

Программа государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры выпускников по специальности 31.08.42 Неврология разработана в соответствии с:

- 1) Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- 2) Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.42 Неврология, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1084;
- 3) приказом Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» от 18.03.2016 г. № 227;
- 4) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8.10.2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
- 5) приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;
- 6) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;
- 7) «Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н.Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утвержденному приказом ректора № 587 от 04.09.2023 г.

Программа государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры выпускников по специальности 31.08.42 Неврология разработана сотрудниками кафедры неврологии: заведующим кафедрой неврологии доктором медицинских наук Ермоленко Н.А.; доцентом, кандидатом медицинских наук Золотаревым О.В.

Программа рассмотрена на заседании кафедры неврологии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н.Бурденко Минздрава России, протокол № 6 от 19 октября 2023 года.

Программа рассмотрена на заседании цикловой методической комиссии по координации подготовки кадров высшей квалификации, протокол № 4 от 28 ноября 2023 года.

Программа рассмотрена и утверждена на Ученом совете университета, протокол № 4 от 30 ноября 2023 года.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Программа государственной итоговой аттестации реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.42 Неврология очной формы обучения.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.42 Неврология.

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);
2. установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности;
3. определить степень готовности выпускника к осуществлению трудовых действий врача-невролога, уровень овладения необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций врача-невролога.

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции (УК)	
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.
УК-3	Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.
Профессиональные компетенции	
Профилактическая деятельность	
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение

	вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.
ПК-3	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.
ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.
<i>Диагностическая деятельность</i>	
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
<i>Лечебная деятельность</i>	
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи.
ПК-7	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.
<i>Реабилитационная деятельность</i>	
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
<i>Психолого-педагогическая деятельность</i>	
ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
<i>Организационно-управленческая деятельность</i>	
ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.
ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.
ПК-12	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен быть готов к исполнению трудовых действий врача-невролога, обладать необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций по:

- ✓ проведению обследования пациентов с неврологическими заболеваниями и/или состояниями с целью постановки диагноза
- ✓ назначению лечения пациентам с неврологическими заболеваниями и/или состояниями, контроль его эффективности и безопасности
- ✓ проведению и контролю эффективности медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации

- индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, оценке способности пациента осуществлять трудовую деятельность
- ✓ проведению и контролю эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике заболеваний и (или) состояний нервной системы и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
 - ✓ оказанию паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
 - ✓ проведению медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
 - ✓ проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
 - ✓ оказанию медицинской помощи в экстренной форме

3. ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена. Государственная итоговая аттестация включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

Организационная форма учебной работы	Продолжительность государственной итоговой аттестации				
	зач. ед.	акад. час.	по семестрам		
			4		
Общая трудоемкость по учебному плану	3	108			
Государственный экзамен (в неделях)	3		2		

4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В 2023-2024 УЧЕБНОМ ГОДУ

Государственная итоговая аттестация для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования (программам ординатуры) по специальности 31.08.42 Неврология в 2023-2024 учебном году в ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России проводится согласно «Положению о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утвержденному приказом ректора № 587 от 04.09.2023 г.

Государственная итоговая аттестация для ординаторов в 2023-2024 учебном году проводится с «21» июня 2024 года по «04» июля 2024 года.

Для проведения государственной итоговой аттестации создается государственная экзаменационная комиссия по специальности 31.08.42 Неврология, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии. Председателем государственной экзаменационной комиссии является представитель органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья, имеющим ученую степень

доктора медицинских наук. В состав комиссии также включаются 5 человек, из которых не менее двух являются ведущими специалистами – представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности и (или) представителями органов государственной власти Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России (далее – Университет), имеющими ученое звание и (или) ученую степень. Решения государственной экзаменационной комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссий и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности ординатуры, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация ординаторов в Университете в 2023-2024 учебном году проводится в форме государственного экзамена в виде двух государственных аттестационных испытаний – письменного тестирования и устного собеседования.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания. Результаты государственного аттестационного испытания – письменного тестирования и устного собеседования объявляются в день его проведения.

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации – по программам ординатуры.

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

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию. Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного 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. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

5. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

5.1. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой государственной итоговой аттестации для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования (программам ординатуры) по специальности 31.08.42 Неврология по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации и стандарты ведения больных, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания.

Государственный экзамен проводится в виде двух государственных аттестационных испытаний – письменного тестирования и устного собеседования.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08.42 Неврология, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень.

Государственное аттестационное испытание – тестирование включает письменные ответы на 50 тестовых заданий с одним правильным вариантом ответа. Государственное аттестационное испытание – собеседование включает устные ответы на два вопроса экзаменационного билета и решение одной задачи.

Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.42 Неврология (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии.

5.2. Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации разработан сотрудниками кафедры неврологии: заведующим кафедрой неврологии доктором медицинских наук Н.А. Ермоленко; доцентом кафедры неврологии, кандидатом медицинских наук О.В.Золотаревым. Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации рассмотрен и утвержден на заседании кафедры неврологии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, протокол № 6 от 19 октября 2023 года.

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации утвержден на заседании цикловой методической комиссии по координации подготовки кадров высшей квалификации, протокол № 4 от 28 ноября 2023 года.

Оценочные средства	Количество
Задания в тестовой форме	100
Вопросы для собеседования	103
Задачи	25

5.2.1. Типовые тестовые задания, выносимые на государственный экзамен

УКАЖИТЕ ВОЗМОЖНУЮ ЛОКАЛИЗАЦИЮ ПРОЦЕССА ПРИ МОНОПАРЕЗЕ (ПЛЕГИИ)

- 1) кора
- 2) внутренняя капсула
- 3) лучистый венец
- 4) ствол мозга

Компетенции: УК-1, ПК-5

Ответ: 1.

ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В НЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ПОДЛЕЖАТ СЛЕДУЮЩИЕ БОЛЬНЫЕ:

- 1) с впервые возникшим эпилептическим припадком
- 2) с синкопальным состоянием
- 3) со слабостью, недомоганием
- 4) с сонливостью

Компетенции: УК-1, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12.

Ответ: 1.

ВЫДЕЛИТЕ ПРИЗНАК ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО МОТОНЕЙРОНА

- 1) гипертрофия
- 2) патологические рефлексы
- 3) асинергия
- 4) гиперкинезы

Компетенции: УК-1, ПК-5

Ответ: 2.

ФЕКАЛЬНО-ОРАЛЬНО ПЕРЕДАЁТСЯ МЕНИНГИТ:

- 1) менингококковый
- 2) паротитный
- 3) вызванный вирусами Коксаки и ЕСНО
- 4) герпетический

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6.

Ответ: 3.

5.2.2. Типовые задачи, выносимые на государственный экзамен

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

Больной жалуется на боль, онемение и покалывание в пояснице и левой ноге, затруднение ходьбы, поворотов в стороны, наклонов вперед, назад и влево.

В течение 20 лет страдает поясничными болями, связывает частые обострения с характером работы (подъем тяжестей перед собой).

При осмотре слева выявляется гипестезия в зоне дерматома L5 (полоска чувствительных нарушений от позвоночника через поясницу, ягодицу, наружную часть бедра, передненаружную часть голени и тыл стопы до большого пальца ноги), болезненность при пальпации паравертебральной точки L5 слева, снижение левого подошвенного рефлекса, гипотония, гипотрофия и слабость мышц-разгибателей I пальца левой стопы. Симптом Ласега 80° справа, 60° слева; положительные симптомы Нери, Дежерина.

Вопросы по задаче:

1. Определите локализацию процесса, поставьте клинический диагноз.
2. Перечислите этиопатогенетические факторы, приводящие к развитию данного поражения.
3. Назначьте дополнительное обследование.
4. Определите подходы к лечению.
5. Определите прогноз заболевания и способы его профилактики.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ВОПРОСЫ КЕЙС-ЗАДАЧИ

1. Поражены спинномозговые корешки L4-L5. Диагноз – Остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника с левосторонней люмбоишалгией, радикулярным синдромом.
2. Дегенеративные изменения позвоночника с поражением ПДС, формированием протрузии или грыжи диска.
3. МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника.
4. Иммобилизация (постельный режим, ношение корсета), НПВС, миорелаксанты, витамины группы В.
5. Прогноз относительно благоприятный, зависит от длительности заболевания, степени изменения ПДС на МРТ позвоночника. В качестве профилактики – информированность населения о факторах риска (малоподвижный образ жизни, избыточный вес), диспансеризация и профосмотры, в том числе среди детей и школьников, регулярные занятия ЛФК, курсы массажа.

5.2.3. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Анатомия костей черепа, позвонков. Топография передней, средней, задней черепных ямок. Отверстия и каналы полости черепа. Сосуды и нервы, проходящие через каналы, отверстия черепа. Строение позвонков.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

2. Анатомия и физиология нервной системы. Нейрон, глия, медиаторный обмен. Строение центральной (головной и спинной мозг) и периферической нервной системы.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

3. Анатомо-физиологические особенности пирамидного пути. Клинические признаки центрального и периферического пареза. Выявление парезов. Оценка мышечной силы, тонуса, объема движений в суставах, глубоких и поверхностных рефлексов. Синдромы поражения.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

4. Анатомо-физиологические особенности чувствительного пути. Типы чувствительных расстройств. Виды расстройств чувствительности. Оценка поверхностной и глубокой чувствительности, сложных видов чувствительности. Синдромы поражения.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

5. Анатомия и функции мозжечка (червь, полушария), верхние ножки, средние ножки, нижние ножки. Признаки поражения мозжечка: интенция, дисметрия, адиадохокинез, мегалография, нистагм, гипотония. Мозжечковая и другие атаксии. Синдромы поражения.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

6. Строение и функции паллидарной системы (черная субстанция, бледный шар). Акинетико-ригидный синдром. Особенности клинического осмотра больных с паллидарным синдромом: гипертония, гипокинезия, тремор покоя. Симптомы поражения.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

7. Строение и функции стриарной системы (хвостатое ядро, скорлупа, красные ядра, субталамическое ядро). Гипотонически-гиперкинетические синдромы. Виды гиперкинезов, классификация. Методика выявления и клинические проявления быстрых и медленных гиперкинезов. Синдромы поражения.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

8. Анатомия и физиология II пары черепных нервов, проводящие пути на уровне периферического и центрального отрезков, ход через каналы и отверстия черепа. Синдромы поражения на разных уровнях.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

9. Анатомия и физиология III пары черепных нервов, проводящие пути на уровне полушария, ствола мозга, периферического отрезка, ход через каналы и отверстия черепа. Синдромы поражения.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

10. Анатомия и физиология глазодвигательных черепных нервов. Согласованное движение глазных яблок: корковый и мостовой центры взора, система медиального продольного пучка. Синдромы поражения.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

11. Анатомия и физиология тройничного нерва: проводящие пути, ход через отверстия и каналы черепа. Симптомы и синдромы поражения на разных уровнях.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

12. Анатомия и физиология лицевого нерва: проводящие пути, ход через отверстия и каналы черепа. Симптомы и синдромы поражения на разных уровнях.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

13. Анатомия и физиология преддверно-улиткового нерва. Строение полукружных каналов, связь вестибулярного нерва с системой медиального продольного пучка, механизмы формирования горизонтального нистагма. Симптомы вестибулярной атаксии.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

14. Анатомия и физиология языкоглоточного нерва: проводящие пути, ход через отверстия и каналы черепа. Методика исследования, симптомы поражения на разных уровнях.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

15. Анатомия и физиология блуждающего, нерва: проводящие пути, ход через отверстия и каналы черепа. Методика исследования, симптомы поражения на разных уровнях.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

16. Анатомия и физиология подъязычного нерва: проводящие пути, ход через отверстия и каналы черепа. Методика исследования, симптомы поражения на разных уровнях.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

17. Синдромы поражения бульбарной группы черепных нервов. Методика исследования, определение патологических симптомов и постановка топического диагноза.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

18. Синдромы поражения проводников и ядер черепных нервов на уровне ствола мозга. Альтернирующие мезенцефальные синдромы: Вебер, Бенедикт, Клодта-Фуа, Нотнагель.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

19. Синдромы поражения проводников и ядер черепных нервов на уровне ствола мозга. Альтернирующие понтийные синдромы: Мийар-Гублер, Фовиль, Раймон-Сестан, Гасперини.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

20. Синдромы поражения проводников и ядер черепных нервов на уровне ствола мозга. Альтернирующие синдромы дорсолатеральной части продолговатого мозга: Бабинский-Нажотт, Сестан-Шене, Валленберг-Захарченко, Волленштейн, Греноува.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

21. Синдромы поражения проводников и ядер черепных нервов на уровне ствола мозга. Альтернирующие синдромы вентромедиальной части продолговатого мозга: Джексон, Дежерин, Авелис, Шмидт, Тапиа.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

22. Иннервация зрачка: парасимпатическая, симпатическая. Синдромы симпатических нарушений Пюрфюр дю Пти, Клодт-Бернар-Горнер.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

23. Иннервация мочевого пузыря. Виды расстройств мочеиспускания: недержание, задержка, императивные позывы, парадоксальная ишурия.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

24. Синдромы вклинения ствола мозга. Вегетативные нарушения иннервации зрачка, дыхания и мышечного тонуса.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

25. Спинномозговые корешки C1-C4: формирование шейного сплетения, периферические нервы. Синдромы поражения.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

26. Спинномозговые корешки C5-T2: формирование плечевого сплетения, первичные и вторичные пучки, синдромы поражения.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

27. Чувствительная и двигательная иннервация проксимальной части верхней конечности: мышечно-кожный, подмышечный, лучевой нервы, синдромы поражения.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

28. Чувствительная и двигательная иннервация дистальной части верхней конечности: локтевой, срединный и лучевой нервы, синдромы поражения.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

29. Спинномозговые корешки L1-L4 - формирование поясничного сплетения и его периферических нервов: бедренного, бедренно-полового, запирательного и латерального кожного. Синдромы поражения.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

30. Спинномозговые корешки L5-S1 – крестцовое сплетение, тазовое сплетение, нервы, иннервирующие нижнюю конечность. Синдромы поражения седалищного, малоберцового и большеберцового нервов.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

31. Высшие мозговые функции. Локализация функций речи в коре доминантного полушария. Афазии – виды, клинические проявления методики выявления.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

32. Высшие мозговые функции. Локализация функций в коре доминантного полушария: чтение, письмо, счет. Методики исследования и синдромы нарушений.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

33. Высшие мозговые функции. Локализация функций в коре субдоминантного полушария. Методики исследования и синдромы нарушений.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

34. Высшие мозговые функции. Локализация функций гнозиса в коре. Методики исследования и синдромы нарушений.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

35. РКТ, КТА, рентген-контрастная селективная ангиография. Физическая основа исследования, методология проведения. Показания, противопоказания.
Компетенции: УК-1; ПК-5.
36. МРТ головного, спинного мозга, МРА. Физическая основа исследования, методология проведения. Показания, противопоказания.
Компетенции: УК-1; ПК-5.
37. УЗДГ, ТКДГ, УЗИ с ЦДК. Физическая основа исследования, методология проведения. Показания, противопоказания.
Компетенции: УК-1; ПК-5.
38. ЭЭГ, ЭНМГ. Физическая основа исследования, методология проведения. Показания, противопоказания.
Компетенции: УК-1; ПК-5.
39. Глазное дно при воспалительных, демиелинизирующих, сосудистых заболеваниях головного мозга. Методика отоневрологического обследования.
Компетенции: УК-1; ПК-5.
40. Менингеальные симптомы, общемозговые симптомы. Люмбальная пункция. Состав ликвора при основных патологических состояниях.
Компетенции: УК-1; ПК-5.
41. Вирусные менингиты. Патофизиология и патоморфология. Клинические особенности и показатели ликвора при вирусных менингитах. Диагностика. Лечение.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
42. Вторичные серозные менингиты. Туберкулезный менингит. Патофизиология и патоморфология. Клинические особенности и показатели ликвора, лечение.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
43. Вторичные серозные менингиты. Нейросифилис. Клинические проявления, диагностика, лечение.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
44. Менингококковый менингит. Патофизиология и патоморфология. Клинические особенности и показатели ликвора. Диагностика. Лечение.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
45. Вирусные энцефалиты, классификация. Клещевой энцефалит, этиология, патоморфология, клинические формы. Диагностика. Лечение.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
46. Вирусные энцефалиты, классификация. Комаринный энцефалит, этиология, патоморфология, клинические формы. Диагностика. Лечение.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
47. Полисезонный герпетический энцефалит. Патофизиология и патоморфология. Клинические особенности, показатели ликвора и МРТ головного мозга. Лечение.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
48. Эпидемический энцефалит Экономо. Эпидемиология, патоморфология, клинические проявления. Дополнительные методы исследования, лечение.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
49. Базальные и конвекситальные арахноидиты – классификация, клинические симптомы. Методы диагностики, лечение.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
50. Миелит. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
51. Классификация, этиология и особенности патогенеза демиелинизирующих заболеваний центральной нервной системы. Острые, подострые, хронические формы.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
52. Острый рассеянный энцефаломиелит Биккерстафа – патогенез, клинические особенности, диагностика, прогноз и лечение.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.

53. Острый рассеянный энцефаломиелит Вестфала-Лейдена – патогенез, клинические особенности, диагностика, прогноз и лечение.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
54. Острый геморрагический лейкоэнцефаломиелит Харста – патогенез, клинические особенности, диагностика, прогноз и лечение.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
55. Подострый склерозирующий панэнцефалит. Этиология, механизмы развития, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
56. Прогрессирующий краснушный панэнцефалит. Этиология, механизмы развития, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
57. Прогрессирующая мультифокальная лейкоэнцефалопатия. Этиология, механизмы развития, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
58. Рассеянный склероз. Эпидемиологические данные. Типы течения: ремиттирующий, первично-прогрессирующий, вторично-прогрессирующий. Характерные клинические симптомы.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
59. Морфологические изменения при рассеянном склерозе. Картина МРТ при рассеянном склерозе. Критерии Мак-Дональда. Данные офтальмоскопии, вызванные потенциалы. Показатели крови и ликвора.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
60. Патогенетическое лечение рассеянного склероза. Пульс-терапия кортикостероидами и плазмаферез при купировании обострений, ПИТРС: основные группы, препараты первой линии, механизм действия, показания к применению.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
61. Аутоиммунные полиневропатии. Этиология, патогенез, клиническая картина. синдрома Гиена-Барре и синдром Ландри. Неотложная терапия. Основные методы диагностики. Лечение.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
62. Аутоиммунные полиневропатии. Этиология, патогенез, клиническая картина. синдрома Ландри. Неотложная терапия. Основные методы диагностики. Лечение.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
63. Аутоиммунные полиневропатии. Этиология, патогенез, клиническая картина. синдрома Миллера-Фишера. Неотложная терапия. Основные методы диагностики. Лечение.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
64. Остеохондроз позвоночника. Этиология, патогенез. Классификация неврологических проявлений. Диагностика, подходы к лечению.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
65. Неврологические синдромы при остеохондрозе шейного отдела позвоночника. Клиника, диагностика, лечение.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
66. Неврологические синдромы при остеохондрозе поясничного отдела позвоночника. Клиника, диагностика, лечение.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
67. Плексопатии: этиология, механизмы формирования. Клинические симптомы и синдромы, диагностика, лечение.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
68. Ганглиониты и ганглионевриты черепных и периферических нервов - клиника, диагностика, лечение.
Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.

69. Классификация острых нарушений мозгового кровообращения. Обратимые формы: транзиторная ишемическая атака, малый инсульт – определение понятий. Ишемический инсульт, патогенетические варианты. Геморрагический инсульт классификация по локализации. Периоды течения инсульта.

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.

70. Симптомы и синдромы, возникающие при нарушениях кровообращения в каротидном бассейне.

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.

71. Симптомы и синдромы, возникающие при нарушениях кровообращения в вертебробазилярном бассейне.

Компетенции: УК-1; ПК-5.

72. Патогенетические варианты ишемического инсульта: атеротромботический, кардиоэмболический, гемодинамический, гемореологический, лакунарный. Этиология, особенности клинических проявлений, дополнительные методы исследования в их диагностике.

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.

73. Базисная и дифференцированная терапия ишемического инсульта. Тромболитическая терапия, показания, противопоказания. Эндоваскулярные и нейрохирургические методы лечения.

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.

74. Субарахноидальное кровоизлияние. Этиология, патогенез, клиника, тактика ведения. Результаты люмбальной пункции.

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.

75. Этиология, патогенез, особенности клинической картины внутримозговых гематом и паренхиматозного пропитывания: диагностика, методы лечения.

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.

76. Базисная и дифференцированная терапия консервативного лечения геморрагических инсультов. Тактика ведения, показания для нейрохирургического лечения.

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.

77. Анатомия венозной сети. Венозные инфаркты. Этиология, патогенез, особенности клинической картины, диагностика, лечение.

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.

78. Классификация хронических нарушений мозгового кровообращения: начальные проявления недостаточности мозгового кровообращения, дисциркуляторная энцефалопатия. Клинические проявления, диагностика, лечение.

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.

79. Первичная и вторичная профилактика нарушений мозгового кровообращения. Основные направления терапевтической профилактики: гипотензивные, антиагреганты и антикоагулянты, липостатины. Хирургические методы профилактики.

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.

80. Острые нарушения спинального кровообращения – ишемические спинальные инсульты. Этиология, патогенез, клинические симптомы, диагностика и дифференциальная диагностика.

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.

81. Острые нарушения спинального кровообращения – геморрагические спинальные инсульты. Этиология, патогенез, клинические симптомы, диагностика и дифференциальная диагностика.

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.

82. Хронические сосудистые заболевания спинного мозга. Этиология, патогенез, клинические симптомы, диагностика и дифференциальная диагностика.

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.

83. Классификация дементных нарушений. Болезнь Альцгеймера. Патогенез, клинические проявления, диагностика (опросники, шкалы), дифференциальная диагностика, лечение.

- Компетенции:** УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
84. Классификация нервно-мышечных заболеваний. Первичные мышечные дистрофии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика ведения больных.
- Компетенции:** УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
85. Классификация нервно-мышечных заболеваний. Вторичные спинальные амиотрофии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика ведения больных.
- Компетенции:** УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
86. Классификация нервно-мышечных заболеваний. Миотонии: классическая и миодистрофическая. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика ведения больных.
- Компетенции:** УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
87. Классификация нервно-мышечных заболеваний. Миастения. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика ведения больных.
- Компетенции:** УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
88. БДН. Классификация. Боковой амиотрофический склероз. Этиология, патоморфология, диагностика, лечение.
- Компетенции:** УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
89. Болезнь Гентингтона, Этиология, патогенез, морфологические изменения, клинические формы, диагностика и дифференциальный диагноз.
- Компетенции:** УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
90. Болезнь Вильсона-Коновалова-Вестфала. Этиология, патогенез, морфологические изменения, клинические формы, диагностика и дифференциальный диагноз. Тактика ведения, группы используемых препаратов.
- Компетенции:** УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
91. Болезнь Паркинсона. Этиология, патогенез, морфологические изменения, клинические формы, диагностика и дифференциальный диагноз. Тактика ведения, группы используемых препаратов.
- Компетенции:** УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
92. Факоматозы. Нейрофиброматоз Реклингхаузена. Этиология, клинические проявления, критерии диагностики, тактика ведения.
- Компетенции:** УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
93. Факоматозы. Ангиоматоз Штурге-Вебера. Этиология, клинические проявления, критерии диагностики, тактика ведения.
- Компетенции:** УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
94. Наследственные заболевания мозжечка: атаксия Фридрейха. Этиология, патогенез, морфологические изменения, клиника, диагностика и дифференциальный диагноз.
- Компетенции:** УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
95. Наследственные заболевания мозжечка: атаксия Пьера-Мари и другие спино-церебеллярные атаксии. Этиология, патогенез, морфологические изменения, клиника, диагностика и дифференциальный диагноз.
- Компетенции:** УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
96. Наследственные факоматозы с поражением мозжечка, атаксия-телеангиоэктазия, болезнь Гиппеля-Линдау. Этиология, патогенез, морфологические изменения, клиника, диагностика и дифференциальный диагноз.
- Компетенции:** УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
97. Гипоталамические нарушения: кардиалгический синдром, гипервентиляционный синдром, абдоминальные боли. Этиология, патогенез, клинические проявления. Дифференциальный диагноз, лечение.
- Компетенции:** УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
98. Синкопальные состояния. Классификация, патогенез, клиническая картина, дифференциальная диагностика синкоп, лечение.
- Компетенции:** УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
99. Прогрессирующая периферическая вегетативная недостаточность. Синдром Рейно. Этиология, патогенез, клинические проявления. Дифференциальный диагноз, лечение.

- Компетенции:** УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
100. Мигрень. Классификация. Этиология, патогенез, клинические проявления. Дифференциальный диагноз, лечение.
- Компетенции:** УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
101. Лицевые симпаталгии. Невралгия крылонебного узла. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз, лечение.
- Компетенции:** УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
102. Нейро-эндокринные нарушения с ожирением, болезнь Иценко-Кушинга, Бабинского-Фрелиха, Морганьи-Стюарда-Мореля. Этиология, патогенез, клинические проявления.
- Компетенции:** УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.
103. Определение эпилептического статуса, клиническая характеристика судорог, оказание первой помощи, помощи на догоспитальном этапе, квалифицированной врачебной помощи. Группы препаратов.
- Компетенции:** УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-11, ПК-12.

5.3. Критерии и шкала оценивания государственной итоговой аттестации

5.3.1. Оценивание обучающегося на государственном экзамене

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

5.3.2. Критерии оценивания тестовых заданий:

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

5.3.3. Критерии оценивания задач:

«Отлично» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

«Хорошо» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

«Удовлетворительно» - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

«Неудовлетворительно» - правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

5.3.4. Критерии оценивания ответа на вопросы устного собеседования:

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для

дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

5.4. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену

5.4.1. Основная литература

1. В.А. Парфенов, Н.Н. Яхно, И.В. Дамулин . Нервные болезни. Частная неврология и нейрохирургия. Учебник.- М. : МИА, 2014. - 280 с.
2. В.А. Парфенов, Н.Н. Яхно, И.В. Дамулин. Нервные болезни. Общая неврология. Учебник. - М. : МИА, 2014. - 256 с.
3. В.И. Шток, О.С. Левин. Клиническая синдромология классификация экстрапирамидных расстройств. - М. : МЕДпресс-инф. 2014. - 112 с.
4. Голубев В.Л., Вейн А.М. Неврологические синдромы с. - М. : МЕДпресс-инф. 2016. – 736 с.
5. Детская неврология : учебник : в 2 т. / А.С. Петрухин. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – Т. 1. – 272 с.
6. Детская неврология : учебник : в 2 т. / А.С. Петрухин. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – Т. 1. – 560 с.
7. З.А. Суслина, Т.С. Гулевская, М.Ю. Максимова. Нарушение мозгового кровообращения: диагностика, лечение, профилактика. - М. : МЕДпресс, 2016. - 563 с.
8. Кадыков А.С., Шахпаронова И.В., Черникова Л.А. Реабилитация неврологических больных. - М. : МЕДпресс, 2014 - 560 с.
9. Л.Р.Зенков, М.А. Ронкин. Функциональная диагностика нервных болезней. - М. : МЕДпресс. 2013. – 488 с.
10. Мументалер М. Дифференциальный диагноз в неврологии. Руководство по оценке, классификации и дифференциальной диагностике неврологических симптомов / М. Мументалер, К. Бассетти, К. Дэтвайлер ; пер. с нем. – 4-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2014. – 360 с.
11. Неврология : национальное руководство / под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовой, А.Б. Гехт. - М. : ГЭОТАР-Медицина, 2012. – 1040 с.
12. Скоромец А.А., Скоромец А.П., Скоромец Т.А. Топическая диагностика заболеваний нервной системы: руководство для врачей. – 8-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Политехника, 2012. – 623 с.
13. Хостен Н., Либиг Т. Компьютерная томография головы и позвоночника. - М. : МЕДпресс. 2011. - 576 с.

5.4.2. Дополнительная литература

1. Бадалян Л.О. Детская неврология : учебное пособие / Л. О. Бадалян. - 3-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2010. – 608 с.
2. В.А. Парфенов. Когнитивные расстройства - М. : Ремедиум, 2014. - 192 с.
3. В.Л. Голубев. Вегетативные расстройства. Клиника, диагностика, лечение. - М. : МИА. 2010. - 624 с.
4. Г.Е. Труфанов. Норма КТ и МРТ изображений головного мозга и позвоночника. Элби-СПб изд-во 2014. - 196 с.
5. Г.Р. Табеева, Н.Н. Яхно. Мигрень. - М. : Гэотар-Медиа, 2011. - 624 с.
6. Данилов В.И., Хасанова Д.Р. Инсульт. Современные подходы диагностики, лечения и профилактики: методические рекомендации. - М. : ГЭОТАР-Медиа. 2014. - 248 с.
7. Е.И. Гусев, Авакян Г.Н., Никифоров А.С. Эпилепсия и ее лечение. - М. : ГЭОТАР-Медиа. 2014. - 160 с.

8. Зенков Л.Р. Клиническая электроэнцефалография с элементами эпилептологии. - М. : МЕДпресс-инф. 2016. - 356 с.
9. И.А. Завалишин. Боковой амиотрофический склероз. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 272 с.
10. Левин О.С. Основные лекарственные средства, применяемые в неврологии. - М. : МЕДпресс-инф. 2016 - 352 с.
11. Левин О.С. Экстрапирамидные расстройства – вчера, сегодня, завтра. - М. : МЕДпресс, 2013. - 328 с.
12. Н.Н. Яхно, Т.Е. Шмидт. Рассеянный склероз. Руководство для врачей. - М. : МЕДпресс-информ, 2016. - 272 с.
13. Никифоров А.С. Нейроофтальмология : руководство / А.С. Никифоров, М.Р. Гусева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 624 с.
14. О.С. Левин, Н.В. Федорова. Болезнь Паркинсона. - М. МЕДпресс-информ, 2015. - 384 с.
15. О.С. Левин. Полинейропатии. Клиническое руководство. - М. : МИА, 2016. - 486 с.
16. Овчинников Ю.М. Введение в отоневрологию : учеб.пособие для студ. высш. учеб. заведений / Ю. М. Овчинников, С. В. Морозова. - М. : Академия, 2006. - 224с.
17. С.В. Лобзин. Миастения. Диагностика и лечение. СпецЛит. 2015. - 160 с.
18. Соматоневрология : руководство для врачей / под ред. А.А.Скоромца. - СПб : СпецЛит, 2009. - 655с. : ил. - (Руководство для врачей).
19. Спинальная ангионеврология: Рук.для врачей / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец, Т. П. Тиссен. - М.: МЕДпресс-информ, 2003. - 607с.: ил.
20. Табеева Г.Р. Головная боль. Руководство для врачей. - М. : ГЭОТАР-Медиа. 2014. - 288 с.
21. Трошин В.Д. Неотложная неврология. Руководство. - М. : МИА, 2015 - 492 с.
22. Хронические нейроинфекции / Под ред И.А. Завалишена, Н.Н. Спирина, А.Н. Юойко. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 560 с.
23. Я.Ю. Попеллянский. Болезни периферической нервной системы. Руководство для врачей. - М. МЕДпресс-информ, 2015. - 352 с.

5.4.3. Медицинские ресурсы русскоязычного интернета

1. Электронно-библиотечная система "Консультант студента" – <http://www.studmedlib.ru/>
2. Электронно-библиотечная система "Консультант врача" - <http://www.rosmedlib.ru/>
3. База данных "MedlineWithFulltext" на платформе EBSCOHOST <http://www.search.ebscohost.com/>
4. Электронно-библиотечная система «Book-up» - <http://www.books-up.ru/>
5. Электронно-библиотечная система издательства «Лань» - <http://www.e.lanbook.com/>
6. Электронно-библиотечная система «Айбукс» -<http://www.ibooks.ru/>
7. Справочно-библиографическая база данных «Аналитическая роспись российских медицинских журналов «MedArt» <http://www.medart.komlog.ru/>
8. Электронная библиотека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко – <http://www.lib.vrngmu.ru/>
9. Интернет-сайты, рекомендованные для непрерывного медицинского образования:
10. Портал непрерывного и медицинского образования врачей <https://edu.rosminzdrav.ru/>
11. Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru/>
12. Общероссийская общественная организация «Ассоциация врачей общей практики (семейных врачей) Российской Федерации» – <http://gpfm.ru/>
13. Международный медицинский портал для врачей <http://www.univadis.ru/>
14. Медицинский видеопортал <http://www.med-edu.ru/>

15. Медицинский информационно-образовательный портал для врачей
<https://mirvracha.ru/>

5.4.4. Перечень отечественных журналов по специальности

1. Журнал неврологии и психиатрии имени Корсакова
2. Лечение нервных болезней
3. Анналы клинической и экспериментальной неврологии
4. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика.
5. Журнал международной медицины.
6. Лечащий врач
7. Боль
8. РМЖ
9. Клиническая медицина
10. Российский медицинский журнал
11. Вестник неврологии
12. Consilium medicum
13. Stroke

6. Материально-техническая база, необходимая для проведения государственной итоговой аттестации

При проведении государственной итоговой аттестации используются следующие компоненты материально-технической базы:

- Аудиторный фонд
- Материально-технический фонд
- Библиотечный фонд
- Ресурсы электронной информационно-образовательной среды для обучающихся на факультете подготовки кадров высшей квалификации

№ п/п	Наименование специальных помещений и помещений для подготовки к государственной итоговой аттестации
1.	Учебная аудитория (комната № 1): кафедра неврологии; Воронежская обл., г. Воронеж, Московский пр-т., д. 151, корпус 1 (вид учебной деятельности: практические занятия)
2.	Учебная аудитория (комната № 2): кафедра неврологии; Воронежская обл., г. Воронеж, Московский пр-т., д. 151, корпус 1 (вид учебной деятельности: практические занятия)
3.	Учебная аудитория (комната № 3) для самостоятельной работы: кафедра неврологии; Воронежская обл., г. Воронеж, Московский пр-т., д. 151 (вид учебной деятельности: практические занятия)
4.	Учебная аудитория (комната № 1): кафедра неврологии; Воронежская обл., г. Воронеж, ул. Ломоносова, д. 114 (вид учебной деятельности: практические занятия)