

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Программа одобрена
Ученым советом
ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России



«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России

Н.Н. Карякин

«26» 03 2021г., протокол № 3

«26» 03 2021г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность: 31.08.56 Нейрохирургия

Квалификация: врач-нейрохирург

Нижний Новгород
2021

1. Общие положения

1.1. Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» разработана в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ; Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности «Нейрохирургия»; приказом Минобрнауки России от 18 марта 2016 г. №227 «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), приказом Минобрнауки России от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры», Положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России».

1.2. Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО).

1.3. Задачами государственной итоговой аттестации является определение сформированности у обучающихся основных компетенций, установленных ФГОС ВО, и оценка готовности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована образовательная программа.

1.4. Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия» проводится государственными экзаменационными комиссиями, состав которой утверждается приказом ректора не позднее чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации

1.5. К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план (при индивидуальном обучении) по образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности «Нейрохирургия».

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

2. Требования к выпускникам, обучавшимся по программе ординатуры по специальности 31.08.65 «Нейрохирургия»

Государственные аттестационные испытания предназначены для оценки сформированности:

1. универсальных компетенций:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью 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 (УК-3).

2. профессиональных компетенций:

профилактическая деятельность:

- 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-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании нейрохирургической медицинской помощи (ПК-6);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9) организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12)

Оценка сформированности компетенций проводится в ходе проверки уровня теоретической подготовки и способности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности:

профилактическая деятельность:

- осуществление 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;

- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;
- применение социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков;
- диагностическая деятельность:
 - определение у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
- лечебная деятельность:
 - ведение и лечение пациентов, нуждающихся в оказании нейрохирургической медицинской помощи;
 - оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- реабилитационная деятельность:
 - применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;
- психолого-педагогическая деятельность:
 - формирование мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
- организационно-управленческая деятельность:
 - применение основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
 - оценка качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;
 - организация медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

3. Процедура проведения государственной итоговой аттестации

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена: 108 ч / 3 з.е.

Общая трудоемкость: 108 ч / 3 з.е.

3.1. Государственный экзамен проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия», содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен.

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

3.3. Государственный экзамен проводится поэтапно и включает следующие обязательные аттестационные испытания:

- проверку уровня теоретической подготовленности путем тестового контроля;
- проверку уровня усвоения практических умений;
- итоговое собеседование.

Материал для тестового контроля охватывает содержание дисциплин (модулей) базовой части учебного плана образовательной программы. Содержание тестовых заданий позволяют установить и оценить различные стороны логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей.

Соответствие доли правильных ответов оценке установлено следующим образом: 90-100% - «отлично», 80-89% - «хорошо», 70-79% - «удовлетворительно», 69 и менее % - «неудовлетворительно».

Проверка уровня практических умений проводится в симуляционно-аккредитационном центре и/или на клинических базах кафедр, осуществляющих подготовку по специальности «Нейрохирургия». Оценивается сформированность универсальных и профессиональных компетенций обучающихся при выполнении общеврачебных манипуляций, специальных навыков по терапии и оказании неотложной помощи. Результат выражается в виде «зачтено» или «не зачтено».

Итоговое собеседование проводится по билетам, включающим не более 3 ситуационных задач и не более 2 теоретических вопросов. Итоговое собеседование проводится в аудитории Университета. При подготовке к ответу в устной форме обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных экзаменатором листах бумаги. На подготовку к ответу первому обучающемуся предоставляется до 45, остальные ординаторы отвечают в порядке очередности. На ответ обучающегося по билету и вопросы членов экзаменационной комиссии отводится не более 30 минут.

Устанавливаются следующие критерии оценки результатов собеседования:

- «отлично» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;

- «хорошо» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;

- «удовлетворительно» - обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз с учетом принятой классификации. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;

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

По результатам трех государственных аттестационных испытаний государственной экзаменационной комиссией выставляется итоговая оценка за государственный экзамен. Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают прохождение государственной итоговой аттестации.

3.4. Результаты и итоги государственной итоговой аттестации подводятся на открытых заседаниях экзаменационных комиссий с участием не менее 2/3 их состава. Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

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

Протоколы заседаний комиссии хранятся в архиве Университета.

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

4. Материалы для подготовки к государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.56 Нейрохирургия

4.1. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен:

1. Организация специализированной нейрохирургической помощи населению в Российской Федерации
2. Оперативная нейрохирургия
3. Семиотика и топическая диагностика заболеваний нервной системы
4. Методика обследования нейрохирургических больных
5. Особенности анестезиолого-реанимационного обеспечения в нейрохирургии
6. Травма центральной и периферической нервной системы
7. Нейроонкология. Опухоли головного мозга.
8. Нейроонкология. Опухоли позвоночника, спинного мозга, корешков и периферической нервной системы
9. Дегенеративные заболевания позвоночника
10. Сосудистые заболевания нервной системы
11. Функциональная нейрохирургия

4.2. Список практических навыков и умений

1. Сбор анамнеза, внешнего осмотра и составление программы клинического обследования больного
2. Использование клинико-генеалогического метода исследования, умение составления родословных
3. Осуществление полного клинического обследования больного по всем органам и системам, включая обследование:
 - Центральной, периферической и вегетативной нервной системы (состояния сознания, оболочечные симптомы, состояние краниальной иннервации, двигательной и чувствительной сфер, состояние соматических мышц);
 - Соматического статуса (аускультация легких, сердечных тонов, сонных артерий, перкуссия и пальпация внутренних органов, навыки обследования периферических сосудов, навыки измерения артериального давления)
 - Нейропсихологического статуса (умение оценить расстройства речи, апрактические, агностические нарушения, нарушения памяти)
 - Психопатологического статуса (умение оценить личностные и поведенческие нарушения).
4. Владение навыками постановки топического диагноза
5. Умение оценить показатели периферической крови, данные биохимического исследования крови:
 - содержание общего белка и его фракций
 - содержание ферментов (АСТ, АЛТ, КФК)
 - содержание мочевины и креатинина
 - показатели активности воспалительного процесса
- липидного спектра
30. Умение оценить и знать практическую значимость анализа ликвора
31. Проведение офтальмологического исследования (исследование глазного дна, полей зрения и др.)
32. Проведение анализа данных аудиометрии, нистагмографии, камертоновых, калорических, вращательных проб

33. Проведение и оценка нейропсихологического тестирования (праксис, гнозис, речь, письмо, чтение, счет, ориентировка в пространстве, память, мышление)
34. Проведение и расшифровка психометрического тестирования
35. Проведение и расшифровка и оценка ЭКГ
36. Проведение анализа рентгенограмм органов грудной клетки, суставов и костей, краниография, спондилография
37. Анализ данных компьютерной томографии головного и спинного мозга
38. Анализ данных магнитной томографии головного и спинного мозга
39. Анализ данных миелографии
40. Проведение записи, расшифровки и оценки ЭЭГ
41. Проведение анализа данных ЭНМГ
42. Анализ соматосенсорных, слуховых, зрительных вызванных потенциалов
43. Анализ данных магнитной стимуляции мозга
44. Анализ данных полиграфического исследования в цикле сон-бодрствование
45. Анализ данных УЗИ исследования сосудов головного мозга (церебральных и прецеребральных артерий)
46. Анализ данных реовазографии
47. Проведение лечебных и диагностических процедур, включающих в себя:
 - Люмбальную пункцию
 - Выполнение костно-пластической трепанации любой локализации
 - Основы приемов мануальной терапии
 - Проведение постизометрической релаксации мышц
 - Эпидуральные блокады
 - Перидуральная анестезия
 - Паравертебральные новокаиновые блокады
 - Постановка вентрикулярных дренажей
 - Выполнение шунтирующих операций
 - Выполнение трахеостомии
 - Постановка мочевого катетера
48. Умение оказать первую врачебную помощь при следующих неотложных состояниях:
 - острая кровопотеря;
 - мозговая кома;
 - отек головного мозга;
 - внутричерепная гипертензия;
 - дислокационный синдром;
 - эпилептический статус;
 - острая сердечная и дыхательная недостаточность;
 - острый токсикоз, включая синдром длительного раздавливания.
 - обморок
 - эпилептический припадок
 - эпилептический статус
 - острое нарушение мозгового кровообращения
 - паническая атака
 - гипертонический криз
 - инфаркт миокарда
 - тромбоэмболия легочной артерии
 - пароксизмальная тахикардия и тахиаритмия
 - «острый живот»
 - кома (в том числе провести дифференциальный диагноз между церебральной и соматической комой)
 - дислокационный синдром

- острый отек мозга
- слабость дыхательной мускулатуры
- миастенический криз
- острая задержка мочи
- острые аллергические реакции
- синдром дегидратации
- черепно-мозговая и спинальная травма
- острое нейроинфекционное заболевание
- острый болевой синдром
- острая интоксикация алкоголем и его суррогатами, психотропными препаратами
- психомоторное возбуждение различного генеза
- депрессивный статус

49. Заполнение и ведение всех разделов клинической истории болезни

50. Выписка из истории болезни

51. Добровольное и обязательное медицинское страхование

4.3. Примеры тестовых заданий

1. К ДОБОЛЬНИЧНОМУ ЭТАПУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ:

А – амбулаторно-поликлиническая служба с системой неотложной помощи, служба скорой медицинской помощи

Б – приемное отделение больницы

В – нейрохирургическое отделение стационара

2. ПРИ ВДАВЛЕННОМ ИМПРЕССИОННОМ ПЕРЕЛОМЕ В ПРОЕКЦИИ САГИТАЛЬНОГО СИНУСА УСТРАНЯЮТ ВДАВЛЕННЫЙ ПЕРЕЛОМ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ:

А – поднимают поэтапно костные отломки.

Б – накладывают фрезевое отверстие рядом с переломом и резецируют кость по периметру перелома, затем удаляют перелом

В – выполняют костно-пластическую трепанацию

3. РАЗРЕЗ КОЖИ ПРИ ПТЕРИОНАЛЬНОЙ КРАНИОТОМИИ:

А – около 10 см начинается на 2 см выше инициона и продолжается выше остистого отростка С2 строго по средней линии.

Б – проводится от уха до уха по границе волосистой части головы

В – начинается от передней границы волос по средней линии и в виде дуги продолжается назад и вниз до уровня козелка уха, отступая от него на 1 см

4. ПРЕИМУЩЕСТВАМИ МЕДИАННОЙ СУБОКЦИПИТАЛЬНОЙ КРАНИОТОМИИ ПО СРАВНЕНИЮ С КРАНИОЭКТОМИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ:

А – все перечисленное

Б – восстановление нормальной анатомии задней черепной ямки в ходе операции, легкость проведения повторных операций

В – профилактика формирования посткраниоэктомических головных болей

5. КРАНИОТОМИЯ ДЛЯ ЗАТЫЛОЧНОГО МЕЖПОЛУШАРНОГО ДОСТУПА ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ:

А – образований области основания передней черепной ямки

Б – образований хиазмально-селлярной области

В – образований заднего отдела третьего желудочка, образований задних отделов зрительного бугра и гиппокампа, образований области желудочкового треугольника, образований медиальных отделов затылочной доли и области валика мозолистого тела

6. РЕКОМЕНДАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ ВСЕХ СУБТЕНТОРИАЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ В ПОЛОЖЕНИИ СИДЯ ОСНОВАНЫ НА СЛЕДУЮЩИХ УТВЕРЖДЕНИЯХ:

А – ликвор, кровь, ирригационная жидкость сами вытекают из раны, обеспечивается лучший венозный дренаж мозга

Б – все перечисленное

В – обеспечивается хорошая вентиляция легких, хирургу легче ориентироваться в ране

7. ПОТЕРЯ ОБОНЯНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ:

А – агевзия

Б – аносмия

В – атаксия

8. ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЗРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА У ПАЦИЕНТА НАБЛЮДАЕТСЯ:

А – темпороназальная гомонимная гемиянопсия

Б – битемпоральная гетеронимная гемиянопсия

В – биназальная гетеронимная гемиянопсия

9. ПТОЗ И РАСХОДЯЩЕЕСЯ КОСОГЛАЗИЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ:

А – IV черепно-мозгового нерва

Б – VI черепно-мозгового нерва

В – III черепно-мозгового нерва

10. ДВИГАТЕЛЬНАЯ ПОРЦИЯ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ИННЕРВИРУЕТ:

А – мышцу, сморщивающую бровь, круговую мышцу глаза, большую скуловую мышцу, мышцу, поднимающую угол рта

Б – жевательную, височную, латеральную и медиальную крыловидные мышцы, мышцу, напрягающую барабанную перепонку, челюстно-подъязычную мышцу, переднее брюшко двубрюшной мышцы

В – заднюю ушную мышцу, заднее брюшко двубрюшной мышцы, подбородочную мышцу, мышцу, опускающую нижнюю губу, подкожную мышцу шеи

11. ПРИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА У ПАЦИЕНТА НАБЛЮДАЕТСЯ:

А – контралатеральный парез нижней мимической мускулатуры

Б – контралатеральный парез верхней мимической мускулатуры

В – ипсилатеральный парез верхней и нижней мимической мускулатуры

12. ДЛЯ БУЛЬБАРНОГО ПАРАЛИЧА ХАРАКТЕРНЫ:

А – дисфагия, дизартрия, дисфония, назолалия

Б – дисфагия, дизартрия, дисфония, назолалия, рефлексы орального автоматизма

В – дисфагия и дизартрия

Ответы к тестовым заданиям:

1. – А

2. – Б

3. – В

4. – А

5. – В

6. – Б

7. – Б

8. – А

9. – В

10. – Б

11. – В

12. – А

4.4. Примеры ситуационных задач

И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У пациента Н., 27 лет при неврологическом осмотре обнаружено: ЧМН – без особенно-

		стей, слабость в нижних конечностях до 2 баллов, повышение сухожильных рефлексов с ног, положительный рефлекс Бабинского с двух сторон, защитные рефлексы с двух сторон, отсутствуют брюшные рефлексы.
В	1	Сформулируйте синдромальный диагноз
Э	-	Нижний спастический парапарез
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью: не указан тип пареза
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Сформулируйте топический диагноз
Э	-	Двустороннее повреждение пирамидного тракта на уровне грудного отдела
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен неполностью: не указан приблизительный уровень поражения
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
У		У больной М., 45 лет в неврологическом статусе выявлено: слабость в руках до 2 баллов, гипотрофия, гипотония мышц, арефлексия, слабость в ногах до 0 баллов, повышение мышечного тонуса, гиперрефлексия, положительный рефлекс Бабинского с двух сторон.
В	1	Сформулируйте синдромальный диагноз
Э	-	Смешанный тетрапарез (верхний вялый парапарез, нижний спастический парапарез)
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью: не указан тип пареза
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Сформулируйте топический диагноз
Э	-	Двустороннее повреждение пирамидного тракта на уровне C5-Th1
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен неполностью: не указан уровень поражения
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
У		У пациентки Н., 67 лет в неврологическом статусе наблюдается: правосторонний лагофтальм, сглаженность носогубной складки справа, слабость мышц верхней и нижней конечности до 2 баллов слева, повышение сухожильных рефлексов с рук и с ног слева, повышение мышечного тонуса слева, положительные патологические рефлексы слева.
В	1	Сформулируйте синдромальный диагноз
Э	-	Синдром Мийара-Гюблера-Жюбле
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью: не указаны все имена авторов
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Сформулируйте топический диагноз
Э	-	Варолиев мост справа
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен неполностью: не указана сторонность поражения
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
У		Пациентка Л., 23 лет получила несколько ударов кулаком по голове. Отмечала потерю сознания в течении приблизительно 2 минут, однократную рвоту. На данный момент предъявляет жалобы на головную боль, тошноту. При оценке неврологического статуса выявлено – сознание 15 баллов по ШКГ, ЧМН – без патологии, двигательных и чувствительных нарушений нет, пошатывание в позе Ромберга, пальце-носовая проба с промахиванием с двух сторон. Status localis: в проекции левого лобного бугра ссадина 2×4 см и подкожная гематома. При инструментальном обследовании патологические изменения отсутствуют.
В	1	Сформулируйте клинический диагноз
Э	-	ЗЧМТ. Сотрясение головного мозга. Ссадина, подкожная гематома лобной области слева
P2	-	Диагноз поставлен верно.

P1	-	Диагноз поставлен не полностью: status localis не отражен в диагнозе
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
V	2	Сформулируйте план дополнительного обследования пациента
Э	-	КТ головного мозга, при отсутствии аппарата КТ – краниография в 4-х проекциях. ЭхоЭС, ЛП, общеклинический лабораторно-диагностический минимум.
P2	-	План дополнительного обследования сформулирован верно
P1	-	План дополнительного обследования сформулирован неполностью: не перечислена ЛП и общеклинический лабораторно-диагностический минимум
P0	-	План дополнительного обследования сформулирован неверно
У		Пациентка П., 45 лет поступила в приемный покой с жалобами на тошноту, усиливающуюся слабость в правых конечностях. Момент травмы не помнит. Сопровождающие сообщают о двукратной рвоте. При исследовании неврологического статуса: сознание – оглушение I, сила мышц в правых конечностях 3 балла, в левых – 5 баллов. Правосторонняя гемипарезия. ЧМН – без особенностей. На краниограммах – линейный перелом левой теменной кости. ЭхоЭС – смещение М-эхо слева направо на 7 мм. На КТ – в левой теменной области – подпапневротическая гематома с максимальными размерами 5,5 × 4,5 × 2 см.
V	1	Сформулируйте наиболее вероятный клинический диагноз
Э	-	ЗЧМТ. Сдавление головного мозга острой внутричерепной гематомой в левой лобно-височно-теменной области. Гипертензионно-дислокационный полушарный синдром. Линейный перелом левой теменной кости. Подпапневротическая гематома в левой теменной области
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью: не указан гипертензионно-дислокационный синдром
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
V	2	Какое оперативное вмешательство показано больному при обнаружении эпидуральной гематомы
Э	-	Экстренная костно-пластическая трепанация черепа в левой теменной области, удаление острой эпидуральной гематомы.
P2	-	Название операции указано верно
P1	-	Название операции указано не полностью: не указано, что операция выполняется экстренно
P0	-	Название операции указано неверно
У		Пациент Н., 80 лет, на осмотре предъявляет жалобы на периодически возникающие головные боли с примерной частотой приступов 1 раз в 2 недели, неуверенность при ходьбе, снижение памяти на текущие события. Неврологический осмотр: ЧМН – без патологии, двигательных и чувствительных нарушений не обнаружено. На МРТ головного мозга выявляется объемное образование в проекции срединной линии с приблизительными размерами 2 × 1,0 × 1,2 см широким основанием прилегающее к большому серповидному отростку.
V	1	Сформулируйте предварительный диагноз
Э	-	Менингиома большого серповидного отростка в лобной области
P2	-	Диагноз сформулирован верно
P1	-	Диагноз сформулирован неполностью: не указана анатомическая структура – серповидный отросток
P0	-	Диагноз сформулирован не верно
V	2	Предложите тактику лечения
Э	-	Оперативное вмешательство не показано. МРТ в динамике (через 6 – 12 месяцев) или сеанс РХГН
P2	-	Тактика лечения предложена верно
P1	-	Тактика лечения описана не полностью: не указаны сроки выполнения МРТ-контроля
P0	-	Тактика лечения предложена неверно
У		Родственники пациентки Г., 54 лет, обратились за консультацией к нейрохирургу со следующими жалобами: на протяжении последних 4 месяцев отмечались изменения в поведении пациента: снижение памяти, внимания, дурашливость, склонность к плоским шуткам, неопрятность. Неврологический осмотр показал: ЧМН – без патологии, правосторонний геми-

		парез, положительный верхний рефлекс Бехтерева и Жуковского справа, Бабинского – справа, элементы моторной афазии, синдром Корсакова. На МРТ: объемное образование левой лобной доли, прилежащее основанием к чешуе лобной кости, интенсивно накапливающее контрастное вещество.
B	1	Сформулируйте предварительный клинический диагноз
Э	-	Конвекситальная менигиома левой лобной области
P2	-	Диагноз сформулирован верно
P1	-	Диагноз сформулирован неполностью: не указана сторонность образования
P0	-	Диагноз указан неверно
B	2	Определите тактику лечения
Э	-	Плановое оперативное лечение: костно-пластическая трепанация в левой лобной области, удаление опухоли. Предварительно – ангиографическое исследование с принятием решения о возможной эмболизации сосудистой сети новообразования
P2	-	Тактика лечения определена верно
P1	-	Тактика лечения определена неполностью: не указана необходимость предварительного ангиографического исследования
P0	-	Тактика лечения определена неверно

5. Рекомендуемая литература для подготовки к государственному экзамену.

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Медицина катастроф : учебник / П. Л. Колесниченко [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 448 с. : ил. - ISBN 9785970440001.		2
2.	Колесниченко, П. Л. Медицина катастроф : учебник / П. Л. Колесниченко [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-4000-1. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440001.htm	Электронный ресурс	
3.	Колесниченко, П. Л. Медицина катастроф : учебник / П. Л. Колесниченко [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-5264-6. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452646.htm	Электронный ресурс	
4.	Трошин, В. Д. Неотложная неврология : руководство / В. Д. Трошин, Т. Г. Погодина. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицинское информационное агентство, 2016. - 584 с.		1
5.	Трошин, В. Д. Неотложная неврология : руководство / В. Д. Трошин, Т. Г. Погодина. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицинское информационное агентство, 2016. - URL : http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=166463&idb=0	Электронный ресурс	
6.	Пирадов, М. А. Инсульт : пошаговая инструкция / В. А. Пирадов, М. Ю. Максимова, М. М. Танашян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - ISBN 978-5-9704-4910-3. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449103.html	Электронный ресурс	
7.	Пирадов, М. А. Инсульт : пошаговая инструкция. Руководство для врачей / М. А. Пирадов, М. Ю. Максимова,	Электронный ресурс	

	М. М. Танашян. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5782-5. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457825.html		
8.	Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. Неврология и нейрохирургия. – Т. 2: Нейрохирургия. – 2015 г. – 403 с.		1
9.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 4-е изд., доп. - Т. 1. Неврология. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-4707-9. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447079.html	Электронный ресурс	
	Алексеева, Л. А. ДВС - синдром : руководство / Л. А. Алексеева, А. А. Рагимов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 120 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704134-1-8.		2
1.	Алексеева, Л. А. ДВС-синдром / Л. А. Алексеева, А. А. Рагимов. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 120 с. - ISBN 978-5-9704-1341-8. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413418.html	Электронный ресурс	
2.	Алексеева, Л. А. ДВС-синдром / Л. А. Алексеева, А. А. Рагимов. - 2-е изд., перераб. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-5797-9. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457979.html	Электронный ресурс	
3.	Бадалян, Л. О. Детская неврология : учебное пособие для студентов / Л. О. Бадалян. – 4-е изд., 2010. – 607 с.		2
4.	Болевые синдромы в неврологической практике / В. Л. Голубев. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2010. - 336 с. : тв. - ISBN 5-9832250-9-X.		2
5.	Боль. Руководство для врачей и студентов / под ред. Н.Н. Яхно. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. – 307 с.		2
6.	Виганд, М. Э. Эндоскопическая хирургия околоносовых пазух и переднего отдела основания черепа : пер. с англ. / М. Э. Виганд, Х. Иро. - М. : Медицинская литература, 2010. - 296 с. : ил. - ISBN 978-5-918030-01-1.		1
7.	Густов, А. В. Практическая нейроофтальмология : руководство для врачей / А. В. Густов, Ю. В. Тахтаев, К. И. Сигрианский, В. А. Мурзин. - 2-е изд., перераб. - Н. Новгород : Изд-во НижГМА, 2011. - 246 с. : ил. - ISBN 978-5-7032-0822-9.		5
8.	Густов, А. В. Практическая нейроофтальмология : руководство для врачей / А. В. Густов, Ю. В. Тахтаев, К. И. Сигрианский, В. А. Мурзин. - 2-е изд., перераб. - Н. Новгород : Изд-во НижГМА, 2011. - 246 с. - ISBN 978-5-7032-0822-9. – URL : http://nbk.pimunn.net/MegaPro/UserEntry?Action=Link_FindDoc&id=165446&idb=0	Электронный ресурс	
9.	Гуца, А. О. Эндоскопическая спинальная хирургия / А. О. Гуца, С. О. Арестов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 96 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-1699-0.		1
10.	Гуца, А. О. Эндоскопическая спинальная хирургия : ру-	Электронный ресурс	

	ководство / А. О. Гуца, С. О. Арестов. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-1699-0. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416990.html		
11.	Стулин, И. Д. Диагностика смерти мозга / под ред. И. Д. Стулина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-1639-6. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416396.html	Электронный ресурс	
12.	Киссин, М. Я. Клиническая эпилептология / М. Я. Киссин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 256 с. : ил. - ISBN 978-5-9704194-2-7.		1
13.	Киссин, М. Я. Клиническая эпилептология / М. Я. Киссин. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-1942-7. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419427.html	Электронный ресурс	
14.	Левкин, С. С. Атлас анатомии человека / С. С. Левкин. - М. : АСТ, 2017. - 512 с. : ил. - ISBN 9785170725304.		3
15.	Мацко, Д. Е. Нейрохирургическая патология : руководство / Д. Е. Мацко. - 2-е изд. - СПб. : ФГБУ "РНХИ им. проф. А. Л. Поленова" МЗ России, 2015. - 424 с. : ил. - ISBN 9785938939363.		1
16.	Одинак, М. М. Клиническая диагностика в неврологии : руководство для врачей / М. М. Одинак, Д. Е. Дыскин. - 2-е изд., стер. - СПб. : СпецЛит, 2010. - 528 с. : ил. - ISBN 978-5-299-00417-5.		1
17.	Золотов, А.С. Очерки по хирургии повреждений периферических нервов : практическое пособие / А. С. Золотов, О. И. Пак, Ю. А. Дьячкова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – URL : https://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-2394.html	Электронный ресурс	
18.	Скоромец, А. А. Неврологический статус и его интерпретация: учебное руководство для врачей + DVD / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец ; под ред. проф. М. М. Дьяконова. – 4-е изд. – М. : МЕДпресс-информ, 2009. – 255 с. : ил., табл.		1
19.	Хомская, Е. Д. Нейропсихология : учебник для вузов / Е. Д. Хомская. - 4-е изд. ; Московский государственный университет им. М. В. Ломоносова. - СПб. : Питер, 2021. - 496 с. : ил. - (Классический университетский учебник). - ISBN 978-5-4461-0778-0.		5
20.	Щедренко, В. В. Клинико-организационные аспекты сочетанной черепно-мозговой травмы / В. В. Щедренко, О. В. Могучая, И. В. Щедренко. - СПб. : РНХИ им. проф. А. Н. Поленова, 2010. - 435 с. : ил. - ISBN 978-5-900356-36-5.		2

ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

Дата внесения изменений	Дата и номер протокола заседания кафедры	Содержание изменения	Подпись

5.3 Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины

5.3.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС) http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web	Труды профессорско-преподавательского состава университета: учебники, учебные пособия, сборники задач, методические пособия, лабораторные работы, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web	Не ограничено

5.3.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретенные ПИМУ

№ пп	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
1.	ЭБС «Консультант студента» (Электронная база данных «Консультант студента». База данных «Медицина. Здравоохранение (ВО) и «Медицина. Здравоохранение (СПО)») http://www.studmedlib.ru	Учебная литература, дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
2.	База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» https://www.rosmedlib.ru	Национальные руководства, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
3.	Электронная библиотечная система «Букап» https://www.books-up.ru	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий. В рамках проекта «Большая медицинская библиотека» доступны издания вузов-участников проекта	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ); с компьютеров	Не ограничено Срок действия: до 31.05.2022

			университета. Для чтения доступны издания из раздела «Мои книги».	
4.	Образовательная платформа «ЮРАЙТ» https://urait.ru	Коллекция изданий по психологии, этике, конфликтологии	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
5.	Электронные периодические издания в составе базы данных «Научная электронная библиотека eLIBRARY» https://elibrary.ru	Электронные медицинские журналы	С компьютеров университета ; с любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (после регистрации с компьютеров ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
6.	Интегрированная информационно-библиотечная система (ИБС) научно-образовательного медицинского кластера Приволжского федерального округа – «Средневолжский» (договор на бесплатной основе)	Электронные копии научных и учебных изданий из фондов библиотек-участников научно-образовательного медицинского кластера ПФО «Средневолжский»	Доступ предоставляется по заявке на по индивидуальному логину и паролю с любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено Срок действия: неограничен
7.	Электронная справочно-правовая система «Консультант Плюс» (договор на бесплатной основе) http://www.consultant.ru	Нормативные документы, регламентирующие деятельность медицинских и фармацевтических учреждений	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия: неограничен
8.	Национальная электронная библиотека (НЭБ) (договор на бесплатной основе):	Электронные копии изданий (в т.ч. научных и учебных) по широкому спектру знаний	Научные и учебные произведения, не переиздававшиеся последние 10 лет	Не ограничено Срок действия не

http://нэб.рф		– в открытом доступе. Произведения, ограниченные авторским правом, – с компьютеров научной библиотеки.	ограничен (договор пролонгируется каждые 5 (пять) лет).
---	--	--	---

5.3.3. Ресурсы открытого доступа (указаны основные)

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Отечественные ресурсы				
1.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) http://нэб.рф	Полнотекстовые электронные копии печатных изданий и оригинальные электронные издания по медицине и биологии	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: http://нэб.рф	Не ограничено
2.	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU https://elibrary.ru	Рефераты и полные тексты научных публикаций, электронные версии российских научных журналов	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: https://elibrary.ru	Не ограничено
3.	Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка http://cyberleninka.ru	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: https://cyberleninka.ru	Не ограничено
Зарубежные ресурсы в рамках Национальной подписки				
1.	Электронная коллекция издательства Springer https://rd.springer.com	Полнотекстовые научные издания (журналы, книги, статьи, научные протоколы, материалы конференций)	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
2.	База данных периодических изданий издательства Wiley www.onlinelibrary.wiley.com	Периодические издания издательства Wiley	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
3.	Электронная коллекция периодических изданий «Freedom» на платформе Science Direct	Периодические издания издательства «Elsevier»	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021

	https://www.sciencedirect.com			
4.	База данных Scopus www.scopus.com	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
5.	База данных Web of Science Core Collection https://www.webofscience.com	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: https://www.webofscience.com	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
6.	База данных Questel Orbit https://www.orbit.com	Патентная база данных компании Questel	С компьютеров университета. Режим доступа: https://www.orbit.com	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
Зарубежные ресурсы открытого доступа (указаны основные)				
1.	PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Поисковая система Национальной медицинской библиотеки США по базам данных «Medline», «PreMedline»	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Не ограничено
2.	Directory of Open Access Journals http://www.doaj.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции периодических изданий	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: http://www.doaj.org	Не ограничено
3.	Directory of open access books (DOAB) http://www.doabooks.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции научных книг	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: http://www.doabooks.org	Не ограничено