

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

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
в ЗЕ	в часах	Контактная работа					
		Всего	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. Гематомиялия 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 Ивановского ГМУ;
- Электронная библиотека Ивановского ГМУ.

Базы данных, архивы которых доступны по подписке Ивановского ГМУ:

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

Ивановский ГМУ 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 Ивановском ГМУ 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.