

Медичний інститут Сумського державного університету  
Кафедра нейрохірургії та неврології

**«ЗАТВЕРДЖУЮ»**

Завідувач кафедри

Потапов О.О.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2020 р.

***РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ***

14.01.15 – екстрена неврологічна і психіатрична допомога  
напряму підготовки 22 «Охорона здоров'я»  
(шифр і назва напряму підготовки)  
спеціальність 223 «Медсестринство»  
(шифр і назва спеціальності)  
Медичний інститут

2020 р.

Робоча програма екстрена неврологічна і психіатрична допомога  
(назва навчальної дисципліни)

для студентів

за напрямом підготовки 22 «Охорона здоров'я», спеціальністю 223 «Медсестринство».

Розробники: доценти Личко В.С. та Мудренко І.Г.

---

---

---

---

(вказати авторів, їхні посади, наукові ступені та вчені звання)

Робочу програму схвалено на засіданні кафедри (циклової комісії) нейрохірургії та неврології з курсами психіатрії, наркології, медичної психології, професійних хвороб.

Протокол від \_\_\_\_\_

Завідувач кафедри (голова циклової комісії) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Потапов О.О.)  
(підпис) (прізвище та ініціали)

© \_\_\_\_\_, 2020 рік

## 1. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Найменування показників	Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень	Характеристика навчальної дисципліни
		денна форма навчання
Кількість кредитів – 4,5	Галузь знань <u>22 Охорона здоров'я</u> (шифр і назва)	Нормативна (за вибором)
Модулів – 1	Спеціальність: <u>223 «Медсестринство»</u> (шифр і назва)	Рік підготовки
Змістових модулів – 2		2-й
Індивідуальне науково-дослідне завдання _____		Семестр
(назва)		6-й
Загальна кількість годин – 150		Лекції
Тижневих годин для денної форми навчання: аудиторних – самостійної роботи студента –	Освітньо-кваліфікаційний рівень: <u>спеціаліст</u>	16 год.
		Практичні, семінарські
		68 год.
		Лабораторні
		год.
		Самостійна робота
		66 год.
		Індивідуальні завдання:
		год.
Вид контролю:		
Диф. залік		

### Примітка.

Співвідношення кількості годин аудиторних занять до самостійної і індивідуальної роботи становить (%): аудиторне навантаження – 66,7 %; СРС – 30,3 %, індивідуальні завдання – 3,0 %.

## **2. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

Головною метою курсу екстрена неврологічна і психіатрична допомога є навчання студентів теоретичним основам, навичкам обстеження хворих із неврологічною та психіатричною патологією, методології постановки діагнозу неврологічного та психіатричного захворювання, вибору тактики лікування та надання термінової допомоги при невідкладних станах.

Завдання курсу – дати методику діагностики і лікування хворих із неврологічною та психіатричною патологією, які потребують своєчасного розпізнавання та невідкладної допомоги.

### **Студенти повинні знати:**

- структуру і функціональну одиницю нервової системи, головні анатомо-топографічні відділи нервової системи;
- особливості кровопостачання головного мозку;
- методи клінічного обстеження неврологічного хворого;
- допоміжні методи дослідження, які використовуються для уточнення діагнозу;
- клінічні прояви судинної патології головного мозку, інфекційних уражень нервової системи;
- патогенетичні механізми виникнення, профілактики ураження нервової системи;
- надавати невідкладну медичну допомогу при тяжких неврологічних та психічних розладах;
- ставити попередній діагноз неврологічних, психічних і психосоматичних розладів;
- основні підходи до використання сучасних психотропних препаратів.

### **Студенти повинні вміти:**

- провести огляд хворих із неврологічною та психіатричною патологією;
- провести топічний, диференційний діагноз;
- встановити попередній діагноз;
- надати невідкладну медичну допомогу при тяжких неврологічних та психічних розладах.

В процесі навчання студенти повинні вести самостійний огляд хворих, приймати участь в обходах хворих викладачем. Пам'ятати, що головним предметом вивчення є хвора людина з усіма її особливостями.

### 3. ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

#### Модуль 1. Екстрена неврологічна і психіатрична допомога

##### Змістовий модуль 1. Екстрена неврологічна допомога

##### Конкретні цілі:

1. Інтерпретувати принципи будови та функціонування нервової системи.
2. Інтерпретувати реалізацію довільних рухів.
3. Пояснювати симптоми центрального і периферичного парезів.
4. Засвоїти навички обстеження хворих з руховими та чутливими розладами.
5. Засвоїти принципи вертеброгенних і невертеброгенних захворювань периферичної нервової системи.
6. Засвоїти принципи класифікації судинних захворювань головного мозку.
7. Трактувати особливості минулих порушень мозкового кровообігу.
8. Трактувати особливості геморагічних інсультів.
9. Аналізувати особливості ішемічних інсультів.
10. Засвоїти принципи недиференційованого і диференційованого лікування інсультів.
11. Засвоїти принципи класифікації інфекційних захворювань нервової системи.
12. Засвоїти клініку основних нозологічних форм інфекційних захворювань.
13. Трактувати сучасну класифікацію епілептичних і неепілептичних пароксизмальних станів.
14. Діагностувати епілептичний статус та надання невідкладної допомоги.
15. Трактувати основні види цефалгій та їх лікування.
16. Діагностувати неврологічні прояви черепно-мозкової та спінальної травми.
17. Проводити обстеження хворих, формулювати попередній і проводити диференційований діагноз неврологічних захворювань.
18. Засвоїти лікарські препарати, які застосовуються у хворих неврологічного профілю.

##### **Тема 1. Біль різної локалізації. Невралгія трійчастого нерва.**

Уявлення про біль. Класифікацію болю. Патофізіологія болю. Екстрена медична допомога при болю різної локалізації. Невралгія трійчастого нерва.

##### **Тема 2. Цервикалгія, цервикобрахіалгія. Люмбалгія, люмбоішіалгія.**

Клінічна класифікація захворювань периферичної нервової системи.

Вертеброгенні ураження периферичної нервової системи.

Шийний рівень: рефлекторні синдроми (цервікаго, цервікалгія; цервікокраніоалгія або синдром задньої хребетної артерії і цервікобрахіалгія з м'язотонічними, вегетативно-судинними або нейро-дистрофічними проявами). Корінцеві синдроми (дискогенні ураження корінців радикулопатії). Корінцево-судинні синдроми (радикулоішемія).

Грудний рівень; рефлекторні синдроми (торакаго, торакалгія з м'язо-тонічними вегетативно-вісцеральними або нейродистрофічними проявами).

Корінцеві синдроми (дискогенні ураження корінців – радикулопатії).

Попереково-крижовий рівень: рефлекторні синдроми (люмбаго, люмбалгія, люмбоішіалгія з м'язовотонічними, вегетативно-судинними або нейродистрофічними проявами).

Корінцеві синдроми (дискогенні ураження корінців - радикопатії). Корінцево-судинні синдроми (радикулоішемія).

Ураження черепних нервів. Невралгія трійчастого та інших черепних нервів. Нейропатія лицьового нерва, нейропатія інших черепних нервів.

Уявлення про рівні периферійного рухового нейрону (передній ріг, передній корінець, нервові сплетіння, окремі периферичні нерви). Екстрена медична допомога при цервикалгії, цервикобрахіалгії, люмбалгії, люмбоішіалгії.

### **Тема 3. Головний біль. Мігрень.**

Етіологія та механізми головного болю: судинний, ліквородинамічний, невралгічний, м'язового напруження, психалгічний, змішаний. Класифікація. Нозологічні форми головного болю: мігрень, біль м'язового напруження, пучковий біль. Диференціальна діагностика, принципи лікування.

Мігрень-етіологія, сучасні механізми патогенезу. Клінічні форми (проста мігрень – без аури, асоційована), діагностика, диференційований діагноз, принципи лікування (в період приступу та у період між приступами).

Головний біль при синдромі внутрічерепної гіпотензії та синдромі внутрічерепної гіпертензії (етіопатогенетичні фактори, суб'єктивні дані, клінічні та інструментальні дані).

Екстрена медична допомога при мігрені.

### **Тема 4. Запаморочення. Блювання. Бульбарний та псевдобульбарний синдроми.**

Патофізіологія запаморочення та блювання. Диференціальна діагностика бульбарного та псевдобульбарного синдромів. Анатомо – фізіологічні особливості. Локалізація ядер у довгастому мозку. Бульбарний і псевдобульбарний синдроми: спільні ознаки (дисфагія, дисфонія, дизартрія) та відмінності (фібриляції та атрофії м'язів язика, рефлексії орального автоматизму, вимушений сміх, плач). Екстрена медична допомога при запамороченні та блюванні.

### **Тема 5. Непритомність. Колапс. Безсоння.**

Анатомо-фізіологічні особливості кровопостачання головного мозку. Патофізіологія безсоння. Екстрена медична допомога при колапсі, безсонні.

Порушення сну і стану бадьорості: стадії сну, розлади засипання – пресомнія, порушення сну – інсомнія, причинні фактори, лікування. Гіперсомнії – патологічна сонливість. Синдром сонних апноє.

### **Тема 6. Міастенічний криз. Холинергічний криз.**

Уявлення про міастенію та міастенічні синдроми. Екстрена медична допомога при міастенічному та холинергічному кризах.

### **Тема 7. Гіпертонічний криз. Гостра гіпертензивна енцефалопатія.**

Диференційована діагностика гіпертонічного та гострої гіпертензивної енцефалопатії. Екстрена медична допомога при гострій гіпертензивній енцефалопатії.

### **Тема 8. Набряк мозку. Геморагічний інсульт.**

Класифікація гострих порушень мозкового кровообігу: інсульти і скороминущі порушення мозкового кровообігу (транзиторні ішемічні атаки та церебральні гіпертонічні кризи).

Етіологічні фактори і патогенез гострих порушень мозкового кровообігу.

Геморагічний інсульт, субарахноїдальний крововилив. Симптоми ураження передньої, середньої, задньої мозкових артерій. Загально мозкові та осередкові синдроми. Кількісні і якісні види розладів свідомості (продуктивна і непродуктивна симптоматика).

Диференціальний діагноз різних типів гострого порушення мозкового кровообігу.

Екстрена допомога при геморагічному інсульті та набряку головного мозку.

Показання і протипоказання для хірургічного лікування порушень мозкового кровообігу. Крововиливи в спинний мозок і його оболонки.

## **Тема 9. Ішемічний інсульт. Транзиторна ішемічна атака.**

Ішемічний (тромботичний і нетромботичний) інсульт, транзиторна ішемічна атака. Синдроми оклюзії і стенозу магістральних судин мозку. Загально мозкові та осередкові синдроми.

Диференціальний діагноз різних типів гострого порушення мозкового кровообігу.

Сучасні методи недиференційованої і диференційованої терапії гострих порушень мозкового кровообігу. Період «терапевтичного вікна». Показання і протипоказання для хірургічного лікування порушень мозкового кровообігу.

Ішемічні спинальні інсульти. Етіологія і патогенез. Симптоматологія. Діагностика. Інтенсивна терапія в гострому періоді.

Екстрена допомога при ішемічному інсульті.

## **Тема 10. Екстрена допомога при гострій інфекційно запальній патології нервової системи.**

Менінгіти. Класифікація менінгітів: первинні і вторинні, гнійні і серозні.

Гнійні менінгіти. Первинний менінгококовий менінгіт, клініка, діагностика, особливості перебігу, атипів форми. Вторинні менінгіти: пневмококовий, стафілококовий. Клініка, діагностика, показники ліквору, лікування, профілактика.

Серозні менінгіти. Первинні вірусні: лімфоцитарний хориоменінгіт, ентеровірусний менінгіт (ЕСНО, Коксаки), паротитний та інші. Вторинні: туберкульозний менінгіт та менінгіти при інших інфекціях. Клініка, діагностика, значення дослідження ліквору в диференціальній діагностиці, лікування, профілактика.

Арахноїдити. Етіологія, патогенез. Патоморфологія: злипливий, кистозний. Класифікація за локалізацією: арахноїдити задньої черепної ямки, базальний, конвексимальний. Клініка, перебіг, діагностика. Диференціальна діагностика. Лікування і профілактика.

Енцефаліти. Класифікація. Первинні енцефаліти: епідемічний, кліщовий весняно-літній, герпетичний. Вторинні енцефаліти: ревматичний (мала хорея), поствакцинальний, при вітряній віспі, корі, краснусі. Клініка, перебіг, форми захворювання, діагностика.

Ураження нервової системи при грипі (грипозний геморагічний енцефаліт, енцефалопатія).

Інфекційна енцефалопатія – дисциркуляторно-дистрофічні зміни головного мозку без виражених вогнищевих уражень з переваженням в клініці астенічних проявів, вегетативної дистонії, інтракраніальної гіпертензії. Перебіг, діагностика, диференціальна діагностика, лікування, профілактика.

## **Тема 11. Гострий поліневрит, полірадикулоневрит. Гострий поліомієліт.**

Поліомієліт. Етіологія, патогенез, епідеміологія, шляхи поширення. Патоморфологія. Клінічна класифікація: апаралітичні (абортивні, субклінічні) і паралітичні форми (передпаралітична і паралітична стадії) і стовбурові форми. Діагностика, диференціальна діагностика. Значення вірусологічних і серологічних досліджень в діагностиці захворювання. Лікування в гострому періоді.

Гострий мієліт. Етіологія (у первинних мієлітів – нейровіруси, туберкульоз, сифіліс; у вторинних – як ускладнення інфекційних захворювань – кір, скарлатина, тиф, пневмонія, грип або при сежисі). Патогенез. Патоморфологія. Клініка та клінічні форми (симптомокомплекс ураження спинного мозку у поперековому, грудному відділах, на рівні шийного потовщення, у верхньошийному відділі). Ліквородіагностика. Диференціальний діагноз. Лікування.

## **Тема 12. Дієцефальний пароксизм. Порушення сечовиділення. Психомоторне збудження.**

Анатомо-фізіологічні особливості і функції вегетативної нервової системи:

Методи дослідження вегетативних функцій.

Синдроми ураження надсегментарного відділу вегетативної нервової системи.

Синдром вегетативної дистонії. Перманентний і пароксизмальний перебіг. Гіпоталамічний синдром.

Вегетативно-судинні пароксизми: симпато-адреналовий, вагоінсулярний, змішаний.

Синдром ураження сегментарної вегетативної нервової системи. Ураження стовбура мозку, бокових рогів спинного мозку, гангліїв пограничного стовбура, сплетінь, нервів.

Синдром Клода-Бернара-Горнера. Вісцеральні симптоми.

Рівні регуляції тазових функцій та їх розлади. Перша допомога при гострих порушеннях сечовиділення.

## **Тема 13. Неврологічні аспекти черепно-мозкової травми. Спінальна травма.**

Сучасні аспекти класифікації черепно-мозкової травми. Струс головного мозку. Диференціальна діагностика забою і стиснення головного мозку. Внутрішньочерепний крововилив. Ускладнення черепно-мозкової травми: посттравматична енцефалопатія, посттравматичний арахноїдит, посттравматичний судомний синдром, посттравматичний астеничний синдром. Хронічні оболонкові гематоми (епі- і субдуральні). Невідкладна допомога при черепно-мозковій травмі.

Травма спинного мозку. Клініка, діагностика, лікування. Травми периферичних нервів.

Класифікація (топічна і патоморфологічна). Клініка: загально мозкові, вогнищеві і дислокаційні синдроми.

## **Тема 14. Гостре отруєння (алкоголем і його сурогатами, психотропними речовинами, грибами).**

Екстрена медична допомога при гострих отруєннях (алкоголем і його сурогатами, психотропними речовинами, грибами).

## **Тема 15. Епілепсія і неепілептичні пароксизмальні стани.**

Епілепсія. Патогенетична суть епілептичного осередку в розвитку захворювання. Значення ендogenous і екзогенного факторів, що беруть участь у формуванні цього



вогнища. Класифікація епілептичних нападів: генералізовані, парціальні і парціально-генералізовані. Принципи диференційованого лікування епілепсії. Епілептичний статус (діагностика, невідкладна допомога).

Неепілептичні пароксизмальні стани. Стани з корчами: спазмофілія, фебрильні корчі, токсичні корчі, істеричні пароксизми. Стани без корчів: вегетативні пароксизми, мігрень, синкопи. Диференціальна діагностика епілепсії і неепілептичних пароксизмальних станів. Лікування пароксизму та лікування у період між нападами.

## **Модуль 2. Екстрена неврологічна і психіатрична допомога**

### **Змістовий модуль 2. Екстрена психіатрична допомога**

#### **Конкретні цілі:**

1. Знати роль психіки в діяльності організму та основні психопатологічні симптоми;
2. Вміти провести клінічне опитування та спостереження за пацієнтом з розладами психіки та поведінки та оцінювати його результати;
3. Вміти діагностувати загрозливий для життя стан;
4. Засвоїти систему організації психіатричної та наркологічної допомоги;
5. Засвоїти основи законодавства в психіатрії: покази до примусової госпіталізації без згоди хворого до психіатричного стаціонару, правила фізичного обмеження/ізоляції осіб з розладами психіки та поведінки;
6. Засвоїти порушення психомоторики (гостре психомоторне збудження та ступор), та вміти надавати екстрену медичну допомогу;
7. Вміти визначати суїцидонебезпечні стани в клініці психічних хвороб, проводити екстрену психологічну та психофармакологічну допомогу пацієнтам з тяжкою депресією, та галюцинаторно-параноїдним синдромом, тощо;
8. Засвоїти методику зондового годування хворих у разі відмови від їжі;
9. Аналізувати побічні дії при психофармакотерапії, купіювати злоякісний нейрорептичний та серотоніновий синдроми;
10. Тракувати симптоми ендогенних та екзогенних психозів, проводити диференційну діагностику;
11. Тракувати ознаки афективного біполярного розладу та фебрильної (гіпертоксичної шизофренії), надавати екстрену медичну допомогу;
12. Діагностувати абстинентні та психотичні стани в наркології, надавати екстрену медичну допомогу;
13. Вміти надавати першу психологічну допомогу постраждалим під час надзвичайних ситуацій з відхиленнями в поведінці;
14. Засвоїти принципи лікування пацієнтів психіатричного та наркологічного профілю, основні психотропні препарати.

#### **Тема 17. Законодавство в психіатрії. Покази до невідкладної госпіталізації. Правила фізичного обмеження хворих.**

Законодавство в психіатрії. Покази до невідкладної госпіталізації без згоди хворого до психіатричного/наркологічного стаціонару у відповідності до Закону України про

«Психіатричну допомогу» №1489-III від 22.02.2000 року. Порядок застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам при психомоторному збудженні у відповідності до наказу МОЗ «Про затвердження Правил застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, та форм первинної облікової документації» від 26.03.2016 № 240, зареєстрованого в Міністерстві юстиції 15 квітня 2016 року за № 570/28700. Алгоритм дій при загрозливих для життя (невідкладних) станах в психіатрії (гостра інтоксикація психоактивними речовинами важкого ступеня, алкогольний делірій, синдром відміни психоактивних речовин, злоякісний нейрорептичний/серотоніновий синдром, епілептичний статус, фебрильна шизофренія, суїцидальна поведінка, гостре психомоторне збудження та інших) у відповідності до Закону України «Про екстрену медичну допомогу» № 5081-VI від 05.07.2012 року.

### **Тема 18. Свідомість. Розлади свідомості.**

Свідомість, як вища форма відображення об'єктивної реальності з її основними характеристиками (ясністю, об'ємом, змістом, безперервністю), змінюється при багатьох захворюваннях і є ознакою глибоких порушень психіки, тому виявлення цих порушень має велике діагностичне і прогностичне значення. Причини порушення свідомості. Основні критерії ясної та порушеної свідомості. Непродуктивні розлади свідомості (оглушення, сопор, кома). Продуктивні розлади свідомості (делірій, онейроїд, аменція, сутінковий розлад).

### **Тема 19. Психотичний рівень симптомів (галюцинації, ілюзії, марення). Психотичні стани різного походження.**

Психічні розлади різного ступеню вираженості спостерігаються як в рамках психіатричної нозології, так і при соматичних захворюваннях, тому медичний працівник повинен знати і поєднувати професійні знання з достатньою організаційно-методичною підготовкою і вмінням використовувати в практичній діяльності організаційні форми допомоги психічно хворим, що забезпечить наступність в проведенні лікувальної і профілактичної роботи з хворими на основі організаційних та правових засад. Розлади відчуття, сприймання, мислення є специфічними при психічних і деяких неврологічних і соматичних захворюваннях, тому їх виявлення має високу діагностичну інформативність.

Виокремлюють непсихотичний та психотичний реєстр психічних розладів. Формальною ознакою психозу є наявність марення та галюцинацій.

Виділяють екзогенні та ендогенні психічні захворювання. Серед екзогенних психічних розладів, виключаючи алкоголізм, черепно-мозкова травма займає перше місце. Серед причин найбільшу питому вагу має транспортний травматизм – 52,1%, побутовий – 29,6% і виробничий-17% і щорічно збільшується на 2%. Серед інвалідів з приводу нервово-психічних захворювань, особи з наслідками черепно-мозкових ушкоджень складають 20-24%. Своєчасне виявлення і надання допомоги травмованим можуть сприяти зменшенню кількості важких дефектно-органічних психічних розладів у хворих. Останні роки захворювання сифілісом зросло в 15 разів, збільшилась значно і частота хворих на СНІД, що дає підстави чекати в недалекому майбутньому, у частини нелікованих, або лікованих

нелегально хворих сифілісом, появи психічних форм захворювання, тому своєчасне виявлення цієї патології є актуальним на даний час.

### **Тема 20. Психомоторне збудження, види. Невідкладна допомога при станах збудження та агресивності.**

Психомоторне збудження — складний патологічний стан, що включає мовний, розумовий і руховий компоненти. Воно може розвиватися на тлі марення, галюцинацій, емоційних розладів, супроводжуватися розгубленістю, страхом і тривожністю. Зокрема зустрічаються стани збудження, що розвинулися на тлі гострої неврологічної патології (черепно-мозкова травма, гостре порушення мозкового кровообігу), екзогенних отруень (наприклад, фосфорорганічними сполуками), ендогенних інтоксикацій (в тому числі при інфекціях), гострих терапевтичних (наприклад, інфаркт міокарда) і хірургічних (наприклад, гостра патологія черевної порожнини) захворювань, невідкладних станів, що супроводжуються виключенням свідомості (сопор, неглибока кома) та ін.

Галюцинаторно-маячне, деліріозне, кататонічне, маніакальне, епілептичне, психопатичне (просте), психогенне (реактивне), гебефренічне збудження. Особливості клінічних проявів. Порядок застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції особам при психомоторному збудженні. Купіювання психомоторного збудження антипсихотиками. Покази до невідкладної госпіталізації до психіатричного/наркологічного стаціонару.

### **Тема 21. Ступор (знерухомлення), види. Невідкладна допомога.**

Психомоторні розлади проявляються у вигляді гіпо-, гіпер-, та дискінезії. Виникають порушення психомоторики і при деяких психічних розладах. При маніакально-депресивному психозі в період депресивних фаз настає загальне пригнічення психіки (депресивний ступор), при маніакальних станах - загальна рухова збудженість. Ступор – одна з найсильніших захисних реакцій організму. Ступор може тривати від декількох хвилин до декількох годин. При психогенних розладах при дії стресорів надзвичайної сили (стихійні лиха, згвалтування, техногенні катастрофи, участь у бойових діях) спостерігається повна або часткова втрата рухів в кінцівках (психогенний або реактивний ступор). Особливе значення мають рухові розлади, що виникають при кататонічному синдромі. До них відносяться рухові порушення від незначних змін моторики у вигляді млявості миміки, манірності, химерності пози, рухів та ходи до виражених проявів кататонічного ступору (кататонія - це нервово-психічний розлад, що виражається в м'язових спазмах і порушенні довільних рухів) та явищами каталепсії. Галюцинаторний ступор, апатичний ступор, особливості клінічної картини. Надання екстреної психологічної допомоги постраждалому населенню внаслідок надзвичайної ситуації під час зміни психічних станів.

### **Тема 22. Відмова від їжі в клініці психічних захворювань.**

Анорексія. Етіопатогенетичні види: нервова, нервово-психічна, ятрогенна, нейродинамічна. Диференційна діагностика. Годування хворого через зонд, приготування поживних сумішей. Екстренна медична допомога.

### **Тема 23. Суїцидальна поведінка. Суїцидонебезпечні стани.**

Поняття про аутоагресивну та суїцидальну поведінку. Клінічна феноменологія суїцидальної поведінки. Внутрішньоповедінкові форми СП (антивітальні уявлення, пасивні суїцидальні думки, задуми, наміри), зовнішньоповедінкові форми СП (суїцидальні висловлювання, спроби, завершений суїцид). Істинний та демонстративний суїцид. Пресуїцид. Особливості суїцидальної поведінки у підлітковому віці. Психічні розлади з високим ризиком суїциду. Екстренна психологічна та психофармакотерапія.

#### **Тема 24. Побічні ефекти та ускладнення психофармакотерапії. Нейролептичний/серотоніновий синдром.**

Побічні дії від прийому типових нейролептиків: колапс, нейролептичний синдром. Торсійний спазм, кривошия, гіперкінетичний гіпотонічний синдром, гіпертонічний гіпокінетичний синдром, акатизія, тремор. Злоякісний нейролептичний синдром. Екстренна медична допомога.

Побічні дії від вживання антидепресантів класу СІЗЗС: серотоніновий синдром. Серотоніновий синдром є дозозалежним побічним ефектом, тобто його виникнення прямо залежить від дози препарату. Виділяють психічні, вегетативні та нервово - м'язові порушення. Екстренна медична допомога.

#### **Тема 25. Диссоціативні (конверсійні) розлади. Дифференційна діагностика епілептичних та істеричних судом. Невідкладна допомога.**

Поняття про диссоціативну амнезію, фугу, транс, одержимість. Диссоціативні моторні розлади, істеричні судоми, анестезія, паралічі та парези, диссоціативний ступор, афонія. Синдром Ганзера. Особливості клінічної картини. Дифференційна діагностика. Екстренна медична допомога.

#### **Тема 26. Симптоматичні психози з порушенням свідомості.**

До симптоматичних психозів відносяться психічні розлади, що виникають при загальних соматичних та інфекційних захворюваннях, інтоксикаціях, порушеннях функцій ендокринних залоз. Основні клінічні форми соматогенних психічних розладів. Гострі психотичні стани при грипі, малярії, ревматизмі проявляються картинами делірію, сутінковим потьмаренням свідомості, епілептиформним і тоскно-тривожним збудженням. При гострому розвитку серцево-судинної недостатності (інфаркт міокарда, стан після операції на серці та ін.) можуть виникати короточасні розлади свідомості - оглушення, обнубіляції, деліріозні або деліріозно-аментивні стани. Психічні порушення при вагітності, у післяпологовому та лактаційному періодах. Психотичні розлади судинного генезу. Особливості судинної деменції. Психоорганічний синдром. Екстренна медична допомога.

#### **Тема 27. Шизофренія (гіпертоксична форма). Невідкладна допомога (гіпотермія, ЕСТ).**

Шизофренія – захворювання з недостатньо вивченою етіологією і патогенезом, має несприятливий перебіг, низьку ефективність лікування, виражені соціальну дезадаптацію та значну поширеність (10 хворих на 1000 населення), що в цілому на даний час створює одну з основних медико-соціальних проблем психіатрії. Фебрільна шизофренія, клінічна картина,

диференційна діагностика. Вегетативні, метаболічні розлади. Екстренна медична допомога. Методика проведення аміназинотерапії, краціоцеребральної гіпотермії (КЦГ), електросудомної терапії (ЕСТ).

### **Тема 28. Біполярний афективний розлад (БАР).**

Хворі з маніакально-депресивним психозом (БАР) складають біля 10-15% від кількості хворих в психіатричних лікарнях, однак частота захворюваності незначна – 0,86 на 1000 осіб, з перевагою жіночої статі - 3:1. Поряд з цим, існує проблема попередження соціальнонебезпечних правопорушень у хворих з маніакальним станом і суїцидальних актів - в депресивній (у 30-60% хворих) і спроб – у 10-25%. Суїцидальний ризик при маніакально-депресивному психозі і циклотимії в 48 разів вищий, ніж з загальної популяції. Значний відсоток складають хворі з маскованою депресією, яка діагностується з великим запізненням, тому своєчасне виявлення і лікування даних форм психозу є надзвичайно актуальними. Екстренна медична допомога при маніакальному збудженні та глибокій депресії.

**Тема 29. Невідкладні стани пов'язані зі вживанням алкоголю. Алкогольний абстинентний синдром. Алкогольні психози (алкогольний делірій, гострі алкогольні енцефалопатії, алкогольний параноїд).**

Актуальність проблеми алкогольних психозів, як і алкоголізму, визначається як ступінем їх поширеності, так і різноманітністю несприятливих соціальних і медичних наслідків. Алкогольні психози виникають від 20 до 50% у хворих алкоголізмом, які перенесли алкогольний синдром відміни. Летальність складає біля 5% випадків білої гарячки. Алкоголізм (залежність від алкоголю), його критерії, наркоманічний синдром при алкоголізмі. Діагностика абстинентного стану, його види, медична допомога. Стадії алкоголізму, особливості деградації особистості. Особливості алкоголізму підлітків, жінок. Соматоневрологічна симптоматика при алкоголізмі. Гострі металкогольні психози. Затяжні металкогольні психози. Алкогольні енцефалопатії. Алкогольна депресія. Лікування металкогольних психозів. Екстренна медична допомога.

### **Тема 30. Наркоманічні та токсикоманічні розлади. Опійний абстинентний синдром. Інтоксикаційні психози.**

Наркоманії і токсикоманії в наш час набувають значного поширення. До того ж Україна стає пунктом транспортування наркотиків і одночасно формування ринку потреб. Все більше молодих осіб залучається до наркотичних речовин, що спричиняє страждання для них самих їх сімей. Наркоманії є причиною злочинів в сім'ї і суспільстві, поширення ВІЛ, зниження рівня культури і мають важкі наслідки для здоров'я. Все це створює серйозні медико-соціальні проблеми в питаннях діагностики, ефективності лікування та профілактики наркотоксикоманій. Залежність від опіатів, канабіоїдів, психостимуляторів (амфетаміну, ефедрону, кокаїну), галюциногенів, барбітуратів. Стадії наркоманій, перебіг, кінцевий стан. Лікування і профілактика наркоманій. Особливості наркоманій підлітків, жінок. Залежність від транквілізаторів, снодійних, холінолітичних препаратів, кофеїну, летучих розчинників. Особливості токсикоманії підлітків жінок. Великий наркоманічний синдром, опійний

абстинентний синдром, передозування психоактивних речовин. Екстренна медична допомога.

**Тема 31. Реактивні психози та пограничні стани. Реактивна депресія, реактивний параноїд, реактивно-істеричні психози (пуерилізм, псевдодеменція).**

Актуальність психогенних реактивних психозів і станів, які виникають в зв'язку з дією факторів, які загрожують життю, благополуччю індивіда або особливо значимих для нього, що ведуть до важкого емоційного стресу, обумовлена зростанням частоти природних катаклізмів та соціально-економічних негараздів, криміногенних ситуацій, АТО на сході України. Гострі реактивні психози (афективно-шокові реакції). Гострий сутінковий стан, гострий реактивний ступор, гостра реактивна сплутаність, гострий реактивний параноїд. Псевдодеменція, Ганзеровський синдром, синдроми регресу психіки. Затяжні реактивні психози. Реактивна депресія. Екстренна медична допомога.

**4. СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

Назви змістових модулів і тем	Кількість годин			
	Лекції	Практичні заняття	СРС	ІРС
<b>Модуль 1. Екстрена неврологічна і психіатрична допомога</b>				
<b>Змістовий модуль 1. Екстрена неврологічна допомога</b>				
1. Біль різної локалізації. Невралгія трійчастого нерва.		2	2	Протягом модулю огляд наукової літератури за темами.
2. Цервикалгія, цервикобрахіалгія. Люмбалгія, люмбоішіалгія.		2	2	
3. Головний біль. Мігрень.		2	2	
4. Запаморочення. Блювання. Бульбарний та псевдобульбарний синдроми.		2	2	
5. Непритомність. Колапс. Безсоння.		2	2	
6. Міастенічний криз. Холинергічний криз.	2	2	2	
7. Гіпертонічний криз. Гостра гіпертензивна енцефалопатія.		2	2	
8. набряк мозку. Геморагічний інсульт.		2	2	
9. Ішемічний інсульт. Транзиторна ішемічна атака.	2	2	2	
10. Екстрена допомога при гострій інфекційно запальній патології нервової системи.	2	2	2	
11. Гострий поліневрит, полірадикулоневрит. Гострий поліомієліт.		2	2	
12. Діенцефальний пароксизм. Порушення сечовиділення. Психомоторне збудження.		2	2	

13. Неврологічні аспекти черепно-мозкової травми. Спінальна травма.		2	2	
14. Гостре отруєння (алкоголем і його сурогатами, психотропними речовинами, грибами).		2	2	
15. Епілепсія і неепілептичні пароксизмальні стани.	2	2	2	
16. Підсумковий контроль засвоєння змістового модуля 1 – «Екстрена неврологічна допомога»	-	4	4	
<b>Усього годин - 76</b>	<b>8</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	
<b>Кредитів ECTS – 2,5</b>				
<b><i>Змістовий модуль 2. Екстрена психіатрична допомога</i></b>				
17. Законодавство в психіатрії. Покази до невідкладної госпіталізації. Правила застосування фізичного обмеження.		2	2	
18. Свідомість. Розлади свідомості.		2	1	Протягом модулю огляд наукової літератури за темами.
19. Психотичний рівень симптомів (галюцинації, ілюзії, марення). Психотичні стани різного походження.		2	1	
20. Психомоторне збудження, види. Невідкладна допомога при станах збудження та агресивності.		2	2	
21. Ступор (знерухомлення), види. Невідкладна допомога.		2	2	
22. Відмова від їжі в клініці психічних захворювань.		2	2	
23. Суїцидальна поведінка. Суїцидонебезпечні стани (глибока депресія, галюцинаторно-параноїдні психози, інше).		2	2	
24. Побічні ефекти та ускладнення психофармакотерапії. Нейролептичний/серотоніновий синдром.	2	2	2	
25. Диссоціативні (конверсійні) розлади. Дифференційна діагностика епілептичних та істеричних судом. Невідкладна допомога.		2	2	
26. Симптоматичні психози з порушенням свідомості.	2	2	2	
27. Шизофренія (гіпертоксична форма). Невідкладна допомога (гіпотермія, ЕСТ).		2	2	
28. Біполярний афективний розлад (БАР).		2	2	
29. Невідкладні стани пов'язані зі вживанням алкоголю. Алкогольний абстинентний синдром. Алкогольні психози	1	2	2	

(алкогольний делірій, гострі алкогольні енцефалопатії, алкогольний параноїд).			
<b>30.</b> Наркоманічні та токсикоманічні розлади. Опійний абстинентний синдром. Інтотоксикаційні психози.	1	2	2
<b>31.</b> Реактивні психози та пограничні стани. Реактивна депресія, реактивний параноїд, реактивно-істеричні психози (пуерилізм, псевдодеменція).	2	2	2
<b>32.</b> Підсумковий контроль засвоєння змістового модуля 2 – «Екстрена психіатрична допомога»		4	4
<b>Усього годин – 74</b>	<b>8</b>	<b>34</b>	<b>32</b>
<b>Кредитів ECTS – 2,5</b>			

### 1. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ЛЕКЦІЙ

№ п/п	ТЕМА	Кількість годин
1.	Екстрена медична допомога при міастенічному та холінергічному кризах.	2
2.	Екстрена медична допомога при гострій цереброваскулярній патології.	2
3.	Екстрена медична допомога при гострій інфекційно-запальній патології.	2
4.	Екстрена медична допомога при епілептичному нападі та епілептичному статусі.	2
5.	Екстрена медична допомога при побічних діях та ускладненнях від психофармакотерапії (нейролептичному та серотоніновому синдромі).	2
6.	Екстрена медична допомога при симптоматичних психозах з порушенням свідомості.	2
7.	Екстрена медична допомога при станах відміни та психозах, пов'язаних з вживанням алкоголю, наркотичних та психоактивних речовин.	2
8.	Екстрена медична допомога при реактивних психозах та пограничних розладах.	2
	<b>РАЗОМ</b>	<b>16</b>

### 2. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

№ п/п	ТЕМА	Кількість годин
1.	Цервикалгія, цервикобрахіалгія. Люмбалгія, люмбоішіалгія.	2
2.	Головний біль. Мігрень.	2
3.	Запаморочення. Блювання. Бульбарний та псевдобульбарний синдроми.	2
4.	Непритомність. Колапс. Безсоння.	2
5.	Міастенічний криз. Холинергічний криз.	2
6.	Гіпертонічний криз. Гостра гіпертензивна енцефалопатія.	2
7.	Набряк мозку.	2



8.	Геморагічний інсульт.	2
9.	Ішемічний інсульт. Транзиторна ішемічна атака.	2
10.	Екстрена допомога при гострій інфекційно запальній патології нервової системи.	2
11.	Гострий поліневрит, полірадикулоневрит. Гострий поліомієліт.	2
12.	Дієнцефальний пароксизм. Порушення сечовиділення. Психомоторне збудження.	2
13.	Неврологічні аспекти черепно-мозкової травми. Спінальна травма.	2
14.	Гостре отруєння (алкоголем і його сурогатами, психотропними речовинами, грибами).	2
15.	Епілепсія і неепілептичні пароксизмальні стани.	2
16.	<b>Підсумковий контроль засвоєння змістового модуля 1 – «Екстрена неврологічна допомога»</b>	4
17.	Законодавство в психіатрії. Покази до невідкладної госпіталізації без згоди хворого до психіатричного/наркологічного стаціонару. Правила застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади.	
18.	Свідомість. Критерії ясної свідомості. Непродуктивні розлади свідомості (оглушення, сопор, кома). Продуктивні розлади свідомості (делірій, онейроїд, аменція, сутінковий розлад).	2
19.	Психотичний рівень симптомів (галюцинації, ілюзії, марення). Психотичні стани різного походження. Законодавство в психіатрії.	2
20.	Психомоторне збудження, види. Невідкладна допомога при станах збудження та агресивності.	2
21.	Ступор (знерухомлення), види. Невідкладна допомога.	2
22.	Відмова від їжі в клініці психічних захворювань.	2
23.	Суїцидальна поведінка. Суїцидонебезпечні стани (глибока депресія, галюцинаторно-параноїдні психози, інше).	2
24.	Побічні ефекти та ускладнення психофармакотерапії. Нейролептичний/серотоніновий синдром.	2
25.	Диссоціативні (конверсійні) розлади. Дифференційна діагностика епілептичних та істеричних судом. Невідкладна допомога.	2
26.	Симптоматичні психози з порушенням свідомості.	2
27.	Шизофренія (гіпертоксична форма). Невідкладна допомога (гіпотермія, ЕСТ).	2
28.	Біполярний афективний розлад (БАР).	2
29.	Невідкладні стани пов'язані зі вживанням алкоголю. Алкогольний абстинентний синдром. Алкогольні психози (алкогольний делірій, гострі алкогольні енцефалопатії, алкогольний параноїд).	2
30.	Наркоманічні та токсикоманічні розлади. Опійний абстинентний синдром. Інтоксикаційні психози.	2
31.	Реактивні психози та пограничні стани. Реактивна депресія, реактивний параноїд, реактивно-істеричні психози (пуерилізм,	2

	псевдодеменція).	
32.	32. Підсумковий контроль засвоєння змістового модуля 2 – «Екстрена психіатрична допомога»	4
	<i>в тому числі практичної підготовки</i>	68
	<i>теоретичної підготовки</i>	16
	<b>РАЗОМ</b>	<b>84</b>

### 3. САМОСТІЙНА РОБОТА

№ п/п	ТЕМА	Кількість годин
1.	Підготовка до практичних занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	58
2.	<b>Індивідуальна самостійна робота</b>	
3.	Підготовка до підсумкового контролю засвоєння змістового модуля 1 та 2	8
	<b>РАЗОМ</b>	<b>66</b>

### 4. МЕТОДИ НАВЧАННЯ

1. Словесні методи – розповідь-пояснення, бесіди, доповіді, інтерактивні лекції.
2. Наочні методи – ілюстрація, демонстрація навчальних матеріалів.
3. Практичні методи – клінічні та статистичні досліді, розв’язування ситуативних (клінічних задач), практична робота.

### 5. МЕТОДИ КОНТРОЛЮ

**Поточний контроль** здійснюється на кожному практичному занятті відповідно конкретним цілям теми, під час індивідуальної роботи викладача зі студентом для тих тем, які студент опрацює самостійно і вони не входять до структури практичного заняття. Рекомендується застосовувати такі засоби діагностики рівня підготовки студентів: комп’ютерні тести; розв’язування ситуаційних задач; структуровані письмові роботи; структурований за процедурою контроль практичних навичок та умінь, розв’язання ситуативних (клінічних) задач.

Максимальна кількість балів, що присвоюється студентам при засвоєнні кожного модулю (залікового кредиту) – 200, в тому числі за поточну навчальну діяльність – 100 балів, за результатами модульного підсумкового контролю – 80 балів, за самостійну роботу студентів (написання реферату, захист презентацій – 20 балів).

#### **Оцінювання поточної навчальної діяльності:**

При засвоєнні кожної теми модуля за поточну навчальну діяльність студента виставляються оцінки за 4-ри бальною традиційною шкалою, які потім конвертуються у бали в залежності від кількості тем у модулі. В програмі була застосована така система конвертації традиційної системи оцінки у бали:

Максимальна кількість, яку може набрати студент при вивченні модуля, вираховується шляхом множення кількості балів, що відповідають оцінці “5” на кількість тем у модулі з додаванням балів за індивідуальну самостійну роботу і дорівнює 120 балам.

Мінімальна кількість балів, яку може набрати студент при вивченні модуля, вираховується шляхом множення кількості балів, що відповідають оцінці “3”, на кількість тем у модулі.

#### **Оцінювання самостійної роботи:**

Оцінювання самостійної роботи студентів, яка передбачена в темі поряд з аудиторною роботою, здійснюється під час поточного контролю теми на відповідному аудиторному занятті.

Оцінювання тем, які виносяться лише на самостійну роботу і не входять до тем аудиторних навчальних занять, контролюється при підсумковому модульному контролі.

**Оцінювання індивідуальної самостійної роботи:**

Кількість балів за індивідуальну самостійну роботу студента (СРС) вираховується як різниця між максимальною кількістю балів за поточну навчальну діяльність (120 балів) і максимальною кількістю балів за поточну успішність студента при засвоєнні тем модуля. Бали за індивідуальну СРС нараховуються при успішному її захисті.

**Модульний підсумковий контроль:**

Підсумковий модульний контроль здійснюється по завершенню вивчення всіх тем модуля на останньому контрольному занятті з модуля.

До підсумкового контролю допускаються студенти, які виконали всі види робіт, передбачені навчальною програмою, та при вивченні модуля набрали кількість балів, не меншу за мінімальну.

Форма проведення підсумкового модульного контролю має бути стандартизованою і включати контроль теоретичної і практичної підготовки. Конкретні форми підсумкового модульного контролю визначаються у робочій навчальній програмі.

**6. РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ**

Поточне тестування та самостійна робота					Сума
Змістовий модуль 1					
T1	T2	T3	T4	T5	
4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	

Змістовий модуль 1							Сума
T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	
4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0

Змістовий модуль 1						Сума
T14	T15					
4,0	4,0					50

Змістовий модуль 2						Сума
T16	T17					

Змістовий модуль 2						Сума
						50
<i>Разом змістові модулі</i>						<i>100</i>
<i>Індивідуальна СРС</i>						<i>20</i>
<i>Підсумкові модулі</i>						<i>80</i>
<i>Контроль теоретичної підготовки</i>						<i>40</i>
<i>Контроль практичної підготовки</i>						<i>40</i>
<b>РАЗОМ сума балів</b>						<b>200</b>

### Шкала оцінювання: національна та ЄКТС

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка за національною шкалою	
	для екзамену, курсового проекту (роботи), практики	для заліку
170-200	відмінно	зараховано
140-169	добре	
120-139	задовільно	
80-119	незадовільно з можливістю повторного складання	не зараховано з можливістю повторного складання
< 80	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни	не зараховано з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

## 7. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

1. Методичні рекомендації по оволодінню практичними навичками з нервових хвороб та нейрохірургії для студентів IV-VI курсів спеціальності 7.110101 “Лікувальна справа”.
2. Правила заповнення історії хвороби та схема обстеження неврологічного хворого. Методичні вказівки для студентів IV-VI курсів спеціальності 7.110101 “Лікувальна справа”.
3. Методичні рекомендації для самостійної роботи студентів IV-VI курсів спеціальності 7.110101 “Лікувальна справа”.
4. Потапов О.О., Рубанець М.М. Основні принципи і методики переливання компонентів, препаратів крові та кровозамінників”. Навчально-методичний посібник. – Суми: Вид-во СумДУ, 2005.
5. Кустов А.В. Експресивна поведінка в нормі та патології. Навчально методичний посібник. – Суми: Вид-во СумДУ, 2004.
6. Методичні вказівки на тему: “Критерії діагностики та принципи поетапного лікування і реабілітації хворих при цереброваскулярних захворюваннях” з курсу “Нервові хвороби”.– Суми: Вид-во СумДУ 2002.
7. Методичні рекомендації на тему: “Менінгоенцефаліти. Діагностика, лікування для студентів IV-VI курсів спеціальності 7.110101 “Лікувальна справа”. – Суми: Вид-во СумДУ, 2002.
8. Методичні вказівки на тему: “Судинний головний біль”– Суми: Вид-во СумДУ, 2004.
9. Методичні вказівки на тему: “Неврологічне обстеження хворих при невідкладних станах”– Суми: Вид-во СумДУ, 2006.
10. Методичні вказівки на тему: “Первинна та вторинна профілактика інсультів”– Суми: Вид-во СумДУ, 2006.
11. Методичні вказівки на тему: “Хвороба Паркінсона”– Суми: Вид-во СумДУ, 2007.
12. Методичні вказівки на тему: “Ургентна нейрохірургія”. – Суми: Вид-во СумДУ, 2007.
13. Методичні вказівки до практичних занять з дисципліни “Неврологія” для студентів IV курсу спеціальності 7.110101 “Лікувальна справа”. – Суми: Вид-во СумДУ, 2008.
14. Мудренко, І. Г. 4409 Методичні вказівки до практичних занять та самостійної роботи з курсу "Медицина психологія (в запитаннях і відповідях)" [Текст] : для студ. спец. 222 "Медицина" та 221 "Стоматологія" денної форми навчання / І. Г. Мудренко. – Суми : СумДУ, 2018. – 98 с. – 29-83.
15. Кустов, А. В. 1861 Методические указания к практическим занятиям по курсу "Психиатрия и медицинская психология". Тема "Неотложные состояния в психиатрической практике" [Текст] : для студ. 4 курса мед. ф-та / А. В. Кустов. – Сумы : СумГУ, 1996. – 64 с.

## 8. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

### Базова:

1. Биллер Х. Практическая неврология, пер. с англ., т.2: Лечение. – М.: Медицинская литература. – 2010. – 416 с.
2. Віничук С.М. Судинні захворювання нервової системи . - К.: Наукова думка, 2009. - 250 с.
3. Віничук С.М., Прокопів М.М. Гострий ішемічний інсульт. – Київ: Наукова думка. – 2014. – 286 с.
4. Волошин П.В.;Тайцлин В.И. Лечение сосудистых заболеваний головного и спинного мозга. – К.: „Здоров’я”, 2012. - 647 с.
5. Захворювання нервової системи: Підручник. – Львів: Світ, 2014. – 520 с.
6. Мартынов Ю.С. Неврология: Учебник. – М.: Из-во РУНД, 2010. – 624 с.
7. Нервові хвороби / Під ред. С.М. Вінничука, Є.Г. Дубенка. – К.: Здоров’я - 2011. – 696 с.
8. Поражение нервной системы при инфекционных заболеваниях у детей. Руководство для врачей и студентов. – Крым – Фарм. – Трейдинг, Симферополь, 2012. – 655 с.
9. Рентгендіагностика / Під ред. В.І.Мілька. – Вінниця: Нова книга. – 2015. – 345с.
10. Скоромец А.А. Топическая диагностика заболеваний нервной системы. М.: Медпресс. - 2013. – 615 с.
11. Скоромец А.А., Скоромец А.П., Скоромец Т.А. Нервные болезни. Учебное пособие. – М.: МЕДпресс – информ, 2011. – 559 с.
12. Яворська В.О., Гребенюк А.В. Головний біль / Навчально-методичний посібник. – Х., 1999. – 104 с.
13. Чабан О. С. Невідкладна допомога в психіатрії та наркології / О. С. Чабан, О. О. Хаустова, В. Ю. Омелянович. - Київ : Медкнига, 2019. - 165 с.
14. Психіатрія і наркологія: підручник / Г.Т. Сонник, О.К. Напрєєнко, П86 А.М. Скрипніков, Л.В. Животовська, Н.Ю. Напрєєнко; за ред. О.К. Напрєєнка. — 3-є вид., випр. — К.:«Медицина», 2017. — 424 с.
15. Психіатрія і наркологія : підручник / О. К. Напрєєнко, М. І. Винник, І. Й. Влох, О. З. Голубков, О. А. Двірський; ред.: О. К. Напрєєнко. - К. : Медицина, 2011. - 527 с. - Бібліогр.: с. 501-504 - укр.
16. Кустов А.В. Психология и психопатология мышления. Учебное пособие, изд-во СумГУ, 2007.
17. Кустов А.В. Мислення: психологічні, психопатологічні та психотерапевтичні аспекти, Посібник, вид- во СумДУ, 2010.
18. Психіатрія та наркологія в загальній медичній практиці: навчальний посібник / Г.М. Кожина, Н.О. Марута, Л.М. Юр’єва та ін.- Х.: Медицина, 2019. – 344 с.

### Допоміжна:

1. Бадалян Л.О. Детская неврология – М.: Медпресс, 2009. – 605 с.
2. Виленский Б.С. Инсульты: профилактика, диагностика, лечение. – СПб.: «Из-во Фолиант», 2012. – 397 с.
3. Виленский Б.С. Осложнения инсульта: профилактика и лечение. – СПб. - 2014. – 138 с.
4. Высшая нервная деятельность: Учебник для вузов. - СПб.: Из-во «Лань», 2012. – 416 с.

5. Горанский Ю.И. Профилактика осложнений миастении при беременности. // Український вісник психоневрології. – 2015. – Т.15, ВИП. 1(50), ДОДАТОК. – С. 63.
6. Горанский Ю.И. Неврология акушерства. Миастения. – Здоров'я України. 2013. - № 6/1 (додатковий). – с. 60-61.
7. Детская психоневрология / Под ред. А.А. Булаховой. – К.: Здоров'я, 2011. – 496 с.
8. Драннік Г.Н. Клінічна імунологія та алергологія: Навчальний посібник. – Одеса: Астропринт, 2009. – 604 с.
9. Инсульт. Церебральные осложнения артериальной гипертензии: Учебное пособие / Шнайдер Н.А., Никулина С.Ю. – Ростов н/Д: Феникс; Красноярск: Из-во проекты, 2014. – 320 с.
10. Исаков В.А., Ермоленко Д.К., Черных М.Д., Гранитов В.М. Герпесвирусная инфекция. – М.: Медицинская книга, н. Новгород, издательство НГМА, 2011.
11. Клиническая генетика: Учебник. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. – 480 с.
12. Клиническая иммунология и аллергология / Под ред. А.В. Караулова. - Медицинское информационное агентство, 2012. - 651 с.
13. Нервові хвороби. Вибрані лекції: Навчальний посібник / За ред. Ю.Л. Курако. – Одеса: Одес. держ. мед. ун-т, 2014. – 198 с.
14. Никифоров А.С., Коновалов А.Н., Гусев Е.И. Клиническая неврология – М.: Медицина. – 2012. – т.1 - 690 с., т.2 - 777 с.
15. Полный справочник невропатолога / Под ред. Ю.Ю. Елисеева. – М.: Эксмо, 2014. – 544 с.
16. Протас И.И. Герпетический энцефалит – клиника, патогенез, терапия. Руководство для врачей. Минск. – 2010. – 165 с.
17. Попов Н.Н., Лавров В.Ф., Солошенко Э.Н. Клиническая иммунология и аллергология. – М.: ООО «Реинфор», 2014. – 624 с.
18. Улицкий Л.А., Чухловина М.Л. Диагностика нервных болезней: Рук-во для врачей. – СПб: Питер, 2011. – 480 с.
19. Яхно Н.Н., Штульман Д.Р., Мельничук П.В. Болезни нервной системы. Руководство для врачей в 2 т. - М.: Медицина, 2011. – Т.1 - 744 с., Т.2 – 512 с.
20. Наркологія: Національний підручник (під редакцією Сосіна І.К., Чуєва Ю.Ф.). – Харків: Видавництво «Колегіум». – 2014. – 1500 с.
21. Аймедов К. В. Условно-рефлекторная терапия зависимости от опиоидов (Монография). - Одесса: Пресс-курьер, 2012. - 220 с.
22. Гавенко В. Л., Бітенський В. С., Абрамов В. А. та ін.. Психіатрія і наркологія [Підручник] – К.: Здоров'я, 2009. – 512 с. – Бібліогр.: с. 507 – 508.
23. Губский Ю.И., Шаповалова В.А., Кутько И.И., Шаповалов В.В. Лекарственные средства в психофармакологии К. - Здоров'я; Харьков, Торсинг, 1997.

## 19. Інформаційні ресурси

1. [www.med.harvard.edu/AANLIB/home.html](http://www.med.harvard.edu/AANLIB/home.html)
2. [www.brighamrad.harvard.edu/education/online/BrainSPECT](http://www.brighamrad.harvard.edu/education/online/BrainSPECT)
3. <http://www.nlm.nih.gov/>
4. <http://www.neurology.ua/>
5. <http://www.nsi.ua/>
6. <http://www.neuronet.ua/>
7. <http://www.stroke-center.gd/>
8. <http://www.veinclinic.ru/>
9. [http://www.ensinfo.org/join\\_the\\_ens/index.html](http://www.ensinfo.org/join_the_ens/index.html)
10. <http://www.efns.org/>
11. <http://www.ninds.nih.gov/>

12. <http://www.aan.com/>
13. <http://www.ccns.org/>
14. <http://neuronet.cochrane.org/>
15. <http://www.nabi.ru/>
16. <http://neurology.com.ua/>
17. <http://www.neurosite.org/>
18. [www.osdm.org](http://www.osdm.org)
19. <http://www.nmss.org/>
20. [www.waisman.wisc.edu/child-neuro/](http://www.waisman.wisc.edu/child-neuro/)
21. <http://psychiatry.org.ua/>
22. <http://sychipatry.org.ua>
23. <http://www.nmss.org/>
24. <http://www.nsi.ua/>
25. <http://www.neuronet.ua/>
26. <http://www.stroke-center.gd/>
27. <http://www.veinclinic.ru/>
28. [http://www.ensinfo.org/join\\_the\\_ens/index.html](http://www.ensinfo.org/join_the_ens/index.html)
29. <http://www.efns.org/>
30. <http://www.ninds.nih.gov/>
31. <http://www.aan.com/>
32. <http://www.ccns.org/>
33. <http://neuronet.cochrane.org/>
34. <http://www.nabi.ru/>
35. <http://msvitu.com/archive/2019/march/article-3.php>
36. [http://library.iducz.dsns.gov.ua/weblib/books/Volyanskiy%20P\\_B/energoterapev1.pdf](http://library.iducz.dsns.gov.ua/weblib/books/Volyanskiy%20P_B/energoterapev1.pdf)
37. <https://sumdu.edu.ua/images/content/campus/psychology/psychology-4.pdf>
38. <https://library.gov.ua/nevidkladna-dopomoga-v-psyhiatriyi-ta-narkologiyi/>
39. [https://uk.wikipedia.org/wiki/МКХ-10:\\_Клас\\_V.\\_Розлади\\_психіки\\_та\\_поведінки](https://uk.wikipedia.org/wiki/МКХ-10:_Клас_V._Розлади_психіки_та_поведінки)
40. [https://pidruchniki.com/76715/meditsina/reaktivni\\_psihozi](https://pidruchniki.com/76715/meditsina/reaktivni_psihozi)