



Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе –  
директор института подготовки кадров  
высшей квалификации и дополнительного  
профессионального образования,  
профессор

И.О. Бугаева

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2019 г.



## **ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**Направление подготовки:** 31.06.01 Клиническая медицина

**Направленность (профиль):** 14.01.11 – Нервные болезни

**Уровень высшего образования:** Подготовка кадров высшей квалификации

**Квалификация (степень) выпускника** Исследователь. Преподаватель-исследователь

**Форма обучения:** очная /заочная

## ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

**Программа соответствует:** требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования подготовки научно-педагогических кадров высшей квалификации в аспирантуре по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина, утвержденного Приказом Минобрнауки РФ от 03.09.2014г. № 1200.

### Составители:

доктор медицинских наук, доцент



О.В. Колоколов

доктор социологических наук, профессор

Е.А. Андриянова

кандидат социологических наук, доцент

Н.А. Клоктунова

Программа принята на заседании Ученого совета института подготовки кадров высшей квалификации и дополнительного профессионального образовании протокол от «21» июня 2019 г. № 7.

Председатель Ученого совета института подготовки кадров высшей квалификации и дополнительного профессионального образовании \_\_\_\_\_ И.О. Бугаева 21» июня 2019 г.

Согласовано:

Начальник отдела аспирантуры



Н.О. Челнокова

## **СОДЕРЖАНИЕ**

### **ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

#### **1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

#### **2. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА**

**2.1 Объем и содержание государственного экзамена**

**2.2 Перечень дисциплин, формирующих программу государственного экзамена**

**2.3 Планируемые результаты государственного экзамена**

**2.4 Фонд оценочных средств для государственной итоговой аттестации (карты компетенций, описание показателей и критериев оценивания компетенций, перечень оценивающих средств)**

**2.4.1 Методические рекомендации, определяющие процедуры оценивания результатов освоения основной образовательной программы, шкалы оценивания**

**2.5 Учебно-методическое и информационное обеспечение подготовки к государственному экзамену**

**2.6 Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену**

#### **3. ТРЕБОВАНИЯ К НАУЧНОМУ ДОКЛАДУ**

**3.1 Порядок подготовки и представления доклада**

**3.2 Планируемые результаты**

**3.3 Критерии оценки доклада**

#### **4. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИЙ ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ**

### **ПРИЛОЖЕНИЯ**

**Приложение 1. Фонд оценочных средств для государственной итоговой аттестации**

**Приложение 2. Протоколы ГАК**

**Приложение 3. Образец экзаменационного билета**

**Приложение 4. Образец титульного листа научного доклада**

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 года № 273 «Об образовании в Российской Федерации» государственная итоговая аттестация, завершающая освоение имеющих государственную аккредитацию основных образовательных программ, является обязательной.

Программа государственной итоговой аттестации выпускников ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России (далее – Университет) и по основной образовательной программой высшего образования – программы подготовки научно – педагогических кадров в аспирантуре (далее – ООП аспирантуры) по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина, направленность (профиль) подготовки 14.01.11 Нервные болезни разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральный закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ;

- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (далее – ФГОС ВО) подготовки научно-педагогических кадров высшей квалификации в аспирантуре по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина, утвержденного Приказом Минобрнауки РФ от 03.09.2014 г. № 1200 (Регистрационный №34331 от 14.10.2014г.) (с изменениями от 30. 04.2015г);

- Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 «О порядке присуждения ученых степеней» (с изменениями от 01.10.2018 г.).

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013г. №1259 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программ подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре)»;

- Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре», утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России от 30.08.2016 г., протокол № 7.

- Порядок проведения государственной итоговой аттестации (далее – ГИА), состав и функции государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, особенности проведения ГИА для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья регламентируется Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре», утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России от 30.08.2016г., протокол №7.

- Устав СГМУ;
- локальные акты, регламентирующие в Университете организацию и обеспечение учебного процесса.

## **2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

2.1. Целью ГИА является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы соответствующей требованиям ФГОС ВО по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина, 14.01.11 Нервные болезни.

2.2. Основными задачами ГИА являются:

- оценка степени подготовленности выпускника к основным видам профессиональной деятельности: научно-исследовательская деятельность в области охраны здоровья граждан, направленная на сохранение здоровья, улучшение качества и продолжительности жизни человека путем проведения прикладных исследований в биологии и медицине; преподавательская деятельность по образовательным программам высшего образования.

- оценка уровня сформированности у выпускника необходимых компетенций, степени владения выпускником теоретическими знаниями, умениями и практическими навыками для профессиональной деятельности.

## **3. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА**

### **3.1 Объем и содержание государственного экзамена**

Государственная итоговая аттестация в полном объеме относится к базовой части программы аспирантуры по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина, направленность (профиль) подготовки 14.01.11 Нервные болезни.

Объем ГИА в соответствии с требованиями ФГОС ВО составляет 9 зачетных единиц (324 часа). ГИА проводится в сроки, установленные календарным учебным графиком.

Государственная итоговая аттестация проводится государственными экзаменационными комиссиями (далее – ГЭК) в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта. Университет утверждает состав ГЭК не позднее чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации.

К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующей образовательной программе высшего образования. Допуск к государственным аттестационным испытаниям осуществляется приказом ректора Университета.

Не допускается взимание платы с обучающихся за прохождение государственной итоговой аттестации.

Не позднее чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания организация утверждает распорядительным актом расписание государственных аттестационных испытаний, в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций, и доводит расписание до сведения обучающегося, членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий, руководителей и консультантов научно-квалификационных работ.

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

Государственная итоговая аттестация обучающихся по ООП аспирантуры по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина, направленность (профиль) подготовки 14.01.11 Нервные болезни проводится в форме государственных аттестационных испытаний, и в указанной последовательности:

- **государственный экзамен** (проверяется сформированность компетенций, необходимых для присвоения выпускнику квалификации «Преподаватель — исследователь». Государственный экзамен проводится в устной форме по билетам.
- **представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)** (является заключительным этапом проведения ГИА. В ходе представления научного доклада проверяется сформированность компетенций, необходимых для присвоения выпускнику квалификации «Исследователь»).

## **2.2 Перечень дисциплин, формирующих программу государственного экзамена:**

- Педагогика высшей школы
- Психологическое сопровождение в высшей медицинской школе
- Нервные болезни

## **2.3 Разделы дисциплин основной образовательной программы, выносимые на государственный экзамен по направлению подготовки: 31.06.01 Клиническая медицина, направленность (профиль): 14.01.11 Нервные болезни.**

### **2.3.1 Раздел «Педагогика»**

**Современные тенденции развития высшей школы. Развитие единого пространства европейского образования. Многоуровневая система подготовки кадров.**

Основы государственной политики в области высшего образования Российской Федерации. Правовые и нормативные основы функционирования системы высшего образования.

Современные тенденции, принципы, модели развития высшего образования. Модернизация образования в РФ. Концепция модернизации педагогического образования. Внедрение профессиональных стандартов. Общая характеристика профессионального стандарта «Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования».

Развитие единого пространства европейского образования. Болонский процесс: идея, реальность, перспективы. Автономия и ответственность, образование как ответственность перед обществом, высшее образование, основанное на научных исследованиях как принципы европейской высшей школы. Диверсификация образования как альтернатива традиционному образованию. Характерные признаки диверсификации образования, его этапы, формы, принципы. Многоуровневая система подготовки кадров.

### **Педагогический процесс как система и целостное явление. Особенности образовательного процесса в высшей школе.**

Сущность, закономерности и принципы педагогического процесса. Система принципов обучения в высшей школе. Компетентностный подход в образовании. Содержание высшего образования, принципы отбора содержания образования. Требования к содержанию высшего образования. Основные парадигмы образования, их сущность и отличительные особенности. Истоки многообразия парадигм.

Понимание и классификация методов осуществления целостного педагогического процесса. Субъект и объект, методы формирования сознания в целостном педагогическом процессе. Моделирование процесса обучения. Научные концепции усвоения социального опыта. Прогрессивные образовательные модели организации учебного процесса в вузе. Современные технологии образования. Реализация современных технологий обучения в высшей школе: технология полного усвоения знаний, проектная технология, адаптивная модульно-рейтинговая технология обучения. Контекстное обучение в новой образовательной парадигме.

Современные организационные формы обучения. Лекция как организационная форма обучения. Виды лекций. Цель, функции лекции. Критерии эффективности лекции. Трудности при подготовке лекции. Приемы оптимизации лекции. Совершенствование лекционного преподавания. Практическое занятие как форма организации обучения. Виды практических занятий. Совершенствование семинарских и практических занятий.

Формы, методы, приемы, способствующие развитию творческого, критического мышления обучающихся в процессе вузовского обучения. Интерактивное обучение, его сущность, роль в системе высшего образования. Основные правила и условия организации интерактивного обучения. Интерактивные формы и методы обучения, используемые в ходе проведения занятий (творческие задания, работа в малых группах, деловая и ролевая игра, лекция-дискуссия,

лекция-беседа, лекция с разбором конкретных ситуаций, лекция с заранее запланированными ошибками, мини-лекция, эвристическая беседа, разработка проектов, просмотр и обсуждение видеофильмов, мозговой штурм, тренинг, метод кейсов), их характеристика. Содержание и формы самостоятельной работы обучающихся. Сущность и специфика форм и методов контроля знаний, умений и навыков обучающихся. Функции контроля знаний. Виды и характеристики нетрадиционных форм и методов контроля. Рейтинговая система контроля и оценки знаний обучающихся. Сравнительная характеристика традиционной и рейтинговой систем контроля и оценки знаний обучающихся. Перспективы использования рейтинговой системы контроля и оценки знаний в условиях реализации многоуровневого образования.

### **Воспитательное пространство вуза**

Воспитывающий характер обучения. Воспитательный потенциал учебных дисциплин. Мироззренческие и ценностные ориентации обучающихся при изучении учебных предметов. Взаимосвязь обучения, воспитания и развития. Возможности усиления воспитывающей функции обучения. Сущность, цели и современная система воспитания обучающихся в вузе. Специфика педагогической технологии воспитания. Управление воспитательной работой в вузе. Система воспитательной работы на факультете, в учебной группе. Воспитательная деятельность кафедры, куратора студенческой группы. Многообразие и назначение форм воспитательной работы с обучающимися. Критерии и показатели эффективности воспитательной работы с обучающимися. Коллективная деятельность и межличностные отношения как основа воспитания личности. Коллектив обучающихся, признаки и этапы его формирования. Студенческое самоуправление и его функции, способы развития. Организационно-педагогическое сопровождение группы обучающихся по программам высшего образования. Кураторство и тьюторство, их роль в организации внеаудиторной воспитательной работы со студентами.

Современные требования к личности и профессиональной деятельности педагога профессионального образования. Профессиограмма преподавателя высшей школы. Аксиологическая характеристика личности преподавателя высшей школы. Личность, семья, коллектив.

### **2.3.2 Раздел «Психологическое сопровождение в высшей медицинской школе»**

#### **Предмет, задачи и методы психологии высшей школы**

Предмет и задачи педагогической психологии. Место педагогической психологии в системе философских наук. История возникновения и развития идей педагогической психологии в отечественных и зарубежных исследованиях. Методы педагогической психологии: наблюдение, эксперимент, анкетирование, беседа. Методики определения психологического климата в



студенческой группе. Психологические факторы, влияющие на процесс обучения. Методы самостоятельной работы обучающихся, активизации их познавательной деятельности.

### **Личность и индивидуальность обучающегося**

Понятие индивид, индивидуальность, личность. Этапы развития личности. Признаки личности. Возрастные и личностные особенности обучающегося как субъекта образовательного процесса. Факторы развития личности. Творческое развитие личности педагога как необходимое условие развития личности и индивидуальности обучающегося.

### **Психология педагогического взаимодействия с обучаемыми**

Психология педагогического взаимодействие субъектов образовательного процесса. Способы педагогического взаимодействия. Педагогика сотрудничества как ведущий тип взаимодействия в педагогическом процессе и ее главные черты. Психология педагогического взаимодействия с обучаемыми.

### **Психология усвоения знаний, памяти и мышления обучаемых**

Память и мышление как базовые процессы усвоения знаний. Психологическая характеристика памяти обучаемого и мнемических процессов в обучении. Приемы и способы обеспечения эффективного запоминания обучаемыми учебного материала. Психологическая характеристика мышления обучаемых. Психологические условия эффективного понимания обучаемыми учебного материала и приемы педагогического объяснения. Способы и приемы активизации мышления обучаемых.

### **Психологический анализ развивающих функций традиционной и инновационной стратегий организации обучения**

Сравнительный психологический анализ традиционного и инновационного образования. Основные черты инновационного обучения. Современные дидактические технологии высшей профессиональной школы (проблемное обучение, модульное обучение, дидактическая игра, виртуальное обучение). Нейролингвистическое программирование (НЛП) в образовании. Суггестивная педагогика Г. Лозанова. Ноосферное образование Н. Масловой. Авторизованная педагогика Н. Халаджана. Формирующая биосоциальная педагогика Ф. Терегулова. Когнитивная педагогика Д. Чернилевского.

### **Психолого-педагогическая готовность преподавателя медицинского вуза к инновационной профессионально-педагогической деятельности**

Психолого-педагогическая готовность преподавателя к инновациям. Инновации как устойчивое психическое состояние личности, образующееся вследствие осмысления содержания и значимости нововведения и выражающееся в позитивно активном отношении к нему. Готовность как осознание содержания нововведения. Личностная и групповая значимости. Цели и способы участия личности и подразделения в нововведениях.

Психолого-педагогическая готовность преподавателя к инновационной деятельности предполагает и наличие его методической готовности к реализации инновационных образовательных программ.

### **2.3.3. Дисциплина «Нервные болезни»**

#### **Основные принципы организации лечебно-профилактической помощи населению России**

Основные принципы организации лечебно-профилактической помощи населению России. Поликлиническая и стационарная помощь. Организация специализированных неврологических бригад. Поэтапная помощь неврологическим больным (поликлиника, стационар, реабилитационная служба, диспансерное наблюдение, семейный врач). Значение формализованной истории болезни и ведения электронной документации.

#### **Методы нейровизуализации. Нейрорентгенология. Компьютерная томография. Магнитно-резонансная томография. ПЭТ. ОФЭКТ.**

История открытия и использования в медицине рентгеновского излучения, значение рентгенологических методов для диагностики заболеваний и повреждений нервной системы. Краниография и спондилография как простые и общедоступные методы исследования. Показания к данным методам и их диагностическая ценность. Рентгенологические признаки изменения структуры костей черепа и позвоночника, признаки длительного повышения внутричерепного давления на краниограммах. Травматические повреждения черепа. Рентгенологическая диагностика дегенеративных и деструктивных изменений позвоночника. Пневмоэнцефалография, принцип метода, основные показания и противопоказания, возможные осложнения. Сужение показаний к данному методу в настоящее время. Церебральная ангиография, принцип метода, основные показания и противопоказания, возможные осложнения. Каротидная, вертебральная и тотальная ангиография, представление об артериальной, капиллярной и венозной фазах исследования. Основные варианты изменений на церебральных ангиограммах. Рентгеновская компьютерная томография (КТ). История развития, физические основы и принципы метода КТ. Рентгеновская плотность живых тканей и факторы, которые её определяют. Коэффициент поглощения (КП) рентгеновского излучения в тканях, шкала его определения в единицах Хаунсфилда. Разрешающая способность современных рентгеновских компьютерных томографов. Методы, основанные на эффекте ядерного магнитного резонанса, магниторезонансная томография. Томографическая анатомия мозга и позвоночника применительно к методу МРТ. Нормальные томографические изображения мозга и позвоночника в трех стандартных плоскостях, возрастные изменения, варианты нормы. Современные режимы МРТ: T-1, T-2, диффузионное и перфузионное взвешивание, режим с подавлением воды (Flair), методы функциональных исследований. Дифференцированные

показания к применению разных режимов для исследования внутричерепных опухолей, характера инсульта, очагов атрофии, демиелинизации, лейкоареоза, очаговой атрофии и др. специфических изменений в мозговой ткани. Общая семиотика МРТ изменений, прямые и косвенные МРТ- признаки патологических изменений при заболеваниях и повреждениях мозга и позвоночника. Гипер- и гипоинтенсивные зоны, их характеристики. Эффекты объемного воздействия и «утраты» вещества мозга. МРТ изменения при заболеваниях и повреждениях мозга. Диагностика острых внутримозговых кровоизлияний, динамика МРТ изменений при переходе последних в подострую стадию и формирования постгеморрагической кисты.

### **Основы восстановительной терапии при сосудистых заболеваниях головного мозга, поражениях периферической нервной системы, эпилепсии, заболеваниях экстрапирамидной нервной системы.**

Терминология, понятия «восстановительная терапия», «реадаптация» и «реабилитация». Функциональная система как основная единица физиологической интеграции, играющая ведущую роль в компенсаторных приспособлениях (афферентный синтез, «принятие решения», акцептор результатов действия). Стимулирующее влияние дозированных афферентных воздействий на кожно-мышечный, оптический, слуховой и др. анализаторы, как основа восстановительной функциональной терапии. Основы восстановительной терапии при сосудистых заболеваниях головного мозга, поражениях периферической нервной системы, эпилепсии, заболеваниях экстрапирамидной нервной системы. Основные принципы реабилитации при нарушениях функций нервной системы плода и новорожденного.

### **Неотложные состояния в неврологии. Коматозные состояния. Принцип ургентной терапии коматозных состояний. Отек мозга, изменения внутричерепного давления, дислокационные синдромы. Синдром внутричерепной гипертензии. Принципы терапии.**

Неотложная помощь при эпилептическом статусе, инсульте, полирадикулоневропатии Гийена-Барре, миастеническом и холинэргическом кризах, острых нейроинфекциях. Особенности ведения больных на ИВЛ. Профилактика осложнений

Понятие «кома». Вклад отечественных ученых в разработку проблемы коматозных состояний (Н.К. Боголепов, Л.М. Попова, Е.В. Шмидт). Классификация коматозных состояний. Клинико-параклинические критерии смерти мозга: запредельная кома, феномен каротидного псевдотромбоза, отсутствие артериовенозной разницы по кислороду, биоэлектрическое молчание на ЭЭГ. Принципы неврологического обследования при коме — изучение двигательной активности, возможности вербального контакта, характера реакции на болевые стимулы, исследование глубоких, поверхностных и вегетативных рефлексов. Определение характера и динамики патологического процесса в коматозном состоянии: выявление очагового поражения мозга, прогностическое значение нарастающей ростро-каудальной дисфункции

ствола мозга. Принцип ургентной терапии коматозных состояний. Динамика восстановления функций мозга у больных, перенесших клиническую смерть. Принцип ургентной терапии коматозных состояний.

Соотношение отека и набухания мозга, определение данных понятий. Отек мозга как мультидисциплинарная проблема. Отек мозга как реакция на различные воздействия: инсульт, черепно-мозговая травма, инфекции, интоксикация и пр. Основные патофизиологические механизмы отека мозга. Механическая теория отека мозга (повышение давления в церебральных сосудах, трансфузия, изменение осмотического давления). Токсическая теория отека мозга (при алкогольной интоксикации, свинцовом отравлении, эклампсии, уремии, водной интоксикации. Механизмы нарушения проницаемости ГЭБ при отеке мозга (вазопарез, изменение осмотического и артериального давлений, гипоксия, гипертония). Клинические проявления отека мозга и их патогенез (головная боль, тошнота, менингеальный синдром, паралич отводящего нерва, нарушение сознания). Синдром внутричерепной гипертензии. Механизмы компенсации при развитии объемного внутричерепного поражения. Клиническая симптоматика и принципы диагностики внутричерепной гипертензии. Дислокационные синдромы, их варианты и патогенетические механизмы. Механизмы расстройства сознания при дислокационных синдромах. Значение локализации и величины объемного поражения в генезе ликворной гипертензии, отека мозга и смещений структур мозга.

Синдром идиопатической (доброкачественной) внутричерепной гипертензии. Данные параклинических методов исследования при внутричерепной гипертензии (глазное дно, исследование ликвора, понятие «высокого блока» ликворопрсводящих путей, краниография, пневмография, эхоэнцефалография, злектроэнцефалография, сканирование, компьютерная томография, магнитнорезонансная томография, позитронная томография). Данные ЭЭГ при отеке мозга. Принципы терапии отека мозга: значение устранения ведущего этиологического фактора. Дифференцированное применение салуретиков, гиперосмотических растворов, глицерина, маннитола, кортикостероидов, гипотермии.

### **Перинатальные поражения нервной системы.**

Этиология, патогенез, классификация перинатальных поражений нервной системы. Основные клинические синдромы перинатального поражения нервной системы новорожденных и детей первого года жизни: угнетения, повышенной нервно-рефлекторной возбудимости, задержки психомоторного развития, двигательных нарушений, гипертензионно-гидроцефальный, бульбарный, псевдобульбарный, менингеальный. Виды неонатальных судорог. Варианты гидроцефалии. Методы диагностики, значение нейросонографии, КТ, МРТ. Лечение перинатальных поражений нервной системы.

### **Ишемический инсульт.**

Ишемический инсульт как клинический синдром. Представление о гетерогенности ишемического инсульта, основные патогенетические варианты (атеротромботический, кардиогенная эмболия, лакунарный, гемодинамический и т.д.).

Основные клинические проявления мозговых инсультов различного характера и локализации.

Основные механизмы ишемического повреждения ткани головного мозга. Глутамат-кальциевый каскад. Отдаленные последствия ишемии.

Представление о гетерогенности инсульта, «неполном инфаркте», ишемической полутени и «терапевтическом окне».

Возможности современных методов нейровизуализации (МРТ в различных режимах, КТ, ПЭТ) в диагностике и изучении патогенеза инсульта. Методы исследования сосудов, кровоснабжающих головной мозг (УЗДГ, экстра- и транскраниальное дуплексное сканирование, мониторинг количества эмболов) Лабораторные методы изучения патогенеза, диагностики ишемического инсульта. Использование биохимических маркеров и предикторов повреждения нервной ткани.

### **Геморрагический инсульт.**

Геморрагический инсульт, основные формы, патогенез, клинические проявления. Тактика выбора нейрохирургического и консервативного лечения. Основные методы оперативного лечения внутримозговых гематом и субарахноидальных кровоизлияний при разрывах аневризм.

Возможности современных методов нейровизуализации (МРТ в различных режимах, КТ, ПЭТ) в диагностике и изучении патогенеза инсульта. Методы исследования сосудов, кровоснабжающих головной мозг (УЗДГ, экстра- и транскраниальное дуплексное сканирование, мониторинг количества эмболов).

### **Система оказания медицинской помощи больным с инсультом. Терапия инсульта.**

#### **Профилактика инсульта**

Система оказания медицинской помощи больным с инсультом. Базисная и патогенетическая терапия. Основные методы реперфузии, первичной и вторичной нейропротекции, регенераторно-репаративной терапии. Первичная и вторичная профилактика инсульта.

### **Менингиты: принципы классификации, патогенез; методы исследования; принципы терапии. Менингококковый менингит.**

Менингиты: принципы классификации, патогенез общемозговых и менингеальных симптомов; методы исследования; принципы терапии. Менингиты серозные и гнойные, первичные и вторичные. Особенности течения менингитов у детей. Менингококковый менингит: патогенез, клиника, особенности современного течения, атипичные формы. Синдром острой

надпочечниковой недостаточности. Пневмококковый, стафилококковый и другие виды менингитов. Лечение и профилактика.

### **Нейросифилис. Нейробруцеллёз. Неврологические проявления СПИДа.**

Нейросифилис: патогенез мезодермальных и эктодермальных форм нейросифилиса. Ранние и поздние формы заболевания, эндартериит сосудов головного мозга, базальный менингит, цереброспинальный сифилис, гуммы, амиотрофический спинальный сифилис, спинальная сухотка. Клиническая характеристика. Методы серологического исследования. Принципы современной терапии.

Нейробруцеллёз. Клинические формы, профилактика, лечение.

Неврологические аспекты иммунодефицитных состояний. Неврологические проявления СПИДа. Дифференциальная диагностика. Принципы терапии.

### **Рассеянный склероз**

Рассеянный склероз как прогрессирующий аутоиммунный периаксиальный процесс, протекающий с ремиссиями и рецидивами. Возрастные особенности рассеянного склероза, преимущественное поражение пирамидных, мозжечковых и зрительных путей. Фазы тканевых изменений и критерии определения активности процесса при данном заболевании. Формализованные схемы оценки достоверности диагноза и тяжести неврологических расстройств при рассеянном склерозе.

Роль дополнительных методов исследования в диагностике рассеянного склероза: магнитнорезонансная томография, выявление олигоклональных иммуноглобулинов в СМЖ, изменение вызванных потенциалов головного мозга.

Вопросы разработки эффективных способов лечения рассеянного склероза, применение стероидных препаратов, цитостатиков, интерферона.

### **Вертеброгенные заболевания нервной системы, рефлекторные и компрессионные синдромы. Радиклопатии. миелопатия; расстройства спинального кровообращения.**

Вертеброгенные заболевания нервной системы. Патогенез. Роль аутоиммунных процессов в развитии остеохондроза и деформирующего спондилроза. Классификация, основные клинические проявления рефлекторных и компрессионных синдромов: мышечно-тонического, нейродистрофического, вазомоторных. радикулопатии, Патогенез, клинические проявления миелопатий, расстройств спинального кровообращения на различных уровнях.

### **Рентгенологическое, нейровизуализационные методы исследования в диагностике поражения позвоночника. Методы консервативной терапии. Методы хирургического лечения при вертеброгенных заболеваниях нервной системы.**

Рентгенологическое и контрастные методы исследования в диагностике поражения позвоночника (спондиллография, исследование проходимости субарахноидального

пространства, миелография, радиоизотопная миелография, МРТ и КТ). Принципы консервативной и радикальной терапии. Методы хирургического лечения при вертеброгенных заболеваниях нервной системы.

### **Боль в спине.**

Понятия о дорсалгии. Основные причины: соматические и неврологические заболевания, проявляющиеся болью в спине. Клинические проявления, методы обследования и лечения.

### **Прозопалгии. Стомалгия. Глоссалгия. Невропатии черепных нервов. Полиневропатии.**

Понятие о нейростоматологических синдромах. Варианты лицевых болей: синдром Голоза-Ханта, атипичная прозопалгия, кластерная головная боль, SUNCT-синдром и др. Стомалгия, глоссалгия. Этиология, патогенез, клинические проявления. Лечение. Поражения черепных нервов. Этиология. Клинические проявления поражений черепных нервов на разных уровнях. Синдром верхней глазничной щели, кавернозного синуса, мостомозжечкового угла. Краниальная полиневропатия. Синдром Миллера-Фишера. Полиневропатии: классификация, общая клиническая характеристика полиневропатий, диагностика полиневропатий. Дисметаболические полиневропатии (уремическая, диабетическая, и др.) Полиневропатии при экзогенных интоксикациях, алиментарной недостаточности, при системных заболеваниях, при злокачественных новообразованиях, диспротеинемические. Полиневропатии при инфекционных заболеваниях, при Порфириях. Наследственные полиневропатии. Идиопатические воспалительные полиневропатии: синдром Гийена-Барре, синдром Миллера-Фишера, хроническая воспалительная демиелинизирующая полиневропатия, мультифокальная моторная невропатия. Методы исследования, лечение.

### **Нервно-мышечные заболевания.**

Нервно-мышечные заболевания. Мышечные дистрофии. Спинальные мышечные атрофии. Наследственные невропатии. Миотонии. Периодические параличи.

### **Наследственные заболевания с поражением экстрапирамидной системы:**

Болезнь Паркинсона: клинический и генетический полиморфизм. Патогенез, особенности клиники, лечение. Дифференциальный диагноз. Хорея Гентингтона. Гепатоцеребральная дистрофия. Эссенциальный тремор. Болезнь Жиль де ла Туретта. Мышечная дистония.

### **Пресенильные и сенильные деменции. Болезни Пика и Альцгеймера.**

Пресенильные и сенильные деменции. Болезни Пика и Альцгеймера. Сосудистая деменция. Дифференциальный диагноз. Этиология и патогенез, роль нарушений обмена ацетилхолина. Клиника, принципы терапии и социальной реабилитации.

### **Мультисистемные дегенеративные заболевания ЦНС.**

Мультисистемная атрофия, прогрессирующий надъядерный паралич, кортикобазальная дегенерация. Этиология патогенез, клинические проявления, дифференциальный диагноз, лечение.

**Синдром вегетативной дистонии: психовегетативный, прогрессирующей вегетативной недостаточности, вегетососудисто-трофический.**

Синдром вегетативной дистонии: психовегетативный, прогрессирующей вегетативной недостаточности, вегетососудисто-трофический.

**Физиология сна. Классификация нарушений сна. Диссомнии. Парасомнии. Расстройства сна, связанные с соматическими/психическими заболеваниями**

Физиология сна, фазы сна, значение сна. Классификация нарушений сна: диссомнии (обусловленные внутренними причинами, расстройства сна, обусловленные внешними причинами, расстройства сна, связанные с циркадианными ритмами), парасомнии, расстройства сна, связанные с соматическими и психическими заболеваниями. Синдром беспокойных ног, синдром апноэ во сне, нарколепсия. Диагностика, лечение. Парасомнии: снохождение, ночные страхи, миоклонии засыпания, ночные кошмары, сонный паралич, ночные крампи, ночной энурез, бруксизм и другие. Расстройства сна, связанные с соматическими и психическими заболеваниями: психозы, расстройства настроения, тревожное расстройство, паническое расстройство, алкоголизм, деменция, паркинсонизм, эпилепсия, связанная со сном, ночная кардиальная ишемия, ХОБЛ, астма, связанная со сном, язвенная болезнь. Диагностика, лечение.

**Головная боль.**

Классификация головной боли. Патогенез, клинические проявления первичных головных болей (головной боли напряжения, мигрени, кластерной головной боли, хронической пароксизмальной гемикрании, идиопатической внутричерепной гипертензии и др.). причины и проявления вторичных головных болей.

**Пароксизмальные состояния. Классификация эпилептических припадков.**

Понятие о пароксизмальных состояниях. Фебрильные судороги. Аффективно-респираторные пароксизмы. Синкопы. Психогенные припадки. Патогенез. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения. Принципы классификации эпилептических припадков: генерализованные и парциальные (простые, сложные, вторичногенерализованные). Их патогенетическая основа и клиническая характеристика.

**Клинические формы эпилепсии. Эпилептический статус. Принципы терапии эпилепсии.**

Эпилепсия как социальная мультидисциплинарная проблема (клиническая, медико-генетическая, биохимическая, электрофизиологическая, нейрохирургическая). Краткие исторические сведения о развитии учения об эпилепсии. Роль различных структур мозга в формировании клинических проявлений различных форм эпилептических припадков.



Противоэпилептические системы мозга. Ингибиторные системы эпилептического разряда (хвостатое ядро, каудальное ядро моста, мозжечок, лобные доли мозга). Гиперполяризационное торможение – основной механизм подавления эпилептической активности. Соотношение наследственных и экзогенных факторов в генезе эпилепсии. Эпилепсия как органический транснейрональный продолженный дистрофический процесс в мозге. Роль астроглии в развитии эпилептизации мозга. Международная классификация эпилепсии Международной лиги борьбы с эпилепсией (1989), классификация эпилепсии по МКБ. Эпилепсия и эпилептические синдромы, связанные с определенной локализацией эпилептического очага. Генерализованная эпилепсия и эпилептические синдромы Эпилепсия и эпилептические синдромы, которые не могут быть отнесены к фокальным или генерализованным. Специальные синдромы. Эпилептический статус, патогенетические механизмы, роль ингибиторных систем, клинические формы, нарушение гомеостаза и функции внутренних органов, принципы терапии. Лечение эпилепсии. Фармакорезистентность, пути её преодоления.

### **Детские и юношеские формы эпилепсии**

Идиопатическая генерализованная эпилепсия: детская абсансная эпилепсия, юношеская абсансная эпилепсия, эпилепсия с изолированными генерализованными судорожными приступами, юношеская миоклоническая эпилепсия. Идиопатическая парциальная эпилепсия: роландическая эпилепсия, идиопатическая парциальная эпилепсия с затылочными пароксизмами. Криптогенная генерализованная эпилепсия: синдром Леннокса-Гасто, эпилепсия с миоклонически-астатическими приступами, эпилепсия с миоклоническими абсансами. Симптоматическая парциальная эпилепсия: височная эпилепсия, лобная эпилепсия. Принципы обследования и лечения эпилепсии.

### **Черепно-мозговая травма.**

Черепно-мозговая травма как социальная проблема. Принципы классификации черепно-мозговых: открытые и закрытые, проникающие и непроникающие, сотрясение, ушиб, сдавление. Внутричерепные кровоизлияния. Основные патогенетические механизмы закрытой черепно-мозговой травмы: молекулярные нарушения, ликворный удар, расстройства ликвороциркуляции, сосудистые расстройства, поражение гипоталамической области, функциональная асинапсия. Клинические синдромы и особенности течения сотрясения, контузии и внутричерепных кровоизлияний. Патогенез общемозговых, менингеальных и очаговых симптомов при травматическом воздействии. Синдромы дислокации ствола мозга. Клинические варианты последствий черепно-мозговых травм: нарушения гемо- и ликвороциркуляции, эпилепсия, гипоталамическая дисфункция, психопатологические синдромы. Расстройства памяти, эмоций, поведения.

Современные методы исследования при черепно-мозговой и спинномозговой травме. Принципы консервативной и радикальной терапии. Критерии смерти мозга при черепно-мозговой травме.

### **Принципы классификации опухолей мозга. Основные клинические проявления опухолей мозга.**

Общие вопросы биологии опухолей нервной системы. Принципы классификации опухолей мозга по гистогенезу (нейроэпителиальные, мезенхимальные, железистые, гетеротопические, эктодермального происхождения, тератомы, вторичные, метастатические. Классификация опухолей мозга по локализации (экстра-, и интрацеребральные, супратенториальные и субтенториальные).

Принципы классификации опухолей спинного мозга по гистогенезу (невриномы, арахноидэндотелиомы, ангиомы, глиобластомы, менингеомы и др.) и локализации (экстра-, интрамедулярные и пр.). Патогенез клинических стадий экстра- и интрамедулярных опухолей.

Основные клинические проявления опухолей мозга (общемозговые, очаговые и симптомы на отдалении). Патогенез и клиника общемозговых симптомов при опухолях мозга. Параклинические методы диагностики опухолей спинного мозга.

### **Принципы медикаментозной и радикальной терапии внутричерепной гипертензии и отека мозга при внутричерепных опухолях. Общие принципы терапии опухолей мозга.**

Принципы медикаментозной и радикальной терапии внутричерепной гипертензии и отека мозга при внутричерепных опухолях. Общие принципы терапии опухолей мозга (хирургические, химиотерапевтические, радиологические, иммунологические и пр.).

### **Принципы медикаментозной и радикальной терапии внутричерепной гипертензии и отека мозга при внутричерепных опухолях. Общие принципы терапии опухолей мозга**

Методы оперативного лечения при опухолях мозга различной локализации и гистогенеза.

### **Поражение нервной системы при заболеваниях внутренних органов. Поражение нервной системы при коллагенозах.**

Понятие соматоневрологии и нейросоматологии. Структурно-функциональные особенности надсегментарных и сегментарных образований вегетативной иннервации. Роль лимбико-ретикулярного комплекса в генезе вегетативных расстройств при психовегетативном синдроме и неврозах. Психосоматические заболевания (гипертоническая болезнь, язвенная болезнь желудка, бронхиальная астма, сахарный диабет и пр.). Патология нервной системы при нарушении общей гемодинамики у больных с заболеваниями сердца и крупных сосудов, лёгких, печени, почек, эндокринных желёз, болезнях крови. Поражение нервной системы при коллагенозах (заболеваниях соединительной ткани) – узелковый периартериит, системная красная волчанка, склеродермия, ревматоидный артрит и злокачественных новообразованиях. Авитаминозные заболевания нервной системы (бери-бери, пеллагра).

## **Поражение нервной системы при алкоголизме.**

Особенности обменных нарушений в центральной нервной системе при алкоголизме и наркоманиях. Влияние алкоголя и некоторых наркотических веществ на нервную клетку. Поражение нервной системы при алкоголизме. Определение наркотического синдрома, критерии выделения наркоманий, токсикоманий и алкоголизма. Диагностические критерии алкоголизма, связанные с наркоманической зависимостью и измененной реактивностью к этанолу. Фармакологическое действие алкоголя, нарушение окислительных процессов, цикла Кребса, холинергических и моноаминергических систем. Наследственная предрасположенность, влияние родителей, страдающих алкоголизмом, на потомство (тератогенный, мутагенный, соматогенный, наркоманический).

Алкогольная эпилепсия, ее патогенез, клинические и прогностические критерии. Сосудистые заболевания мозга при алкоголизме. Неврологические осложнения алкоголизма: полинейропатии, дегенерация мозжечка, центральный понтинный миелолиз, алкогольная миопатия.

## **2.3 Планируемые результаты государственного экзамена**

В рамках проведения государственного экзамена проверяется степень освоения выпускником следующих компетенций:

### **универсальные компетенции:**

- способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях (УК – 1);
- способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности (УК – 5);
- способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития (УК – 6).

### **общепрофессиональные компетенции:**

- готовность к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования (ОПК – 6).

### **профессиональные компетенции:**

- способность и готовность к планированию, организации и проведению научно-исследовательской работы в области нервных болезней с учетом выбора оптимальных методов исследования, соблюдения принципов доказательной медицины, с целью получения новых научных данных, значимых для биологии и медицины (ПК – 1);

- способность и готовность к внедрению полученных результатов научной деятельности, новых методов и методик в области нервных болезней в практическое здравоохранение с целью повышения эффективности и профилактики и лечения болезней человека (ПК – 2);
- способность и готовность организовать, обеспечить методически, и реализовать педагогический процесс по образовательным программам высшего образования по профилю нервных болезней (ПК – 3).

**2.4 Фонд оценочных средств для государственной аттестации (карты компетенций, описание показателей и критериев оценивания компетенций, перечень вопросов, выносимых на экзамен) представлен в полном объеме в Приложении 1.**

#### **2.4.1 Методические рекомендации, определяющие процедуры оценивания результатов освоения образовательной программы, шкалы оценивания**

Перед государственным экзаменом проводится консультирование аспирантов по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Заседание комиссий правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава соответствующей комиссии.

Заседания комиссий проводятся председателями комиссий.

Решения комиссий принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссий и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса.

В протоколе заседания ГЭК по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов ГЭК 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 комиссий подписываются председателем. Протокол заседания ГЭК также подписывается секретарем ГЭК.

Государственный экзамен проводится в устной форме по билетам. Для подготовки ответа аспирант использует экзаменационные листы, которые хранятся после приема экзамена в отделе аспирантуры в течение одного года. По истечении данного срока экзаменационные листы уничтожаются.

На каждого аспиранта заполняется протокол, в который вносятся вопросы билетов и дополнительные вопросы членов ГЭК. Протокол приема государственного экзамена подписывается теми членами ГЭК, которые присутствовали на экзамене.

Результаты ГАИ, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

Уровень знаний аспиранта оценивается на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

### **Шкала оценивания результатов ответа аспиранта в ходе государственного экзамена**

**«отлично»** - выпускник исчерпывающе, логически и аргументировано излагает материал вопроса, тесно связывает теорию дисциплины государственного экзамена с практикой обучения, методологию науки в целом – с практикой собственного научного исследования; обосновывает собственную точку зрения при анализе конкретной проблемы исследования, свободно отвечает на поставленные дополнительные вопросы, делает обоснованные выводы.

**«хорошо»** - выпускник демонстрирует знание базовых положений в области специальности, методологии науки и организации исследовательской деятельности, педагогики и психологии высшей школы; проявляет логичность и доказательность изложения материала, но допускает отдельные неточности при использовании ключевых понятий; в ответах на дополнительные вопросы имеются незначительные ошибки.

**«удовлетворительно»** - выпускник поверхностно раскрывает основные теоретические положения в области специальности, методологии науки и организации исследовательской деятельности, педагогики и психологии высшей школы.

**«неудовлетворительно»** - не имеет базовых (элементарных) знаний в области специальности, методологии науки и организации исследовательской деятельности, педагогики и психологии высшей школы.

## **2.5 Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену**

### **Основная литература:**

Дисциплина «Педагогика высшей школы»

1. Педагогика: учеб. пособие / под ред. П.И. Пидкасистого. – 2-у изд., испр и доп. –М.: Юрайт, 2011. – 502.с. (200 экз.)

Дисциплина «Психологическое сопровождение и педагогические технологии в высшей медицинской школе»

1. Нуркова В. В. Психология: учебник / В. В. Нуркова, Н. Б. Березанская. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: Издательство Юрайт, 2012. - 575 с. (300 экз.)

Дисциплина «Нервные болезни»

1. Гусев, Е.И. Неврология и нейрохирургия: в 2 т. : учеб. [для лечеб. фак., ординаторов, интернов] / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 4-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа. - ISBN 978-5-9704-2900-6. Т. 1 : Неврология. - 2015. - 639[1] с. (200 экз.)
2. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: в 2 т. : учеб. [для лечеб. фак., ординаторов, интернов] / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 4-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа. - ISBN 978-5-9704-2900-6. Т. 2 : Нейрохирургия / под ред.: А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. - 2015. - 403[1] с. (200 экз.)
3. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: в 2 т. : учеб. [для лечеб. фак., ординаторов, интернов] / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 4-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа. - ISBN 978-5-9704-2900-6. Т. 1 : Неврология. - 2015. - 639[1] с.(200 экз.)

### **Дополнительная литература:**

#### **Дисциплина «Педагогика высшей школы»**

1. Педагогика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений /Н.М. Борытко., И.А. Соловцова, А.М. Байбаков; под ред. Н.М. Борытко. – М.: Издательский центр «Академия», 2007. – 496 с.
2. Гретченко А.И., Гретченко А.А. Болонский процесс: интеграция России в европейское и мировое образовательное пространство. М.: КНОРУС, 2009. – 432 с.

#### **Дисциплина «Психологическое сопровождение и педагогические технологии в высшей медицинской школе»**

1. Педагогика: учеб. пособие / под ред. П. И. Пидкасистого. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Юрайт, 2011. - 502 с.
2. Педагогическая психология: учеб. пособие / Т. В. Габай. - 3-е изд., стереотип. - М.: Академия, 2006. - 240 с.
3. Психология и педагогика: учебное пособие / А. А. Реан, Н. Бордовская, С. Розум. - СПб.: Питер, 2007. - 432 с.
4. Психология и педагогика: учеб. пособие / [авт.-сост. Е. А. Андриянова и др.]. - Саратов: Изд-во Сарат. мед. ун-та, 2012. - 176 с.

#### **Дисциплина «Нервные болезни»**

1. Голубев, В. Л. Неврологические синдромы : рук. для врачей / В. Л. Голубев, А. М. Вейн. - 5-е изд., испр. - М. : МЕДпресс-информ, 2014. - 729[1] с.
2. Густов А. В. История болезни неврологического больного : метод. рек. / А. В. Густов, С. В. Копишинская, В. Н. Григорьева. - 3-е изд., доп. и перераб. - Нижний Новгород : Изд-во НижГМА, 2014. - 122[1] с.

3. Густов А. В. Когнитивные расстройства в неврологии : методы диагностики, пути коррекции / А. В. Густов, Е. А. Антипенко. - 3-е изд., испр. и доп. - Нижний Новгород : Изд-во НижГМА, 2013. - 188[1] с.
4. Детская неврология : клинич. рек. Вып. 3 / [под ред. В. И. Гузевой]. - М. : Спец. изд-во мед. кн., 2015. - 332[1] с.
5. Епифанов, В. А. Реабилитация больных, перенесших инсульт : [руководство] / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2013. - 242[1] с.
6. Зенков, Л. Р. Клиническая электроэнцефалография (с элементами эпилептологии) : рук. для врачей / Л. Р. Зенков. - 6-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2013. - 355[1] с.
7. Немкова С. А. Современные принципы ранней диагностики и комплексного лечения перинатальных поражений центральной нервной системы и детского церебрального паралича : метод. пособие / С. А. Немкова, Н. Н. Заваденко, М. И. Медведев. - М. : Изд-во Рос. нац. исслед. мед. ун-та, 2013. - 76 с
8. Никифоров, А. С. Неврология : учеб. [для лечеб. фак.] / А. С. Никифоров. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2014. - 446[1] с.
9. Никифоров, А. С. Семиотика нервных болезней : [науч. изд.] / А. С. Никифоров. - М. : Мед. информ. агентство, 2013. - 335[1] с.
10. Пальчик, А. Б. Лекции по неврологии развития : [курс лекций] / А. Б. Пальчик. - М. : МЕДпресс-информ, 2013. - 367[1] с.
11. Патология тройничного и лицевого нервов : [монография] / [И. И. Шоломов и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2013. - 111[1] с.
12. Скоромец, А. А. Атлас по клинической неврологии : [науч. изд.] / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - М. : Мед. информ. агентство, 2014. - 394[2] с.
13. Скоромец, А. А. Неврологический статус и его интерпретация : учеб. рук. для врачей / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец ; под ред. М. М. Дьяконова. - 3-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2013. - 255[1] с.
14. Скоромец, А. А. Нервные болезни : учеб. пособие [для врачей] / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 8-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2014. - 554[1] с.
15. Ширшов, Ю. А. Поражения нервной системы при гриппе А/Н1N1/09 : [науч. изд.] / Ю. А. Ширшов, А. Н. Говорин. - Томск ; Чита : Иван Федоров, 2013. - 110[1] с.
16. Эпонимический справочник по синдромной патологии : [справ. изд.] / [под ред.: А. А. Гаранина, И. Е. Поверенновой]. - Самара : Самар. губ., 2015. - 783[1] с.

## Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «интернет»

№ п/п	Сайты
1	Е.И. Гусев. Неврология и нейрохирургия. Т. 1 : учебное пособие / Е.И. Гусев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.)
2	Е.И. Гусев. Неврология и нейрохирургия. Т. 2 : учебное пособие / Е.И. Гусев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
3	Нервные болезни: учебник для студентов медицинских вузов. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2014.
4	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебное пособие / Латышева В. Я. - Минск : Вышэйшая школа, 2013. - 512 с.
5	Клиническая фармакология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепяхина, В. И. Петрова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
6	"Рациональная фармакотерапия в неврологии [Электронный ресурс] / Г. Н. Авакян, А. Б. Гехт, А. С. Никифоров ; под общ. ред. Е. И. Гусева. - М. : Литтерра, 2014. - (Серия "Рациональная фармакотерапия")."
7	Неврологические осложнения остеохондроза позвоночника [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Г. Н. Авакян, О. И. Мендель - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

### 2.6 Рекомендации обучающимся по подготовке к государственной итоговой аттестации

Программа ГИА, включая программы государственных экзаменов и требования к научному докладу, порядку его подготовки и представления, к критериям его оценки, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее, чем за шесть месяцев до начала ГИА.

Обучающиеся обеспечиваются необходимыми учебно-методическим материалами.

При подготовке к государственному экзамену следует пользоваться данным методическим пособием, которое содержит всю необходимую информацию для того, чтобы качественно подготовиться к аттестационному испытанию.

Подготовку необходимо осуществлять по вопросам, которые впоследствии войдут в экзаменационные билеты. Обратите внимание на то, что вопросы сгруппированы в блоки, раскрывающие содержание базовых дисциплин ФГОС ВО. В процессе подготовки полезно составить расширенный план ответа по каждому вопросу. Пользуйтесь при подготовке ответов рекомендованной обязательной и дополнительной литературой, а также собственными лекционными конспектами, которые вы составляли при прослушивании курсов отдельных учебных дисциплин в процессе обучения в вузе. В случае возникновения трудностей при подготовке к государственному экзамену обращайтесь к преподавателям за соответствующими разъяснениями. Обязательным является посещение специальных консультаций и обзорных лекций, которые проводятся выпускающей кафедрой.

Материал по раскрываемому вопросу излагайте структурировано и логично. По своей форме ответ должен быть уверенным и четким. Следите за культурой речи, не допускайте ошибок в



произношении специальных терминов, имен и фамилий известных ученых, правильно называйте литературные источники, также обратите внимание на даты важных событий в истории развития медицинской науки.

### **3. ТРЕБОВАНИЯ К НАУЧНОМУ ДОКЛАДУ**

#### **3.1 Структура и содержание научного доклада**

Представление основных результатов выполненной НКР проходит в форме научного доклада об основных результатах подготовленной НКР является заключительным этапом проведения ГИА обучающихся по программам аспирантуры.

Научный доклад об основных результатах подготовленной НКР выполняется автором в виде рукописи. Самостоятельно, должен обладать внутренним единством, содержать новые научные результаты и положения, выдвигаемые для публичной защиты, и свидетельствовать о личном вкладе автора в науку. Предложенные автором решения должны быть аргументированы. Тема научного доклада должна совпадать с утвержденной темой НКР.

Научный доклад должен состоять из следующих структурных элементов:

- титульный лист научного доклада (приложение 2);
- текст научного доклада:
  1. общая характеристика подготовленной НКР;
  2. основное содержание НКР;
  3. заключение;
  4. рекомендации;
- список работ, опубликованных по теме НКР.

Научный доклад оформляется в соответствии с требованиями к автореферату диссертации на соискание ученой степени кандидата наук по ГОСТ Р 7.0.11 – 2011 в печатном виде объемом 16 – 20 страниц текста. Научный доклад сопровождается презентацией основных результатов научного исследования.

*Общая характеристика подготовленной НКР включает в себя следующие основные структурные элементы:*

- актуальность темы исследования;
- степень разработанности темы;
- цель и задачи исследования;
- научная новизна;
- теоретическая и практическая значимость;
- методология и методы исследования;
- положения, выносимые на защиту;

- степень достоверности и апробация результатов исследования;
- публикации;
- личный вклад автора;
- Основное содержание НКР зависит от направления подготовки аспиранта, раскрывается по отдельным главам;
- заключение;
- практические рекомендации;
- библиографический список.

Научно-квалификационная работа оформляется в соответствии с требованиями к диссертации на соискание ученой степени кандидата наук по ГОСТ Р 7.0.11 – 2011 в печатном виде объемом, рекомендованном не менее 80 страниц текста.

### **3.2. Планируемые результаты**

В рамках защиты научного доклада проверяется степень освоения выпускником программы аспирантуры следующих компетенций:

#### **универсальные компетенции:**

- способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях (УК – 1);
- способность проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения с использованием знаний в области истории и философии науки (УК – 2);
- готовность участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач (УК – 3);
- готовность использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках (УК – 4);
- способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности (УК – 5);
- способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития (УК – 6).

#### **общепрофессиональные компетенции:**

- способность и готовность к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК – 1);
- способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК – 2);

- способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований (ОПК – 3);
- готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ОПК – 4);
- способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных (ОПК – 5);

**профессиональные компетенции:**

- способность и готовность к планированию, организации и проведению научно-исследовательской работы в области нервных болезней с учетом выбора оптимальных методов исследования, соблюдения принципов доказательной медицины, с целью получения новых научных данных, значимых для биологии и медицины (ПК–1);
- способность и готовность к внедрению полученных результатов научной деятельности, новых методов и методик в области нервных болезней в практическое здравоохранение с целью повышения эффективности и профилактики и лечения болезней человека (ПК–2);

### **3.3. Перечень документов для допуска к защите научного доклада**

Комплект обязательных документов, предоставляемых аспирантом в ГЭК до даты защиты научного доклада, входят:

- Текст научного доклада и НКР на бумажном и электронном носителе;
- Отзыв научного руководителя;
- Отзывы рецензентов на НКР (1 внутреннее рецензирование и 1 внешнее рецензирование);
- Заключение о результатах проверки НКР и научного доклада на объем заимствованного материала;
- Заключение кафедры.

Образцы оформления отзыва научного руководителя и рецензентов представлены в Положении о научно-квалификационной работе обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, принятом Ученым советом Университета, протокол от 24.11.2016г. №10.

### **3.4. Критерии оценки научного доклада**

«отлично» - достаточно полно обоснована актуальность исследования, предложены варианты решения исследовательских задач, имеющих конкретную область применения. Доказано отличие полученных результатов исследования от подобных, уже имеющих в науке. Для обоснования исследовательской позиции взята за основу конкретная теоретическая концепция. Сформулирован терминологический аппарат, определены методы и средства научного исследования, аргументированность представленных материалов. Основной текст

научного доклада изложен в единой логике. Научно-квалификационная работа (диссертация) написана автором самостоятельно, обладает внутренним единством, содержит новые научные результаты и положения, выдвигаемые для публичного представления научного доклада и свидетельствовать о личном вкладе автора в науку. Основные научные результаты диссертации опубликованы в рецензируемых научных изданиях.

**«хорошо»** - хорошо аргументированное обоснование темы; четкая формулировка и понимание изучаемой проблемы; использование ограниченного числа литературных источников, но достаточного для проведения исследования. Работа основана на среднем по глубине анализе изучаемой проблемы и при этом сделано незначительное число обобщений. Содержание исследования указывает на наличие практических навыков работы аспиранта в данной области. Научный доклад хорошо оформлен с наличием необходимой библиографии. Отзыв научного руководителя и рецензии положительные. Представление научного доклада показало достаточную научную и профессиональную подготовку аспиранта.

**«удовлетворительно»** - достаточное обоснование выбранной темы, но отсутствует глубокое понимание рассматриваемой проблемы. В библиографии даны в основном ссылки на стандартные литературные источники. Научные труды, необходимые для всестороннего изучения проблемы, использованы в ограниченном объеме. Заметна нехватка компетентности аспиранта в данной области знаний. Оформление диссертации с элементами небрежности. Отзыв научного руководителя и рецензии положительные, но с замечаниями. Представление научного доклада показало удовлетворительную профессиональную подготовку аспиранта, но ограниченную склонность к научной работе.

**«неудовлетворительно»** - актуальность выбранной темы обоснована поверхностно. Имеются несоответствия между поставленными задачами и положениями, указанными в докладе. Теоретико-методологические основания исследования раскрыты слабо. Понятийно - категориальный аппарат не в полной мере соответствует заявленной теме. Отсутствуют научная новизна, теоретическая и практическая значимость полученных результатов. В формулировке выводов по результатам проведенного исследования нет аргументированности и самостоятельности суждений. Текст научного доклада не отличается логичностью изложения, носит эклектичный характер и не позволяет проследить позицию автора по изучаемой проблеме.

#### **4. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИЙ**

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.

Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена).

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.

При рассмотрении апелляции о нарушении процедуры проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;

об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

В случае, удовлетворении апелляции, результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные образовательной организацией.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного экзамена

апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

об отклонении апелляции и сохранении результата государственного экзамена;

об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного экзамена.

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.

Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в организации обучающегося, подавшего апелляцию, в соответствии со стандартом.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Саратовский государственный медицинский университет  
имени В.И. Разумовского»

ПРОТОКОЛ № \_\_\_\_  
от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

заседания государственной экзаменационной комиссии  
по приему государственного экзамена

Аспирант \_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Направление подготовки \_\_\_\_\_

Направленность (профиль) \_\_\_\_\_

Форма обучения: \_\_\_\_\_

ПРИСУТСТВОВАЛИ:

**Председатель ГЭК**

Ф.И.О., ученая степень, ученое звание, должность

**Члены ГЭК:**

1 Ф.И.О., ученая степень, ученое звание, должность

2

3

4

5

Экзаменационный билет № \_\_\_\_

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_

Дополнительные вопросы:

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

РЕШЕНИЕ ГЭК:

---

« \_\_\_\_\_ ».

Результаты голосования членов ГЭК по принятию решения:

за \_\_\_\_\_ человек, против \_\_\_\_\_ человек.

Замечания, рекомендации ГЭК:

---

---

Председатель ГЭК

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

Члены ГЭК

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

Секретарь ГЭК

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.



Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Саратовский государственный медицинский университет  
имени В.И. Разумовского»

**ПРОТОКОЛ**

№ \_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

заседания государственной экзаменационной комиссии  
по представлению научно – квалификационной работы (диссертации)

ПРИСУТСТВОВАЛИ:

**Председатель ГЭК**

Ф.И.О., ученая степень, ученое звание, должность

**Члены ГЭК**

1. Ф.И.О., ученая степень, ученое звание, должность

2.

3.

4.

5.

Аспирант \_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Направление подготовки \_\_\_\_\_

Направленность (профиль) \_\_\_\_\_

Форма обучения: \_\_\_\_\_

Научный руководитель: ученая степень, ученое звание, должность, Ф.И.О.

В ГЭК представлены следующие документы:

1. НКР на тему «\_\_\_\_\_» на \_\_\_\_\_ листах;

2. Текст научного доклада;

3. Отзыв научного руководителя ученая степень, ученое звание, должность, Ф.И.О.

4. Рецензии:

ученая степень, ученое звание, должность, Ф.И.О. рецензентов

5. Заключение о наличии заимствованного материала без ссылок на источник, об оригинальности текста НКР (диссертации) и научного доклада (\_\_\_\_%).

НКР (диссертация) может быть допущена к защите.

СЛУШАЛИ:

Научный доклад аспиранта \_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_, доложившей основные результаты подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации).

Докладчику были заданы вопросы:

1. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

РЕШЕНИЕ ГЭК по итогам защиты научно-квалификационной работы (диссертации):

1. Признать, что аспирант \_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_ выполнила и защитила НКР (диссертации) с оценкой «\_\_\_\_\_».

2. Присвоить \_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_ квалификацию «Исследователь. Преподаватель - исследователь» и выдать диплом об окончании аспирантуры.

3. Признать \_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_ результаты ГИА «неудовлетворительными» и выдать справку об обучении.

Результаты голосования членов ГЭК по принятию решения:  
за \_\_\_\_\_ человек, против \_\_\_\_\_ человек.

Замечания, рекомендации ГЭК:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ Ф.И.О.

Члены ГЭК \_\_\_\_\_ Ф.И.О.

\_\_\_\_\_ Ф.И.О.

\_\_\_\_\_ Ф.И.О.

\_\_\_\_\_ Ф.И.О.

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_ Ф.И.О.

**Приложение 3.**  
*Образец экзаменационного билета*

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России  
Экзаменационный билет № 1  
государственного экзамена по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре  
31.06.01 Клиническая медицина  
(14.01.11 -Нервные болезни)

1. Принципы обучения. Специфика принципов обучения в высшей школе.
2. Методология исследования групп. Социально-психологические характеристики малой группы.
3. Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Классификация, этиология, патогенез. Профилактика и лечение транзиторных ишемических атак. Прогноз.

Утверждаю  
Проректор по учебной работе – директор института подготовки  
кадров высшей квалификации и дополнительного  
профессионального образования, д.м.н., профессор

\_\_\_\_\_  
И.О. Бугаева

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
**Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования**  
**«Саратовский государственный медицинский университет  
имени В.И. Разумовского»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

*Кафедра* \_\_\_\_\_

**НАУЧНЫЙ ДОКЛАД**

по результатам научно – квалификационной работы на тему:

« \_\_\_\_\_ »

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_»

аспиранта

\_\_\_\_\_  
*ФИО полностью*

Направление подготовки: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
*код наименование*

Направленность подготовки: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
*код наименование*

АВТОР:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(ФИО аспиранта полностью) (подпись)

НАУЧНЫЙ РУКОВОДИТЕЛЬ:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(уч. степень, уч. звание) (инициалы, фамилия) (подпись)

СОГЛАСОВАНО:

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_  
(название кафедры)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(уч. степень, уч. звание) (инициалы, фамилия) (подпись)