрозы жизни лицам с болезнями почек и (или) нарушениями функции почек, в том числе при остром почечном повреждении, а также реципиентам трансплантированной почки. – Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)). – Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.</p> <p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): – Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни</p>

	<p>пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)).</p> <p>– Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
--	---

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1 Структура дисциплины

№ п/п	Разделы дисциплины	Всего час.	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)				
			ЛЗ	ПЗ	СЗ	СРО	
1 семестр							
1.	Раздел 1. Черепно-мозговая и спинальная травма	23	2	6	8	7	
2	Раздел 2. Объемные образования головного мозга и спинного мозга	20	1	5	7	7	
3	Раздел 3. Спондилогенные заболевания нервной системы	20	1	5	7	7	
4	Контроль (зачеты, экзамен)	9					
	Общая трудоёмкость дисциплины	Часы/зачетные единицы	72 /2	4	16	22	21

2.2 Содержание дисциплины

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах	Оценочные средства	Код компетенции с индикаторами	Методы контроля
Раздел 1. Черепно-мозговая и спинальная травма	<p>Черепно-мозговая травма (ЧМТ). Эпидемиология. Патофизиология. Классификация ЧМТ: биомеханика, вид повреждения при ЧМТ, тип ЧМТ, характер и тяжесть ЧМТ. Последствия, осложнения и исходы ЧМТ.</p> <p><i>Первичные повреждения при ЧМТ:</i> аксональное повреждение, очаговые ушибы и размозжения мозгового вещества.</p> <p><i>Вторичные повреждения мозга:</i> цереброваскулярное изменения, нарушения ликвородинамики, изменения ВЧД, дислокационный синдром. Виды дислокации мозга: мозжечково-тенториальная, аксиальная и др.</p> <p><i>Внечерепные факторы повреждения при ЧМТ:</i></p>	<p>Примеры вопросов для собеседования:</p> <p>1. Травма спинного мозга. Классификация. Клиника, лечение в остром и восстановительном периодах, реабилитация, экспертиза трудоспособности.</p> <p>2. Посттравматическая эпилепсия и острые симптоматические приступы при ЧМТ. Тактика дифференцированной терапии. Принципы реабилитации и МСЭ при посттравматической эпилепсии</p> <p>Примеры тестовых заданий</p> <p>1. Сотрясение головного мозга в сочетании с повреждением мягких</p>	<p>ПК-1. ИД-1 ПК-1. ИД-2 ПК-1. ИД-3 ПК-1. ИД-4 ПК-1. ИД-5 ПК-2. ИД-1 ПК-2. ИД-1</p>	Тестирование, собеседование

	<p>артериальная гипертензия, гипоксия, гипер- и гипонатриемия, гипер и гипонатриемия, гипертермия, гипергликемия, ДВС-синдром. Методы коррекции</p> <p><i>Классификация степени тяжести при ЧМТ:</i> оглушение, сопор, кома, терминальное состояние. Критерии диагностики.</p> <p><i>Клинические формы ЧМТ:</i> сотрясение ушиб и сдавление головного мозга. Критерии диагностики. Внутрочерепные кровоизлияния: эпидуральное, субдуральное, субарахноидальное, внутримозговое и внутрижелудочковое кровоизлияние. Критерии диагностики, лечение. Субдуральные гигромы.</p> <p><i>Травма спинного мозга.</i> Этиология, патогенез. Классификация спинальных травм: сотрясение, острое сдавление, острое кровоизлияние. Клиника повреждения спинного мозга на различных уровнях. Неврологические и соматические нарушения при спинальной травме. Диагностика и лечение.</p> <p><i>Методы диагностики ЧМТ:</i> рентгенография, эхоэнцефалоскопия, церебральная ангиография, КТ, МРТ, ТКДГ. Методы лечения. Осложнения ЧМТ: ликворея, гнойный менингит, абсцесс.</p> <p><i>Расстройство сознания при ЧМТ.</i> Методы оценки. Шкала Глазго. Шкалы оценки неврологического статуса. Отработка навыков обследования больного с ЧМТ.</p> <p><i>Реабилитация пациента, после перенесенной ЧМТ и спинальной травмы.</i> Формирование индивидуальной программы реабилитационных мероприятий. Реабилитация речи. Двигательная и когнитивная реабилитация. Медицинская документация МСЭ.</p> <p><i>Посттравматическая эпилепсия и острые симптоматические приступы при ЧМТ.</i></p>	<p>тканей головы относится к черепно-мозговой травме- закрытой средней тяжести</p> <p>а) легкой закрытой* б) легкой открытой в) открытой средней тяжести</p> <p>2.Проявлением травматической субдуральной гематомы является</p> <p>а) выраженный менингеальный синдром б) коматозное состояние больного сразу после травмы в) появление гемипареза через сутки после травмы* г) d. симптом «очков» с одной стороны.</p> <p>3. При ЧМТ предпочтительным методом исследования является</p> <p>а) МРТ б) аксиальная КТ в) рентгенография черепа г) спиральная КТ*</p>		
--	---	--	--	--

	<p>Тактика лечения больного с посттравматической эпилепсией. Особенности выбора программы реабилитации у пациента с эпилепсией. МСЭ.</p>			
<p>Раздел 2. Объемные образования головного и спинного мозга</p>	<p>Опухоли головного мозга (ОГМ). Эпидемиология. Морфологическая классификация. Основные клинические синдромы при ОГМ. Очаговые симптомы и симптомы отдаления <i>Характеристика наиболее часто встречающихся ОГМ:</i> астроцитомы, олигодендроглиомы, эпендимомы, опухоли сосудистых сплетений, нейрональные и нейронально-глиальные опухоли, эмбриональные, пинеаломы, невриномы, менингиомы, опухоли гипофиза, краниофарингеомы и другие эмбриональные опухоли. ОГМ, растущие в полость черепа. Метастатические опухоли. Клинико-анатомическая классификация ОГМ. <i>Клиника ОГМ:</i> первичные очаговые симптомы при опухолях различной локализации. Вторичные симптомы опухолей: нарушение МК, отек головного мозга, ВЧГ, дислокационные синдромы. <i>Опухоли спинного мозга и прилежащих образований.</i> Клиника. Сегментарные и проводниковые нарушения. Особенности клиники опухолей шейного, грудного, поясничного отделов спинного мозга и конского хвоста. Методы диагностики. Методы лечения: хирургическое, лучевое медикаментозное. <i>Аневризмы сосудов головного мозга и артериовенозные мальформации.</i> Классификация, клиника, диагностика, терапия. <i>Церебральный абсцесс.</i> Классификация. Стадии развития и особенности терапии. Клиника, диагностика терапия. <i>Диагностика в нейротравматологии:</i> Оценка данных нейровизуализации</p>	<p>Примеры вопросов для собеседования 1.Первичные глиальные опухоли головного мозга. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы симптоматической и палиативной терапии в дооперационном и послеоперационном периодах. Реабилитация и МСЭ. 1. Менингеома. Классификация. Клиника. Диагностика. принципы симптоматической терапии в дооперационном и послеоперационном периодах. Реабилитация и МСЭ. Примеры тестовых заданий 1.Белково-клеточная диссоциация наблюдается при а) менингоэнцефаломии б) опухолях мозга+ в) сотрясении головного мозга г) ушибе спинного мозга 2.Нейроэпителиальной опухолью нервной системы является а) аденома б) ангиоретикулема в) арахноидэндотелиом г) астроцитома+ 3.К первично злокачественным опухолям относят а) астроцитомы б) глиобластомы и медуллобластомы+ в) невриномы и менингиомы г) эпендимомы 3.Появление количественных нарушений сознания у больных с опухолями головного мозга свидетельствует о а) поражении лобной доли головного мозга</p>	<p>ПК-1. ИД-1 ПК-1. ИД-2 ПК-1. ИД-3 ПК-1. ИД-4 ПК-1. ИД-5 ПК-2. ИД-1 ПК-2. ИД-1</p>	<p>Тестирование, собеседование</p>

	<p>при опухолях головного и спинного мозга</p> <p>Оценка ликвородинамических проб и данных люмбальной пункции, офтальмологического осмотра при опухолях головного и спинного мозга, САК, абсцессе головного мозга.</p> <p>Формирование индивидуальной программы лечения и реабилитации в послеоперационном периоде у больных с объемными образованиями головного и спинного мозга</p> <p>Ведение медицинской документации и МСЭ при объемных образованиях головного и спинного мозга.</p>	<p>б) поражении образований задней черепной ямки</p> <p>в) поражении подкорковых ядер</p> <p>г) развитии дислокационного синдрома+</p>		
<p>Раздел 3. Спондилогенные заболевания нервной системы</p>	<p><i>Дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника</i> (дорсопатии) как основная причина возникновения спондилогенных заболеваний нервной системы. Основы патогенеза. Основные клинические синдромы</p> <p><i>Патогенез дегенеративно-дистрофических поражений позвоночника.</i> Основные морфологические изменения, возникающие в структурах позвоночника:</p> <p>деформирующий спондилёз передней и задней продольной связки, деформирующий спондилоартроз, остеохондроз межпозвонкового диска, фиброз диска, грыжа диска. Кровоснабжение спинного мозга и корешков; артериальные приводы, венозный отток. Роль прямохождения.</p> <p>Аутоиммунные процессы и расстройства микроциркуляции в патогенезе радикуло-миелоишемий.</p> <p>Воспаление и отек. Мышечно-тонический синдром. Болевой синдром. Механизм возникновения грыжи межпозвонкового диска. Спондилогенная радикулопатии.</p> <p><i>Шейные радикулопатии.</i> Клинические проявления. Биомеханика шейного отдела позвоночника. Характеристика болевого синдрома. Познотонические реакции в кранио-</p>	<p>Примеры вопросов для собеседования</p> <p>1.Мышечно-тонический синдром. Болевой синдром. Механизм возникновения грыжи межпозвонкового диска при остеохондрозе. Диагностика и терапия спондилопатии. МСЭ при грыже межпозвонкового диска.</p> <p>2.Шейные радикулопатии. Клинические проявления, диагностика, реабилитация и МСЭ при спондилогенной компрессионной радикулопатии.</p> <p>Примеры тестовых заданий</p> <p>а) 1.Наиболее частым проявлением остеохондроза позвоночника является</p> <p>б) вертеброгенная шейная миелопатия</p> <p>в) дискогенная радикулопатия</p> <p>г) мышечно-тонический синдром*</p> <p>д) спинальный инсульт.</p> <p>2.Нестабильность шейного отдела позвоночника можно выявить с помощью</p> <p>а) компьютерной томографии</p> <p>б) латеральной функциональной рентгенографии*</p> <p>в) магнитно-резонансной томографии</p> <p>г) нисходящей контрастной миелографии</p> <p>3. Показанием к хирургическому лечению</p>	<p>ПК-1. ИД-1 ПК-1. ИД-2 ПК-1. ИД-3 ПК-1. ИД-4 ПК-1. ИД-5 ПК-2. ИД-1 ПК-2. ИД-1</p>	<p>Тестирование, собеседование</p>

	<p>цервикальной области. Механизм и клинические проявления спондилогенной компрессии позвоночной артерии.</p> <p><i>Грудные радикулопатии.</i> Истинные грудные радикулопатии, частота встречаемости, клинические характеристики. Особенности двигательных и чувствительных проявлений компрессионных грудных радикулопатий. Болевой синдром. Дифференциальная диагностика с соматогенными болями. Псевдокардиалгия.</p> <p><i>Дискогенная пояснично-крестцовая радикулопатия.</i> Клиническая картина острой корешковой компрессии. Особенности мышечно-тонического синдрома в поясничной области. Синдром компрессии конского хвоста. Синдром артерии Адамкевича. <i>Диагноз и дифференциальный диагноз при спондилогенных радикулопатиях и миелопатиях</i> (опухоль, туберкулезный спондилит). Дополнительные методы диагностики: спондилография, КТ и МРТ позвоночника. Посттравматический рубцово-спаечный процесс в конском хвосте. Невралгия наружного кожного нерва бедра. Методика проведения лечебных блокад при болевых синдромах в рамках СЗНС. Методы исследования при спондилогенных заболеваниях. Формирование индивидуальной программы лечения и реабилитации в послеоперационном периоде у больных с СЗНС. Ведение медицинской документации и МСЭ при СЗНС.</p>	<p>грыжи межпозвонкового диска является</p> <p>а) выраженный острый болевой синдром</p> <p>б) нарушение функции тазовых органов*</p> <p>в) спондилолистез</p> <p>г) утрата ахиллова рефлекса</p> <p>4. Неотложные показания к хирургическому лечению при дорсопатии возникают при симптомах</p> <p>а) компрессии С6 корешка спинного мозга в течение 4 недель</p> <p>б) компрессии шейного отдела спинного мозга</p> <p>в) нестабильности позвоночного двигательного сегмента в течение 5 месяцев</p> <p>г) онемения в промежности и задержки мочеиспускания в течение суток*</p>		
--	--	---	--	--

3. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

1) Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану – зачет.

2) Форма организации промежуточной аттестации:

- устный опрос по вопросам,
- тестирование.

.

3) Перечень тем, вопросов, практических заданий для подготовки к

промежуточной аттестации.

Примеры вопросов для собеседования:

1. Этиология и патогенез, клиника, диагностика, реабилитация и МСЭ у пациентов с черепно-мозговыми и спинальными травмами.
2. Клиническая симптоматика черепно-мозговых и спинальных травм и способы диагностики
3. Клиническая и параклиническая симптоматика черепно-мозговых и спинальных травм и способы выявления и лечения,
4. Показания и противопоказания к применению различных методов диагностики с целью оптимизации паллиативного лечения черепно-мозговых и спинальных травм.
5. Дифференциальная диагностика черепно-мозговых и спинальных травм, основанная на данных современных методов исследования;
6. Современные диагностические методы для контроля процесса лечения черепно-мозговых и спинальных травм.
7. Основные лекарственные средства, используемые в лечении черепно-мозговых и спинальных травм.
8. Современные диагностические методы для контроля процесса лечения объемных образований головного и спинного мозга.
9. Основные лекарственные средства, используемые в лечении объемных образований головного и спинного мозга

Примеры тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации:

- 1) В состав поясничного утолщения спинного мозга входят _____ сегменты:
 - a. - I-IV поясничные
 - b. - I-V поясничные, I-II крестцовые+
 - c. - III-V крестцовые
 - d. - IX-XII грудные
- 2) Показанием к хирургическому лечению грыжи межпозвонкового диска является:
 - a. - выраженный острый болевой синдром
 - b. - нарушение функции тазовых органов+
 - c. - спондилолистез
 - d. - утрата ахиллова рефлекса
- 3) Синдром ЧГертвига – Мажанди при субтенториальных опухолях реже наблюдается при опухолях:
 - a. варолиева моста
 - b. мостомозжечкового угла+
 - c. полушарий мозжечка
 - d. червя мозжечка

Практические навыки

Осуществление у пациентов с нейрохирургическими заболеваниями следующих действий:

- Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей);
- Осмотр пациентов;
- Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов;
- Направление пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи на инструментальное обследование, лабораторное обследование, консультацию к врачам-специалистам.
- Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).
- Выполнение люмбальной пункции.
- Разработка плана лечения, назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, назначение физиотерапевтических процедур с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания;
- Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания.
- Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов;
- Проведение мероприятий медицинской реабилитации в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов;
- Направление пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;
- Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов;
- Проведение профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся осложнений (пролежни, тромбоэмболические осложнения) у пациентов с ограниченными двигательными возможностями;
- Оценка эмоциональных расстройств и их коррекция у пациентов с нейрохирургическими заболеваниями.

- Мотивирование пациента и его родственников на активное участие в реабилитации и абилитации.
- Динамическое наблюдение, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.
- Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли.
- Обезболивание и коррекция неврологических симптомов заболевания у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.
- Разработка и проведение мероприятий по улучшению качества жизни пациентов, требующих оказания паллиативной медицинской помощи.
- Направление пациентов в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
- Консультирование родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом, получающим паллиативную медицинскую помощь.
- Решение этических вопросов, помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти.
- Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания).
- Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

4. СРЕДСТВА И МЕТОДЫ ОЦЕНКИ ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

4.1. Критерии оценивания устного опроса в рамках промежуточного контроля успеваемости

Оценка	Критерии выставления оценки
Зачтено	получены исчерпывающие ответы на все вопросы с минимальным количеством ошибок и неточностей; ординатор последовательно, грамотно и логично излагает теоретический материал; правильно формулирует определения; умеет сделать выводы по излагаемому материалу.
Не зачтено	отсутствуют ответы на большинство поставленных вопросов, допущены грубые ошибки в изложении материала.

4.2. По результатам тестирования, в зависимости от доли правильно выполненных заданий в тесте (в процентах), обучающемуся выставляется оценка «зачтено», «не зачтено»:

Оценка	Зачтено	Не зачтено
--------	---------	------------

Доля правильно выполненных заданий	70-100%	До 70%
------------------------------------	---------	--------

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Самостоятельная работа ординаторов по дисциплинам является обязательным элементом федеральных государственных образовательных стандартов по программам высшего образования – программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Самостоятельная работа обучающегося – форма обучения, обеспечивающая управление учебной деятельностью обучающихся по освоению знаний и умений в учебной и научной деятельности без посторонней помощи. Самостоятельная работа обучающихся является специфическим педагогическим средством организации и сопровождения самостоятельной деятельности ординаторов в учебном процессе.

Целями самостоятельной работы является:

- формирование знаний и умений, необходимых обучающимся для саморазвития, самосовершенствования и самореализация;
- развитие исследовательских умений обучающегося;
- фиксирование и систематизирование полученных теоретических знаний и практических навыков;
- формирование навыков и умений, направленных на использование научной, правовой, справочной и специальной литературы;
- развитие познавательных способностей и инициативности ординаторов
- формирование ответственного и организованного специалиста,
- развитие у ординатора стремления к саморазвитию;
- формирование навыка корректного использования полученной ранее информации, собранной в процессе самостоятельного наблюдения, выполнения заданий различного характера.

При обучении используются следующие виды и формы самостоятельной работы ординаторов:

- подготовка к семинарским занятиям;
- подготовка к практическим занятиям;
- работа с лекционным материалом
- подготовка и написание рефератов;
- подготовка докладов на заданные темы рефератов, либо выбранные по заданному направлению;
- изучение и систематизация нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность в сфере обращения лекарственных средств в части организационно-управленческих вопросов с использованием информационно-справочных систем «Консультант Плюс», «Консультант врача», компьютерной сети «Интернет»;
- изучение учебной, научной и методической литературы, материалов периодической литературы с использованием электронных библиотечных

систем, официальных статистических данных, научной периодики; создание презентации;

- подготовка к устному опросу;
- изучение современных профессиональных баз данных
- тестирование;
- решение ситуационных задач;
- подготовка к промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации т.д.

Самостоятельная работа ординатора начинается с изучения рабочей программы дисциплины.

В каждой рабочей программе дисциплины отражена структура и содержание самостоятельной работы, которая является элементом каждого раздела рабочей программы дисциплины.

Планирование времени, необходимого для самостоятельного изучения дисциплин, обучающие должны осуществлять весь семестр, предусматривая при этом регулярное повторение материала.

Материал, законспектированный на лекциях, необходимо регулярно прорабатывать и дополнять сведениями из других источников литературы, представленных не только в программах дисциплин, но и в периодических профильных научных изданиях, материалах конференций.

При изучении дисциплин необходимо по каждой теме прочитать рекомендованную литературу и составить краткий конспект основных положений, терминов, сведений, требующих запоминания и являющихся основополагающими в этой теме для освоения последующих тем курса. Для расширения знания по дисциплине рекомендуется использовать Интернет-ресурсы; проводить поиски в различных системах и использовать материалы сайтов, рекомендованных преподавателем.

При выполнении самостоятельной работы по написанию реферата ординатору необходимо: прочитать теоретический материал в рекомендованной литературе, периодических изданиях, на Интернет-сайтах; творчески переработать изученный материал и представить его для отчета в форме реферата, проиллюстрировав схемами, диаграммами, фотографиями и рисунками.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная и дополнительная литература по дисциплине¹:

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания	Электр. адрес ресурса
1.	А. В. Триумфов. Топическая диагностика заболеваний нервной системы: краткое руководство, 21-е изд. Москва: МЕДпресс-информ, 2019 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001521300

¹ из ЭБС Института

2.	Скоромец А. А., Камчатнов П. Р., Пронин И. Н., Корниенко В. Н., Фадеева Л. М., Одинак М. М., Абабков В. А., Емелин А. Ю. Неврология: национальное руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020(8)	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001486086
3.	Скоромец А. А. Топическая диагностика заболеваний нервной системы: руководство для врачей: посвящается 85-летнему юбилею со дня рождения профессора, академика РАН, Александра Анисимовича Скоромца / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. — 12-е изд., перераб. и доп. — Санкт-Петербург: Политехника, 2022 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001586647
4.	Суворов А. В. Диагностика и лечение неотложных состояний: руководство для врачей: в 2 томах / А. В. Суворов, К. А. Свешников, Д. Б. Якушев; Нижегородская государственная медицинская академия. — 2-е изд. — Нижний Новгород: Изд-во НижГМА. - 2016 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001460676
5.	Ошоров А. В. Внутрочерепная гипертензия: патофизиология, мониторинг, лечение: руководство для врачей / Ошоров Андрей Васильевич, Савин Иван Анатольевич, Горячев Александр Станиславович. — Москва: Волков А. А., 2021 г. — 657 с	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001599608
6.	Мументалер М. Неврология: перевод с немецкого / Марко Мументалер, Хейнрих Маттле. — 4-е изд. — 2019 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001561333
7.	Антонов Г. И., Басков А. В., Басков В. А., Бекашев А. Х., Борзунов А. А. Нейрохирургия: руководство для врачей: [в 2 томах] / под ред. проф. О. Н. Древалю. - Москва: ГЭОТАР-Медиа.Т. 1: Лекции, семинары, клинические разборы / [Антонов Г. И. и др.]. — 2012 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001255442
8.	Нуднов Н. В., Кузьменко В. А., Кипарисова Е. С., Буров С. А. Современные рекомендации по диагностике и лечению нарушений мозгового кровообращения и черепно-мозговой травмы: практическое руководство для неврологов, реаниматологов и нейрохирургов / Н. В. Нуднов. — Москва: Рус. врач, 2012 г.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001248046
9.	Гусев Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник в двух томах: учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности "Лечебное дело" по дисциплине "Неврология, медицинская генетика и нейрохирургия" / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. — 4-е издание, дополненное.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001561926
10.	Никифоров А. С. Неврологические осложнения остеохондроза позвоночника. 2-е изд. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.	https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001395583

6.2. Перечень информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины:

1. <http://www.consultant.ru/>

2. <https://www.monikiweb.ru>
3. <https://emll.ru/newlib/>
4. <http://www.elibrary.ru>

6.3. Перечень современных профессиональных баз данных, используемых для освоения образовательной программы:

1. <https://www.scopus.com/search/form.uri?display=basic#basic>
2. <https://www.neurology.ru/>
3. www.neuroscience.ru
4. www.vidal.ru 4. <http://pravo-minjust.ru/>
5. <https://minzdrav.gov.ru/documents/>
6. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
7. <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp>
8. <https://grls.rosminzdrav.ru>
9. **Анналы клинической и экспериментальной неврологии**
<http://www.soveropress.ru/izdania1.HTML>
10. **Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова**
<http://www.mediasphera.ru/journals/korsakov/>
11. **Неврологический журнал.** www.medlit.ru/medrus/nj.htm
12. **18. Практическая неврология нейрореабилитация**
<http://www.medlit.ru/medrus/pnn.htm>
13. **19. Current Opinion in Neurology** <http://www.co-neurology.com/>
14. **20. Neurology** www.neurology.org/
15. **21. Archives of Neurology** <http://archneur.ama-assn.org/>
16. **23. Stroke** <http://stroke.ahajournals.org/>
17. **Neuropharmacology**
<http://www.sciencedirect.com/science/journal/00283908>
18. **Clinical neurophysiology**
<http://www.sciencedirect.com/science/journal/09877053>
19. <http://www.medline.ru/>
20. <http://www.clinicalkey.com/>
21. <http://ebooks.cambridge.org>
22. <http://www.pubmed.com/>
23. <http://aspirantura.spb.ru/>
24. <http://diss.rsl.ru/>
25. <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
26. <http://www.encephalopathy.ru/>
27. <http://www.epileptologist.ru/>
28. <http://www.nabi.ru/>
29. <http://www.neurology.ru/>

6.4. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства.²

ESET Smart Security Business Edition for 1070 users; Apache Open Office; LibreOffice; поставка компьютерного оборудования, включая программное обеспечение (Microsoft office); электронный библиотечный абонемент ЦНМБ, в том числе отечественного производства Консультант плюс; 1С: Университет ПРОФ; Обучающая платформа Webinar; электронный библиотечный абонемент.

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Материально-технического обеспечение по дисциплине включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства.

Аудитории для проведения занятий, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательно среде организации.

² Обновляется при необходимости