

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Матвеев Роман Статинарьевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2022 16:20:05
Уникальный программный ключ:
a1fced18b7ed974d9aae7ca022a0bd4130c0e7f8

Государственное автономное учреждение Чувашской Республики
дополнительного профессионального образования
«Институт усовершенствования врачей»
Министерства здравоохранения Чувашской Республики

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ГАУ ДПО «Институт
усовершенствования врачей»
Минздрава Чувашии
Р.С. Матвеев
« 29 » августа 2019 г.



**Рабочая программа учебной дисциплины
Гериатрия**

Б1.В.ДВ.2.2

Программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:
31.08.42 Неврология
Квалификация – **Врач – невролог**
Форма обучения – **очная**

Рабочая программа по дисциплине «Гериатрия» составлена на основе требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.42 Неврология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. № 1084 и в соответствии с рабочим учебным планом подготовки ординаторов по специальности 31.08.42 Неврология, утвержденным ректором ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии.

Рабочая программа учебной дисциплины Гериатрия

1. Цели и задачи дисциплины

Цель освоения дисциплины: подготовка квалифицированного врача-невролога, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, владеющего основами психоанализа, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности невролога.

Задачи освоения дисциплины:

- овладение принципами и практическими навыками углубленного сбора анамнеза, включая анализ соматических симптомов с учетом возрастных изменений нервной системы с целью проведения квалифицированных консультативных осмотров больных соматического профиля;
- формирование профессиональных компетенций врача-невролога по профильным направлениям специалистов с целью самостоятельного ведения больных преимущественно в амбулаторно-поликлинических условиях работы;
- обучение методам исследования нервной системы у лиц пожилого и старческого возраста, выявление симптомов и синдромов поражения нервной системы;
- получение ординаторами знаний об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении, профилактике основных заболеваний нервной системы, проявляющихся в пожилом и старческом возрасте;
- формирование у ординаторов клинического аналитического мышления, умения поставить диагноз основных неврологических синдромов, провести их неотложную терапию, организовать уход за больными с симптомами нарушения внутренних органов и поражения нервной системы.

2. Место дисциплины в учебном процессе

Дисциплина «Гериатрия» относится к вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» рабочего учебного плана программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.42 Неврология.

3. Планируемые результаты обучения

В результате освоения дисциплины «Гериатрия» у ординатора должны быть сформированы знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы ординатуры:

Компетенция	Планируемые результаты освоения дисциплины
Универсальные компетенции (УК):	
– Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)	знать: <ul style="list-style-type: none">– основные моменты опроса, осмотра больного, сбора дополнительных данных о состоянии здоровья пациента;– научные подходы к изучению закономерностей поражения нервной системы у детей. уметь: <ul style="list-style-type: none">– абстрактно мыслить, критически анализировать,

	<p>оценивать и систематизировать информацию, современные научные достижения, выявлять основные закономерности изучаемых объектов, решать исследовательские и практические задачи в междисциплинарных областях;</p> <ul style="list-style-type: none"> – соблюдать конфиденциальность при знакомстве с данными состояния здоровья пациента, результатами дополнительных методов обследования. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками сбора, обработки информации, базовыми информационными технологиями; медико-понятийным функциональным аппаратом.
Профессиональные компетенции (ПК):	
профилактическая деятельность:	
<p>– Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2)</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – показания к проведению соматоневрологического обследования, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; – способы проведения соматоневрологического обследования, профилактических медицинских осмотров с исследованием нервной системы; – лечебно-диагностические мероприятия при диспансеризации, при хронической патологии внутренних органов и нервной системы. <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – исследовать внутренние органы и эндокринную систему. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методом психоанализа, оценить и трактовать результаты клинических и параклинических методов исследования.
<p>– Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4)</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – особенности ведения учетно-отчетной документации медицинских учреждений и экспертизу трудоспособности в контексте текущего законодательства. <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – всесторонне анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в учреждениях, осуществляющих неврологическую помощь.
диагностическая деятельность:	
<p>– Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – современные методы диагностики неврологических заболеваний, лечения и лекарственного обеспечения

<p>заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5)</p>	<p>больных;</p> <ul style="list-style-type: none"> – этиологию, патогенез, ведущие проявления и исходы неврологических заболеваний; – знать угрожающие жизни состояния при неврологической патологии, знать методики их немедленного устранения, противошоковые мероприятия. <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – оценить тяжесть состояния больного; – определить необходимость специальных методов исследования; – интерпретировать полученные результаты; – сформулировать диагноз неврологического заболевания в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; – выявлять угрожающие жизни состояния при неврологической патологии, осуществлять методики их немедленного устранения, проводить противошоковые мероприятия. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам на основании международной классификации болезней; – оценкой данных нейроофтальмологического и отоневрологического исследования; – расшифровкой и клинической интерпретацией нейровизуализационных (КТ, МРТ), нейрофизиологических и ультразвуковых методов исследования; – методикой проведения люмбальной пункции и ликвородинамических проб.
<p>лечебная деятельность:</p>	
<p>– Готовность к ведению и лечению соматических пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи (МК-6)</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – принципы этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных заболеваний центральной нервной системы; – оказание экстренной и неотложной помощи, показания и противопоказания для назначения лечебных мероприятий, оценку результатов лечения. <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – назначить патогенетическую терапию с учетом этиологии заболевания. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методами оказания лечебной помощи больным с поражением внутренних органов и эндокринной системы.
<p>реабилитационная деятельность:</p>	
<p>– Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикамен-</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – принципы этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных заболеваний

<p>тозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)</p>	<p>ЦНС и периферической нервной системы;</p> <ul style="list-style-type: none"> – принципы применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении. <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – соблюдать правила поведения при работе с коллективом; – соблюдать конфиденциальность при знакомстве с данными состояния здоровья пациента, результатами дополнительных методов обследования. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – правилами этики и деонтологии, сохранять врачебную тайну.
<p>психолого-педагогическая деятельность:</p>	
<p>– Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9)</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основные виды общения и взаимодействия во врачебной деятельности, взаимоотношения «врач-пациент» и морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения. <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – мотивировать пациента к необходимости соблюдения профилактических мероприятий, направленных на предупреждение развития заболеваний; – установить эмоционально-психологический контакт с пациентом; – выбирать адекватные способы мотивации отдельных лиц, семей и общества в целом по поддержанию общего здоровья, выстраивать и поддерживать рабочие отношения. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками формирования мотивации к поддержанию здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние здоровья; – основными средствами психологического воздействия на пациента, способами построения стратегии взаимоотношения «врач-пациент» и «врач-среда».
<p>организационно-управленческая деятельность:</p>	
<p>– Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11)</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – особенности и основные характеристики национальных систем здравоохранения, систем национального социального страхования, системы частного здравоохранения; их преимущества и недостатки, направления реформирования.

	<p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – провести сравнительный анализ систем здравоохранения по основным критериям; – объяснить причины возникновения проблем результативности в каждой типичной системе здравоохранения. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – работать с законами, подзаконными нормативными актами, нормативно-методической литературой, регулирующими проведение экспертизы временной нетрудоспособности и контроля качества медицинской помощи.
--	---

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 36 часов, 1 зачетная единица.
Распределение часов по видам учебной работы представлено в таблице 1.

Таблица 1

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		1	2	3	4
Аудиторные занятия (всего)	18	-		18	-
В том числе:					
Лекции	2	-		2	-
Практические занятия	16	-		16	-
Семинары					
Лабораторные занятия					
Самостоятельная работа (всего)	18	-		18	-
В том числе:	-	-		-	-
<i>Другие виды самостоятельной работы</i> (подготовка к практическим занятиям, работа с отечественной и зарубежной литературой, работа с Интернет-ресурсами)	18	-		18	-
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)		-		Зачет	-
Общая трудоемкость час зач. ед.	36	-		36	
	1	-		1	

5. Учебно-тематический план дисциплины

№№ п/п	Наименование разделов, тем	Всего (час.)	В том числе		
			Лекции (час.)	Практические занятия (час.)	Самостоятельная работа (час.)
1.	Теории старения, старость, представление о физиологическом и патологическом старении		2	2	2

2.	Основы организации гериатрической службы в России			2	2
3.	Медицинская психология, медицинская этика и деонтология в гериатрии			2	3
4.	Демографические, социологические вопросы старости и старения			2	3
5.	Организация медико-социального обслуживания людей пожилого и старческого возраста			3	3
6.	Участковый терапевт, врач общей практики, стационарное учреждение для обслуживания гериатрических больных, гериатрические больницы, гериатрические отделения, дневные стационары			3	3
7.	Учреждения медико-социального профиля – дома-интернаты, группы дневного пребывания, группы, комнаты здоровья			2	2
	ВСЕГО по дисциплине	36	2	16	18

6. Оценочные средства для контроля качества освоения дисциплины

6.1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Текущий контроль знаний проводится в форме тестирования.

Тестовые задания по разделу «Гериатрия»

1. Основными показателями естественного движения населения являются:

1. Рождаемость, смертность
2. Смертность, заболеваемость
3. Инвалидность, смертность

2. Какие внутренние факторы отрицательно влияют на жизнеспособность организма:

1. Снижение мощности антиоксидантной системы
2. Увеличение активности микросомального окисления
3. Увеличение активности иммунологических механизмов
4. Все перечисленные

3. Какие данные учитывают при определении биологического возраста человека:

1. артериальное давление
2. аккомодация глаза
3. масса тела
4. систолическая балансировка
5. все перечисленное

4. К факторам риска у пожилых лиц, непосредственно влияющим на смертность, относятся:

1. высокое систолическое давление на плечевой артерии
2. высокое диастолическое давление на плечевой артерии
3. высокое систолическое давление на голени
4. низкое систолическое давление на голени

5. Особенностью патологии в пожилом и старческом возрасте является:

1. полиморбидность
2. лекарственный патоморфоз
3. множественность жалоб и яркость клинической картины
4. хронической течение

6. Деонтологические аспекты деятельности врача-геронтолога при проведении интенсивной терапии, реанимации предусматривают:

1. Врач во всех случаях должен оказывать максимальную клиническую и психологическую помощь
2. Безднадежных больных лечить не целесообразно
3. В безнадёжном случае врач может иногда единоличным решением прекратить помощь пациенту
4. Вопрос о том, проводить или не проводить длительную интенсивную терапию и реанимацию должен решать консилиум врачей

7. Основы медицинской психологии в геронтологии включают следующие принципы:

1. Больные пожилого и старческого возраста так тяжелы и трудны для лечения, что о психологических проблемах думать не приходится
2. Правильное медико-психологическое воздействие способно существенно улучшить состояния больного пожилого и старческого возраста
3. Судьба больного определяется только правильной постановкой диагноза
4. Пренебрежение основами медицинской психологии может привести к тяжелым диагностическим и терапевтическим ошибкам.

Критерии текущего контроля знаний по дисциплине «Гериатрия»

Критерии оценивания тестирования

Оценка	Описание
«Отлично»	91% и выше правильных ответов тестовых заданий
«Хорошо»	от 81% до 90% правильных ответов тестовых заданий
«Удовлетворительно»	от 71% до 80% правильных ответов тестовых заданий
«Неудовлетворительно»	ниже 70% правильных ответов тестовых заданий

6.2. Оценочные средства для промежуточного контроля успеваемости

Промежуточный контроль знаний по дисциплине «Детская неврология» осуществляется в форме зачета.

Примерные вопросы для зачета:

1. Перечислить основные признаки возрастного старения нервной системы.
2. Описать симптомы патологического старения нервной системы.
3. Провести дифференциальную диагностику возрастного и патологического старения нервной системы.
4. Проанализировать причины и патогенез поражения нервной системы в случаях патологического старения.

5. Взаимосвязь образа жизни, сохранения здоровья, социального статуса и социальной адаптации к пенсионному возрасту.

Ситуационные задачи:

Задача 1. За медицинской помощью обратилась больная, 68 лет, в сопровождении родственников. Известно, что на протяжении примерно 20 лет страдает гипертонической болезнью, долгое время принимала бета-блокаторы (пропранолол). Около 3-х лет назад впервые на высоте АД до 200/120 мм.рт.ст. появилось головокружение, головная боль, рвота, чувство онемения в левой руке и левой ноге, имела место кратковременная потеря сознания; после приема гипотензивных средств состояние нормализовалось, но больная стала жаловаться на бестолковость, периоды немотивированного снижения настроения, слезливость. Через год аналогичное состояние повторилось. После этого больная стала отмечать существенное ухудшение памяти, трудности сосредотачивания, заметила, что с трудом вспоминает предыдущие серии любимого телесериала, однажды, уходя из дома, не закрыла дверь, стала отмечать быструю утомляемость, слезливость, иногда беспричинную раздражительность. По данным медицинской документации, при неврологическом осмотре на протяжении примерно 2-х мес. было повышение сухожильных рефлексов справа. Около месяца назад имел место третий аналогичный предыдущим эпизод ухудшения состояния на высоте АД. После этого не могла несколько дней говорить, с трудом подбирала слова. В последнее время стала замечать, что «кто-то храпит и кашляет в туалете», «чужие люди ходят ночью по комнатам», стала бояться заходить в туалет, разубеждению не поддается. При осмотре: АД – 140/90 мм.рт.ст., пульс 84/мин. Неврологический статус: сглаженность носогубной складки справа, легкая девиация языка влево. При беседе не может правильно назвать текущую дату, свой возраст. Мышление конкретное, темп замедлен. Интеллектуально-мнестические функции существенно снижены. На электроэнцефалограмме: диффузные изменения, на компьютерной томограмме головного мозга: очаги постинфарктных изменений справа и слева в корковых заднелобных зонах.

Вопросы:

1. Какое состояние развилось у больной?
2. Что стало причиной развития данного состояния?
3. Каковы принципы лечения и ухода при данном заболевании?

Задача 2.

За медицинской помощью обратилась больная 70 лет. Длительное время страдает гипертонической болезнью и ИБС с синдромом слабости синусового узла. Последний месяц держится высокое артериальное давление (до 200/120 мм.рт.ст.), отмечается головокружение, головные боли, одышка. Ночью развился приступ резкой слабости с головокружением, резкой брадикардией. Была кратковременная потеря сознания и судороги. Родственниками была вызвана бригада «скорой помощи», врач которой не дал вразумительных объяснений, сделал инъекцию препаратов, назвать которые больная затрудняется, после чего состояние улучшилось. Больная уснула, проснувшись утром, отмечала слабость, головокружение, в связи с чем приняла 25 капель Зеленина, которые ранее в похожих случаях ей помогали, Примерно через час состояние резко ухудшилось: возникла боль в глазных яблоках, значительно снизилась острота зрения, появилась сильная головная боль, тошнота и рвота. При осмотре: Состояние средней тяжести, оглушенность, кожа бледная, обычной влажности. Веки обоих глаз отечны, роговица мутная, зрачки расширены, конъюнктивы инъецированы. Тоны сердца глухие, ритмичные, акцент 2 тона над аортой. ЧСС – 52/мин., АД – 180/90 мм.рт.ст. Дыхание жесткое, хрипов нет, ЧД – 20/мин. Живот без особенностей. Печень на 1 см. ниже края реберной дуги. Пастозность голеней. Неврологически: Очаговой симптоматики, менингеальных знаков нет.

Вопросы:

1. Какой диагноз основного и сопутствующего заболевания у данной больной?
2. Какое состояние развилось у больной ночью и какое состояние – утром?
3. Какова тактика на этапе первой врачебной помощи в отношении данной больной?
4. Каковы принципы сестринского ухода при данном заболевании?

Критерии промежуточного контроля знаний обучающегося

Оценка	Описание
«Зачтено»	Выставляется ординатору, показавшему знание учебного материала необходимого для дальнейшего изучения дисциплины, может привести примеры, доказывающие базовые теоретические положения изученной темы.
«Не зачтено»	Выставляется ординатору, показавшему значительные пробелы в знаниях учебного материала.

1. Гериатрия [Электронный ресурс] / под ред. Л. П. Хорошиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 704 с. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445983.html>
2. Гериатрия : национальное руководство / Е. А. Андреева [и др.] ; ред. О. Н. Ткачева, Е. В. Фролова, Н. Н. Яхно. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 605 с. : ил. - (Национальное руководство). (НБ ЧР - 1)
3. Гериатрия : руководство для врачей / К. М. Абдулкадыров [и др.] ; ред. Л. П. Хорошина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 698 с. (НБ ЧР - 1)
4. Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. Т. II [Электронный ресурс] / ред. И. Н. Денисова, О. М. Лесняк - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 888 с. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446539.html>
5. Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 томах / подгот. под эгидой Ассоц. мед. о-в по качеству. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016 (НБ ЧР - 1)
6. Ткачева О.Н. Гериатрия [Электронный ресурс] / Ткачева О. Н., Фролова Е. В., Яхно Н. Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 608 с. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446225.html>
7. Уход за пожилыми : основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии [Электронный ресурс] / О. О. Заварзина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 224 с. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438879.html>
8. Уход за пожилыми: основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии : учебное пособие / О. О. Заварзина [и др.] ; Министерство образования и науки Российской Федерации. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 224 с. (РНМБ – 1; НБ ЧР - 1)
9. Хорошина Л.П. Гериатрия [Электронный ресурс] / под ред. Л. П. Хорошиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 704 с. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445983.html>

Литература

Основная

1. Болезни нервной системы. Руководство для врачей/ Под ред. Н. Н, Яхно, Д. Р. Штульмана,— М., 2003, 2008
2. Национальное руководство по неврологии /Под редакцией Е.И.Гусева, В.И.Скворцовой, А.Б.Гехт. – М.: Гэотар, 2010.
3. Виленский Б.С. Неотложные состояния в неврологии.- С.-Пб.: Фолиант, 2010
4. Бурцев Е. М., Трошин В. Д., Трошин О. В. Неврология детей и подростков (учебное пособие). Руководство в 4-х т. — Москва, 2004.
5. Герасимова М.М. Нервные болезни – Тверь, 2003.
6. Бадалян Л. О. — Детская неврология. — М., 1984, 2001
7. Дуус П. Топический диагноз в неврологии Москва 1995. - 382 с.
8. Морозова О.А.. Топическая диагностика заболеваний нервной системы. Учебное пособие. – Чебоксары: Изд-во Чуваш. гос.ун-та, 2000.- 76 с.
9. Морозова О.А.. Электроэнцефалография в клинической неврологии. Учебное пособие.- Чебоксары: Изд-во Чуваш. гос.ун-та, 2000. – 36 с.
10. Морозова О.А.. Сирингомиелия. Учебное пособие. – Чебоксары: Изд-во Чуваш. гос.ун-та, 2001.-32 с..
11. Морозова О.А., Трошин В.Д., Густов А.В., Шаров Д.А. Медицинская генетика. Учебное пособие. – Чебоксары. - Изд-во: ЧувГУ, 2013. – 314 с.
12. Морозова О.А., Шаров Д.А. Основы топической диагностики заболеваний нервной системы. Учебное пособие. – Чебоксары: Изд-во Чуваш. гос.ун-та, 2015.- 240 с.
13. Морозова О. А., Кузьмин И. К., Неотложная помощь в клинике нервных болезней. Конспект лекции. - Чебоксары: изд-во ЧувГУ, 2001. – 44 с.;
14. Иргер И.М. Нейрохирургия – М.: Медицина, 1982
15. Карлов В. А. Неврология. Руководство для врачей. — М., 1999.
16. Корсакова Корсакова Н.К., Московичюте Л.И. Клиническая нейропсихология. – М.: МГУ, 1988. – 144 с.
17. Трошин В. Д., Трошин О. В., Трошин В. М. Неотложные неврологические состояния у детей. — М., 1998.
18. Трошин В. Д., Трошин О. В., Густов А. В. Острые нарушения мозгового кровообращения. Руководство. Н. Новгород, 2000
19. Триумфов А. В. Топическая диагностика заболеваний нервной системы. — М., 1996.

Дополнительная

1. Аванесов В.А. Композиция тестовых заданий ВИНТИ, Москва, 1996г.
2. Антонов И.П., Гиткина Л.С., Вертебрально-базиллярные инсульты. Минск: Беларусь, 1997., 240с.
3. Акимов Г. А. Начальные проявления сосудистых заболеваний головного мозга. Л. 1983.
4. Акимов Г. А. Ерохина Л. Г., Стыкан О. А. Неврология синкопальных состояний М., 1987. 208с.
5. Антиконвульсанты в психиатрической и неврологической практике". Медицинское информационное агенство, 1994 с 266-316
6. Бадалян Л.О. Детская неврология. Москва: Медицина, 1975г., 416с.
7. Бадалян Л.О. Неврологические синдромы при болезнях сердца. Москва: Медицина, 1975г., 336с.
8. Баркаган З.С. Геморрагические заболевания и синдромы. Москва: Медицина, 1988г., 525с.
9. Бархатова В.П. Нейротрансмиттеры и экстрапирамидная патология. Москва: Медицина, 1988г., 175с.
10. Биниарушвили Р.Г., Вейн А.М. и соавт. Эпилепсия и функциональные состояния мозга. Ташкент: Медицина, 1985г.
11. Благовещенская Н. С. Отоневрология: симптомы и синдромы поражения. М. Медицина 1990.

ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ДОКУМЕНТЫ

1. Конституция РФ (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 7-ФКЗ).
2. Гражданский процессуальный кодекс РФ (в ред. Федеральных законов от 24.07.2008 № 161-ФЗ (часть первая) (с изменениями и дополнениями).
3. Постановление Госстандарта РФ от 06.11.2001г. № 454-ст Комитета РФ по стандартизации, метрологии и сертификации ОК 004-93 «Общероссийский классификатор видов экономической деятельности, продукции и услуг».
4. Приказ Минздрава РФ N 344, РАМН N 76 от 27.08.2001 «Об утверждении Концепции развития телемедицинских технологий в Российской Федерации и плана ее реализации».
5. Приказ МЗ РФ от 22 августа 2005 г. N 534 «О мерах по совершенствованию организации нейрореабилитационной помощи больным с последствиями инсульта и черепно-мозговой травмы».
6. Закон РФ (в ред. Федеральных законов от 25.10.2007 № 234-ФЗ) «О защите прав потребителей».
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 № 210-н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации» с изменениями и дополнениями;
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 415н от 07 июля 2009 года «Об утверждении квалификационных требований специалистов с высшим и послевузовским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения»;
9. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 14.12.2009 N 984н «Об утверждении Порядка прохождения диспансеризации государственными гражданскими служащими Российской Федерации и муниципальными служащими, перечня заболеваний, препятствующих поступлению на государственную гражданскую службу Российской Федерации и муниципальную службу или ее прохождению, а также формы заключения медицинского учреждения».
10. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 04.02.2010 N 55н (ред. от 31.01.2012) «О порядке проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан».
11. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 года № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
12. Федеральный закон РФ от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (в ред. Федеральных законов от 14.06.2011 N 136-ФЗ, от 30.11.2011 N 369-ФЗ, от 03.12.2011 N 379-ФЗ).
13. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 13 апреля 2011 г. N 316н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы по профилю "неврология».
14. Приказ Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 N 624н (ред. от 24.01.2012) «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности».
15. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 28.04.2011 N 364 «Об утверждении концепции создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».
16. Письмо от 28 октября 2011 г. N 01/13720-1-32 «Об организации исполнения Федерального Закона от 4 мая 2011 г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности».
17. Федеральный Закон Российской Федерации от 21 ноября 2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»;
18. Федеральный закон РФ «О внесении изменений в Закон РФ «Об образовании» и ФЗ «О высшем и послевузовском профессиональном образовании» от 16 июня 2011 г. № 144-ФЗ.
19. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
20. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06 сентября 2013 г. №633-н «Об утверждении Порядка приема граждан на обучение по программам ординатуры»
21. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03 сентября 2013 г. №620-н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обу-

чающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»;

22. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. № 1258 г. «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;

23. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 августа 2013 г. №585-н «Об утверждении Порядка участия обучающихся по основным профессиональным образовательным программам и дополнительным профессиональным программам в оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности»;

24. Приказ министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. №1084 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.42 Неврология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»

25. Постановление Правительства РФ (в ред. Постановлений Правительства РФ от 02.09.2010 № 659) «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности».

26. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1084 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта Высшего образования по специальности 31.08.42 неврология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)».

27. Устав ГАУ Чувашии «Институт усовершенствования врачей» МЗ ЧР.