

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт последипломного образования

Факультет подготовки медицинских кадров высшей квалификации

Рабочая программа по дисциплине
НЕВРОЛОГИЯ

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Тип образовательной программы: программа подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре

Научная специальность: 3.1.24. Неврология

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы по очной форме: 3 года

Код дисциплины: Д.ОД.3

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель — сформировать необходимый уровень знаний, умений, владений и опыт деятельности в рамках научной специальности 3.1.24. Неврология для реализации педагогической и научно-исследовательской деятельности.

Задачи:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний в области неврологии, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной неврологической патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
4. Подготовить специалиста, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск в сложной клинической неврологической ситуации, оказать в полном объеме квалифицированную и специализированную медицинскую помощь, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
5. Подготовить врача-специалиста, владеющего общеврачебными и врачебными манипуляциями в области неврологии.
6. Подготовить врача-специалиста в области научно-исследовательской деятельности по охране здоровья граждан, направленной на сохранение здоровья, улучшение качества и продолжительности жизни человека путем проведения прикладных исследований в неврологии.
7. Подготовить специалиста в области преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Неврология» относится к Обязательным дисциплинам Блока «Дисциплины (модули)» программы аспирантуры, установленной федеральными государственными требованиями.

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

В результате освоения программы дисциплины «Неврология» у выпускника должна быть сформирована:

готовность к проведению научных исследований по научной специальности 3.1.24. Неврология (медицинские науки), по которой подготавливается диссертация.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

1) Знать:

- Нормативно-правовую базу по вопросам охраны здоровья населения;
- Основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения;
- Первичную и вторичную профилактику заболеваний нервной системы;
- Международную классификацию болезней нервной системы;
- Заболеваемость, распространенность неврологических заболеваний, смертность от них среди населения и в половозрастных группах;
- Систему организации, структуру и задачи неврологической службы в стране;
- Этиологию и патогенез заболеваний нервной системы;
- Современные лабораторные, функциональные и инструментальные методы обследования больного с неврологической патологией;

- Современные методы комплексного лечения больных неврологического профиля;
- Основы мануальной терапии и постизометрической релаксации;
- Основы иглорефлексотерапии;
- Основы медико-санитарной экспертизы;
- Основы проведения комплексных научных исследований в области неврологии;
- Способы анализа и обработки данных, полученных в ходе проведенного научного исследования.

2) Уметь:

- Критически анализировать и оценивать современные научные достижения, генерировать новые идеи при решении исследовательских и практических задач;
- Проектировать и осуществлять комплексные исследования в неврологии;
- Использовать современные методы и технологии российской научной коммуникации, лабораторные и инструментальные методы обследования в исследовательских целях;
- Применять знания в преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования;
- Организовать и провести научное исследование;
- Внедрять разработанные методы и методики в области практической неврологии;
- Применять полученные клинические знания в области неврологии в сложных диагностических ситуациях.

3) Владеть:

- Получить анамнестическую информацию о неврологическом заболевании, выявить общие и специфические признаки неврологического заболевания, определить необходимость и применить объективные методы обследования, установить детальный топический диагноз;
- Поставить развернутый нозологический диагноз и провести дифференциальную диагностику, используя клинические и дополнительные методы обследования;
- Назначить комплексное лечение (включающее режим, диету, медикаментозные средства, методы неотложной терапии и реанимации, ЛФК, физиотерапию, санаторно-курортное лечение, реабилитационные мероприятия);
- Своевременно оценить эффективность лечения, разработать и осуществить мероприятия по предупреждению осложнений;
- Владеть методикой написания медицинской документации;
- Трактовать данные, полученные в ходе проведения рентгенологических, томографических, функциональных, лабораторных методов обследования, а также определять дальнейшую тактику ведения пациентов;
- Использовать современные методы и технологии проведения научных исследований;
- Анализировать и обобщать полученные в ходе научного исследования результаты;
- Внедрять разработанные методы и методики, направленные на охрану здоровья граждан;
- Способностью и готовностью к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных.

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц, 108 академических часов.

Общая трудоемкость		Количество часов				Самостоятельная работа	Форма контроля
		Контактная работа			Всего		
в ЗЕ	в часах	Лекции	Семинары	Практические занятия			
3	108	36	12	24	72	Экзамен	

II. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ «Неврология»

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Всего часов на контактную работу	Контактная работа			Самостоятельная работа	Итого часов	Образовательные технологии		Формы текущего контроля успеваемости
		Лекции	Семинары	Практические занятия			Традиц	Интеракт	
1. ОРГАНИЗАЦИЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	2		2		4	6	КС		СЗ, Р
2. СЕМИОТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ	10		2	8	24	34	КС		СЗ, Р
3. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ В НЕВРОЛОГИИ	6		2	4	4	10	КС		СЗ, Р
4. ЧАСТНАЯ НЕВРОЛОГИЯ	18		6	12	40	58	КС		СЗ, Р
Итого	36		12	24	72	108			

III. УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Содержание дисциплины

№	Наименование тем дисциплины
1	«ОРГАНИЗАЦИЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»
1.1	Организация и структура неврологической службы
1.2	Основные принципы медико-социальной экспертизы в неврологии
2	«СЕМИОТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ»
2.1	Оболочки головного и спинного мозга. Менингеальный синдром. Внутричерепная гипертензия и гипотензия. Нарушения сознания.
2.2	Пирамидная и экстрапирамидная системы. Нарушения координации, равновесия и ходьбы
2.3	Нарушения чувствительности и функций черепных нервов
2.4	Нарушение высших мозговых функций. Симптомы поражения коры больших полушарий.
2.5	Поражения периферической нервной системы и спинного мозга
2.6	Синдромы поражения ствола мозга
2.7	Синдромы поражения гипоталамуса и гипоталамо-гипофизарной системы
3	«МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ В НЕВРОЛОГИИ»
3.1	Клинические методы исследования
3.2	Инструментальные методы исследования
4	«ЧАСТНАЯ НЕВРОЛОГИЯ»
4.1	Заболевания периферической нервной системы, мышц и нервно-мышечной передачи
4.2	Инфекционные и демиелинизирующие заболевания центральной нервной системы
4.3	Сосудистые заболевания нервной системы
4.4	Заболевания вегетативной нервной системы
4.5	Наследственные и дегенеративные заболевания нервной системы. Деменции.
4.6	Опухоли нервной системы
4.7	Травмы нервной системы
4.8	Неврозы и другие пограничные психические расстройства
4.9	Соматоневрология. Поражения нервной системы при воздействии токсических и физических факторов
4.10	Болевые синдромы в неврологической практике

Формы работы аспиранта на практических занятиях:

- Реферирование отдельных тем по дисциплинам.
- Подготовка докладов для практических занятий.
- Обзор научно-литературных источников.
- Участие в изготовлении учебных пособий, таблиц, макетов.
- Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях (заключения по ситуационным задачам, курация больных).
- Самостоятельный анализ рентгенограмм, томограмм, электроэнцефалограмм, эхоэнцефалограмм и результатов других функциональных исследований.
- Амбулаторный прием больных с заполнением медицинской карты.

3.2. Тематический план семинаров

№ Раздела	Тема и ее краткое содержание	Часы
1.	Организация и структура неврологической службы. Основные принципы медико-социальной экспертизы в неврологии	2
2.	Нарушение высших мозговых функций. Симптомы поражения коры больших полушарий.	2
3.	Инструментальные методы исследования	2
4.	Заболевания периферической нервной системы, мышц и нервно-мышечной передачи	2
	Сосудистые заболевания нервной системы	2
	Заболевания вегетативной нервной системы	2

3.3. Тематический план практических занятий

№ Раздела	Тема и ее краткое содержание	Часы
2.	Оболочки головного и спинного мозга. Менингеальный синдром. Внутрочерепная гипертензия и гипотензия. Нарушения сознания.	2
	Пирамидная и экстрапирамидная системы. Нарушения координации, равновесия и ходьбы	2
	Нарушения чувствительности и функций черепных нервов	2
	Синдромы поражения ствола мозга	2
3.	Клинические методы исследования	4
4.	Инфекционные и демиелинизирующие заболевания центральной нервной системы	2
	Наследственные и дегенеративные заболевания нервной системы. Деменции.	2
	Опухоли нервной системы	2
	Травмы нервной системы	2
	Неврозы и другие пограничные психические расстройства	2
	Болевые синдромы в неврологической практике	2

3.4. Образовательные технологии, в том числе перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

В процессе изучения дисциплины предусматривается использование следующих образовательных технологий, методов обучения и инновационных форм учебных занятий: технологии проблемного обучения, технологий развития критического мышления.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине: мультимедиа технологии, технологии визуализации, презентационная графика, интерактивные информационные технологии, учебные видеофильмы.

Для подготовки докладов, выполнения индивидуальных заданий аспиранты используют электронный каталог библиотеки, электронные ресурсы электронных библиотечных систем «Консультант врача» и «Консультант студента».

При этом используются разнообразные технические устройства и программное обеспечение, информационные и коммуникационные технологии.

IV. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ (ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ)

4.1. Текущий контроль успеваемости на занятиях проводится в форме тестирования, решения ситуационных задач, разбора клинических ситуаций, оценки усвоения практических навыков в ходе работы с больными, написание и защита реферата.

4.2. Промежуточная аттестация проводится после завершения изучения дисциплины в форме экзамена, состоящего из двух этапов; выполнение практико-ориентированного задания и собеседование по вопросам.

4.3. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Оценочными средствами для контроля уровня сформированности компетенций, текущего контроля успеваемости являются: тестовые задания по каждому разделу дисциплины с эталонами ответов, ситуационные задачи с вопросами и эталонами ответов.

Оценочные средства для промежуточной аттестации представлены в Приложении 1 к рабочей программе.

Программа кандидатского экзамена представлена в Приложении 2 к рабочей программе.

V УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ АСПИРАНТОВ

5.1. Методические указания для самостоятельной работы

Самостоятельная работа по изучению дисциплины во внеаудиторное и аудиторное время:

- Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) с использованием учебных пособий и методических разработок кафедры, а также электронных учебных пособий;

- Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом. На самостоятельное изучение вынесены следующие темы:

- Клинические методы исследования
- Инструментальные методы исследования
- Сосудистые заболевания нервной системы
- Опухоли нервной системы
- Травмы нервной системы

- подготовка рефератов и докладов по предложенной тематике, которые заслушиваются на практическом занятии

- выполнение НИРС по актуальным вопросам неврологии с оформлением результатов в виде печатных работ и выступлений на заседаниях СНК кафедры и конференциях СНО.

- подготовка учебных схем, таблиц, слайдов, учебных видеофильмов;

- создание тематических учебных наборов инструментальных данных и лабораторных исследований;

- работа с учебной и научной литературой

- работа с тестами и вопросами для самопроверки;

- интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования;

- курация больных;

- участие в научно-практических конференциях, семинарах.

Контроль самостоятельного изучения тем осуществляется на практических занятиях с использованием тестовых заданий, контрольных вопросов, ситуационных задач, а также в ходе промежуточной аттестации.

На кафедре для самостоятельной работы в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки и электронные обучающе-контролирующие учебные пособия по всем темам рабочей учебной программы дисциплины (представлены в УМКД).

5.2. Примеры оценочных средств:

1. Тестовый контроль по теме «Сосудистые заболевания головного и спинного мозга»

Вариант №1

1. Инсульты относятся к
 - а. острым нарушениям мозгового кровообращения;
 - б. вегетативным нарушениям;
 - в. начальным проявлениям недостаточности мозгового кровообращения;
 - г. хронической недостаточности мозгового кровообращения.
2. Для геморрагического инсульта характерно
 - а. острое начало в период бодрствования с развитием комы;
 - б. постепенное нарастание очаговой симптоматики при нарушенном сознании;
 - в. наличие мерцательной аритмии;
 - г. мерцание неврологической симптоматики.
3. К базисной терапии лечения инсульта относится все, кроме
 - а. борьбы с отеком мозга;
 - б. коррекции витальных функций;
 - в. расширения двигательного режима;
 - г. симптоматической терапии и профилактики осложнений инсульта.
4. Больной с транзиторной ишемической атакой нуждается в
 - а. амбулаторном лечении;
 - б. диспансерном наблюдении;
 - в. направлении в общее неврологическое отделение;
 - г. направлении в специализированное отделение для больных с ОНМК.
5. Основными этиологическими факторами развития ишемического кардиоэмболического инсульта являются
 - а. постоянная и пароксизмальная формы фибрилляции предсердий (мерцательной аритмии);
 - б. протезирование клапанов сердца;
 - в. сахарный диабет в стадии декомпенсации;
 - г. а, б.
6. Для наблюдения за динамикой ангиоспазма у больного со спонтанным субарахноидальным кровоизлиянием наиболее целесообразно использовать
 - а. магнитно-резонансную ангиографию интракраниальных сосудов;
 - б. магнитно-резонансную томографию головного мозга;
 - в. мультиспиральную компьютерную томографию головного мозга;
 - г. транскраниальное дуплексное сканирование внутримозговых артерий.
7. Ведущими клиническими синдромами церебрального гипертонического криза являются все, кроме
 - а. артериальной гипертензии;
 - б. вестибулярно-атактического синдрома;
 - в. гемипареза;
 - г. снижения уровня сознания.
8. Патоморфология нарушения мозгового кровообращения по типу геморрагического пропитывания включает
 - а. нарушение проницаемости стенок сосудов, плазморрагии, гиалиноз или фибриноидный некроз;
 - б. гиалиноз;
 - в. фибриноз;
 - г. анастомоз.
9. Начальные симптомы тромбоза основной артерии проявляются
 - а. болью в области задней поверхности шеи, тошнотой и рвотой;
 - б. диффузной головной болью и контрлатеральной центральной гемиплегией;
 - в. болью в области затылка, шумом в ушах и голове;
 - г. мозжечковой атаксией и контрлатеральной центральной гемиплегией.
10. Для атеротромботического подтипа ишемического инсульта характерно

- а. острейшее развитие очаговой неврологической симптоматики с потерей сознания и развитием менингеальных симптомов;
 - б. постепенное развитие симптомов в течение 3-х месяцев и формированием псевдобульбарного синдрома, тазовых нарушений и снижения когнитивных функций;
 - в. острое развитие моносиндрома на фоне подъема артериального давления без менингеальной симптоматики и нарушения высших мозговых функций;
 - г. развитие заболевания в ночное время с нарастанием очаговой неврологической симптоматики (моторной афазии и центрального гемипареза) в течение нескольких часов при наличии в анамнезе указаний на перенесенную транзиторную ишемическую атаку.
11. Терапия дисциркуляторной энцефалопатии включает
- а. медикаментозное лечение и немедикаментозные методы воздействия;
 - б. медикаментозное лечение;
 - в. мануальную терапию;
 - г. фитотерапию.
12. Для коррекции психоэмоциональных, вегетативных, диссомнических расстройств при дисциркуляторной энцефалопатии применяются
- а. препараты с ноотропным действием;
 - б. препараты с ноотропным, нейротрофическим, нейромодуляторным и нейротрансмиттерным действием;
 - в. препараты с миорелаксирующим действием;
 - г. анксиолитики, антидепрессанты, седативные препараты, дневные транквилизаторы.
13. Фактором риска развития острого нарушения мозгового кровообращения является
- а. избыточная двигательная активность;
 - б. курение;
 - в. избыточное употребление витаминов;
 - г. избыточное употребление белковых продуктов.
14. Синдром Валленберга-Захарченко проявляется
- а. мозжечковой атаксией, синдромом Горнера, парезом мышц гортани и неба, гипестезией половины лица на стороне очага, гемигипестезией - на противоположной;
 - б. моторной афазией;
 - в. гемианопсией;
 - г. Джексоновской эпилепсией.
15. Гематомиелия области шейного утолщения проявляется
- а. центральной гемиплегией;
 - б. периферическим парезом рук, центральным парезом ног;
 - в. атаксией;
 - г. нижним периферическим парапарезом.

2. Ситуационная задача

Пациент М., 35 лет, считает себя больным с 2000 года. Тогда он находился в таежном районе Дальнего Востока. Известно, что повысилась температура тела до 38,6°, был озноб, болела шея, руки, ноги и поясница, была тошнота, рвота, светобоязнь. В первые дни заболевания отмечена ригидность мышц шеи, симптомы Кернига и Брудзинского. Язык был сухим, обложенным. При исследовании крови в этот период болезни установлено: СОЭ – 25 мм/час, Л – 12,0 Г/л; с – 60%; п – 15%; э – 1%; лф – 16%; м – 8%. Спинномозговая жидкость: давление – 320 мм вод. ст., прозрачная, белок – 0,8 г/л; реакция Панди – положительная, плеоцитоз – 158 лф. К десятому дню болезни температура тела стала нормальной, уменьшились менингеальные симптомы и появились миоклонические подергивания в левой половине лица. К концу шестой недели после начала заболевания сохранялись миоклонии мышц лица слева. С 2001 года стал отмечать дрожание рук. Во время работы они стали быстро уставать, а поднятые вверх было трудно удерживать. Слабость прогрессивно нарастала, появилось ограничение движений в плечевых суставах.

Объективно: миоклонические подергивания на лице слева, голова свисает, с большим трудом больной откидывает голову назад и удерживает ее в вертикальном положении. Неустойчив в пробе Ромберга. Походка нормальная. Плечи опущены. Движения в плечевых и локтевых суставах отсутствуют, ограничены в лучезапястных суставах и, в меньшей степени, в пальцах кистей. Атония проксимальных мышц рук. Атрофия трапециевидных, дельтовидных, двуглавых, трехглавых, больших и малых грудных, надостных и подостных мышц. В этих мышцах наблюдаются миоклонические подергивания. Отсутствуют сухожильные рефлексы с двуглавых и трехглавых мышц, лучезапястные рефлексы. Кисти рук цианотичны, отечны, кожные складки сглажены, ногти тусклые, ломкие. Движения ног не ограничены. Мышечный тонус и сила не изменены. Глубокие рефлексы с ног симметричны, удовлетворительные. Патологических рефлексов не выявлено. Все виды чувствительности сохранены. Газовых расстройств нет. За время пребывания в клинике у больного отмечался приступ клонических судорог мышц левой половины лица, затем такого же характера судороги появились в левой руке, а вслед за этим развился общий судорожный приступ, продолжавшийся 3 минуты.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз
2. Дифференциальная диагностика
3. План дополнительного обследования больного
4. Оценка результатов обследования
5. Формулировка клинического диагноза
6. Показания к госпитализации
7. План лечения больного с учетом результатов обследования и сопутствующей патологии
8. Вопросы экспертизы нетрудоспособности (временной и МСЭ)
9. План диспансерного наблюдения
10. Первичная и вторичная профилактика, реабилитация

5.3. Примерная тематика рефератов:

1. Тугоухость. Этиология, патогенез и диагностика.
2. Ствол головного мозга. Функции и синдромы поражений.
3. Паралич Белла
4. Семiotика гиперкинезов и методы их диагностики.
5. Формулировки неврологических диагнозов с учетом рубрификаций МКБ X пересмотра.
6. Когнитивные расстройства и их диагностика.
7. Праксис и его расстройства
8. Филогенез и онтогенез нервной системы.
9. Оценка картины глазного дна и роль полученных данных в диагностике неврологических заболеваний.
10. Нейровизуальные методы диагностики в неврологии и нейрохирургии.
11. Виды нарушений речи и их диагностика.
12. Мышечные гипотонии и их диагностика.
13. Виды атаксий и их диагностика.
13. Нейропсихологическое тестирование в диагностике нарушений ВНД.
14. Лекарственный паркинсонизм.
15. Врожденный амавроз и приобретенная слепота.
16. Окклюзионная гидроцефалия.
17. Атрофическая водянка мозга.
18. Туберкулез нервной системы
19. Дегенеративные заболевания с нарушением высших мозговых функций
20. Психовегетативные расстройства
21. Массовый скрининг наследственной патологии в Европе.
22. Наследственные нейрометаболические заболевания.
23. Оказание медицинской помощи больным эпилепсиями на догоспитальном этапе.

24. Энцефалотригеминальный ангиоматоз Штурге-Вебера
25. Неспецифические инфекционно-аллергические церебральные васкулиты.
26. Алкогольные поражения ЦНС.
27. Диабетическая полинейропатия.
28. Нарушения сна и бодрствования

VI. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:

а) основная литература:

1. Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 424 с. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача . – URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433324.html>
2. Неврология : национальное руководство / Н. Ю. Абрамычева [и др.] ; под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, А. Б. Гехта ; Всерос. о-во неврологов, Ассоц. мед. о-в по качеству. - Кратк. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 686 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
То же. – 2018. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444054.html>

б) дополнительная литература:

1. Никифоров, А. С. Общая неврология : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 718 с. - Текст : непосредственный.
То же. - 2015. - 2-е изд., испр. и доп. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433850.html>
То же. - 2015. - 2-е изд., испр. и доп. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433850.html>
2. Никифоров, А. С. Частная неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 767 с. : ил. – Текст : непосредственный.
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426609.html>

VII. Перечень современных профессиональных баз данных (в том числе международные реферативные базы данных научных изданий) и информационные справочные системы

Базы данных, архивы которых доступны без персональной регистрации:

- DOAJ: Directory of Open Access Journals (Директория журналов открытого доступа)
- Cambridge University Press Open Access Journals (Открытый архив журналов издательства Кембриджского издательства)
- Elsevier - Open Archives (Открытый архив издательства Эльзевир)
- Elsevier Open Access Journals (Открытый архив журналов издательства Эльзевир)
- Hindawi Publishing Corporation (Архив издательства журналов открытого доступа Хиндауи)

- Oxford University Press Open (Открытый архив издательства Оксфордского университета)
- КиберЛенинка
- GoogleScholar
- Справочно-правовая система «Консультант-Плюс»
- Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам»
- Официальный интернет портал правовой информации
- Сайт Президента РФ
- Сайт Правительства РФ
- Сайт Государственной Думы РФ
- Справочно-правовая система «Гарант»
- Федеральная служба государственной статистики
- Российская газета
- Журнал «Образование и право»

Базы данных, архивы которых доступны с персональной регистрацией:

- Научная электронная библиотека, Российский индекс научного цитирования;
- Электронный каталог ИвГМА;
- Электронная библиотека ИвГМА.

Базы данных, архивы которых доступны по подписке ИвГМА:

ЭБС Консультант студента;
 ЭБС Консультант врача;
 Scopus;
 Web of science;
 Elsevier;
 SpringerNature.

VIII.Комплект лицензионного программного обеспечения

1. Microsoft Office
2. Microsoft Windows
3. КонсультантПлюс

IX. Описание материально-технического обеспечения

ИвГМА располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам охраны труда и здоровья обучающихся и обеспечивающей проведение занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для научно-исследовательской работы и самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования.

Для проведения занятий лекционного типа используются аудитории, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории: доска меловая, комплект звукоусиления, стационарный мультимедиа-проектор, компьютер, экран, мультимедийные презентации.

Для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего и промежуточного контроля используются аудитории, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации обучающимся: доска меловая, мультимедиа-проектор, ноутбук.

Помещение для самостоятельной работы - читальный зал библиотеки укомплектован специализированной мебелью и оснащен компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

В ИвГМА созданы специальные условия для получения высшего образования по образовательным программам обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. Имеются учебные аудитории, предназначенные для проведения всех видов учебных занятий и самостоятельной работы обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. На помещения имеются паспорта доступности.