



Общество с ограниченной ответственностью
**«ЕДИНЫЙ ЦЕНТР ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ»**

УТВЕРЖДАЮ:
Генеральный директор
ООО «ЕЦ ДПО»
А.Д. Симонова
А.Д. Симонова
« 25 » января 2020 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
повышения квалификации**

Актуальные вопросы эпилептологии»
(144 часа)

г. Москва

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общая характеристика программы	4
2. Планируемые результаты обучения при реализации программы.....	5
3. Содержание программы.....	6
3.1 Учебный план	6
3.2 Календарный учебный график.....	6
4. Структура программы	7
5. Форма аттестация	8
6. Оценочные материалы.....	9
7. Организационно-педагогические условия реализации программы	15
8. Рекомендуемая литература	16

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1 Актуальность реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Актуальные вопросы эпилептологии» в охране здоровья населения РФ.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные вопросы эпилептологии» разработана на основе следующих документов:

Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ.

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", от 8 октября 2015 года N 707н.

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24 декабря 2012 г. N 1541н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при эпилепсии".

Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 29 января 2019 г. N 51н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-невролог".

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 926н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы".

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 14 декабря 2012 г. N 1047н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю "неврология" (с изменениями и дополнениями).

1.2 Цель реализации программы: совершенствование теоретических знаний и практических навыков по вопросам неврологии, овладение методами диагностики, терапии, реабилитации заболеваний нервной системы.

1.3 Категория слушателей: врачи, имеющие образование по специальности "Неврология".

1.4 Срок обучения: 144 академических часа, не более 8 часов в день.

1.5 Форма обучения: очная, очно-заочная, с применением дистанционных образовательных технологий.

1.6 Выдаваемый документ: по завершении обучения слушатель, освоивший дополнительную профессиональную программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает Удостоверение о повышении квалификации в соответствии со ст. 60 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Профессиональные компетенции, приобретаемые и совершенствующиеся в результате обучения:

В результате освоения программы слушатель должен:

Знать:

- Предмет, задачи и разделы эпилептологии как самостоятельной медицинской дисциплины.
- Организационно-методическую структуру эпилептологической (неврологической) службы в Российской Федерации.
- Содержание основных научно-практических направлений в эпилептологии.
- Основные методы инструментальной диагностики патологии нервной системы, клиническую картину urgentных состояний в неврологии: эпилептический статус.
- Принципы влияния медикаментозных способов лечения функций нервной системы, показаний и противопоказания к использованию этих методов при эпилепсии.

Уметь:

- Интерпретировать результаты электроэнцефалографического исследования.
- Своевременно диагностировать неотложное состояние при патологии нервной системы, проводить комплекс медикаментозных мероприятий по его купированию.
- Определять показания к экстренному нейрохирургическому вмешательству.
- Осуществлять выбор оптимальных видов хирургического лечения больных неврологического профиля.
- Пропагандировать здоровый образ жизни.

Владеть навыками:

- Интерпретации инструментальных данных при эпилепсии и пароксизмальных состояниях.
- Медикаментозной коррекции эпилептического статуса.
- Работы на электрофизиологическом оборудовании.

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

3.1 Учебный план

Учебный план определяет перечень, трудоёмкость и последовательность модулей и форму аттестации.

№	Наименование модулей	Всего часов	в том числе		
			Л	ПЗ	СР
1.	Организация эпилептологической службы в России	12	8	-	4
2.	Формирование представления об эпилепсии как о заболевании головного мозга. Эпидемиология эпилепсии. Современная классификация эпилепсии	20	12	4	4
3.	Классификация и терминология эпилепсии. Наследственные формы эпилепсии. Диагностика	18	10	4	4
4.	Этиология, патогенез и клинические формы эпилепсии и припадков	24	18	4	2
5.	Лабораторные и инструментальные методы исследования в диагностике эпилепсии	8	4	2	2
6.	Дифференциальный диагноз эпилепсии	10	8	-	2
7.	Ведение беременных с эпилепсией. Родоразрешение. Разрешенные препараты при лактации	8	4	2	2
8.	Виды наркоза, разрешенного при эпилепсии	8	4	2	2
9.	Лечение эпилепсии. Фармакотерапия. Хирургическое лечение	10	8	2	-
10.	КТ И МРТ головного мозга при эпилепсии	20	12	4	4
Итоговая аттестация - Тест		6		6	
ИТОГО ЧАСОВ		144	88	30	26

Сокращения:

Л – Лекции

ПЗ – Практические занятия

СР – Самостоятельная работа

ИА – Итоговая аттестация

3.2 Календарный учебный график

Срок обучения по программе «Актуальные вопросы эпилептологии» составляет 144 академических часа по 8 часов в день, не более 40 часов в неделю.

День недели	Периоды освоения
	1-3 недели

Понедельник	Л
Вторник	Л+ПЗ
Среда	СР
Четверг	Л+СР
Пятница	ПЗ
<i>Суббота</i>	<i>В</i>
<i>Воскресенье</i>	<i>В</i>
	<i>4 неделя</i>
Понедельник	Л+ПЗ
Вторник	ПЗ+СР
Среда	СР+ИА
Четверг	<i>В</i>
Пятница	<i>В</i>
<i>Суббота</i>	<i>В</i>
<i>Воскресенье</i>	<i>В</i>

4. СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ

Модуль 1. Организация эпилептологической службы в России

Эпидемиология эпилепсии. Международная классификация эпилепсий. Этиология эпилепсии. Патогенез эпилепсии. Нейрофизиологические аспекты. Биохимические аспекты. Организация эпилептологической службы в РФ.

Модуль 2. Формирование представления об эпилепсии как о заболевании головного мозга. Эпидемиология эпилепсии. Современная классификация эпилепсии

Семиология эпилептических приступов. Эпилептические приступы с генерализованным началом. Эпилептические приступы с двигательным началом. Эпилептические приступы без двигательного начала (абсансы). Эпилептические приступы с фокальным началом. Эпилептические приступы с неизвестным началом. Эпилептические приступы с двигательным началом. Эпилептические приступы без двигательного начала. Фокальные приступы с переходом с билатеральные тонико-клонические приступы.

Модуль 3. Классификация и терминология эпилепсии. Наследственные формы эпилепсии. Диагностика

Клинические формы эпилепсии. Генерализованные эпилепсии. Фокальные эпилепсии. Комбинированные генерализованные и фокальные эпилепсии. Неизвестные формы эпилепсий. Формы эпилепсий по этиологическим факторам: структурные, генетические, инфекционные, метаболические, иммунно-обусловленные, неизвестной этиологии.

Модуль 4. Этиология, патогенез и клинические формы эпилепсии и припадков

Эпилепсия у взрослых. Разнообразие классификаций эпилептических синдромов. Понятие лезиональной и нелезиональной эпилепсии. Классификации эпилептических приступов.

Модуль 5. Лабораторные и инструментальные методы исследования в диагностике эпилепсии

Введение в эпилептологическую ЭЭГ. Особенности анализа ЭЭГ у взрослых, использование программ многошаговой дипольной локализации. Протокол проведения ЭЭГ у взрослых, методики повышения информативности обследования.

Модуль 6. Дифференциальный диагноз эпилепсии

Диагностика эпилепсии у взрослых. Введение в электроэнцефалографию. Принципы картирования мозга.

Модуль 7. Ведение беременных с эпилепсией. Родоразрешение.

Разрешенные препараты при лактации

Эпилепсия у женщин. Гендерные особенности терапии эпилепсии. Влияние противосудорожной терапии на репродуктивную функцию женщины. Менструальная эпилепсия. Подготовка к беременности, ведение беременности и родоразрешение при различных формах эпилепсии. Психосоциальная реабилитация женщин с эпилепсией. Разрешенные препараты при лактации.

Модуль 8. Виды наркоза, разрешенного при эпилепсии

Анестезия у больных эпилепсией. Общая анестезия. Местная анестезия. Адьювантные препараты.

Модуль 9. Лечение эпилепсии. Фармакотерапия. Хирургическое лечение

Принципы терапии эпилепсии у взрослых. Прогноз эпилепсии, определение критериев резистентности. Противосудорожные препараты. Алгоритмы лечения эпилепсии у взрослых. Монотерапия и комбинированная медикаментозная терапия эпилепсии. Взаимодействие противосудорожных препаратов. Тактика отмены противосудорожной терапии. Риск рецидива приступов при отмене терапии.

Хирургическое лечение эпилепсии. Показания, тактика прехирургической подготовки, прогноз.

Модуль 10. КТ И МРТ головного мозга при эпилепсии

Нейровизуализация при эпилепсии. Базовые принципы анализа МРТ.

5. ФОРМА АТТЕСТАЦИИ

Для аттестации слушателей на соответствие их персональных достижений требованиям программы имеется фонд оценочных средств для проведения итоговой аттестации.

Программа обучения завершается итоговой аттестацией в форме итогового тестирования.

Итоговая аттестация проводится на основе принципов объективности и независимости оценки качества подготовки обучающихся.

К итоговой аттестации допускается слушатель, не имеющий задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по программе

6. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Практические задания

Клиническая задача.

Больной Е., 36 лет. Жалуется на приступы судорожных подергиваний правой руки, начавшиеся 6 месяцев назад и повторяющиеся 1-2 раза в месяц.

В течение последней недели приступы развивались ежедневно, трижды во время приступа больной терял сознание, отмечались генерализованные тонико-клонические судороги. Беспокоит также головная боль с рвотой, светобоязнь. После приступа, который длится 2-3 минуты, отмечается слабость в правой руке, затруднение речи. Все эти явления регрессируют через 2-3 часа.

Объективно: сглажена правая носогубная складка, язык отклоняется вправо. Сухожильные рефлексы $D>S$, выявляются справа патологические рефлексы: верхний и нижний Россолимо, Бабинского, Отпенгейма. Чувствительных расстройств нет. Координаторные пробы выполняет удовлетворительно. Намечена ригидность мышц затылка, симптом Кернига под углом 140° .

На глазном дне – застойные диски зрительных нервов.

ЭхоЭГ – смещение М-эха слева направо на 7мм.

МРТ – слева в лобной доле определяется округлое образование с четкими контурами, дислоцирующее срединные структуры, сдавливающее передний рог левого бокового желудочка.

Задания:

1. Выделить клинические синдромы.
2. Поставить топический диагноз.
3. Дать оценку дополнительным методам обследования.
4. Поставить предварительный клинический диагноз.
5. Назначить лечение.

Эталон ответов:

1. Синдромы:

- общемозговой (головная боль, сопровождающаяся рвотой);
- очаговый в виде приступов фокальной моторной Джексоновской эпилепсии в правой руке и вторично-генерализованных эпилеприпадков, а также правосторонней пирамидной недостаточности с центральным парезом VII и XII ЧМН.

2. Поражена передняя центральная извилина в левом полушарии.

3. Оценка дополнительных методов обследования:

- изменения на глазном дне в виде застойных дисков зрительных нервов – признак повышения внутричерепного давления;

- изменения на ЭхоЭГ в виде смещения срединного М-Эхо слева направо на 7мм (при норме не более 3мм) – признак объемного образования в левом полушарии;

- изменения на МРТ ГМ свидетельствует о наличии объемного образования в левой лобной доле.

4. Опухоль левой лобной доли с симптоматической эпилепсией в виде фокальных Джексоновских и вторично-генерализованных эпилептических приступов.
5. Консультация нейрохирурга для решения вопроса об оперативном лечении. Симптоматическая терапия: дегидратационная и противосудорожная.

Примерный перечень вопросов к итоговой аттестации

1. Эпилепсия - хроническое заболевание, характеризующееся следующими признаками:

1. ранним началом (детский, юношеский возраст)
2. разнообразными пароксизмальными расстройствами
3. типичными изменениями личности
4. всеми перечисленными
5. ни одним из перечисленных

Ответ: 4

2. Продром эпилептической болезни характеризуется следующими неспецифическими расстройствами, внезапно появляющимися и исчезающими за несколько месяцев или лет до возникновения первого пароксизма:

1. головными болями
2. головокружениями
3. вегетативными расстройствами
4. разнообразными яркими цветными сновидениями, с картинами агрессии, надвигающихся предметов
5. всеми перечисленными

Ответ: 5

3. Аура характеризуется всеми следующими признаками, кроме:

1. кратковременного расстройства сознания (несколько секунд – десятки секунд)
2. сохранения в памяти субъективных переживаний
3. аффективной симптоматики
4. амнезии окружающей обстановки
5. отсутствия судорожного компонента

Ответ: 3

4. Висцеросенсорная (эпигастральная) аура характеризуется:

1. ощущением дурноты в эпигастральной области
2. ощущениями удара в голову
3. раздражением с любого участка головного мозга
4. всем перечисленным
5. ничем из перечисленного

Ответ: 4

5. Сенсорная аура включает:

1. зрительную
2. слуховую
3. обонятельную

4. все перечисленное
5. ничего из перечисленного

Ответ: 4

6. Меньеро-подобная аура неоднородна по своим клиническим проявлениям и локализации и выражается в виде:

1. головокружений внутри головы, с покачиванием, неуверенностью в ногах и локализацией в височной доле
2. ощущения вращения окружающих предметов с локализацией в затылочной доле
3. головокружений с ощущениями приливов в голове и локализацией в задней центральной извилине
4. всего перечисленного

Ответ: 4

7. К малым припадкам относятся все перечисленные, кроме:

1. парциальных джексоновских припадков
2. абсансов
3. пропульсивных (акинетических) припадков
4. ретропульсивных припадков
5. импульсивных (миоклонических) припадков

Ответ: 1

8. К разновидностям пропульсивных припадков относятся все перечисленные, кроме:

1. кивков
2. клевков
3. салема-припадков
4. молниеносных припадков
5. амиотонических припадков

Ответ: 5

9. К бессудорожным пароксизмам с глубоким помрачением сознания относятся все перечисленные, кроме:

1. бредового варианта сумеречного расстройства сознания
2. абсансов
3. галлюцинаторного варианта сумеречного расстройства сознания
4. ориентированного варианта сумеречного расстройства сознания

Ответ: 2

10. К бессудорожным пароксизмам без расстройства сознания относятся все перечисленные, кроме:

1. ротаторных автоматизмов
2. аффективных пароксизмов
3. нарклептических пароксизмов
4. катаплектических пароксизмов

Ответ: 1

11. Галлюцинаторный вариант сумеречного расстройства сознания характеризуется всем перечисленным, кроме:

1. отрешенности
2. глубокой дезориентировки
3. преобладания галлюцинаторных расстройств
4. импульсивных влечений

Ответ: 4

12. Бредовый вариант сумеречного расстройства сознания характеризуется всем перечисленным, исключая:

1. внешне правильное поведение
2. глубокую дезориентировку
3. отрешенность
4. двигательное возбуждение

Ответ: 4

13. Амбулаторные автоматизмы разделяются на все перечисленные, кроме:

1. амбулаторных автоматизмов с редчайшим хаотическим двигательным возбуждением
2. ротаторных автоматизмов
3. абсансов
4. трансов

Ответ: 3

14. Изменения личности при эпилепсии характеризуются следующими признаками:

1. речевой торпидностью (обстоятельность, застревание на деталях, трудность переключения)
2. двигательной торпидностью
3. полярностью психических нарушений (подобострастие контрастирует со злобностью и т.д.)
4. ни одним из перечисленных признаков
5. всеми перечисленными

Ответ: 5

15. Изменения личности при эпилепсии характеризуются всеми перечисленными признаками, кроме:

1. снижения психической активности
2. инфантилизма
3. лопамятности
4. эгоцентризма

Ответ: 1

16. К острым эпилептическим психозам с помрачением сознания относятся все перечисленные, кроме:

1. сумеречных помрачений сознания
2. эпилептического онейроида
3. постприпадочных сумеречных помрачений сознания
4. острых кататонических психозов

Ответ: 4

17. Кататонические (люцидные) эпилептические психозы могут характеризоваться разнообразием клинических проявлений, за исключением:

1. субступора с негативизмом
2. онейроидной кататонии
3. субступора с пассивной подчиняемостью
4. субступора с мутизмом

Ответ: 2

18. Поздняя эпилепсия характеризуется всеми следующими признаками, кроме:

1. позднего начала (30-35 лет)
2. доброкачественного течения
3. отсутствия выраженных изменений личности
4. затяжных эпилептических психозов

Ответ: 4

19. Бензонал (суточная доза 0.6-0.8 г) показан при лечении всех перечисленных состояний, кроме:

1. абсансов
2. фокальных припадков
3. джексоновских припадков
4. больших судорожных припадков у резидуальных органиков

Ответ: 1

20. Вальпроат натрия (конвулекс) показан при лечении всех перечисленных состояний, кроме:

1. больших судорожных припадков
2. малых припадков
3. острого эпилептического психоза
4. смешанных припадков

Ответ: 3

21. Назначать дифенин не рекомендуется до возраста:

1. 3 года
2. 5 лет
3. 7 лет
4. 10 лет

Ответ: 1

22. Припадок в виде произвольных мыслей и представлений, отчуждения психических процессов, наплыва навязчивых мыслей отмечается у детей с препубертатного возраста. Его следует характеризовать как:

1. аффективный
2. галлюцинаторный
3. иллюзорный
4. идеаторный

Ответ: 4

23. При продолжительных повторных (10-15 мин) респираторно-аффективных припадках и кратковременных повторных, но при наличии эпилептических изменений на ЭЭГ и наследственной отягощенности по эпилепсии наиболее целесообразно назначение:

1. фенobarбитала
2. финлепсина
3. бензонала
4. любого из перечисленных

Ответ: 2

24. Абсолютным показанием к назначению противозепилептических средств не являются:

1. единичные кратковременные фебрильные припадки у нормально развивающихся детей без специфических изменений ЭЭГ и наследственной отягощенности по эпилепсии
2. обмороки, сопровождающиеся эпилептическими изменениями на ЭЭГ, при отсутствии эффекта от лечения нейротропными вегетотропными препаратами
3. стереотипные ночные страхи, сопровождающиеся элементарными внешними проявлениями, при наличии эпилептических изменений на ЭЭГ
4. продолжительные (свыше 10-15 мин) респираторно-аффективные припадки

Ответ: 1

25. Абсолютным показанием к назначению противосудорожных средств при фебрильных судорогах не являются:

1. продолжительные фебрильные припадки (свыше 10 мин), часто повторяющиеся в течение лихорадочного периода, а также имеющие очаговый характер
2. единичные кратковременные фебрильные припадки у нормально развивающихся детей без специфических изменений ЭЭГ и наследственной отягощенности по эпилепсии
3. фебрильные припадки при токсико-гипоксической энцефалопатии и на фоне клинически проявляющейся резидуальной церебральной симптоматики
4. фебрильные припадки при наличии наследственной отягощенности по эпилепсии, специфических эпилептических либо неспецифических очаговых нарушений ЭЭГ височной локализации

Ответ: 2

Оценивание итоговой аттестации:

Итоговая аттестация оценивается по пятибалльной системе:

Оценка	% верных ответов
«5» - отлично	84-100
«4» - хорошо	64-83
«3» - удовлетворительно	47-63

Оценка «отлично» выставляется, если слушатель знает учебный и нормативный материал, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой. Отличная оценка выставляется слушателю, усвоившему взаимосвязь основных понятий курса, их значение для приобретаемой профессии, проявившему способности в понимании, изложении и использовании учебного материала, знающему точки зрения различных авторов и умеющему их анализировать.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю, показавшему полное знание учебного материала, успешно выполняющему предусмотренные в программе задания, демонстрирующему систематический характер знаний по курсу и способный к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе своей профессиональной деятельности.

Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю, показавшему знание основного учебного материала в объеме, необходимом для предстоящей работе по профессии, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой. Как правило оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю, допустившему погрешности при выполнении экзаменационных заданий, не носящие принципиального характера.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю, показавшему пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, слушатель не может приступить к профессиональной деятельности и направляется на пересдачу итоговой аттестации.

7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Обучение проводится в соответствии с условиями, отражающими специфику организационных действий и педагогических условий, направленных на достижение целей дополнительной профессиональной программы и планируемых результатов обучения.

Учебно-методическое обеспечение

В случае необходимости слушателям возможно обеспечение доступа к ресурсам электронных библиотек.

Требования к квалификации преподавателей

Высшее профессиональное образование по направлению подготовки, соответствующей преподаваемому предмету, без предъявления требований к стажу работы, либо высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование и дополнительное профессиональное образование по направлению деятельности в образовательном учреждении, стаж работы в отрасли не менее 3-х лет.

Материально-техническое обеспечение

Обучение в очной и очно-заочной форме подготовки по программе:

«Актуальные вопросы эпилептологии» проходит в учебных аудиториях ООО «ЕЦ ДПО», оборудованных всем необходимым для организации учебного процесса инвентарем:

- учебной мебелью;
- компьютерами;
- мультимедийным проектором;
- флипчартами

8. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Нормативные документы

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 926н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы".
3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 14 декабря 2012 г. N 1047н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю "неврология" (с изменениями и дополнениями).
4. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 14 декабря 2012 г. N 1047н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю "неврология" (с изменениями и дополнениями).
5. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007 n 513 "Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с инсультом (при оказании специализированной помощи)".
6. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 06.07.2009 N 389н (ред. от 27.04.2011) Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения
7. Приказ Минздрава РФ от 25.01.1999 N 25 "О мерах по улучшению медицинской помощи больным с нарушениями мозгового кровообращения" (вместе с "Положением о неврологическом отделении для больных с нарушениями мозгового кровообращения", "Положением о реабилитационном отделении для больных с последствиями нарушений мозгового кровообращения", "Положением об отделении (кабинете) восстановительного лечения больных с последствиями нарушений мозгового кровообращения").

Основная литература

1. Неврология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коно валова, А. Б. Гехт. - М.: ГЭОТАРМедиа, 2018. - 688 с.
2. Мухин К.Ю., Глухова Л.Ю., Бобылова М.Ю., Чадаев В.А., Петрухин А.С.. Эпилептические синдромы, диагностика и терапия. Руководство для врачей. Четвертое издание. М., ООО «Издательский дом «БИНОМ», 2018. – 608 с., ил.
3. Заваденко, Н. Н. Нарушения развития и когнитивные дисфункции у детей с заболеваниями нервной системы [Текст]: научно-практическое руководство /

Н. Н. Заваденко, С. А. Немкова. Москва: Специальное издательство медицинских книг, 2016. - 360 с.

4. Федеральное руководство по детской неврологии [Текст] / под ред. В. И. Гузевой. Москва: Специальное издательство медицинских книг, 2016. 656 с.

Дополнительная литература

1. Карлов В.А. Эпилепсия у детей и взрослых женщин и мужчин. М: Медицина 2010 – 720 с.

2. Стратегия лечения эпилепсии (Зенков Л.Р, Притыко А.Г, 2003; Карлов В.А, 2004).

3. Яхно Н.Н., Парфенов В.А. Частная неврология. М.: МИА, 2006. – 200 с.

4. Невропатическая боль: клинические наблюдения. Под ред. Н.Н. Яхно и соавт. М.: РАМН, 2009. – 264 с.

5. Болезни нервной системы. Руководство для врачей. Под. ред. Н.Н. Яхно. М.: Медицина, 2007. – 744 с.

Информационные ресурсы

1. Консультант врача (электронная библиотека): <http://www.rosmedlib.ru/>

2. Научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru/>

3. Институт мозга человека РАН <http://www.ihb.spb.ru>

4. Кафедра неврологии и рефлексотерапии Казанской ГМА <http://www.infamed.com/neu/index.htm>

5. Клиника головной боли и вегетативных расстройств академика А. М. Вейна <http://www.veinclinic.ru>

6. Научный центр по изучению инсульта <http://www.stroke-center.ru>

7. Научный центр неврологии РАМН <http://www.neurology.ru>

8. Центр детской неврологии и эпилепсии <http://www.epileptologist.ru>

9. Общественные организации специалистов

- Национальная ассоциация по борьбе с инсультом <http://www.nabiland.ru>

10. Электронные версии журналов / медицинские издания

- Вопросы нейрохирургии им. Н. Н. Бурденко <https://medlit.ru>

- Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова <https://www.mediasphera.ru>

- Неврологический вестник <http://www.infamed.com/nb>

- Неврологический журнал <https://medlit.ru>

- Нейрохирургия <http://therjn.com/ru-ru>

- Нейрохирургия и неврология детского возраста <http://www.neurobaby.ru>

- Российская нейрохирургия <http://www.neuro.neva.ru>

11. Болезнь Паркинсона <http://www.parkinson.spb.ru>

12. Головокружение <http://www.vertigo.ru>

13. Заболевания позвоночника и лечение позвоночника <http://www.vertebrologi.ru>

14. Миопатия <http://www.miopatia.narod.ru>

15. НЕВРОНЕТ <http://www.neuronet.ru>

16. Невросайт <http://www.neurosite.org>

17. Проблемы боли и анальгезии <http://pain-clinic.ru>

18. Функциональная межполушарная асимметрия <http://www.cerebral-asymmetry.narod.ru>
19. Англоязычные сайты
- American Academy of Neurology <http://www.aan.com>
 - American Association of Neurological Surgeons <http://www.aans.org>
 - Neurology service (Massachusetts General Hospital)
<http://www.massgeneral.org/neurology>
 - Pediatric Neurosurgery (Колумбийский университет США)
<http://cpmcnet.columbia.edu/dept/nsg/PNS>
 - Гид по неврологии в Internet <http://www.neuroguide.com>
20. Детская неврология <http://waisman.wisc.edu>
21. Ресурсы WWW по нейрохирургии
<http://neurosurgery.mgh.harvard.edu/other2.htm>
22. Электронный журнал по неврологии <http://www.neuroscience.com>