


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ
Декан ФДПО ГБОУ ВПО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России
_____ О.Ф. Природова
« 13 » февраля 2016 г.



**Подготовка кадров высшей квалификации
в ординатуре**

**Укрупненная группа специальностей:
31.00.00 Клиническая медицина**

**Специальность:
31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«НЕВРОЛОГИЯ»**

**Блок 1 «Дисциплины (модули)». Вариативная часть.
Обязательные дисциплины
Б1В.ОД.2 (72 часа, 2 з.е.)**

Москва, 2016

Оглавление:

I. Цель и задачи освоения дисциплины «Неврология».....	3
1.1. Формируемые компетенции.....	3
1.2. Требования к результатам освоения дисциплины «Неврология».....	3
1.3. Карта компетенций дисциплины «Неврология».....	4
II. Содержание дисциплины «Неврология» по разделам.....	5
III. Учебно-тематический план дисциплины «Неврология».....	7
IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине «Неврология».....	7
4.1. Формы контроля и критерии оценивания.....	7
4.2. Примерные задания.....	8
4.2.1. Примерные задания для текущего контроля.....	8
4.2.2. Примерные задания для промежуточного контроля.....	8
4.2.3. Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры).....	11
V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины «Неврология».....	12
VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины «Неврология».....	15

I. Цель и задачи освоения дисциплины «Неврология»

Цель дисциплины: приобретение и совершенствование знаний симптомов и синдромов поражения нервной системы, навыков топической, дифференциальной и клинической диагностики, подходов к терапии.

Задачи дисциплины:

1. Сформировать практические навыки и умения при обследовании неврологических больных.
2. Ознакомить ординаторов с современными знаниями об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике основных заболеваний нервной системы.
3. Сформировать профессиональные знания, умения, навыки с целью самостоятельного выполнения клинического обследования больных с неврологической патологией в амбулаторных и стационарных условиях.
4. Сформировать у ординаторов клиническое мышление, способность самостоятельно поставить диагноз наиболее часто встречающихся неврологических заболеваний.
5. Обучить навыкам организации диспансерного наблюдения за хроническими больными.
6. Обучить ординаторов навыкам купирования неотложных неврологических состояний.

1.1 Формируемые компетенции

В результате освоения программы дисциплины «Неврология» у выпускника должны быть сформированы **профессиональные компетенции:**

профилактическая деятельность:

– готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

– готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

диагностическая деятельность:

– готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5).

1.2. Требования к результатам освоения дисциплины:

Формирование профессиональных компетенций у обучающегося (ординатора) по специальности 31.08.62 «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение» в рамках освоения дисциплины «Неврология» предполагает овладение системой теоретических знаний

по выбранной специальности и формирование соответствующих умений, навыков и владений.

Врач-ординатор по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению должен знать:

- общие вопросы организации неврологической помощи; организацию неврологической службы на амбулаторном, стационарном этапах, основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии нервной системы, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- основные вопросы этиологии и патогенеза неврологических заболеваний; клиническую симптоматику основных неврологических заболеваний, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в неврологической клинике; основы фармакотерапии в неврологии, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции; организацию службы интенсивной терапии и реанимации в неврологической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации;
- диспансерное наблюдение за здоровыми и больными, проблемы профилактики;
- организацию и проведение диспансеризации неврологических больных;

Врач-ординатор по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению должен уметь:

- собрать анамнез заболевания,
- применить объективные методы обследования,
- выявить общие и специфические признаки неврологического заболевания,
- установить неврологический синдром;
- дать оценку течения заболевания, предусмотреть возможные осложнения и осуществить их профилактику;
- определить необходимость реанимационных мероприятий;

Врач-ординатор- рентгенэндоваскулярной диагностики и лечения должен владеть:

- методами определения патологических неврологических состояний,
- определением дальнейшей тактики ведения больного
- оказанием первой врачебной помощи при urgentных состояниях.
- ведением медицинской документации (в поликлинике и стационаре).

1.3. Карта компетенций дисциплины «Неврология»

№ пп	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или её части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны		
			знать	уметь	владеть
	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных	-общие вопросы организации неврологической помощи ; работу больнично-	-получить информацию о заболевании применить объективные методы обследо-	- ведением медицинской документации (в поликлинике и стационаре);

		на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи; - основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии нервной системы, взаимосвязь функциональных систем организма и основные вопросы этиологии и патогенеза неврологических заболеваний; клиническую симптоматику основных неврологических заболеваний, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в неврологической клинике;	вания, выявить общие и специфические признаки неврологического заболевания, установить топический диагноз и неврологический синдром;	- оказанием первой врачебной помощи при urgentных состояниях.
	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	диспансерное наблюдение за здоровыми и больными, проблемы профилактики; формы и методы санитарно-просветительной работы; организацию и проведение диспансеризации неврологических больных;	-дать оценку течения заболевания, предусмотреть возможные осложнения и осуществить их профилактику;	оформлением медицинской документации, предусмотренную законодательством по здравоохранению
	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	клиническую симптоматику основных неврологических заболеваний, их профилактику, диагностику и лечение	получить информацию о заболевании применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки неврологического заболевания, оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры выведения его из этого состояния, в том числе определить необходимость реанимационных мероприятий;	методами определения патологических неврологических состояний, определением дальнейшей тактики ведения больного

II. Содержание разделов дисциплины (модуля) «Неврология»

Индекс	Наименование дисциплины, разделов	Шифр компетенций
Б.1.В.ОД	Вариативная часть. Обязательные дисциплины.	
Б.1.В.ОД.2	Неврология	ПК1, ПК2, ПК5,
Раздел 1	Анатомия нервной системы.	ПК1

Раздел 2.	Топическая диагностика в неврологии.	ПК1, ПК5,
Раздел 3	Основные нозологии в неврологии.	ПК1, ПК2, ПК5,
Раздел 4	Лучевая диагностика в неврологии.	ПК1, ПК2, ПК5,

Раздел 1 Анатомия нервной системы.

Спинальный мозг и его оболочки. Рефлекторная дуга. Продолговатый мозг и мост мозга. Средний мозг и мозжечок. Промежуточный мозг и подкорковые ядра. Кора и белое вещество полушарий головного мозга. Ликворная система головного мозга и его оболочки. Проводящие пути головного и спинного мозга. Спинномозговые нервы и нервные сплетения. Вегетативная нервная система. Артериальная и венозная система головного и спинного мозга. Варианты строения и пороки развития артериальной системы головного мозга.

Раздел 2. Топическая диагностика в неврологии.

Оболочки мозга, желудочки и цереброспинальная жидкость. Менингеальный и гипертензионный синдромы. Гидроцефалия. Люмбальная пункция. Чувствительность и ее расстройства. Типы и виды нарушений чувствительности. Центральные и периферические механизмы боли. Синдромы поражения спинного мозга. Синдромы поражения черепных нервов (I-VII). Синдромы поражения черепных нервов (VIII-XII). Синдромы поражения среднего мозга. Синдромы поражения моста ствола головного мозга. Синдромы поражения продолговатого мозга. Мозжечок, его связи и симптомы поражения. Паркинсонизм. Редкие экстрапирамидные синдромы (гиперкинезы). Бодрствование и сон. Высшие мозговые функции и их расстройства. Вегетативная нервная система и вегетативные нарушения. Неврогенные расстройства тазовых функций. Полиневропатии. Поражения отдельных нервов, сплетений, корешков.

Раздел 3 Основные нозологии в неврологии.

Дегенеративно-дистрофические поражения позвоночника. Черепная и спинальная травма. Субарахноидальные и внутримозговые кровоизлияния. Острые нарушения мозгового кровообращения по ишемическому типу. Дисциркуляторная энцефалопатия. Микроангиопатии (Болезнь Бинсвангера, CADASIL и др.). Сосудистая деменция. Осмотр больного с нарушением сознания. Нарушения сознания (кома, вегетативное состояние).

Высшие функции и их расстройства: Сенсорная и другие виды афазий. Восстановление речи у больных с афазией. Основные принципы реабилитации больных с афазией. Факторы, влияющие на восстановление речи. Обследование больного с афазией.

Агнозии. Высшие функции и их расстройства: Апраксия. Нарушения памяти. Эмоционально-волевые расстройства. Комплексные нейропсихопатологические синдромы. Высшие функции и их расстройства: Нарушения памяти. Поражения различных отделов головного мозга. Болезнь Паркинсона. Другие заболевания экстрапирамидной системы (болезни движения). Неврозы, соматоформные расстройства, депрессия. Смерть мозга (диагностика, состояние проблемы). Основы коммуникации врача с пациентом и его семьей в неврологии. Эпилепсия и другие пароксизмальные расстройства сознания. Болезнь Альцгеймера. Проблема питания в неврологии: нутриционный статус, диагностика нарушений глотания и их коррекция. Хирургия сосудов головного мозга при церебральной ишемии. Головокружение. Рассеянный склероз: критерии диагноза, дифференциальный

диагноз, терапия. Редкие демиелинизирующие заболевания: ОРЭМ, РБН, миелит, оптикомиелит. Боковой амиотрофический склероз: диагностика, дифференциальная диагностика, возможности терапии. Прогрессирующие инфекции центральной нервной системы. Помощь пациентам со стойким грубым неврологическим дефицитом (назогастральный зонд, гастростома, ИВЛ, профилактика возможных осложнений). Поражение

нервной системы при туберкулезе. Инфекционные заболевания нервной системы (менингиты, энцефалиты, абсцессы). Основы сомнологии. Головная боль.

Раздел 4 Лучевая диагностика в неврологии.

КТ в неврологии. Физические основы МРТ. Нормальная анатомия головного и спинного мозга по данным МРТ и КТ. Современные методы нейровизуализации. Лучевая диагностика патологии позвоночника и спинного мозга. Лучевая диагностика кровоизлияния в головной мозг. Лучевая диагностика инфаркта головного мозга. Дифференциальная диагностика многоочагового поражения головного мозга. Лучевая диагностика травм головного и спинного мозга

III. Учебно-тематический план дисциплины «Неврология»

Индекс	Наименование дисциплин, разделов, тем и т.д.	ЗЕТ	Количество часов					Форма контроля	Шифр компетенции
			Всего	Ауд.	Лек	Пр	СР		
Б1.В.ОД.2.	Неврология	2	72	52		52	20	зачет	ПК1, ПК2, ПК5,
Раздел 1	Анатомия нервной системы.	1	18	13		13	5		ПК1,
Раздел 2.	Топическая диагностика в неврологии.		18	13		13	5		ПК1, ПК5,
Раздел 3	Основные нозологии в неврологии.	1	18	13		13	5		ПК1, ПК2, ПК5,
Раздел 4	Лучевая диагностика в неврологии.		18	13		13	5		ПК1, ПК2, ПК5,

IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине «Неврология»

4.1. Формы контроля и критерии оценивания

– **текущий контроль** проводится по итогам освоения каждой темы из раздела учебно-тематического плана в виде устного собеседования.

– **промежуточный контроль** знаний и умений ординаторов проводится по окончании модуля в виде зачета. Обучающимся ординаторам предлагается дать ответы на 30 заданий в тестовой форме и билет, включающий два контрольных вопроса и ситуационную задачу.

Критерии оценки результатов контроля:

Результаты тестирования оцениваются по пятибалльной системе:

- «**Отлично**» - 91-100% правильных ответов;
- «**Хорошо**» - 81-90% правильных ответов;
- «**Удовлетворительно**» - 71-80% правильных ответов;
- «**Неудовлетворительно**» - 70% и менее правильных ответов.

Результаты собеседования оцениваются:

- «**Зачтено**» – обучающийся подробно отвечает на теоретические вопросы.
- «**Не зачтено**» – обучающийся не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки.

Ординатор считается аттестованным (оценка - «зачтено») при наличии положительной оценки на вариант тестового задания (30 вопросов) и оценки «зачтено» за собеседование.

4.2. Примерные задания

4.2.1. Примерные задания для текущего контроля

Примерные темы рефератов

1. Невралгия тройничного и языкоглоточного нерва. Постгерпетическая невропатия тройничного нерва. Невропатии отдельных ветвей тройничного нерва. Клиника, диагностика, лечение. Клиника, диагностика и лечение дентальной плексалгии.
2. Миофасциальный болевой синдром лица, дисфункция височно - нижнечелюстного сустава. Клиника, диагностика, лечение.
3. Неврозы. Соматоформные болевые синдромы лица и головы. Клиника, диагностика. Лечение.
4. Цефалалгии в разные периоды жизни человека. Мигрень, периодическая мигренозная невралгия, головная боль напряжения.

4.2.2. Примерные задания для промежуточного контроля

Примеры вопросов тестового задания

1. Для невропатии ветвей тройничного нерва характерны

- постоянные боли в лице, *
- расстройства чувствительности на лице, *
- кратковременные боли в лице,
- триггерные зоны,
- эффект от препаратов группы карбамазепина.

2. Для постгерпетической невралгии тройничного нерва не характерны

- рубцы белесого цвета на половине лба,
- складчатый язык, *
- судороги круговых мышц глаз, *
- приступообразные боли в затылке, *
- постоянное жжение и зуд в половине лба.

3. Наиболее характерными симптомами поражения тройничного нерва являются

- паралич мимической мускулатуры,
- снижение вкуса на передней 2/3 языка,
- выпадение корнеального рефлекса, *
- нарушение глубокой чувствительности на половине лица,
- стреляющие боли в зоне иннервации пораженной ветви. *

4. Характерными для больных невралгией тройничного нерва являются жалобы на

- постоянные ноющие боли, захватывающие половину лица,

- короткие пароксизмы интенсивной боли, провоцирующиеся легким прикосновением к лицу,*
- приступы нарастающей по интенсивности боли в области глаза, челюсти, зубов, сопровождающиеся усиленным слезо- и слюноотечением,
- длительные боли в области орбиты, угла глаза, сопровождающиеся нарушением остроты зрения,
- ограничение величины открывания рта, трудности при жевании, хруст и щелканье в околоушной области.

5. Наиболее эффективным методом патогенетической терапии невралгии тройничного нерва является назначение

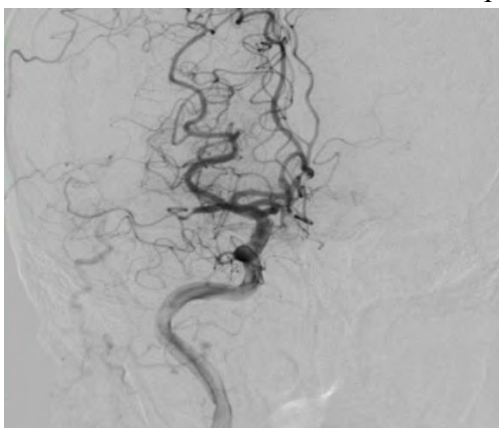
- ненаркотических анальгетиков
- спазмолитиков
- противосудорожных средств*
- сосудистых препаратов
- наркотических анальгетиков

Примеры ситуационных задач

Задача 1.

Женщина, 70 лет. Диагноз: Ишемический инсульт. По показаниям выполнена диагностическая церебральная ангиография.

- Вопрос. Назовите локализацию и характер выявленного поражения.
- Ответ. Окклюзия М1 сегмента правой средней мозговой артерии.



Задача 2.

Женщина, 70 лет. Диагноз: транзиторная ишемическая атака. В анамнезе – артериальная гипертензия, ожирение III степени. Ультразвуковое исследование брахиоцефальных артерий (БЦА) затруднено по причине особенностей телосложения.

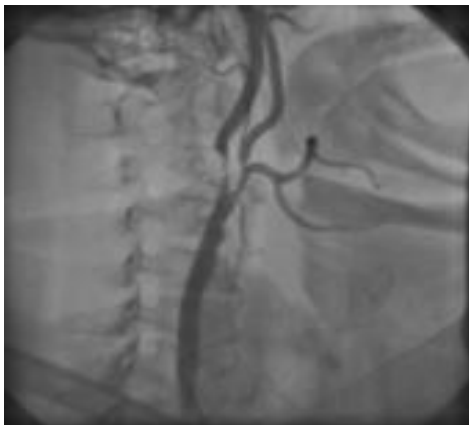
- Вопрос. Какие дополнительные визуальные методы обследования и в какой последовательности следует рекомендовать для определения оптимальной тактики лечения?
- Ответ. Компьютерно-томографическую или магнитно-резонансную ангиографию, рентгенэндоваскулярную ангиографию БЦА

Задача 3.

Женщина, 70 лет. Диагноз: транзиторная ишемическая атака. Ультразвуковое исследование сосудов шеи не информативно по причине анатомических особенностей, в связи с чем выполнена ангиография брахиоцефальных артерий (БЦА).

– Вопрос. Назовите локализацию и характер выявленного поражения, предложите варианты реваскуляризации, преимущества и недостатки каждого из них.

– Ответ. Стеноз правой ВСА. Варианты реваскуляризации: стентирование, каротидная эндартерэктомия.

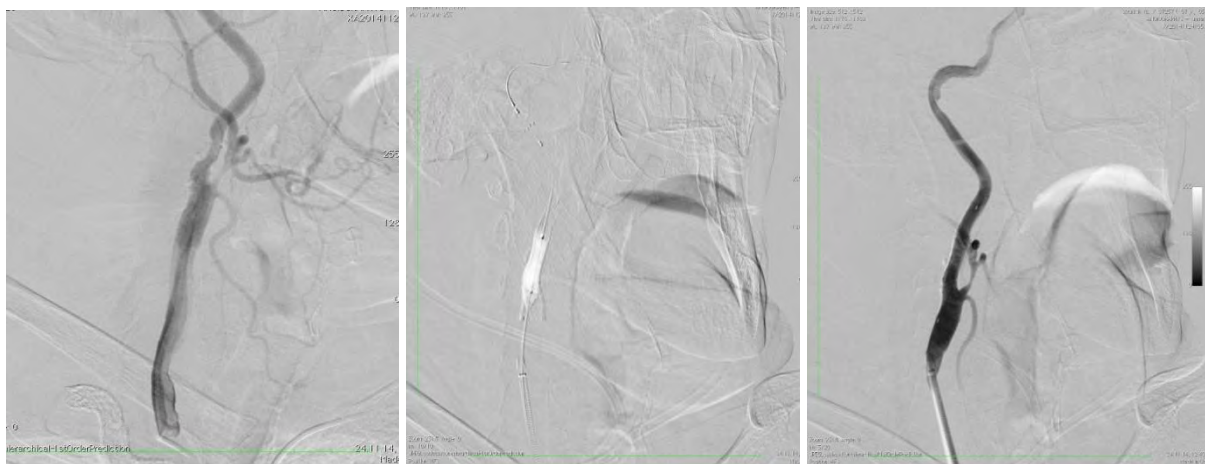


Задача 4.

У мужчины 70 лет с транзиторными ишемическими атаками в анамнезе по показаниям выполнены ангиография брахиоцефальных артерий и стентирование правой внутренней сонной артерии.

– Вопрос. Покажите на ангиограммах исходный, промежуточный и финальный этапы вмешательства. Назовите изображённые на них устройства.

– Ответ. 1 – исходный стеноз правой внутренней сонной артерии. 2 – промежуточный этап – постдилатация (видны проводниковый катетер, противоэмболический фильтр на проводнике, стент в расправленном состоянии и раздутый баллон для постдилатации). 3 – финальный результат.



Задача 5.

Мужчина, 80 лет. Диагноз: транзиторная ишемическая атака. В анамнезе – артериальная гипертензия, язвенная болезнь желудка в стадии ремиссии. При ультразвуковом

дуплексном сканировании брахиоцефальных артерий: стеноз левой внутренней сонной артерии более 70% с признаками кальциноза, патологическая извитость экстракраниальных отделов на стороне поражения.

- Вопрос. Какой метод реваскуляризации предпочтителен и почему?
- Ответ. Каротидная эндартерэктомия: кальциноз, патологическая извитость ВСА.

Задача 6.

Мужчина, 70 лет. Диагноз: транзиторная ишемическая атака. В анамнезе – каротидная эндартерэктомия (КЭА) из левой внутренней сонной артерии (ВСА). При ультразвуковом исследовании брахиоцефальных артерий: рестеноз после КЭА более 70%.

- Вопрос. Какой метод реваскуляризации предпочтителен и почему?
- Ответ. Стентирование левой ВСА: низкий риск осложнений при рестенозе.

Задача 7.

Мужчина, 75 лет. Диагноз: транзиторная ишемическая атака. При ультразвуковом дуплексном сканировании брахиоцефальных артерий: высокое расположение бифуркации обеих сонных артерий, локальный стеноз устья левой внутренней сонной артерии более 70%.

- Вопрос. Какой метод реваскуляризации предпочтителен и почему?
- Ответ. Стентирование левой ВСА: при высоком расположении бифуркации сонной артерии хирургический доступ к ней затруднён

Задача 8.

Мужчина, 75 лет. Диагноз: транзиторная ишемическая атака. При ультразвуковом дуплексном сканировании брахиоцефальных артерий: стеноз устья левой внутренней сонной артерии более 70% . Принято решение о плановом рентгенэндоваскулярном вмешательстве.

- Вопрос. Какое лечебное рентгенэндоваскулярное вмешательство и в каком объёме следует выполнить?
- Ответ. Стентирование левой ВСА с использованием одного из способов защиты мозга от эмболизации, самораскрывающегося стента и баллонной постдилатации (в случае необходимости).

4.2.3. Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры)

1. Решение ситуационных задач.
2. Подготовка доклада на конференцию (реферативную, клиническую).
3. Учебно-исследовательская работа по научной тематике кафедры.
4. Подготовка письменных аналитических работ.
5. Подготовка и защита рефератов.
6. Подготовка литературных обзоров.

Контрольно-измерительные материалы для контроля качества подготовки (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и за-

дания для самостоятельной работы) представлены в Приложение № 1 «Фонд оценочных средств по дисциплине «Неврология».

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) «Неврология»

Основная литература:

1. Неврология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Г. Н. Авакян и др.] ; гл. ред. Е. И. Гусев [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 1035 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
2. Практическая неврология [Электронный ресурс] : руководство / под ред. А. С. Кадыкова [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 448 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
3. Никифоров, А. С. Частная неврология : учебное пособие для системы послевузов. проф. образования врачей / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 767 с.
4. Триумфов, А. В. Топическая диагностика заболеваний нервной системы [Текст] : крат. рук. / А. В. Триумфов. - 19-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2015. - 261 с.

Дополнительная литература:

1. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. – 4-е изд., доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Т. 1 : Неврология. – 2015. – 639с. : ил.
2. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. – 4-е изд., доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Т. 2 : Нейрохирургия / под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. – 2015. – 403 с. : ил.
3. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. – Т. 1. Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 612 с.: ил. – URL: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
4. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. – Т. 2. Нейрохирургия / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 421 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
5. Руководство к практическим занятиям по топической диагностике заболеваний нервной системы [Текст] : [учеб.-метод. пособие для мед. вузов] / [В. И. Скворцова, Л. Г. Ерохина, Н. С. Чекнева и др.] ; под ред. В. И. Скворцовой. - М. : Литтерра, 2012. - 256 с.
6. Руководство к практическим занятиям по топической диагностике заболеваний нервной системы [Электронный ресурс] : [учеб.-метод. пособие для мед. вузов] / [В. И. Скворцова и др.] ; под ред. В. И. Скворцовой. – Москва : Литтерра, 2012. – 256 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
7. Одинак, М. М. Клиническая диагностика в неврологии : руководство для врачей / М. М. Одинак, Д. Е. Дыскин. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2007. - 526 с.,
8. Цементис, С. А. Дифференциальная диагностика в неврологии и нейрохирургии : пер. с англ. / С. А. Цементис ; под ред. Е. И. Гусева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. -

378 с. : ил. - Пер. изд.: Differential diagnosis in neurology and neurosurgery /Sotirios A. Tsementzis.

9. Избранные лекции по клинической генетике отдельных неврологических заболеваний [Текст] / [А. Н. Бойко, А. А. Кабанов, А. Н. Боголепова и др.] ; под ред. Е. И. Гусева и др. - Москва : [б. и.], 2010. - 159 с.

10. Нельсон, А. И. Электросудорожная терапия в психиатрии, наркологии и неврологии [Электронный ресурс] / А. И. Нельсон. – 2-е изд. (эл). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. – 369 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

11. Ласков, В. Б. Неотложная неврология [Текст] : (догоспитальный этап) : [учебное пособие для системы послевуз. образования] / В. Б. Ласков, С. А. Сумин. - Москва : МИА, 2010. - 373 с.

12. Можаяев, С. В. Нейрохирургия [Текст] : учебник для вузов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 479 с. : [14] л. ил., ил.

13. Левин, О. С. Болезнь Паркинсона. - 2-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2012. - 351 с. : [1] л. ил., ил.

14. Левин, О. С. Полиневропатии [Текст] : клиническое руководство. - М. : МИА, 2011. - 490 с.

15. Гусев, Е. И. Рассеянный склероз : справочник / Е. И. Гусев, А. Н. Бойко, И. Д. Столяров. - М. : Реал Тайм, 2009. - 291 с.

16. Парфенов, В. А. Головокружение [Текст] : диагностика и лечение, распространенные диагностические ошибки : учебное пособие. - 2-е изд. - Москва : МИА, 2011. - 191с.

17. Парфенов, В. А. Ишемический инсульт [Текст] . - Москва : МИА, 2012. - 287 с.

18. Сарибекян, А. С. Хирургическое лечение геморрагического инсульта методом пункционной аспирации и локального фибринолиза [Текст] / А. С. Сарибекян. - Москва : Летопись, 2009. - 287 с.

19. Котов, С. В. Диабетическая нейропатия [Текст] / С. В. Котов, А. П. Калинин, И. Г. Рудакова. - М. : МИА, 2011.

20. Современная эпилептология [Текст] = Comprehensive Epileptology : [по материалам Междунар. конф., Санкт-Петербург, 23-25 мая 2011 г.] / под ред. Е. И. Гусева, А. Б. Гехт. - Москва : АПКППРО, 2011. - 585 с.

21. Эпилептология в медицине XXI века [Текст] = Epilepsy in modern medicine : книга составлена по материалам Конференции с международным участием, Москва - Казань, 6-10 апреля 2009 г. / под ред. Е. И. Гусева, А. Б. Гехт. - Москва : Светлица, 2009. - 570 с.

22. Рыбаков, Г. Ф. Учебно-методическое руководство к специализации студентов по неврологии в высших медицинских учебных заведениях [Текст]. - Чебоксары : Новое Время, 2011.

23. Клиническая детская неврология : рук. для врачей / под ред. А. С. Петрухина. - М. : Медицина, 2008.

24. Петрухин, А. С. Детская неврология [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 1 / А. С. Петрухин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 272 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

25. Петрухин, А. С. Детская неврология [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 2 / А. С. Петрухин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 555 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

26. Бадалян, Л. О. Детская неврология [Текст] : учебное пособие для вузов / Л. О. Бадалян. - 3-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2010. - 605 с.
27. Михайлова, С. В. Нейрометаболические заболевания у детей и подростков [Текст] : диагностика и подходы к лечению : [практическое руководство]. - Москва : Литтерра, 2011. - 341 с. : ил. - (Практические руководства).
28. Петрухин, А. С. Принципы диагностики и лечения эпилепсии в педиатрической практике : учебно-методическое пособие для нац. проекта "Здоровье" / А. С. Петрухин, К. Ю. Мухин, Л. Ю. Глухова ; Российский государственный медицинский университет, Кафедра неврологии и нейрохирургии педиатрического факультета. - Москва : ГОУ ВПО РГМУ Росздрава, 2009. - 43 с.
29. Ратнер А. Ю. Неврология новорожденных [Электронный ресурс] : острый период и поздние осложнения. – 5-е изд. (эл.). – Москва: БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
30. Немкова, С. А. Детский церебральный паралич: современные технологии в комплексной диагностике и реабилитации когнитивных расстройств [Текст]. - Москва : МЕДПРАКТИКА-М, 2013. - 438 с.
31. Детский церебральный паралич [Текст] : диагностика и коррекция когнитивных нарушений : учебно-методическое пособие / Российский национальный исследовательский университет им. Н.И. Пирогова и др. ; [сост. : С. А. Немкова, Л. С. Намазова-Баранова, О. И. Маслова и др.]. - Москва : Союз педиатров России, 2012. - 56 с.

Информационное обеспечение дисциплины

1. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова (свидетельство о государственной регистрации базы данных №2012620149 от 03.02. 2012 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
2. ЭБС «Консультант студента» (Договор №162-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) - неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
3. ЭБС «Издательство Лань» (Договор № 161-ЕП-16 от 05.06.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
4. ЭБС «Юрайт» (Договор № 209-ЕП-16 от 27.06.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
5. ЭБС «Айбукс» (Договор № 208-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
6. ЭБС «Букап» (Договор № 210-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100% обучающихся
7. Журналы издательства Taylor & Francis (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ, лицензионный договор № T&F/339/041 от 01.03. 2016 г.) – доступ из внутренней сети вуза
8. База данных отечественных и зарубежных публикаций Polpred.com Обзор СМИ (доступ предоставляется на безвозмездной основе) – доступ из внутренней сети вуза
9. Аналитическая и реферативная зарубежная база данных Scopus (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ, лицензионный договор №Scopus/066 от 20 июля 2016 г.) – доступ из внутренней сети вуза
10. Аналитическая и цитатная зарубежная база данных журнальных статей Web of Science Core (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ) – доступ из внутренней сети вуза

11. Справочная Правовая Система КонсультантПлюс (Контракт № 487 – ОА -15 от 22.12.2015г.) – доступ из внутренней сети вуза

VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины «Неврология»

Материально-техническое обеспечение дисциплины «Неврология» представлено в Приложение №3 к РПД «Неврология».