

专科文凭
高级神经药理学



tech 科学技术大学

专科文凭

高级神经药理学

- » 模式:在线
- » 时长: 6个月
- » 学位: TECH 科技大学
- » 课程表:自由安排时间
- » 考试模式:在线

网页链接: www.techtitute.com/cn/pharmacy/postgraduate-diploma/postgraduate-diploma-advanced-neuropharmacology

目录

01

介绍

4

02

目标

8

03

课程管理

12

04

结构和内容

16

05

方法

22

06

学位

30

01 介绍

以治疗神经系统患者为导向的药理学不断发展，导致出现了治疗自身免疫性疾病的新生物疗法、治疗偏头痛和癫痫的药物。因此，医院药剂师必须了解该领域的进展、病症诊断、成人或儿童患者的发病率以及最新治疗方法。因此，该技术学位应运而生，它将引导毕业生在 450 个教学小时内完成完整的更新。所有这一切，均采用100%在线教学形式，并提供学术界最好的教学材料，可通过任何联网的电子设备全天24小时使用。





“

TECH科技大学为你提供独特的学术体验, 让你能够在不忽视个人责任的情况下了解高级神经药理学的最新进展”

由于药物学的进步，癫痫、频繁偏头痛和重症肌无力等自身免疫性疾病的高发病率患者在学习和诊断方面取得了重大进展。从这个意义上说，对神经系统疾病的研究使我们有可能改善患者的生活质量，并将最相关的进展纳入临床实践。

在这种情况下，药剂师，尤其是在医院工作的药剂师，需要了解最显著的发展动态、用于患者管理的技术以及所使用的药理学。因此，为期6个月的高级神经药理学专科文凭课程应运而生。

这是一个强化课程，为学生提供有关影响中枢神经系统的主要疾病的生理病理和用药以及治疗惊厥和头痛的药物的高级信息。它还将重点关注外科和多发性创伤患者的治疗。

为了实现这一更新，毕业生可以访问每个主题的视频摘要、重点视频、案例研究和专业读物，以进一步扩展本教学大纲提供的信息。

毫无疑问，这是一个通过舒适灵活的学术建议获得高质量更新的独特机会。药剂师只需要一台移动设备、平板电脑或电脑，只要能连接互联网，就能随时查看虚拟平台上的内容。对于那些希望将日常活动与尖端课程相结合的人来说，这是一个理想的选择。

这个**高级神经药理学专科文凭**包含了市场上最完整和最新的科学课程。主要特点是：

- ◆ 由药剂学、医院管理等方面的专家介绍案例研究的发展情况
- ◆ 该书的内容图文并茂、示意性强、实用性强为那些视专业实践至关重要的学科提供了科学和实用的信息
- ◆ 利用自我评估过程改进学习的实际练习
- ◆ 其特别强调创新方法
- ◆ 理论课、向专家提问、关于有争议问题的讨论区和个人反思性论文
- ◆ 可以从任何有互联网连接的固定或便携式设备上获取内容

“

由于采用了Relearning方法，你将能够减少长时间的学习，并在更短的时间内巩固所学概念”

“

这项学术建议将使你了解脑水肿患者药理学方面的最新科学证据”

该课程的教学人员包括来自该行业的专业人士,他们将自己的工作经验带到了这一培训中,还有来自领先公司和著名大学的公认专家。

它的多媒体内容是用最新的教育技术开发的,将允许专业人员进行情景式学习,即一个模拟的环境,提供一个身临其境的培训,为真实情况进行培训。

该课程的设计重点是基于问题的学习,通过这种方式,专业人员必须尝试解决整个学年出现的不同专业实践情况。它将得到一个由著名专家开发的创新互动视频系统的支持。

TECH科技大学因材施教,因此开设了无课程和时间限制的在线课程。按自己的节奏升级。

获得该大学资格证书后,你将掌握治疗偏头痛的最新疗法。



02 目标

这本专科文凭侧重于为学生提供完整的最新高级神经药理学知识。为了成功实现这一目标，毕业生将掌握大量的教学工具，使其能够在治疗癫痫患者、偏头痛患者、重症肌无力患者、手术患者和多发性创伤患者时，跟上专业和安全药物护理的发展。此外，由于教学人员距离你很近，他们可以回答你对课程内容提出的任何问题。



“

通过连接互联网的电脑,了解在创伤背景下对多发性创伤和手术病人的初步管理”



总体目标

- 利用现有的患者特定信息(如年龄、风险因素、相关严重程度指数、院前医疗服务提供者等), 确定各种临床情况的处理方法
- 根据药物相关问题、患者和疾病的具体信息以及实验室数据, 制定治疗和监测计划
- 总结采购、准备和使用具有时间敏感性的疗法的策略
- 评估已发布数据和报告对患者护理的适用性和局限性
- 根据患者对初始治疗反应的监测情况, 修改治疗方案



大量案例研究将为你提供实用的高级神经药理学近距离视角"





具体目标

模块 1. 癫痫、偏头痛和重症肌无力药理学

- ◆ 深入了解成年患者的癫痫发作：定义、临床表现和抗癫痫药物
- ◆ 深入研究儿科患者的癫痫发作：定义、诊断和药物治疗
- ◆ 更新有关成年患者癫痫状态 (SE) 的知识
- ◆ 定义儿童 SE、病因、诊断和治疗
- ◆ 重症肌无力 (MG) 的治疗：定义、初始治疗、插管指征、避免使用的药物
- ◆ 调查成年患者的头痛和偏头痛情况，以及发病率、头痛类型、诊断、一线和二线治疗方法、替代药物
- ◆ 了解头痛和偏头痛儿科患者的药理学
- ◆ 深入探讨高血压急症的定义和诊断、初始管理和患者教育

模块 2. 中枢神经系统药理学

- ◆ 探讨缺血性脑卒中的初步评估、影像学检查、多学科团队、时间依赖性药理学、血管内治疗、抗血栓治疗
- ◆ 急性缺血性脑卒中高血压的深度治疗：治疗选择、目标和目的
- ◆ 描述阿替普酶口服咽部血管性水肿的发病率、临床表现、机制和风险因素以及治疗方法
- ◆ 深入研究出血性中风--脑内出血 (ICH) 的发病率、定义和临床表现、风险因素、初期处理

- ◆ 掌握脑水肿的最新诊断、初步应急处理、药物和非药物措施
- ◆ 深入研究阿片类药物过量问题
- ◆ 掌握激动型患者的最新治疗方法 (临床表现、初始治疗、一线和二线疗法)
- ◆ 更新有关药物滥用患者急性疼痛管理的知识：一般原则、多模式镇痛
- ◆ 深入研究酒精戒断综合症：发病率、病理生理学、体征和症状、戒断的严重程度、药理学和支持疗法

模块 3. 外科和多发性创伤患者的药理学

- ◆ 掌握头部外伤的药物治疗和一般处理方法、分诊程序、量表和严重程度分类
- ◆ 深入了解抗血栓药物的逆转：凝血病、出血严重程度、复苏、凝血病监测、逆转剂、抗纤维蛋白溶解剂
- ◆ 明确治疗急性疼痛、脊髓休克、神经源性休克和低血容量休克的药物选择
- ◆ 评估可促进中度镇静的不同镇静剂及其浓度和建议

03

课程管理

TECH科技大学对这一高水平大学课程的管理和教学团队进行了精挑细选。在他的学术生涯中,他对药理学的深入了解和在医院环境中的丰富经验是显而易见的。这样,该学术提案的毕业生就可以在最高的科学严谨性下获得最新的信息。



“

在医院中心拥有丰富经验的专家药剂师的帮助下，你将能够更新自己的知识”

管理人员



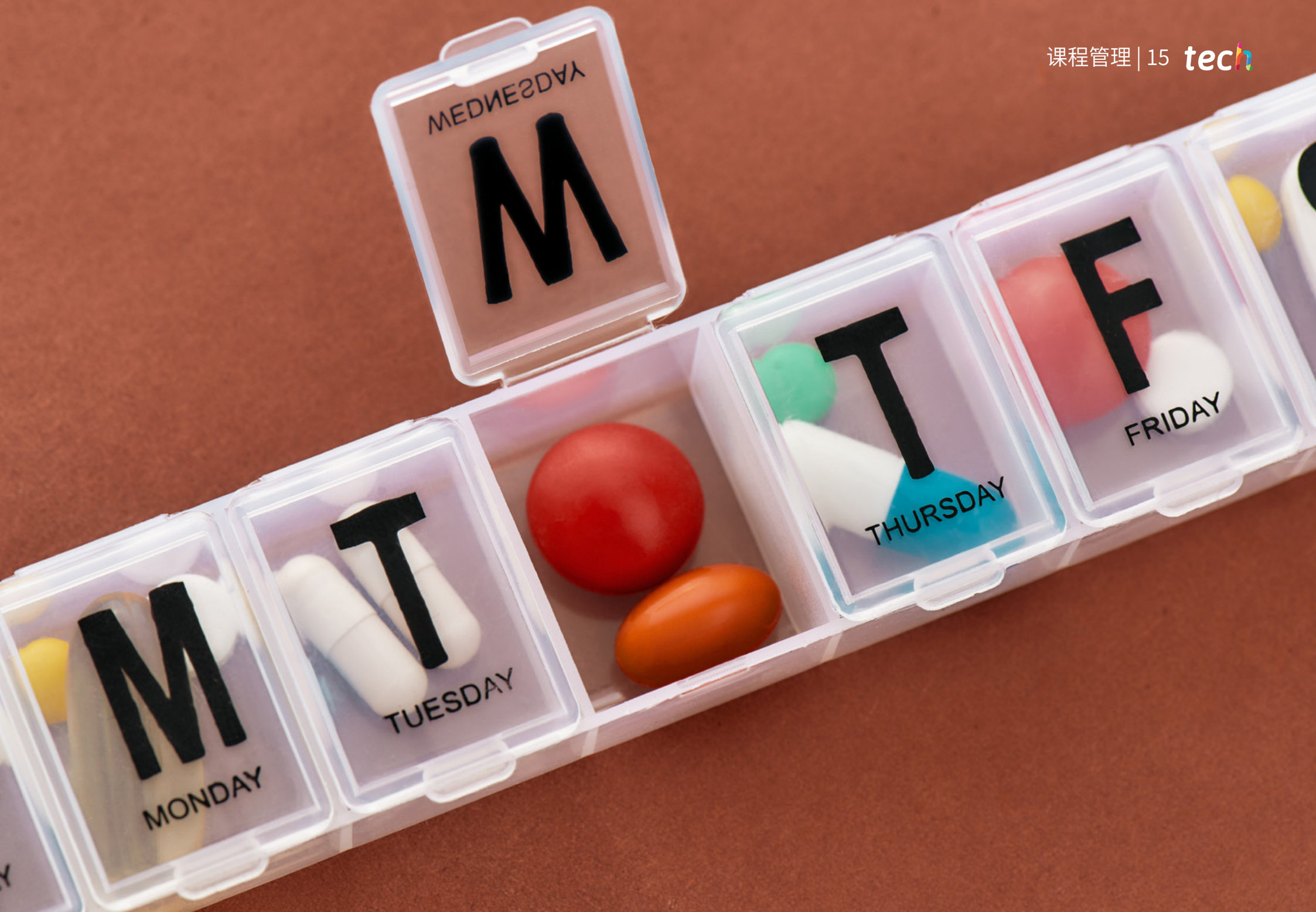
Ramos Rodríguez, Javier 医生

- ◆ 萨瓦德尔Parc Taulí医院Corporación Sanitaria的药剂师
- ◆ 急诊医学专家药剂师工作组 (RedFaster) 协调成员
- ◆ Mútua de Terrassa医院医院药房专业药剂师
- ◆ Consorci Sanitari Integral医院药房专业药剂师
- ◆ 加那利群岛卫生局实习药剂师
- ◆ 助理药剂师María Concepción Gutiérrez
- ◆ 药房助理药剂师Marina López González
- ◆ 格拉纳达大学艾滋病毒/艾滋病患者药物治疗监测硕士学位

教师

Amor García, Miguel Ángel 医生

- ◆ Infanta Cristina大学医院药剂师
- ◆ 西班牙医院药学协会FarMIC小组协调员
- ◆ 西班牙卫生部国家医院药学委员会成员
- ◆ 格雷戈里奥·马拉尼翁大学医院驻院药剂师
- ◆ 萨拉曼卡医院药剂师
- ◆ CESIF医学科学联络硕士学位
- ◆ 萨拉曼卡大学的药学学位



04

结构和内容

Relearning方法的有效性促使TECH科技大学在其所有课程中使用这种方法。有了这套系统,药剂师就可以实现全面更新,而无需投入长时间的学习和记忆。通过这种方式,关键概念的重申将引导你在构成本专科文凭课程的3个模块中增加高级神经药理学的知识。





“

通过这一学术课程,你可以了解
中风患者的最新病理生理机制
以及与治疗相关的药理学知识”

模块 1. 癫痫、偏头痛和重症肌无力药理学

- 1.1. 成年患者的癫痫发作
 - 1.1.1. 癫痫发作的分类
 - 1.1.2. 鉴别诊断和临床评估
 - 1.1.3. 诊断中的神经影像学研究
 - 1.1.4. 成年患者癫痫发作的药物治疗
- 1.2. 儿科病人的癫痫发作
 - 1.2.1. 儿科患者癫痫发作的分类
 - 1.2.2. 儿科患者癫痫发作的鉴别诊断和临床评估
 - 1.2.3. C诊断儿科癫痫发作的神经影像学研究
 - 1.2.4. 儿童热性惊厥
- 1.3. 成人患者的癫痫状态 (SE)
 - 1.3.1. 癫痫状态的诊断和临床评估
 - 1.3.2. 癫痫状态的神经电生理评估和神经影像学检查
 - 1.3.3. 成人癫痫状态的原因和诱发因素
 - 1.3.4. 成人患者癫痫状态的紧急处理和治理
- 1.4. 儿科患者的SE
 - 1.4.1. 儿科患者癫痫状态的诊断和临床评估
 - 1.4.2. 儿科癫痫状态的神经电生理评估和神经影像学检查
 - 1.4.3. 儿童癫痫状态的原因和诱发因素
 - 1.4.4. 儿科病人癫痫状态的紧急处理和治理
- 1.5. 重症肌无力 (MG) 的管理
 - 1.5.1. 肌无力的分类
 - 1.5.2. 肌无力的药物治疗
 - 1.5.3. 肌无力危象和重症肌无力急性加重的处理方法
 - 3.5.4. 肌无力的免疫调节和生物疗法
- 1.6. 成年患者的头痛和偏头痛
 - 1.6.1. 原发性和继发性头痛的分类
 - 1.6.2. 成年患者头痛和偏头痛的临床评估和鉴别诊断
 - 1.6.3. 发作性偏头痛的初步治疗方法和治理
 - 1.6.4. 偏头痛的预防和慢性头痛的防治
- 1.7. 儿科患者的头痛和偏头痛
 - 1.7.1. 儿童原发性和继发性头痛的分类
 - 1.7.2. 儿科头痛和偏头痛的临床评估和鉴别诊断
 - 1.7.3. 儿童和成人偏头痛的表现形式和表现差异
 - 1.7.4. 儿童偏头痛发作的急性药物治疗
- 1.8. 高血压急诊
 - 1.8.1. 高血压急症的分类和类别
 - 1.8.2. 高血压急症的临床评估和诊断
 - 1.8.3. 评估突发高血压的辅助检查和实验室研究
 - 1.8.4. 区分高血压急症和高血压紧急状况
- 1.9. 应用于癫痫药物的药代动力学和药效学原理
 - 1.9.1. 抗癫痫药物的药代动力学
 - 1.9.2. 抗癫痫药物的药理作用
 - 1.9.3. 综合治疗策略
 - 1.9.4. 在特殊人群中使用抗癫痫药物
- 1.10. 治疗偏头痛的新兴疗法和开发中疗法
 - 1.10.1. 专门针对偏头痛病理生理学的疗法
 - 1.10.2. 针对偏头痛中降钙素基因相关肽 (CGRP) 的单克隆疗法
 - 1.10.3. PDE4 抑制剂作为治疗偏头痛的新兴疗法
 - 1.10.4. 使用单克隆抗体预防性治疗偏头痛

模块 2. 中枢神经系统药理学

- 2.1. 缺血性中风
 - 2.1.1. 缺血性中风早期诊断的进展
 - 2.1.2. 无症状患者缺血性脑卒中风险评估与分类
 - 2.1.3. 缺血性中风急性期的溶栓治疗策略
 - 2.1.4. 缺血性中风的生物标志物
- 2.2. 急性缺血性脑卒中的高血压管理
 - 2.2.1. 急性缺血性脑卒中高血压管理的现行指南和方案
 - 2.2.2. 缺血性脑卒中急性期高血压的药物治疗
 - 2.2.3. 采用溶栓疗法治疗缺血性脑卒中的血压控制策略
 - 2.2.4. 急性缺血性脑卒中的血管内治疗和血压控制
- 2.3. 阿替普酶引起的口咽血管性水肿
 - 2.3.1. 使用阿替普酶后发生口咽血管性水肿的风险因素
 - 2.3.2. 阿替普酶治疗患者口咽血管性水肿的临床和鉴别诊断
 - 2.3.3. 用阿替普酶处理和治疗的急性口咽血管性水肿
 - 2.3.4. 在使用阿替普酶前对有口咽血管性水肿病史的患者进行评估和随访
- 2.4. 出血性中风: 脑内出血 (ICH)
 - 2.4.1. 出血性脑卒中脑内出血的诊断与分类
 - 2.4.2. 急性脑内出血的药物治疗
 - 2.4.3. 脑出血的神经外科和血管内治疗
 - 2.4.4. 护理脑出血患者的多学科方法
- 2.5. 脑水肿
 - 2.5.1. 细胞毒性脑水肿与血管源性脑水肿
 - 2.5.2. 细胞毒性脑水肿与血管源性脑水肿
 - 2.5.3. 在特定病理情况下减轻脑水肿的药理策略
 - 2.5.4. 脑水肿的影响
- 2.6. 阿片类药物过量
 - 2.6.1. 过量使用阿片类药物的药代动力学和药效学
 - 2.6.2. 医院药剂师在阿片类药物过量预防和教育中的作用
 - 2.6.3. 医院环境中阿片类药物戒断的管理
 - 2.6.4. 纳洛酮及其作为解毒剂在逆转阿片类药物过量中的应用
- 2.7. 阿片类药物戒断综合征
 - 2.7.1. 阿片类药物戒断综合征 (OAS) 的流行病学和发病风险因素
 - 2.7.2. 住院患者阿片类药物戒断综合征的临床评估和诊断
 - 2.7.3. 医院环境中阿片类药物戒断综合征的药物治疗
 - 2.7.4. 使用阿片类激动剂和拮抗剂药物治疗戒断症状
- 2.8. 处理情绪激动的病人
 - 2.8.1. 与住院病人躁动相关的流行病学和风险因素
 - 2.8.2. 治疗住院病人急性躁动的药物疗法
 - 2.8.3. 使用抗精神病药物和苯二氮卓治疗躁动症
 - 2.8.4. 处理躁动病人时的安全和并发症预防
- 2.9. 药物滥用患者的急性疼痛管理
 - 2.9.1. 镇痛药与滥用药物之间的药理相互作用
 - 2.9.2. 阿片类药物滥用患者急性疼痛治疗的药理策略
 - 2.9.3. 酗酒患者的急性疼痛管理
 - 2.9.4. 评估和管理需要镇痛的药物滥用患者的成瘾风险
- 2.10. 酒精戒断综合征
 - 2.10.1. 住院患者酒精戒断综合征的临床评估和诊断
 - 2.10.2. 在医院环境中治疗酒精戒断综合征的药物疗法
 - 2.10.3. 使用苯二氮卓类药物和其他药物治疗酒精戒断症
 - 2.10.4. 医院药剂师在酒精戒断综合征管理中的作用

模块 3. 外科和多发性创伤患者的药理学

- 3.1. 分流
 - 3.1.1. 紧急和灾难情况下的分流:
 - 3.1.2. 医院环境中使用的分诊系统及其特点
 - 3.1.3. 药剂师在分诊和急救过程中的作用
 - 3.1.4. 不同临床环境下的药物分流方案
- 3.2. 多发性创伤患者的复苏 (PPT)
 - 3.2.1. PPT复苏小组中的医院药房
 - 3.2.2. 复苏药理学: PPT中使用的药物和疗法
 - 3.2.3. 多发性创伤患者的输液治疗: 溶液类型和注意事项
 - 3.2.4. 多发性创伤患者的镇痛和镇静治疗
- 3.3. 创伤性脑损伤 (TBI)
 - 3.3.1. 创伤性脑损伤的分类和严重程度
 - 3.3.2. 创伤性脑损伤患者的疼痛管理和镇静
 - 3.3.3. 颅内高血压的治疗
 - 3.3.4. 在创伤性脑损伤中使用神经保护剂
- 3.4. 逆转抗凝剂
 - 3.4.1. 在特定临床情况下逆转抗凝剂的重要性
 - 3.4.2. 抗凝剂逆转的风险效益评估
 - 3.4.3. 逆转非分叶肝素 (UFH) 和低分子量肝素 (LMWH)
 - 3.4.4. 直接口服抗凝剂 (OACD) 的解毒剂和逆转剂
- 3.5. 急性疼痛管理
 - 3.5.1. 急性疼痛的分类和评估量表
 - 3.5.2. 急性疼痛的药物治疗原则和指南
 - 3.5.3. 多模式镇痛
 - 3.5.4. 静脉、口服和透皮镇痛
- 3.6. 脊髓休克
 - 3.6.1. 脊髓休克的评估和分类
 - 3.6.2. 稳定脊髓休克患者血压的药物
 - 3.6.3. 脊髓休克患者的疼痛治疗
 - 3.6.4. 脊髓休克的神经保护剂



- 3.7. 低血容量休克
 - 3.7.1. 低血容量休克的评估和分类
 - 3.7.2. 低血容量性休克的液体疗法和血容量补充
 - 3.7.3. 用于容量替换的溶液和电解质类型
 - 3.7.4. 使用血管活性剂治疗低血容量性休克
- 3.8. 穿透性创伤
 - 3.8.1. 穿透性创伤患者的评估和分类
 - 3.8.2. 创伤病人的初步管理和药物稳定治疗
 - 3.8.3. 止血剂和药物止血的使用
 - 3.8.4. 穿透性创伤患者的抗生素治疗
- 3.9. 开放性骨折
 - 3.9.1. 开放性骨折患者的初步评估和紧急处理
 - 3.9.2. 对开放性骨折患者使用镇痛和镇静剂
 - 3.9.3. 加速骨整合的辅助疗法
 - 3.9.4. 在开放性骨折的疼痛治疗中使用镇痛剂和消炎药
- 3.10. 中度镇静
 - 3.10.1. 中度镇静的适应症和禁忌症
 - 3.10.2. 为每位患者评估和选择适当的镇静程度
 - 3.10.3. 轻度镇静程序中的焦虑和疼痛控制
 - 3.10.4. 中度镇静期间的监测和患者安全

“

通过最高质量的多媒体内容，
获取有关创伤性脑损伤患者疼痛管理和镇静的最新有效信息”

05 方法

这个培训计划提供了一种不同的学习方式。我们的方法是通过循环的学习模式发展起来的：**Re-learning**。

这个教学系统被世界上一些最著名的医学院所采用，并被**新英格兰医学杂志**等权威出版物认为是最有效的教学系统之一。



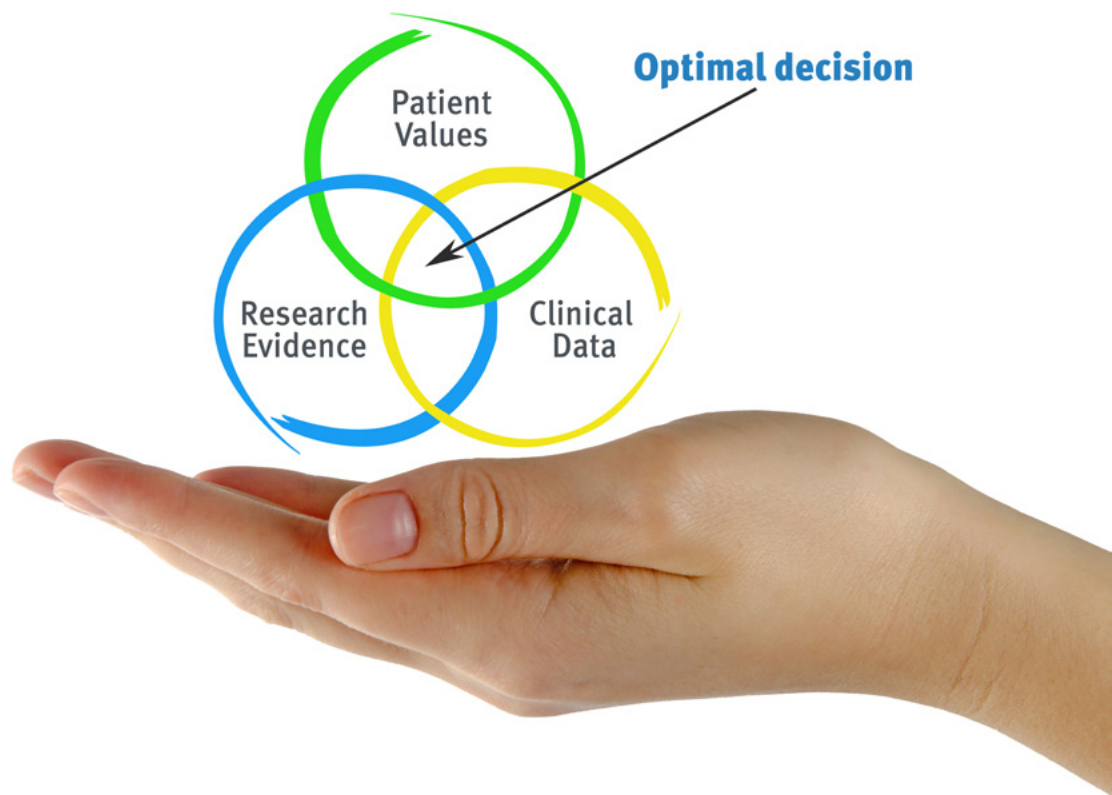


发现 Re-learning, 这个系统放弃了传统的线性学习, 带你体验循环教学系统: 这种学习方式已经证明了其巨大的有效性, 尤其是在需要记忆的科目中”

在TECH, 我们使用案例法

在特定情况下, 专业人士应该怎么做? 在整个课程中, 你将面对多个基于真实病人的模拟临床案例, 他们必须调查, 建立假设并最终解决问题。关于该方法的有效性, 有大量的科学证据。随着时间的推移, 药剂师学习得更好, 更快, 更持久。

和TECH, 你可以体验到一种正在动摇世界各地传统大学基础的学习方式。



根据Gérvás博士的说法, 临床病例是对一个病人或一组病人的注释性介绍, 它成为一个“案例”, 一个说明某些特殊临床内容的例子或模型, 因为它的教学效果或它的独特性或稀有性。至关重要的是, 案例要以当前的职业生活为基础, 试图重现专业药剂医学实践中实际问题。

“

你知道吗, 这种方法是1912年在哈佛大学为法律学生开发的? 案例法包括提出真实的复杂情况, 让他们做出决定并证明如何解决这些问题。1924年, 它被确立为哈佛大学的一种标准教学方法。”

该方法的有效性由四个关键成果来证明:

1. 遵循这种方法的药剂师不仅实现了对概念的吸收, 而且还, 通过练习评估真实情况和应用知识来发展自己的心理能力。
2. 学习扎根于实践技能, 使学生能够更好地融入现实世界。
3. 由于使用了从现实中产生的情况, 思想和概念的吸收变得更容易和更有效。
4. 投入努力的效率感成为对学生的一个非常重要的刺激, 这转化为对学习的更大兴趣并增加学习时间。



Re-learning 方法

TECH有效地将案例研究方法与基于循环的100%在线学习系统相结合, 在每节课中结合了8个不同的教学元素。

我们用最好的100%在线教学方法加强案例研究: Re-learning。



药剂师将通过真实案例和在模拟学习环境中解决复杂情况来学习。这些模拟情境是使用最先进的软件开发的, 以促进沉浸式学习。

处在世界教育学的前沿,按照西班牙语世界中最好的在线大学(哥伦比亚大学)的质量指标, Re-learning 方法成功地提高了完成学业的专业人员的整体满意度。

通过这种方法,我们已经培训了超过115000名药剂师,取得了空前的成功,在所有的临床专科手术中都是如此。所有这些都是在一个高要求的环境中进行的,大学学生的社会经济状况很好,平均年龄为43.5岁。

Re-learning 将使你的学习事半功倍,表现更出色,使你更多地参与到训练中,培养批判精神,捍卫论点和对比意见:直接等同于成功。

在我们的方案中,学习不是一个线性的过程,而是以螺旋式的方式发生(学习,解除学习,忘记和重新学习)。因此,我们将这些元素中的每一个都结合起来。

根据国际最高标准,我们的学习系统的总分是8.01分。



该方案提供了最好的教育材料,为专业人士做了充分准备:



学习材料

所有的教学内容都是由教授该课程的药剂专家专门为该课程创作的,因此,教学的发展是具体的。

然后,这些内容被应用于视听格式,创造了TECH在线工作方法。所有这些,都是用最新的技术,提供最高质量的材料,供学生使用。



录像技术和程序

TECH使学生更接近最新的技术,最新的教育进展,以及当前药品护理程序的最前沿。所有这些,都是以第一人称,以最严格的方式进行解释和详细说明,以利于同化和理解。最重要的是,你可以想看几次就看几次。



互动式总结

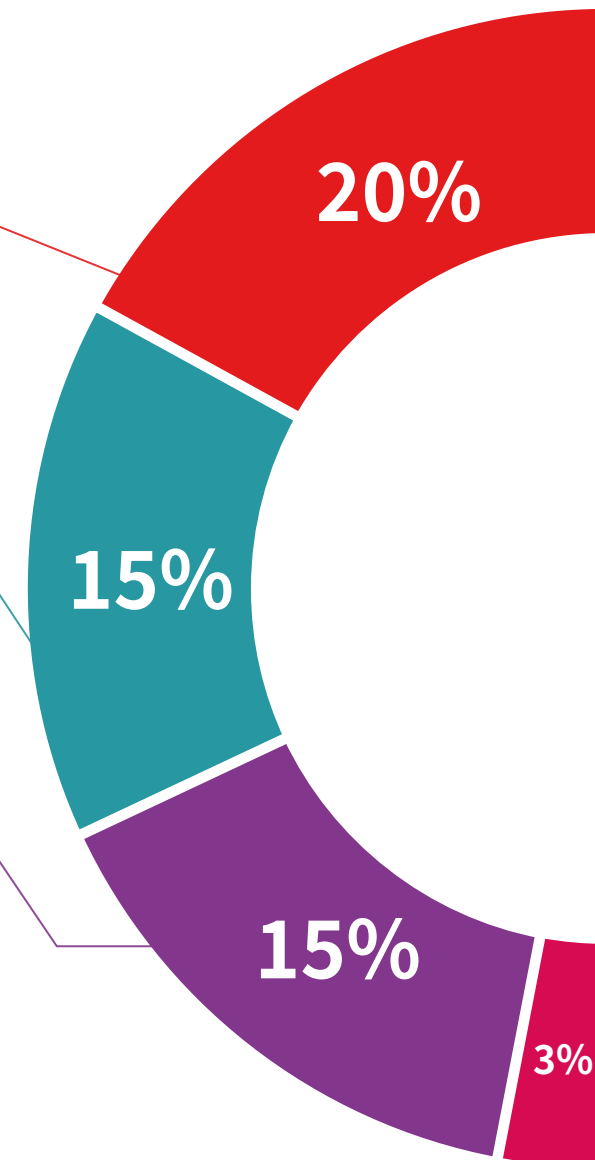
TECH团队以有吸引力和动态的方式将内容呈现在多媒体丸中,其中包括音频,视频,图像,图表和概念图,以强化知识。

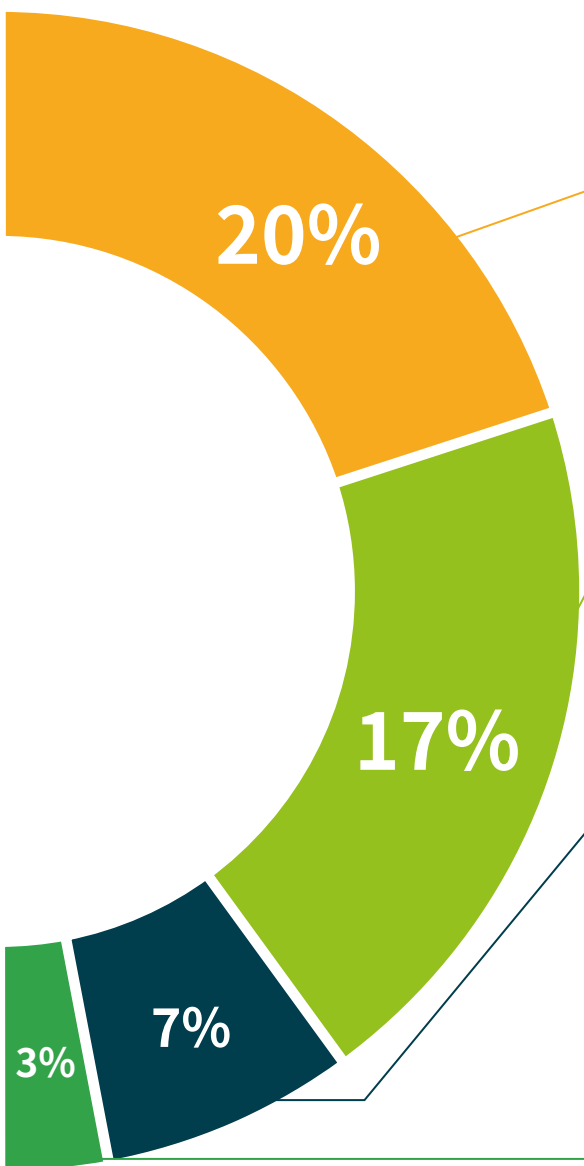
这个用于展示多媒体内容的独特教育系统被微软授予“欧洲成功案例”。



延伸阅读

最近的文章,共识文件和国际准则等。在TECH的虚拟图书馆里,学生可以获得他们完成培训所需的一切。





由专家主导和开发的案例分析

有效的学习必然是和背景联系的。因此, TECH将向您展示真实的案例发展, 在这些案例中, 专家将引导您注重发展和处理不同的情况这是一种清晰而直接的方式, 以达到最高程度的理解。



测试和循环测试

在整个课程中, 通过评估和自我评估活动和练习, 定期评估和重新评估学习者的知识:通过这种方式, 学习者可以看到他/她是如何实现其目标的。



大师课程

有科学证据表明第三方专家观察的作用:向专家学习可以加强知识和记忆, 并为未来的困难决策建立信心。



快速行动指南

TECH以工作表或快速行动指南的形式提供课程中最相关的内容。一种合成的, 实用的, 有效的帮助学生在在学习上取得进步的方法。



06 学位

高级神经药理学专科文凭除了保证最严格和最新的培训外,还可以获得由TECH 科技大学 颁发的专科文凭学位证书。



“

顺利完成该课程并获得大学学位，无需旅行或办理繁琐的手续”

这个高级神经药理学专科文凭包含了市场上最完整和最新的科学课程。

评估通过后, 学生将通过邮寄收到TECH科技大学颁发的相应的专科文凭学位。

TECH科技大学颁发的证书将表达在专科文凭获得的资格, 并将满足工作交流, 竞争性考试和专业职业评估委员会的普遍要求。

学位: 高级神经药理学专科文凭

模式: 在线

时长: 6个月



健康 信心 未来 人 导师
教育 信息 教学
保证 资格认证 学习
机构 社区 科技 承诺
个性化的关注 现在 创新
知识 网页 质量
网上教室 发展 语言 机构

tech 科学技术大学

专科文凭
高级神经药理学

- » 模式:在线
- » 时长:6个月
- » 学位:TECH 科技大学
- » 课程表:自由安排时间
- » 考试模式:在线

专科文凭
高级神经药理学

