ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ
Директор ИДПО
_____Р.Ш. Бутаев
«__»_____2024 г.

Б3.О.01 ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ (ГИА)

Специальность

31.08.42 Неврология

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры

Квалификация выпускника

Врач-невролог

Форма обучения

Очная

Махачкала
2024

Программа государственной итоговой аттестации (ГИА) разработана в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности31.08.42 Неврология, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 2 февраля 2022 г. N 103, с учетом требований профессионального стандарта «Врач-невролог», утвержденного Приказом Минтруда России от 29 января 2019 г. N 51н

Рабочая программа ГИА одобрена на заседании кафедры неврологии ФПК и ППС от «6 » мая 2024г., протокол № 7

Заведующий кафедрой, к.м.н.,доцент _____ З.Р.Умаханова

Разработчики программы ГИА:

Умаханова З.Р., к.м.н., доц., заведующая кафедрой неврологии ФПК и ППС
Магомедова К.А., к.м.н,. ассистент кафедры неврологии ФПК и ППС
Чамсаев М.А., к.м.н., ассистент кафедры неврологии ФПК и ППС

Согласовано:
И.о. декана факультета подготовки
кадров высшей квалификации_____ Р.Н. Шахсинова

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.
2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.
3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОБЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРОВЕРЯЕМЫМ В ХОДЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА
4. ТРУДОЕМКОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ПЕРИОД ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ.
5. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.
6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА.
7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ СДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.
8. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ.
9. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ СТУДЕНТАМ ПО ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Программа государственного экзамена составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО специальности 31.08.42 Неврология ОПОП ВО по направлению специальности 31.08.42 Неврология, разработанной в ДГМУ.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Целью ГИА является установление уровня подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям ФГОС ВО, профессиональным стандартам и ОПОП ВО по специальности 31.08.42 Неврология.

Задачами ГИА являются:

- определение соответствия подготовки выпускника требованиям образовательного стандарта по специальности 31.08.42 Неврология;
- принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОБЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРОВЕРЯЕМЫМ В ХОДЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Цель ГИА полностью определяется основными задачами ОПОП ВО и состоит в оценке уровня сформированности следующих компетенций: УК, ОПК, ПК.

Перечень компетенций, вынесенных на ГИА для оценки уровня их сформированности

Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	**Код и наименование универсальной компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции**
Системное и критическое мышление	У К -1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД-1 УК-1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
		ИД-2 УК-1 Определяет возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Разработка и реализация проектов	УК-2 Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	ИД-1 УК-2 Формирует цель, задачи проекта, обосновывает практическую и теоретическую значимость ожидаемых результатов в проектной деятельности, составляет план-график ее реализации
		ИД-2 УК-2 Оформляет, проверяет и анализирует проектную документацию, рассчитывает качественные и количественные показатели проектной работы
		ИД-3 УК-2 Распределяет задания и добивается их исполнения, реализуя основные функции управления
Командная работа и лидерство	УК-3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИД-1 УК-3 Вырабатывает стратегию сотрудничества и на ее основе организует отбор членов команды для достижения поставленной цели, распределяя роли в команде
		ИД-2 УК-3 Планирует и корректирует работу команды, разрешает конфликтные ситуации на основе согласования позиций и учета интересов
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	ИД-1 УК-4 Выбирает и использует наиболее эффективные для академического взаимодействия вербальные и невербальные средства коммуникации
		ИД-2 УК-4 Ведет диалог, обосновывает суждения и запрашивает мнение партнера с соблюдением общепринятых норм общения
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	ИД-1 УК-5 Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения задач профессионального и личностного развития
		ИД-2 УК-5 Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным категориям

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) общепрофес-сиональных компетенций	**Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника**	**Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции**

Деятельность в сфере информацион-ных технологий	ОПК-1 Способен использовать информационнокоммуника-ционные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ИД-1 ОПК-1 Использует современные информационные и коммуникационные средства и технологии
		ИД-2 ОПК-1 Понимает принципы работы современных информационных технологий (интерактивный режим, интегрированность, гибкость процессов изменений)
		ИД-3 ОПК-1 Работает с информационными базами 8 данных, в том числе с Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ИД-1 ОПК-2 Применяет основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан
		ИД-2 ОПК-2 Оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3 Способен осуществлять педагогическую деятельность	ИД-1 ОПК-3 Применяет методологию и основные принципы организации и управления в сфере педагогической деятельности
		ИД-2 ОПК-3 Оценивает качество организации учебно-воспитательной деятельности с использованием основных психолого-педагогических показателей
Медицинская деятельность	ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИД-1 ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику пациентов
		ИД-2 ОПК-4 Способен организовать клиническое обследование пациентов
	ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ИД-1 ОПК-5 Разрабатывает план лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях
		ИД-2 ОПК-5 Осуществляет контроль эффективности и безопасности лечебных воздействий доступными средствами
	ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при	ИД-1 ОПК-6 Осуществляет контроль эффективности по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях
		ИД-2 ОПК-6 Осуществляет и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при реализации индивидуальных

	реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	программ реабилитации или абилитации инвалидов
	ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ИД-1 ОПК-7 Проводит комплексную оценку состояния здоровья на основе анализа клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических данных
		ИД-2 ОПК-7 Оценивает результаты проводимой экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности
	ОПК-8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и гигиеническому просвещению населения	ИД-1 ОПК-8 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения
		ИД-2 ОПК-8 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением
	ОПК-9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ИД-1 ОПК-9 Проводит анализ медико-статистической информации, оформление медицинской документации
		ИД-2 ОПК-9 Управляет деятельностью медицинского персонала в медицинской организации
	ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ИД-1 ОПК-10 Распознает неотложные состояния, требующие срочного медицинского вмешательства
		ИД-2 ОПК-10 Оказывает экстренную медицинскую помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента

Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) компетенций	**Код и наименование профессиональной компетенции выпускника**	**Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции**
Медицинская деятельность	ПК-1 Способен к проведению обследования и лечения пациентов при заболеваниях и	ИД-1 ПК-1 Проводит обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы с целью установления диагноза

	(или) состояниях нервной системы	ИД-2 ПК-1 Назначает лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, контролирует его эффективность и безопасность
		ИД-3 ПК-1 Оказывает медицинскую помощь пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в экстренной форме
	ПК-2 Способен к ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ИД-1 ПК-2 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа
		ИД-2 ПК-2 Организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

4. ТРУДОЕМКОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ПЕРИОД ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ

Общая трудоемкость ГИА составляет 3 зачетных единиц (108 часов).

Вид работы	Трудоемкость (часов / зачетных единиц)	
	4 семестр	всего
Общая трудоемкость ГИА (в часах/зет)	**108/3**	**108/3**
Подготовка к государственной итоговой аттестации	72/2	72/2
Сдача государственной итоговой аттестации	36/1	36/1

5. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

ГИА включает подготовку к сдаче и собственно сдачу государственной итоговой аттестации ординатором-выпускником.

Процедура сдачи ГИА состоит из двух этапов, проводимых последовательно:

I этап – междисциплинарное аттестационное тестирование;

II этап – оценка уровня знаний и сформированности компетенций у выпускника ординатуры в форме собеседования по билетам.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА

6.1. Перечень вопросов к государственной итоговой аттестации.

Неврология

1. Симптомокомплекс двигательных нарушений при поражении головного (парезы, параличи) и спинного мозга на различных уровнях (шейном, грудном, поясничном).

2. ОНМК. Определение. Этиопатогенез. Классификация по МКБ-10. Клинические критерии. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
3. Серозный менингит. Определение .Этиопатогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
4. Подъязычный нерв. Симптомы поражения на различных уровнях.
5. Миастения. Определение. Классификация по МКБ-10. Этиопатогенез. Диагностика. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика миастенического и холинергических кризов. Принципы лечения.
6. Мигрень. Определение. Классификация по МКБ –10. Этиопатогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
7. Подкорковые ядра. Анатомо-физиологические особенности, основные синдромы поражения подкорковых ядер.
8. Лобная эпилепсия. Классификация. Клинические формы. Характеристика припадков. Дифференциальная диагностика. Основные принципы лечения.
9. Лакунарный инсульт. Определение. Этиопатогенез. Диагностика. Клинические критерии поражения в стволе мозга
10. Семиотика и топическая диагностика нарушений в рефлекторной сфере.
11. Первичные(идиопатические) полинейропатии. Определение. Классификация по МКБ -10. Этиопатогенез.Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечение.
12. Болезнь Паркинсона. Определение. Классификация по Хен-Яру. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика с синдромом паркинсонизма. Назначить курс лечения больному болезнью Паркинсона 50лет.
13. Геморрагический инсульт. Определение. Этиопатогенез. Классификация. Особенности клинического течения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Назначить лечение больному со спонтанным субарахноидальным кровоизлиянием .
14. Туннельные синдромы спондилогенной природы: синдром передней лестничной мышцы и нижней косой мышцы головы, грушевидной мышцы. Клиника. Лечение.
15. Острые вялые параличи. Определение. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечение.
16. Семиотика и топическая диагностика нарушений чувствительности.
17. Транзиторная ишемическая атака (ТИА). Определение. Этиопатогенез. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Назначить лечение пациенту 75 лет с ТИА на фоне ИБС, мерцательной аритмии.
18. Классификация эпилепсии по МКБ-10. Характеристика эпилептических приступов. Основные принципы лечения.
19. Тройничный нерв. Топическая диагностика поражения тройничного нерва.
20. Вирусный энцефалит. Определение. Классификация по МКБ-10. Этиопатогенез. Диагностика. Клиническая картина. Принципы лечения.
21. Субарахноидальные кровоизлияния. Этиопатогенез. Виды. Клиническая картина. Диагностика.Принципы лечения.
22. Лицевой нерв. Топография поражения лицевого нерва.
23. Гнойный менингит .Определение. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
24. Внутримозговые гематомы. Определение. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения .
25. Нервы мосто - мозжечкового угла . Симптомы поражения.
26. Менингококковый менингит. Определение. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
27. Ишемический инсульт. Определение. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика.Назначить лечение больному 60 лет с ишемическим инсультом по тромботическому типу на фоне церебрального атеросклероз
28. Бульбарный и псевдобульбарный параличи. Определение. Клиническая картина.

29. Височная эпилепсия. Этиология. Характеристика припадков. Дифференциальная диагностика. Основные принципы лечения.
30. Миастения. Определение. Классификация поМКБ-10. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение больному с миастеническим кризом.
31. Синдром Броун - Секара на различных уровнях поражения.
32. Головокружение. Определение. Виды. Диагностика. Принципы лечения.
33. Геморрагический инсульт. Определение. Основные этиологические факторы. Основные клинические синдромы. Диагностика. Алгоритм ведения пациента 56 лет с паренхиматозно - вентрикулярным кровоизлиянием.
34. Синдромы поражения лобной доли.
35. Ишемический инсульт. Определение. Этиопатогенез. Основные клинические синдромы нарушения кровоснабжения в бассейне ВБА. Алгоритм ведения пациента 59 лет с ишемическим инсультом в первые 24 часа от начала заболевания.
36. Первичный миелит. Определение. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика поперечного миелита с компрессией спинного мозга. Принципы лечения.
37. Корковые расстройства речи, понятие афазии, варианты, клинические проявления, топическое значение.
38. Неврозы. Определение. Классификация по МКБ-10. Дифференциальная диагностика тревожно-фобического и обсессивно-компульсивного неврозов. Лечение тревожно – фобического невроза.
39. Транзиторная ишемическая атака (ТИА). Определение. Классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика ТИА с острой гипертонической энцефалопатией.
40. Глазодвигательные нервы. Анатомо-физиологические данные. Симптомы поражения на различ.
41. Вертеброгенные поражения нервной системы на уровне поясничного отдела позвоночника. Дифференциальная диагностика с туберкулезным спондилитом. Назначить курс лечения больному с компрессией корешка S1, синдромом грушевидной мышцы слева, обусловленной грыжей диска S1-S2, острый период.
42. Травматическое субарахноидальное кровоизлияние. Определение. Этиопатогенез. Клинические проявления. Диагностика. Принципы лечения.
43. Мозжечок. Синдромы поражения.
44. Вертебральные поражения нервной системы на уровне шейного отдела позвоночника. Дифференциальная диагностика с опухолью шейного отдела спинного мозга
45. Инфекционно-аллергическая полирадикулоневропатия Гийена – Барре. Определение. Клиническая картина. Диагностика. Алгоритм ведения пациентов в остром периоде.
46. Зрительный нерв. Анатомо–физиологические данные и возможные формы патологии.
47. Боковой амиотрофический склероз. Определение. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Основные диагностические критерии. Принципы лечения.
48. Панические атаки. Определение. Этиопатогенез. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
49. Симптомокомплекс поражения височной и затылочной долей.
50. Рассеянный склероз. Определение. Этиопатогенез. Классификация по МКБ-10. Клиника. Критерии диагностики. Принципы лечения.
51. Ишемический инсульт. Определение. Классификация по МКБ -10. Этиопатогенез. Диагностика. Клиника нарушения кровообращения в бассейне средней мозговой артерии. Принципы вторичной профилактики.
52. Синдромы поражения теменной доли.
53. Хроническая ишемия мозга. Определение. Этиопатогенез. Стадии. Клинические формы. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
54. Острый рассеянный энцефаломиелит (ОРЭМ). Определение. Этиопатогенез. Клиника. Принципы лечения.

55. Спинно-мозговая жидкость, физиологические данные. Методика получения ликвора, показание, противопоказания. Основные ликворные синдромы.
56. Ишемический инсульт в бассейне вертебральных артерий. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
57. Ревмоэнцефалит, малая хорея. Определение. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Дифф. диагностика малой хореи с заболеваниями экстрапирамидной системы. Алгоритм ведения ребенка 12 лет в остром периоде болезни.
58. Болевые синдромы и их разновидности: по локализации и характеру, характеристика, методы купирования.
59. Понтинный и эктрапонтинный миелинолиз. Этиология. Клиническая картина.Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
60. Туннельные синдромы спондилогенной природы: синдром передней лестничной мышцы ,нижней косой мышцы головы, грушевидной мышцы. Клиника. Лечение.
61. Периферическая нервная система. Строение и функция нервных корешков, сплетений, ганглиев, периферических нервов. Симптомы их поражения.
62. Сирингомиелия. Определение. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Принципы лечения.
63. Прогрессирующие мышечные дистрофии. Определение. Классификация. Этиопатогенез. Основные клинические проявления. Методы реабилитации.
64. Корковой и подкорковый центры взора. Анатомо-физиологические особенности, основные синдромы поражения.
65. Черепно-мозговая травма. Определение. Классификация по МКБ-10.Клиническая картина. Диагностика. Принципы лечения.
66. Опухоли головного мозга. Определение. Классификация. Очаговые неврологические симптомы при опухоли лобной и теменной долей. Диагностика.
67. Кровообращение головного мозга, анатомо- физиологическая характеристика. Симптомокомплекс нарушения мозгового кровообращения в бассейне средней мозговой артерии и передней мозговой артерии.
68. Деменция. Определение. Этиопатогенез. Классификация по МКБ-10. Клиническая картина. Диагностика. Принципы лечения.
69. Виды нарушения сознания. Классификация. Диагностика.
70. Кровообращение спинного мозга, анатомо- физиологическая характеристика. Нарушение кровообращения в бассейне передней и задней спинномозговой артерии. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
71. Эпилептическая энцефалопатия раннего детского возраста. Определение. Формы. Характер течения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечение.
72. Наследственные мотосенсорные нейропатии. Определение. Классификация. Этиопатогенез. Основные клинические проявления. Методы реабилитации.
73. Доброкачественное пароксизмальное позиционное головокружение. Определение. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
74. Постгипоксическая перинатальная энцефалопатия. Определение. Этиология. Клинические проявление. Диагностика. Принципы реабилитации.
75. Диабетическая полинейропатия. Определение. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечение.
76. Анатомия венозной системы головного и спинного мозга.
77. Симптоматические формы эпилепсии. Определение. Характер течения. Особенности приступов. Диагностика. Принципы лечение.
78. Опухоли головного мозга. Определение. Классификация. Особенности клинического течения. Диагностика. Принципы лечения.
79. Блуждающий нерв. Симптомы поражения на различных уровнях.

80. Детский церебральный паралич. Определение. Этиология. Основные клинические формы. Дифференциальная диагностика. Принципы реабилитации.
81. Опухоли спинного мозга. Определение. Классификация. Особенности клинического течения. Диагностика. Принципы лечения.
82. Этапы формирования нервной системы в онтогенезе.
83. Атипичный паркинсонизм. Определение.Классификация. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Принципы лечение.
84. Острые нарушения венозного кровообращения. Определение. Этиопатогенез. Виды. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
85. Оболочки головного и спинного мозга. Анатомо-физиологические особенности. Симптомы поражения на различных уровняхю
86. Сирингомиелия. Определение. Классификация. Основные неврологические синдромы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.
87. Туннельные мононевропатии. Определение. Синдромы поражения периферических нервов верхних и нижних конечностей.
88. Понятие " нейронной сети". Определение. Физиологическая значимость. Законы нейрона.
89. Нейроспид. Определение. Варианты клинического течения. Алгоритм диагностики и ведения пациентов.
90. Неврологические особенности вертеброгенных заболеваний на грудном уровне. Понятие " межреберная невралгия" мифы и реальность.
91. Идиопатическая эпилепсия. Определение. Формы. Клиника. Диагностические критерии. Принципы лечения.
92. Туберкулезный менингит. Определение.Этиопатогенез. Клиника. Диагностические критерии. Принципы лечения.

6.2.Перечень литературы, рекомендованной для подготовки к государственной итоговой аттестации

Основная литература

Печатные источники

№	Наименование издания:	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Баркер, Р. Наглядная неврология / Р. Баркер, С. Барази, М. Нил ; пер. с англ. под ред. В. И. Скворцовой., 2009	100
2.	Бехтерева, Н. А Здоровый и больной мозг человека /Н. А. БехтереваИ:АСТ, Сова, ВКТ, 1988	3
3.	Бадалян, Л. О. Невропатология: учеб. / Л. О. Бадалян, 2016	20
4.	Дуус П. Топический диагноз в неврологии. Анатомия. Физиология. Клиника / П. Дуус. – М.: ВАзар Ферро, 2009. – 468 с.	5
5.	Зенков, Л.Р. Клиническая электроэнцефалография./ Л.Р Зенков. МЕДпресс-информ, 2011 - 356с.	5
6.	Барашнев, Ю.И. Перинатальная неврология. / Ю.И. Барашнев, 2001	1

Электронные источники

1.	Табеева Г.Р., Головная боль[Электронный ресурс]: руководство для врачей / Табеева Г.Р. - М. : - 2-е изд., пере- раб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 296 с. - ISBN 978-5-9704-4484-9 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444849.html Авторы Табеева Г.Р.
2.	Руденская Г. Е., Наследственные нейрометаболические болезни юношеского и взрослого возраста [Электронный ресурс] / Г. Е. Руденская, Е. Ю. Захарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 392 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4409-2 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444092.html Авторы Г. Е. Руденская, Е. Ю. Захарова
3.	Гусева Е.И., Неврология [Электронный ресурс] / Гусева Е.И., Коновалова А.Н., Скворцовой В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 880 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4143-5 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441435.html Авторы Гусева Е.И., Коновалова А.Н., Скворцовой В.И.

Дополнительная литература

Печатные источники

№	Наименование издания:
1.	Соматоневрология. Серия:Руководство для врачей/ под ред. А. А. Скоромца.
2.	Спинальная ангионеврология /Т.А. Скоромец, А.А. Скоромец, А.П. Скоромец.
3.	Степанченко, А. В. Головокружение : рук. для врачей / А. В. Степанченко, Н. А. Петухова, С. А. Трущелёв.
4.	Стояновский, Д.Н. Боль в области спины и шеи. / Д.Н. Стояновский .
5.	Суслина З.А. Очерки ангионеврологии/ З.А.Суслина.
6.	Трошин, В. Д. Острые нарушения мозгового кровообращения: рук. / В. Д. Трошин, А. В. Густов ; В. Д. Трошин, А. В. Гусов; Минздравсоцразвития РФ; Нижегородская гос. мед. академия.

Электронные источники

1.	Скоромец А.А., Туннельные компрессионно-ишемические моно- и мультиневропатии [Электронный ресурс] / Скоромец А.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 400 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4428-3 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444283.html Авторы Скоромец А.А.
2.	Авакян Г.Н., Рациональная фармакотерапия в неврологии [Электронный ресурс] / Г.Н. Авакян, А.Б. Гехт, А.С. Никифоров ; под общ. ред. Е.И. Гусева - М. : Литтерра, 2018. - 752 с. (Серия "Рациональная фармакотерапия") - ISBN 978-5-4235-0292-8 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502928.html Авторы Г.Н. Авакян, А.Б. Гехт, А.С. Никифоров ; под общ. ред. Е.И. Гусева
3.	Крылов В.В., Нейрореаниматология : практическое руководство [Электронный ресурс] / Крылов В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. (Серия "Библиотека врача-специа листа") - ISBN 978-5-9704-4369-9 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443699.html Авторы Крылов В.В.

6.3. Информационное обеспечение государственной итоговой аттестации

Информационное обеспечение ГИА осуществляется посредством:
- размещения программы, даты и места проведения ГИА на сайте www.dgmu.ru и информационных стендах кафедр;
- оповещения о времени и месте проведения, порядке ГИА посредством информирования ординаторов, организованного деканатом ФПК ВК.

7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ СДАЧИ ГИА

Оценивание I этапа ГИА проводится по результатам тестирования в процентах:

Критерии оценивания результатов тестирования:
- 71-100% правильных ответов – «зачтено»
- 70% и менее правильных ответов – «не зачтено»

ГИА оценивается по четырехбалльной шкале («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

Критерии оценивания собеседования:

Оценка «отлично» - ординатор свободно и с глубокими знаниями материала ответил на все вопросы билета;

Оценка «хорошо» - ординатор достаточно убедительно, по существу, но с незначительными ошибками ответил на все вопросы билета;

Оценка «удовлетворительно» - ординатор недостаточно уверен, отвечает с ошибками на все вопросы билета;

Оценка «неудовлетворительно» - ординатор имеет слабое представление о предмете и допускает существенные ошибки в ответах на большинство вопросы билета.

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение выпускником государственных аттестационных испытаний.

- оценка «отлично» выставляется в том случае, если обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;
- оценка «хорошо» выставляется в том случае, если обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;
- оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, если обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз с учетом принятой классификации. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется в том случае, если обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может сформулировать диагноз или неправильно его ставит. Не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

Итоговая оценка по государственной итоговой аттестации выставляется по результатам собеседования с учетом результатов тестирования.

При получении итоговой оценки «неудовлетворительно» на государственной итоговой аттестации решением экзаменационной комиссии назначается повторная сдача ГИА в установленном порядке.

Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося.

Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии хранятся в течение 5 лет, затем передаются и хранятся в архиве ДГМУ.

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится ДГМУ с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

8. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

В ходе рассмотрения апелляции проверяется соблюдение установленного порядка проведения вступительного испытания и (или) правильность оценивания результатов вступительного испытания.

Апелляция подается в день объявления результатов вступительного испытания или в течение следующего рабочего дня. Апелляция о нарушении установленного порядка проведения вступительного испытания также может быть подана в день проведения вступительного испытания.

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

Поступающий (доверенное лицо) имеет право дистанционно присутствовать при рассмотрении апелляции.

После рассмотрения апелляции апелляционная комиссия принимает решение об изменении оценки результатов вступительного испытания или оставлении указанной оценки без изменения.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является

основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного экзамена и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

В случае удовлетворения апелляции обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание (в случае подачи апелляции о нарушении установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания) в сроки, установленные распоряжением начальника управления ординатуры и аспирантуры.

Информация о проведении заседания апелляционной комиссии (дате, времени) доводится до сведения обучающегося по электронной почте и/или путем размещения информации в личном кабинете обучающегося в информационно - образовательной среде университета https://lms-dgmu.ru/. Для обучающихся с особыми образовательными потребностями информация доводится в доступной для них форме.

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры, содержащую перечень вопросов, выносимых на ГИА, и рекомендации ординаторам по подготовке к ГИА, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к ГИА.

Перед государственной итоговой аттестацией проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу ГИА.

По каждому заболеванию ординатор должен знать этиологию, патогенез, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний, программу обследования и методы диагностики, принципы лечения, диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных. Выпускник должен уметь собрать анамнез у больного, провести обследование, поставить диагноз (на основании клиники, лабораторных и инструментальных данных), определить тактику лечения, оказать неотложную помощь при неотложных состояниях.

Тестовый контроль. Тестирование ординаторов проводится с целью контроля теоретических знаний по всем разделам основной профессиональной образовательной программы. Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей. Тестовый контроль осуществляется методом компьютерного тестирования. На 1 ординатора – 1 компьютер. Время тестирования фиксированное – 45 минут.

Заключительное собеседование – второй этап итоговой государственной аттестации. Проверяется способность экзаменуемого в использовании приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач специалиста – врача-невролога.

Заключительное собеседование проводится по билетам. В билеты включены 4 вопросов: 2 теоретических вопроса, 1 ситуационная задача и 1 практический навык. За каждый вопрос выставляется оценка. Итоговая оценка по заключительному собеседованию выставляется исходя из среднеарифметического результата по оценкам всех вопросов.