

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 9

«27» 08 2020 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«4» 09 2020 г.
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

**ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«НЕВРОЛОГИЯ»
на тему
"Острые и хронические сосудистые заболевания ЦНС"**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности "неврология" на тему "Острые и хронические сосудистые заболевания ЦНС" являются: цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности "неврология" на тему "Острые и хронические сосудистые заболевания ЦНС" одобрена на заседании кафедры неврологии и нейрохирургии с курсами мануальной терапии и рефлексотерапии.

Протокол № 6 от «26» августа 2020 г.

Заведующий кафедрой к.м.н., доцент

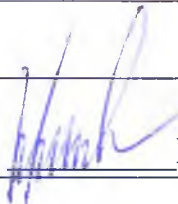


Черникова И.В.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности "неврология" на тему "Острые и хронические сосудистые заболевания ЦНС"

срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>25</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Черникова И.В.

3. ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей
по теме "Острые и хронические сосудистые заболевания ЦНС"

срок обучения 36 академических часов

[illegible]

4. Общие положения

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности "неврология" на тему "Острые и хронические сосудистые заболевания ЦНС" заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы: обусловлена необходимостью стандартизации подготовки врачей-неврологов по данной специальности в связи с высокой частотой встречаемости острых и хронических сосудистых заболеваний ЦНС, высокой летальностью и инвалидизацией пациентов данной нозологической единицы.

4.3. Задачи программы:

Усовершенствовать знания:

- ❖ основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- ❖ основные вопросы этиологии и патогенеза острых и хронических сосудистых заболеваний ЦНС;
- ❖ клиническая симптоматика острых и хронических сосудистых заболеваний ЦНС;
- ❖ фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов, клиническая фармакология, рациональное использования лекарственных средств у пациентов с острыми и хроническими сосудистыми заболеваниями ЦНС.

Усовершенствовать умения:

- ❖ топической диагностики заболевания
- ❖ дифференциальной диагностики с другими заболеваниями
- ❖ умений формулировать диагноз в соответствие с классификацией МКБ-10 с выделением основного синдрома, сопутствующего и их осложнений
- ❖ умений составлять план лечения острых и хронических сосудистых заболеваний ЦНС с учетом возрастных особенностей, психического и соматического статуса пациента
- ❖ умений своевременной оценки эффективности лечения, составления программы реабилитационных мероприятий и осуществления мероприятий по предупреждению осложнений

Усовершенствовать навыки:

- ❖ неврологического осмотра
- ❖ анализа клинико-лабораторных и нейровизуализационных данных
- ❖ ведения медицинской документации, предусмотренной законодательством по здравоохранению.

Трудоемкость освоения - 36 академических часа (1 неделя)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
 - планируемые результаты обучения;
 - учебный план;
 - календарный учебный график;
 - рабочие программы учебных модулей: "Специальные дисциплины";
 - организационно-педагогические условия;
 - формы аттестации;
 - оценочные материалы <1>.
-

<1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный № 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. № 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный № 31014).

4.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (УМК).

4.5. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-невролога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-невролога<2>.

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247).

4.6. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.7. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.8.1 Характеристика профессиональной деятельности обучающихся по специальности "неврология":

- **область профессиональной деятельности¹** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности²:** профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) состояний нервной системы, медицинская реабилитация пациентов

- **обобщенные трудовые функции:** оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы;

- **трудовые функции:**

А/01.8 Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза

А/02.8 Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контроль его эффективности и безопасности;

А/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность

А/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике заболеваний и (или) состояний нервной системы и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения

А/05.8 Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

А/06.8 Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

¹Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N1084"Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.42 Неврология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)"(Зарегистрировано в Минюсте России 27.10.2014 N 34462)

²Приказ Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.01.2019 №51н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-невролог» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 29.01.2019, регистрационный №53898)

А/07.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

А/08.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

4.8.2 Характеристика профессиональной деятельности обучающихся по специальности "терапия":

- **область профессиональной деятельности**³ включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности**⁴: сохранение и укрепление здоровья взрослого населения;

- **обобщенные трудовые функции**: Оказание медицинской помощи населению по профилю «терапия»;

- **трудовые функции**:

А/02.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза

А/03.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности

А/04.7 Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность

- **вид программы**: практикоориентированная.

4.9. Контингент обучающихся:

- **по основной специальности**: врачи-неврологи

- **по смежной специальности**: врачи-терапевты

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-невролога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача-невролога.

³ Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1092 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 27.10.2014 N 34466)

⁴ Приказ Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 21.03.2017 №293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 06.04.2017, регистрационный №46293).

Характеристика компетенций врача-невролога, подлежащих совершенствованию

5.1. Профессиональные компетенции (ПК):

диагностическая деятельность:

- ПК-5: способность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем;

лечебная деятельность:

- ПК-6: способность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи;
- ПК-7: способность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;

медицинская реабилитация:

- ПК-8: способность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;
- ПК-9: способность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

Характеристика компетенций врача-терапевта, подлежащих совершенствованию

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- ПК-6: способность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи

медицинская реабилитация:

- ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

организационно-управленческая деятельность:

- ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

5.2. Объем программы: 36 академических часов.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная (с использованием ДОТ)	6	6	1 неделя, 6 дней

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе представлены учебные материалы, тестовые задания по темам учебных модулей программ. Система позволяет проводить онлайн-лекции и семинарские занятия в удаленном режиме синхронно взаимодействовать слушателю с преподавателем. Доступ в автоматизированную систему осуществляется при наличии логина и пароля от личного кабинета, который выдается слушателю после издания приказа о зачислении на цикл.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей
по специальности "неврология"

на тему "Острые и хронические сосудистые заболевания ЦНС"

(срок освоения 36 академических часов)

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Из них		Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
<u>Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»</u>								
1.	Острые и хронические сосудистые заболевания ЦНС	34	8	22	4		6	ТК
1.1	Кровоснабжение головного и спинного мозга	2	2				2	ТК
1.2	Ишемический инсульт	14	2	10	2			ТК
1.3	Геморрагический инсульт	4		2	2			ТК
1.4	Хроническая ишемия мозга	6		6				ТК
1.5	ТИА. Острая гипертоническая энцефалопатия	4		4				ТК
1.6	Острые нарушения мозгового кровообращения в молодом возрасте и у детей	2	2				2	ТК
1.7	Острые и хронические нарушения спинального кровообращения	2	2				2	ТК
Итоговая аттестация		2						экзамен
Всего		36	8	22	4		6	

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.
 ОСК – обучающий симуляционный курс.
 ДО – дистанционное обучение.
 ПК - промежуточный контроль.
 ТК - текущий контроль.

7. Календарный учебный график

Учебные модули	Месяц			
	1 неделя (часы)	2 неделя (часы)	3 неделя (часы)	4 неделя (часы)
Фундаментальные дисциплины	-	-	-	-
Специальные дисциплины	34	-	-	-
Смежные дисциплины	-	-	-	-
Итоговая аттестация	2	-	-	-

8. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»

Раздел 1

Острые и хронические сосудистые заболевания ЦНС

Код	Наименования тем, элементов
1.1	Кровоснабжение головного и спинного мозга
1.2.1	Ишемический инсульт (эпидемиология, этиопатогенез, факторы риска, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, ведение пациента)
1.2.2	Современные методы реперфузии при ишемическом инсульте
1.2.3	Ишемический инсульт (эпидемиология, этиопатогенез, факторы риска, классификация)
1.2.4	Ишемический инсульт (клиника поражения различных сосудистых бассейнов, клинические проявления различных патогенетических вариантов инсульта)
1.2.5	Ишемический инсульт (диагностика, дифференциальная диагностика, ведение пациента)
1.2.6	Ишемический инсульт (разработка плана лечения и реабилитационных мероприятий, профилактика осложнений)
1.2.7	Ишемический инсульт в молодом возрасте и у детей (эпидемиология, этиопатогенез, факторы риска, классификация, клиника, диагностика, разработка плана лечения и реабилитационных мероприятий, профилактика осложнений)
1.3.1	Геморрагический инсульт (эпидемиология, этиопатогенез, факторы риска, классификация,

	клинические проявления)
1.3.2	Геморрагический инсульт (диагностика и дифференциальная диагностика, разработка плана лечения и реабилитационных мероприятий, профилактика осложнений)
1.4.1	Хроническая ишемия мозга (этиология, патогенез, представление о болезни мелких церебральных сосудов)
1.4.2	Хроническая ишемия мозга (нейровизуализационные маркеры болезни мелких церебральных сосудов)
1.4.3	Хроническая ишемия мозга(разработка плана лечения и реабилитационных мероприятий, первичная и вторичная профилактика церебрального инсульта)
1.5.1	ТИА (эпидемиология, этиопатогенез, факторы риска, классификация, клиника, диагностика, разработка плана лечения)
1.5.2	Острая гипертоническая энцефалопатия (эпидемиология, этиопатогенез, клиника, диагностика, разработка плана лечения)
1.6	Острые нарушения мозгового кровообращения в молодом возрасте и у детей (эпидемиология, этиопатогенез, факторы риска, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, ведение пациента)
1.7	Острые и хронические нарушения спинального кровообращения (эпидемиология, этиопатогенез, факторы риска, классификация, клиника, диагностика, разработка плана лечения и реабилитационных мероприятий, профилактика осложнений)

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
1	1	Кровоснабжение головного и спинного мозга	2
	2	Ишемический инсульт (эпидемиология, этиопатогенез, факторы риска, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, ведение пациента)	2
	3	Острые нарушения мозгового кровообращения в молодом возрасте и у детей (эпидемиология, этиопатогенез, факторы риска, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, ведение пациента)	2
	4	Острые и хронические нарушения спинального кровообращения (эпидемиология, этиопатогенез, факторы риска, классификация, клиника, диагностика, разработка плана лечения и реабилитационных мероприятий, профилактика осложнений)	2
Итого			8

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ СЗ	Темы семинаров	Кол-во часов
1	1	Современные методы реперфузии при ишемическом инсульте	2
	2	Геморрагический инсульт (эпидемиология, этиопатогенез, факторы риска, классификация, клинические проявления)	2
Итого			4

Тематика практических занятий

№ раздела	№ ПЗ	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1	1	Ишемический инсульт (эпидемиология, этиопатогенез, факторы риска, классификация)	2	Зачет
	2	Ишемический инсульт (клиника поражения различных сосудистых бассейнов, клинические проявления различных патогенетических вариантов инсульта)	2	
	3	Ишемический инсульт (диагностика, дифференциальная диагностика, ведение пациента)	2	
	4	Ишемический инсульт (разработка плана лечения и реабилитационных мероприятий, профилактика осложнений)	2	
	5	Ишемический инсульт в молодом возрасте и у детей (эпидемиология, этиопатогенез, факторы риска, классификация, клиника, диагностика, разработка плана лечения и реабилитационных мероприятий, профилактика осложнений)	2	
	6	Геморрагический инсульт (диагностика и дифференциальная диагностика, разработка плана лечения и реабилитационных мероприятий, профилактика осложнений)	2	
	7	Хроническая ишемия мозга (этиология, патогенез, представление о болезни мелких церебральных сосудов)	2	
	8	Хроническая ишемия мозга (нейровизуализационные маркеры болезни мелких церебральных сосудов)	2	
	9	Хроническая ишемия мозга (разработка плана лечения и реабилитационных мероприятий, первичная и вторичная профилактика церебрального инсульта)	2	
	10	ТИА (эпидемиология, этиопатогенез, факторы риска,	2	

		классификация, клиника, диагностика, разработка плана лечения)	
	11	Острая гипертоническая энцефалопатия (эпидемиология, этиопатогенез, клиника, диагностика, разработка плана лечения)	2
Итого			22

9. Организационно-педагогические условия

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе представлены учебные материалы, тестовые задания по темам учебных модулей программ. Система позволяет проводить онлайн-лекции и семинарские занятия в удаленном режиме синхронно взаимодействовать слушателю с преподавателем. Доступ в автоматизированную систему осуществляется при наличии логина и пароля от личного кабинета, который выдается слушателю после издания приказа о зачислении на цикл.

Профессорско-педагогический состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Черникова Ирина Владимировна	К.м.н., доцент	Зав кафедрой
2	Сафонова Ирина Александровна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры
3	Балязина Елена Викторовна	Д.м.н., доцент	Профессор кафедры
4	Сорокин Юрий Николаевич	Д.м.н., доцент	Профессор кафедры

10. Формы аттестации

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-невролога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

10.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11. Оценочные материалы

11.1. Тематика контрольных вопросов:

- 1) Кровоснабжение головного мозга
- 2) Кровоснабжение спинного мозга
- 3) Ишемический инсульт (эпидемиология, этиопатогенез, факторы риска, классификация)
- 4) Ишемический инсульт: клиническая картина атеротромботического подтипа инсульта
- 5) Ишемический инсульт: клиническая картина кардиоэмболического подтипа инсульта
- 6) Ишемический инсульт: клиническая картина лакунарного подтипа инсульта
- 7) Ишемический инсульт: клиническая картина гемодинамического подтипа инсульта
- 8) Ишемический инсульт (диагностика, дифференциальная диагностика)
- 9) Ишемический инсульт (особенности ведения пациента в зависимости от патогенетического подтипа инсульта)
- 10) Ишемический инсульт: особенности ведения пациента с атеротромботическим подтипом инсульта
- 11) Ишемический инсульт: особенности ведения пациента с кардиоэмболическим подтипом инсульта
- 12) Ишемический инсульт: особенности ведения пациента с гемодинамическим подтипом инсульта
- 13) Ишемический инсульт: особенности ведения пациента с лакунарным подтипом инсульта
- 14) Геморрагический инсульт: внутримозговое кровоизлияние
- 15) Геморрагический инсульт: субарахноидальное кровоизлияние
- 16) Хроническая ишемия мозга. Болезнь мелких сосудов
- 17) ТИА. Острая гипертоническая энцефалопатия
- 18) Острые нарушения мозгового кровообращения в молодом возрасте и у детей
- 19) Острые и хронические нарушения спинального кровообращения
- 20) Первичная профилактика атеротромботического подтипа ишемического инсульта
- 21) Первичная профилактика кардиоэмболического подтипа ишемического инсульта
- 22) Первичная профилактика лакунарного подтипа ишемического инсульта
- 23) Вторичная профилактика атеротромботического подтипа ишемического инсульта
- 24) Вторичная профилактика кардиоэмболического подтипа ишемического инсульта
- 25) Вторичная профилактика лакунарного подтипа ишемического инсульта
- 26) Ишемический инсульт: реабилитационные мероприятия

11.2.Задания, выявляющие практическую подготовку врача-невролога

- перечислите этиологические факторы ишемического инсульта
- что такое факторы риска ишемического инсульта
- перечислите причины острых нарушений мозгового кровообращения в молодом возрасте и у детей
- опишите особенности клинической картины субарахноидального кровоизлияния
- опишите особенности клинической картины атеротромботического подтипа ишемического инсульта
- опишите особенности клинической картины кардиоэмболического подтипа ишемического инсульта
- опишите особенности клинической картины лакунарного подтипа ишемического инсульта
- проведите дифференциальную диагностику атеротромботического и кардиоэмболического инсульта
- проведите дифференциальную диагностику болезни мелких церебральных сосудов и церебральных васкулитов
- дайте описание МРТ-картины при ишемическом инсульте
- дайте описание МРТ-картины при геморрагическом инсульте
- перечислите способы достижения реперфузии при ишемическом инсульте
- опишите методику тромболитической терапии
- опишите особенности ведения пациента с кардиоэмболическим инсультом при наличии мерцательной аритмии
- опишите особенности первичной профилактики атеротромботического подтипа ишемического инсульта
- опишите особенности первичной профилактики кардиоэмболического подтипа ишемического инсульта
- опишите особенности первичной профилактики лакунарного подтипа ишемического инсульта
- опишите особенности вторичной профилактики атеротромботического подтипа ишемического инсульта
- опишите особенности вторичной профилактики кардиоэмболического подтипа ишемического инсульта
- опишите особенности вторичной профилактики лакунарного подтипа ишемического инсульта
- расскажите, в чем сходство и в чем различия первичной и вторичной профилактики ишемического инсульта
- что такое модификация стиля жизни в рамках профилактики ишемического инсульта
- опишите принципы ведения пациента с выявленными признаками болезни мелких церебральных сосудов

11.3.Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

Тестовые задания

1.Длительность неврологических расстройств при транзиторной ишемической атаке

1) до 24-х часов

2) до 2-х суток

3) до 3-х суток

4) до недели

5) до 3-х недель

2.Этиология транзиторных ишемических атак

1) ревматическое поражение сердца

2) эритремия

3) расслоение внутренней сонной артерии

4) атеросклероз

5) гипотиреоз

6) правильно 1,2,3,4

3.Механизмы развития транзиторных ишемических атак

1) артерио-артериальная эмболия мозговой артерии

2) гемодинамические нарушения + стеноз мозговой артерии

3) кардиальная эмболия мозговой артерии

4)повышение фибринолитической активности крови

5)1,2,3

4.Для транзиторной ишемической атаки характерны

1) гемипарез

2) афазия

3) парциальный эпилептический припадок

4) гемигипестезия

5) кома

6) правильно 1,2,4

5.Основное отличие транзиторной ишемической атаки от инсульта

1) отсутствие нарушения сознания

2) отсутствие афазии

3) длительность очаговых неврологических симптомов менее суток

4) меньшая степень неврологических расстройств

5) внезапное начало

6.Типичные проявления транзиторной ишемической атаки

1) парез руки

2) кратковременная утрата зрения на один глаз

- 3) изолированное системное головокружение
- 4) транзиторная спутанность сознания
- 5) парез мышц лица по центральному типу
- 6) правильно 1,2,5**

7. Факторы риска транзиторных ишемических атак

- 1) пожилой возраст
- 2) гиперхолестеринемия
- 3) хронические головные боли напряжения
- 4) курение
- 5) сахарный диабет
- 6) правильно 1,2,4,5**

8. Профилактика инсульта у больного с транзиторной ишемической атакой

- 1) ацетилсалициловая кислота
- 2) клопидогрель
- 3) карбамазепин
- 4) тиклопидин
- 5) пирацетам
- 6) правильно 1,2,4**

9. Показание к каротидной эндартерэктомии у больного с транзиторными ишемическими атаками

- 1) стеноз внутренней сонной артерии более 70% диаметра**
- 2) окклюзия внутренней сонной артерии
- 3) стеноз внутренней сонной артерии 50—69% диаметра
- 4) стеноз внутренней сонной артерии менее 50% диаметра
- 5) двусторонний стеноз внутренней сонной артерии менее 50% диаметра

10. Ацетилсалициловая кислота у больного с транзиторной ишемической атакой

- 1) рекомендуется в дозе 75—325 мг в сутки**
- 2) предупреждает кровоизлияние в головной мозг
- 3) предупреждает субарахноидальное кровоизлияние
- 4) снижает риск развития эпилептических припадков
- 5) может вызвать желудочно-кишечные осложнения

11. Для вторичной профилактики инсульта применяют

- 1) антикоагулянты
- 2) антитромбоцитарные средства (антиагреганты)
- 3) каротидную эндартерэктомию
- 4) сосудорасширяющие средства
- 5) ноотропные средства
- 6) правильно 1,2,3**

12. Закупорка внутренней сонной артерии может привести к

- 1) транзиторной ишемической атаке
- 2) ишемическому инсульту
- 3) субарахноидальному кровоизлиянию
- 4) внутримозговому кровоизлиянию
- 5) слепоте на один глаз
- 6) правильно 1,2,5**
- 7) правильно 1,2

13. Типичные осложнения нетравматического субарахноидального кровоизлияния

- 1) инфаркт миокарда
- 2) артериальная гипотония**
- 3) спазм церебральных артерий**
- 4) повторное субарахноидальное кровоизлияние
- 5) гнойный менингит

14. Хирургическое лечение наиболее эффективно при кровоизлиянии в

- 1) зрительный бугор
- 2) подкорковые ядра
- 3) лобную долю
- 4) мозжечок**
- 5) височную долю

15. Нетравматическое субарахноидальное кровоизлияние

- 1) возникает преимущественно в пожилом возрасте
- 2) имеет хроническое течение
- 3) часто вызвано разрывом мешотчатой аневризмы**
- 4) обычно начинается с интенсивной головной боли**
- 5) может осложниться ишемическим инсультом**

16. Разрыв мешотчатой аневризмы обычно вызывает

- 1) внутримозговое кровоизлияние
- 2) субарахноидальное кровоизлияние**
- 3) острую гипертоническую энцефалопатию
- 4) лакунарный инсульт
- 5) транзиторную ишемическую атаку

17. Для установления диагноза внутримозгового кровоизлияния наиболее информативна

- 1) люмбальная пункция
- 2) эхоэнцефалоскопия
- 3) рентгеновская компьютерная томография головы**
- 4) церебральная ангиография
- 5) электроэнцефалография

18. Очаговая неврологическая симптоматика при транзиторной ишемической атаке чаще сохраняется в течение

- 1) несколько секунд
- 2) несколько минут**
- 3) 12 часов
- 4) 24 часов
- 5) 3-х суток

19. Фибринолитик (тканевой активатор плазминогена) не применяют при инфаркте мозга, если

- 1) артериальное давление 200/120 мм рт. ст. и выше
- 2) степень неврологического дефицита легкая
- 3) прошло 6 и более часов после инсульта
- 4) у больного тотальная афазия и гемиплегия
- 5) правильно 1) 2) 3)
- 6) правильно 1) 3)**

20. У пациента сочетанная ишемическая болезнь сердца. Факторы риска развития ишемического инсульта

- 1) артериальная гипертензия
- 2) прием оральных контрацептивов (у женщин)
- 3) молодой возраст
- 4) сахарный диабет
- 5) сотрясение головного мозга
- 6) правильно 1) 2) 4)**
- 7) правильно 1) 4)

Клинические ситуационные задачи

Задача 1.

Мужчина 65 лет доставлен в больницу в связи с возникшей утром, за 2 часа до госпитализации, слабостью в левых конечностях. Из анамнеза известно, что пациент длительное время страдает стенокардией напряжения, в течение последнего года отмечаются эпизоды повышения артериального давления до 180/100 мм рт. ст. В течение последних трёх месяцев было несколько кратковременных (до 10 минут) эпизодов преходящей слепоты на правый глаз. При обследовании: сознание ясное, артериальное давление 180/100 мм рт. ст., пульс – 80 в минуту, ритм правильный, ослаблена пульсация на общей сонной артерии справа, но усилена пульсация височной артерии. В неврологическом статусе: менингеальных симптомов нет, слабость нижней части мимической мускулатуры слева, при высовывании язык отклоняется влево, снижение силы в левой руке до 1-го балла, в ноге до 4-х баллов, оживление сухожильных рефлексов слева, рефлекс Бабинского слева.

- 1) Неврологические синдромы?

- 2)Топический диагноз?
- 3)Предварительный клинический диагноз?
- 4)Как объяснить эпизоды преходящей слепоты на правый глаз?
- 5)Чем может быть вызвано изменение пульсации сонных артерий?
- 6)Дополнительные методы обследования?
- 7)Лечение?

Задача 2.

Женщина 70 лет доставлена в больницу в связи с двоением и слабостью в правых конечностях, которые возникли рано утром, при пробуждении. Пять лет назад больная перенесла инфаркт миокарда, после которого отмечаются приступы мерцательной аритмии. Месяц назад был эпизод головокружения и двоения в глазах, симптоматика полностью регрессировала в течение часа. При обследовании: сознание ясное, артериальное давление – 180/100 мм рт. ст., частота сердечных сокращений – 100-140 в минуту, ритм неправильный. В неврологическом статусе: менингеальных симптомов нет, парез всех мимических мышц слева, сходящееся косоглазие, движение левого глазного яблока наружу минимально, движения в правых конечностях отсутствуют, в них повышены сухожильные рефлексy, симптом Бабинского справа.

- 1) Неврологические синдромы?
- 2) Топический диагноз?
- 3) Предварительный клинический диагноз?
- 4) Как объяснить эпизод головокружения и двоения месяц назад?
- 5) Дополнительные методы обследования?
- 6) Лечение?

Задача

Мужчина 55 лет доставлен в больницу в связи с внезапно развившейся слабостью в левых конечностях. Из анамнеза известно, что в течение последних 10 лет периодически отмечаются повышения артериального давления до 180/110 мм рт. ст. При обследовании: сознание ясное, артериальное давление – 190/115 мм рт. ст., пульс – 80 в минуту, ритм правильный. В неврологическом статусе: менингеальных симптомов нет, слабость нижней части мимической мускулатуры слева, снижение силы в левых конечностях до 3-х баллов, оживление сухожильных рефлексов слева, симптом Бабинского слева.

- 1) Неврологические синдромы?
- 2) Топический диагноз?
- 3) Предварительный клинический диагноз?
- 4) Дополнительные методы обследования?
- 5) Лечение?

Задача

Женщина 60 лет доставлена в больницу в связи с онемением в правых конечностях, возникшим рано утром, при пробуждении. В течение 20 лет страдает

артериальной гипертензией, обычный уровень артериального давления в последний год – 180-190/100-110 мм рт.ст. При обследовании: сознание ясное, артериальное давление – 200/120 мм рт.ст., пульс – 70 ударов в минуту, ритм правильный. В неврологическом статусе: менингеальных симптомов нет, парезов нет, ослаблена болевая и температурная чувствительность на левой половине лица, туловища и в левых конечностях, рефлексы не изменены, патологических рефлексов нет. Компьютерная томография головы не выявила изменений в головном мозге.

- 1) Неврологический синдром и топический диагноз?
- 2) Клинический диагноз?
- 3) Предполагаемый патогенез заболевания?
- 4) Лечение?

Задача 23.

Мужчина 55 лет доставлен в больницу в связи с развившимися два часа назад нарушениями речи и слабостью в правых конечностях. Три года назад перенёс инфаркт миокарда, в течение последнего года беспокоят приступы стенокардии напряжения. Постоянно принимает аспирин по одной таблетке (100 мг) вечером, нитросорбид по несколько таблеток в день. При обследовании: сознание ясное, артериальное давление – 180/100 мм рт.ст., пульс – 75 ударов в минуту, ритм правильный. Неврологический статус: менингеальных симптомов нет, речь отсутствует, обращенную речь понимает плохо, движения глазных яблок вправо ограничены, парез нижней части мимической мускулатуры справа, при высовывании девиация языка вправо, отсутствуют движения в правых конечностях, справа ослаблены все виды чувствительности, оживление сухожильных рефлексов справа, симптом Бабинского справа.

- 1) Неврологические синдромы?
- 2) Топический диагноз?
- 3) Предварительный клинический диагноз?
- 4) Дополнительные методы обследования?
- 5) Лечение?

Задача

Женщина 65 лет доставлена в больницу в связи со слабостью в левых конечностях, которая возникла утром и постепенно нарастает в течение последующих 10 часов. До заболевания считала себя практически здоровой. При обследовании: сознание ясное, артериальное давление – 190/100 мм рт.ст., пульс – 80 ударов в минуту, ритм правильный, систолический шум на шее в проекции бифуркации правой общей сонной артерии. Неврологический статус: менингеальных знаков нет, парез нижней части мимической мускулатуры слева, при высовывании девиация языка влево, слабость в левых конечностях до 2-х баллов, снижение болевой чувствительности слева, оживление сухожильных рефлексов слева, симптом Бабинского слева.

- 1) Неврологические синдромы?
- 2) Топический диагноз?

- 3) Предварительный клинический диагноз? Причина шума на шее?
- 4) Дополнительные методы обследования?
- 5) Лечение?

Задача

Женщина 70 лет доставлена в больницу в связи с нарушениями речи, которые возникли днём, 3 часа назад. В течение 10 лет страдает ишемической болезнью сердца, имеет постоянную форму мерцательной аритмии. При обследовании: сознание ясное, артериальное давление – 180/110 мм рт.ст., частота сердечных сокращений – 90-120 в минуту, ритм неправильный. Неврологический статус: менингеальных симптомов нет, больная возбуждена, многословна, речь содержит большое количество вербальных парафазий, обращённую речь больная не понимает, парезов, расстройств чувствительности и других неврологических нарушений нет.

- 1) Неврологические синдромы?
- 2) Топический диагноз?
- 3) Предварительный клинический диагноз?
- 4) Дополнительные методы обследования?
- 5) Лечение?

Задача

Женщина 40 лет доставлена в больницу в связи с жалобами на головокружение, тошноту и нарушение глотания, которые возникли днём 2 часа назад. В 30 лет диагностирован ревматический порок сердца, по поводу чего наблюдается у кардиолога. При обследовании: в сознании, в области проекции митрального клапана выслушивается диастолический шум, артериальное давление – 150/100 мм рт.ст., пульс – 90 ударов в минуту, ритм правильный. Неврологический статус: менингеальных знаков нет, птоз, миоз и энофтальм справа, голос глухой, глотание невозможно, справа свисает дужка мягкого нёба и отсутствует глоточный рефлекс, парезов конечностей нет, болевая и температурная чувствительность ослаблены на лице справа, на туловище и конечностях слева, интенционный тремор при выполнении пальценосовой и пяточно-коленной проб в правых конечностях.

- 1) Неврологические синдромы?
- 2) Топический диагноз?
- 3) Предварительный клинический диагноз?
- 4) Дополнительные методы обследования?
- 5) Лечение?

Задача

Мужчина 65 лет доставлен в больницу в связи с возникшей 4 часа назад слабостью в правой ноге. Год назад перенёс инсульт, сопровождавшийся развитием слабости в левых конечностях, преимущественно в ноге. Сила мышц частично восстановилась. При обследовании: сознание ясное, артериальное давление – 180/100 мм рт.ст., частота сердечных сокращений – 75 в минуту, ритм правильный, систолический шум на шее в проекции бифуркации обеих общих сонных артерий.

Неврологический статус: менингеальных симптомов нет, насильственный плач, положительные симптомы орального автоматизма, снижение силы до 2-х баллов в правой ноге и до 4-х баллов в правой руке и левой ноге, оживление сухожильных рефлексов, симптом Бабинского с обеих сторон.

- 1) Неврологические синдромы?
- 2) Топический диагноз?
- 3) Предварительный клинический диагноз? Причина систолического шума на шее?
- 4) Дополнительные методы обследования?
- 5) Лечение?

Задача

Женщина 65 лет доставлена в больницу в связи с развившейся два часа назад слабостью в правых конечностях. Шесть лет назад перенесла инфаркт миокарда, после которого отмечаются приступы стенокардии покоя и напряжения, а также пароксизмы мерцательной аритмии. При обследовании: сознание ясное, артериальное давление – 180/100 мм рт.ст., частота сердечных сокращений – 100-140 в минуту, ритм неправильный. Неврологический статус: менингеальных симптомов нет, выпадение полей зрения слева, парез нижней части мимической мускулатуры слева, при высовывании девиация языка влево, отсутствие движений в левых конечностях с повышением мышечного тонуса и сухожильных рефлексов слева, симптом Бабинского слева, утрачены все виды чувствительности на левой половине лица, туловища и в левых конечностях.

- 1) Неврологические синдромы?
- 2) Топический диагноз?
- 3) Предварительный клинический диагноз?
- 4) Дополнительные методы обследования?
- 5) Лечение?

12. Литература

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Неврология [Электронный ресурс] в 2-х томах. Гусева Е.И., Коновалова А.Н., Скворцова В.И. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2018. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».
2. Нервные болезни: учебник / В.А. Парфенов - М.: МИА, 2018. – 494 с. – 5 экз.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Инсульт. Современные подходы диагностики, лечения и профилактики : методические рекомендации : рекомендовано ГБОУ ДПО "Рос. мед. академия последиplomного образования" : [для врачей] / под ред. Д.Р. Хасановой, В.И. Данилова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 246 с. – 2 экз.
2. Лекарственная терапия неврологических больных: для врачей и аспирантов / А.А. Скоромец - М.: МИА, 2017. - 273 с. - 5 экз.

3. Неотложная неврология: рук-во для врачей и студентов мед. вузов /В.Д. Трошин, Т.Г. Погодина - М: МИА, 2016 – 579 с. - 5экз.
4. Новикова Л.Б. Церебральный инсульт : Нейровизуализация в диагностике и оценке эффективности различных методов лечения : атлас исследований / Л.Б. Новикова, Э.И. Сайфуллина, А.А. Скоромец. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 148 с. – 1 экз.
5. Реабилитация после инсульта / А.С. Кадыков - М.: МИА, 2017. - 3 экз.
6. Реабилитация в неврологии: рук-во/В.А. Епифанов, Епифанов А.В.- М: ГЭОТАР-Медиа,2015. - 408 с. - 7экз.
7. Черникова, Л.А., ред.Восстановительная неврология: Инновационные технологии в нейрореабилитации : для врачей и студентов мед. вузов / под ред. Л.А. Черниковой. -Москва : МИА, 2016. - 342 с. - 1 экз.
- 8.

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
2.	Консультант студента : ЭБС. – Москва : ООО «ИПУЗ». - URL: http://www.studmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
4.	UpToDate : БД / Wolters Kluwer Health. – URL: www.uptodate.com	Доступ неограничен
5.	Консультант Плюс : справочная правовая система. - URL: http://www.consultant.ru	Доступ с компьютеров университета
6.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
7.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.пф/	Доступ с компьютеров библиотеки
8.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ (Нацпроект)	Доступ неограничен
9.	Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: http://apps.webofknowledge.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
10.	MEDLINE Complete EBSCO/ EBSCO. – URL: http://search.ebscohost.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
11.	ScienceDirect. Freedom Collection / Elsevier. – URL: www.sciencedirect.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен
12.	БД издательства SpringerNature. - URL: http://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен
13.	Wiley Online Library / John Wiley & Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ с компьютеров университета
14.	Единое окно доступа к информационным ресурсам. - URL: http://window.edu.ru/	Открытый доступ
15.	Российское образование. Федеральный образовательный портал. - URL: http://www.edu.ru/index.php	Открытый доступ
	ENVOC.RUEnglishvocabulary] : образовательный сайт для изучающих	Открытый

16.	англ. яз. - URL: http://envoc.ru	доступ
17.	Словари онлайн. - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ
18.	WordReference.com: онлайн-словари. - URL: http://www.wordreference.com/enru/	Открытый доступ
19.	История.РФ. - URL: https://histrf.ru/	Открытый доступ
20.	Юридическая Россия: федеральный правовой портал. - URL: http://www.law.edu.ru/	Открытый доступ
21.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ
22.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru	Открытый доступ
23.	Medline (PubMed, USA). – URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/	Открытый доступ
24.	Free Medical Journals. - URL: http://freemedicaljournals.com	Открытый доступ
25.	Free Medical Books. - URL: http://www.freebooks4doctors.com/	Открытый доступ
26.	International Scientific Publications. – URL: https://www.scientific-publications.net/ru/	Открытый доступ
27.	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
28.	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
29.	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа ElPub НЭИКОН. – URL: https://elpub.ru/	Открытый доступ
30.	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
31.	Всемирная организация здравоохранения. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
32.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/	Открытый доступ
33.	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
34.	Univadis.ru: международ. мед. портал. - URL: http://www.univadis.ru/	Открытый доступ
35.	DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
36.	Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index	Открытый доступ
37.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/#!/	Открытый доступ
38.	Образование на русском : портал / Гос. ин-т русс. яз. им. А.С. Пушкина. -URL: https://pushkininstitute.ru/	
	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru → Библиотека → Электронный каталог → Открытые ресурсы интернет → далее по ключевому слову...	Открытый доступ