

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ПРИВОЛЖСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научной работе

Божкова Е.Д.

*сентября* 2025 г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОГРАММАМ ПОДГОТОВКИ  
НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ В АСПИРАНТУРЕ**

по направлению подготовки  
**31.06.01 Клиническая медицина**

по направленности

**Травматология и ортопедия**

Квалификация выпускника  
**«Исследователь. Преподаватель-исследователь»**

Форма обучения:  
очная / заочная

Н.Новгород  
2025

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.06.01 "Клиническая медицина" (утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 03 сентября 2014 г. № 1200) и «Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 марта 2016 г. № 227).


Составители рабочей программы:

Королев С.Б., д.м.н., профессор, зав. кафедрой травматологии, ортопедии и нейрохирургии им. М.В. Колокольцева;

Кленин А.А., к.м.н., ассистент кафедры травматологии, ортопедии и нейрохирургии им. М.В. Колокольцева.

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры травматологии, ортопедии и нейрохирургии им. М.В. Колокольцева, протокол №5 от «05» сентября 2025 года.

И.о. заведующего кафедрой,  
д.м.н.

  
Боков А.Е.  
(подпись)

«05» сентября 2025 г.

Согласовано:

Заведующий отделом аспирантуры  Ермолина Е.А.

«05» сентября 2025 г.

## **Структура программы государственной итоговой аттестации**

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации
2. Место государственной итоговой аттестации в структуре ООП ВО аспирантуры по направлению 31.06.01 «Клиническая медицина»
3. Компетентностная характеристика выпускника аспирантуры
4. Этапы государственной итоговой аттестации
  - 4.1. Государственный экзамен
    - 4.1.1. Фонд оценочных средств для проведения государственного экзамена по направлению 31.06.01 «Клиническая медицина»
    - 4.1.2. Требования к оформлению портфолио по педагогической практике.
  - 4.2. Второй этап ГИА – Представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)
    - 4.2.1. Порядок подготовки и представления доклада по основным результатам научно-квалификационной работы (диссертации)
    - 4.2.2. Процедура представления Научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)
5. Особенности проведения государственной итоговой аттестации для аспирантов с ограниченными возможностями здоровья.

## 1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

**Цель** государственной итоговой аттестации (ГИА) обучающихся - установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям государственного образовательного стандарта по направлению к основной образовательной программе высшего образования подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре.

### Задачи:

- проверка уровня сформированности компетенций, определяемых ФГОС ВО по направлению подготовки 31.06.01 «Клиническая медицина»;
- принятие решения о выдаче Заключения в соответствии с пунктом 16 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842;
- принятие решения о выдаче диплома об окончании аспирантуры и присвоении квалификации «Исследователь. Преподаватель-исследователь».

## 2. Место государственной итоговой аттестации в структуре ООП ВО аспирантуры по направлению 31.06.01 «Клиническая медицина»

Государственная итоговая аттестация (ГИА) является итоговой аттестацией обучающихся в аспирантуре по программам подготовки научно-педагогических кадров. ГИА проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основных образовательных программ подготовки научно - педагогических кадров требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

Государственная итоговая аттестация проводится в мае - июне последнего года обучения: очная форма – в конце 3 курса, заочная форма – в конце 4 курса.

В соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.06.01 «Клиническая медицина» в блок «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка и сдача государственного экзамена и представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации).

Блок	Базовая или вариативная часть	Вид аттестации	Семестр, в котором проводится ГИА		Трудоемкость	
			очная форма обучения	заочная форма обучения	Зачетные единицы	Академические часы
Блок 4	Базовая часть	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена	6	8	3	108
		Представление научного доклада о результатах НКР (диссертации)			6	216
<b>ВСЕГО</b>					<b>9</b>	<b>324</b>

### 3. Компетентностная характеристика выпускника аспирантуры

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу аспирантуры по направлению подготовки 31.06.01 «Клиническая медицина»:

- 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.

Государственная итоговая аттестация призвана определить степень сформированности следующих компетенций выпускников аспирантуры по направлению подготовки 31.06.01 «Клиническая медицина» (направленность «Травматология и ортопедия»):

<i>№ п/п</i>	<i>Код компет енции</i>	<i>Содержание компетенции (или ее части)</i>
1	УК-1	способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях
2	УК-2	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
3	УК-3	готовность участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач
4	УК-4	готовность использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках
5	УК-5	способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности
6	УК-6	способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития
7	ОПК-1	способность и готовность к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины
8	ОПК-2	способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины
9	ОПК-3	способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований
10	ОПК-4	готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан
11	ОПК-5	способность и готовностью к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных
12	ОПК-6	готовность к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования
13	ПК -1	способность и готовность разрабатывать научно-методическое

		обеспечение учебных дисциплин, планы занятий, с учетом требований соответствующих ФГОС ВО
14	ПК-2	способность и готовность вести учебную и планирующую документацию на бумажных и электронных носителях
15	ПК-3	способность и готовность осуществлять проведение учебных занятий по программам подготовки кадров высшей квалификации, организовывать самостоятельную работу обучающихся, контролировать и оценивать освоение обучающимися учебных дисциплин
16	ПК-4	способность и готовность к планированию, организации и проведению научно-исследовательской работы по научной специальности травматология и ортопедия (14.01.15) с выбором оптимальных методов исследования, соблюдением принципов доказательной медицины с целью получения новых научных данных, значимых для биологии и медицины
17	ПК-5	способность критически анализировать результаты научного исследования по специальности травматология и ортопедия (14.01.15) и на их основе синтезировать новые знания в этой области

#### 4. Этапы государственной итоговой аттестации

В соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.06.01 «Клиническая медицина» ГИА аспирантов состоит из двух этапов:

- 1) Государственный экзамен (ГЭ)
- 2) Представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации), оформленной в соответствии с требованиями, устанавливаемыми Министерством науки и высшего образования Российской Федерации.

##### 4.1. Государственный экзамен

Государственный экзамен представляет собой итоговое испытание по дисциплинам образовательной программы, результаты освоения которых имеют значение для профессиональной деятельности выпускников, в том числе для преподавательского и научного видов деятельности. Государственный экзамен проводится по утвержденному списку вопросов по дисциплине научной специальности и дисциплине по выбору, а также включает портфолио аспиранта по педагогической практике.

##### Форма проведения государственного экзамена

Государственный экзамен проводится в устной форме:

- 1) Ответ на вопрос по дисциплине научной специальности;
- 2) Ответ на вопрос по дисциплине по выбору;
- 3) Портфолио по педагогической практике в виде доклада с презентацией и представлением бумажного вариант методической разработки лекции.

##### 4.1.1. Фонд оценочных средств для проведения государственного экзамена по направлению 31.06.01 «Клиническая медицина» (направленность «Травматология и ортопедия»)

Государственный экзамен проводится по утвержденным методическим советом аспирантуры спискам вопросов по дисциплине научной специальности (Приложение 1) и дисциплине по выбору (Приложение 2).

##### Критерии оценивания ответов аспирантов на вопросы по научной специальности и дисциплине по выбору:

Оценка	Критерии оценивания
--------	---------------------

«Отлично»	аспирант исчерпывающе, логически и аргументировано излагает материал ответа на вопрос, свободно отвечает на поставленные дополнительные вопросы.
«Хорошо»	аспирант демонстрирует знание базовых положений в области научной специальности и дисциплины по выбору, проявляет логичность изложения материала, но допускает неточности при использовании ключевых понятий; в ответах на дополнительные вопросы имеются незначительные ошибки.
«Удовлетворительно»	аспирант поверхностно раскрывает основные теоретические положения по дисциплине научной специальности и дисциплине по выбору; у него имеются базовые знания специальной терминологии по вопросам дисциплины научной специальности и дисциплины по выбору; в усвоении материала имеются пробелы, излагаемый материал не систематизирован; имеются смысловые и речевые ошибки.
«Неудовлетворительно»	аспирант допускает ошибки и неточности при ответах на вопросы по научной специальности и дисциплине по выбору; у аспиранта отсутствует знание специальной терминологии, нарушена логика и последовательность изложения материала; не отвечает на дополнительные вопросы по рассматриваемым темам.

#### 4.1.2. Требования к оформлению портфолио по педагогической практике

Аспирант представляет портфолио по педагогической практике в виде доклада с презентацией по следующему плану:

- 1) Индивидуальный план работы аспиранта в период прохождения педагогической практики.
- 2) Посещение лекционных, семинарских и практических занятий на кафедре.
- 3) Перечень изученных нормативных документов по образованию (Закон об образовании, ФГОСы и др. )
- 4) Перечень подготовленных аспирантом рабочих программ, методических рекомендаций, учебных материалов (при наличии).
- 5) Карта компетенций по дисциплине, преподаваемой аспирантом в период практики (или по которой разработаны лекции, практические занятия и тд.).
- 6) Проведённые семинарские и/или практические занятия (количество, даты проведения, тематика, затруднения при подготовке и проведении).

№	Дата проведения	Тема (семинар/ практическое занятие)	Контингент слушателей (факультет, курс)	затруднения при подготовке и проведении

- 7) Разработанный инструментарий для контроля усвоения материала (примеры заданий).
- 8) Применяемые педагогические образовательные технологии.
- 9) Воспитательные мероприятия, в которых принимал участие аспирант.

№	Дата проведения	Тема	Контингент слушателей (факультет, курс)	затруднения при подготовке и проведении


Аспирант должен представить бумажный вариант текста лекции, разработанной им на кафедре в период прохождения педагогической практики.

Рекомендуемая логико-педагогическая структура лекции

a. Вводная часть:

- тема
- задачи
- формулировка проблемы
- состояние изучаемых вопросов
- перечень литературы по теме
- связь с предыдущими занятиями.

b. Изложение материала лекции:

- разбор фактов и их теоретическое осмысление
- историческая справка и анализ сложившейся практики
- изложение основных теоретических подходов, оценка их научного и прикладного значения
- установление междисциплинарных связей
- перспективы исследования данной проблематики

c. Заключение:

- основные выводы
- указания к самостоятельной работе
- методические советы
- вопросы по тексту лекции с эталонами ответов.

d. Список использованной литературы (подборка научных статей по дисциплине).

#### **Критерии и шкала оценивания портфолио по педагогической практике**

Оценка	Критерии оценивания
«Отлично»	Оформление и содержание портфолио полностью соответствует требованиям к портфолио по педагогической практике. Индивидуальный план практики выполнен в полном объеме. Аспирант хорошо ориентирован в нормативных документах по высшему образованию. Свободно пользуется понятийным аппаратом по педагогике и психологии высшей школы. В отчете описаны применяемые педагогические образовательные технологии и представлены подготовленные аспирантом учебные материалы и инструментарий для контроля усвоения материала по дисциплинам, преподаваемым на месте прохождения педагогической практики. Не нарушены сроки сдачи отчета.
«Хорошо»	В оформлении и содержании портфолио имеются незначительные отступления от требований к портфолио по педагогической практике. Индивидуальный план практики выполнен в полном объеме. Аспирант ориентирован в нормативных документах по высшему образованию, пользуется понятийным аппаратом по педагогике и психологии высшей школы. В портфолио представлены подготовленные аспирантом

	учебные материалы и инструментарий для контроля усвоения материала по дисциплинам, преподаваемым на месте прохождения педагогической практики. Не нарушены сроки сдачи портфолио.
«Удовлетворительно» (соблюдается три и более условий)	В оформлении и содержании портфолио прослеживается небрежность и имеются значительные отступления от требований к портфолио по педагогической практике. Индивидуальный план практики выполнен не в полном объеме. Аспирант с трудом ориентируется в нормативных документах по высшему образованию и допускает грубые ошибки при использовании понятийного аппарата по педагогике и психологии высшей школы. Нарушены сроки сдачи портфолио.
«Неудовлетворительно» (соблюдается три и более условий)	Индивидуальный план практики выполнен не в полном объеме. Аспирант не ориентируется в нормативных документах по высшему образованию и допускает грубые ошибки при использовании понятийного аппарата по педагогике и психологии высшей школы. Нарушены сроки сдачи портфолио.

При подготовке к государственному экзамену по специальностям, соответствующим направлению 31.06.01 «Клиническая медицина» (направленность «Травматология и ортопедия»), аспирант может использовать рекомендованную литературу (Приложение 3).

#### **4.2. Второй этап ГИА – Представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)**

Результатом научно-исследовательской деятельности должна быть научно-квалификационная работа (НКР) (диссертация).

НКР представляет собой диссертацию на соискание ученой степени кандидата наук, выполненной в соответствии с п. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней» (утв. Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. N 842)., в которой содержится решение задач, имеющей существенное значение для соответствующей отрасли знаний, либо изложены научно обоснованные решения и разработки, имеющие существенное значение для развития науки.

Второй этап ГИА проводится не ранее, чем через 7 дней после первого этапа.

Тексты научных докладов, размещаются организацией в электронно-библиотечной системе организации и проверяются на объем заимствования.

##### **4.2.1. Порядок подготовки и представления доклада по основным результатам НКР (диссертации)**

###### ***Требования к научному докладу об основных результатах научно – квалификационной работы (диссертации) аспиранта***

1. Тема научного доклада (НД) по научно-квалификационной работе (диссертации) аспиранта должна соответствовать области профессиональной деятельности аспиранта (специальности).

Содержание научного доклада должно свидетельствовать о готовности аспиранта к защите научно-квалификационной работы (диссертации) и отражать следующие основные аспекты содержания этой работы:

- актуальность, научную новизну, теоретическое и практическое значение;
- объект, предмет, цель и задачи исследования;
- методологию исследования;

- основные результаты исследования;
  - список публикаций по теме исследования.
2. Текст научного доклада должен быть написан аспирантом самостоятельно, обладать внутренним единством, содержать новые научные результаты и положения, выдвигаемые для публичного выступления – защиты научно-квалификационной работы (диссертации). Предложенные аспирантом решения должны быть аргументированы и оценены по сравнению с другими известными решениями.
  3. Научный доклад должен содержать решение задачи, имеющей существенное значение для соответствующей отрасли знаний, либо научно-обоснованные технические или иные решения и разработки, имеющие существенное значение для развития науки.
  4. В докладе по научно-квалификационной работе (диссертации) должны быть приведены сведения об использовании полученных автором научных результатов и выводов, а также рекомендации по их возможному использованию.
  5. Основные результаты научно-квалификационной работы (диссертации) должны быть опубликованы в научных рецензируемых изданиях, определенных в Перечне рецензируемых изданий, согласно Положению о присуждении ученых степеней, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. N 842 «О порядке присуждения ученых степеней».

#### **4.2.2. Процедура представления научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)**

1. К представлению научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации) допускаются аспиранты, подготовившие научно-квалификационную работу (диссертацию) в соответствии с требованиями и допущенные к прохождению ГИА.
2. Текст НД представляется по структуре и объему автореферата диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, материал, раскрывающий и дополняющий содержание доклада, оформляется в виде приложений.
3. Текст научного доклада должен быть проверен на объем заимствования и размещен во внутренней электронной библиотечной системе (ВЭБС) ПИМУ не менее чем за 7 дней до представления на ГИА. Текст доклада представляется в аспирантуру в электронном виде (формат PDF) и сопровождаются следующими сведениями:
  - Заглавие документа (Научный доклад об основных результатах научно-квалификационной работы (диссертации) «*НАЗВАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ*»)
  - Автор (аспирант Ф.И.О. полностью)
  - Научный руководитель (должность, ученая степень, звание Ф.И.О. полностью)
  - Направление подготовки
  - Специальность
  - Кафедра
  - Количество страниц
  - Год создания.

Доступ лиц к текстам научных докладов должен быть обеспечен в соответствии с законодательством Российской Федерации с учетом изъятия производственных, технических, экономических, организационных и других сведений, в том числе о результатах интеллектуальной деятельности в научно-технической сфере, о способах осуществления профессиональной деятельности, которые имеют действительную или потенциальную коммерческую ценность в силу неизвестности их третьим лицам, в соответствии с решением правообладателя.

4. Не позднее чем за 3 рабочих дня до второго этапа ГИА секретарю ГЭК представляются отзыв научного руководителя и две рецензии. Рецензенты обязаны ознакомиться с полным текстом научно-квалификационной работы (диссертации).

Рецензенты должны иметь ученую степень по соответствующей специальности. Рецензентов назначает заведующий выпускающей кафедры по представлению научного руководителя аспиранта. В рецензии должны быть отражены характеристика научного уровня, структуры и содержания работы, обоснованность выводов и решений, степень самостоятельности, отмечены положительные и отрицательные стороны, даны рекомендации по устранению недостатков. В заключительной части рецензент рекомендует оценку по четырехбалльной системе и рекомендует (не рекомендует) научно-квалификационную работу (диссертацию) к защите.

<b>Оценка</b>	<b>Критерии оценивания</b>
<b>«отлично»</b>	научно-квалификационная работа полностью соответствует квалификационным требованиям и рекомендуется к защите
<b>«хорошо»</b>	научно-квалификационная работа рекомендуется к защите с учетом высказанных замечаний без повторного НД
<b>«удовлетворительно»</b>	научно-квалификационная работа рекомендуется к существенной доработке
<b>«неудовлетворительно»</b>	научно-квалификационная работа не соответствует квалификационным требованиям

5. Представление аспирантами научного доклада (НД) проводится на открытом заседании государственной экзаменационной комиссии (ГЭК) с участием не менее двух третей ее состава, при обязательном присутствии председателя комиссии.

6. Представление и обсуждение НД проводятся в следующем порядке:

- выступление аспиранта с НД (15 минут);
- ответы аспиранта на вопросы;
- выступление научного руководителя с краткой характеристикой аспиранта;
- представление рецензий секретарем;
- ответ аспиранта на замечания рецензентов;
- свободная дискуссия членов комиссии;
- вынесение и объявление решения ГЭК о соответствии НД квалификационным требованиям и рекомендации научно-квалификационной работы к защите (см. критерии оценивания)

7. Решение о соответствии НД квалификационным требованиям принимается простым большинством голосов членов государственной экзаменационной комиссии, участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель комиссии обладает правом решающего голоса.

8. На каждого аспиранта, представившего НД, заполняется протокол. В протоколе отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном уровне подготовленности аспиранта, а также выявленные недостатки в теоретической и практической подготовке аспиранта.

Протокол подписывается председателем и секретарем.

9. Если по результатам защиты Научного доклада ни один из перечисленных выше критериев не был оценен неудовлетворительно большинством членов Государственной экзаменационной комиссии, ГЭК дает положительную оценку защите Научного доклада, а выпускающая кафедра оформляет заключение о рекомендации научно-квалификационной работы (диссертации) к защите на соискание ученой степени кандидата наук.

10. Решение государственной экзаменационной комиссии объявляется аспиранту непосредственно на заседании и оформляется в протоколе.

11. Протоколы заседаний государственных экзаменационных комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве организации, в личных делах аспирантов хранятся выписки из протокола заседаний государственных экзаменационных комиссий.

В научном исследовании, имеющем прикладной характер, должны приводиться сведения о практическом использовании полученных автором научных результатов, а в научном исследовании, имеющем теоретический характер, рекомендации по использованию научных выводов. Выпускная квалификационная работа должна быть написана аспирантом самостоятельно, обладать внутренним единством, содержать новые научные результаты и положения, выдвигаемые для публичной защиты. Предложенные аспирантом решения должны быть аргументированы и оценены по сравнению с другими известными решениями.

Основные научные результаты проведенного исследования должны быть опубликованы в рецензируемых научных изданиях и журналах (не менее трех публикаций). К публикациям, в которых излагаются основные научные результаты научно-исследовательской работы, приравниваются патенты на изобретения, свидетельства на полезную модель, патенты на селекционные достижения, свидетельства на программу для электронных вычислительных машин, базу данных, зарегистрированные в установленном порядке.

Содержание научно-квалификационной работы должно учитывать требования ФГОС ВО и профессионального стандарта (при его наличии) к профессиональной подготовленности аспиранта и включать:

- обоснование актуальности темы, обусловленной потребностями теории и практики и степенью разработанности в научной и научно-практической литературе;
- изложение теоретических и практических положений, раскрывающих предмет НКР;
- содержать графический материал (рисунки, графики и пр.) (при необходимости);
- выводы, рекомендации и предложения; список использованных источников; приложения (при необходимости).

#### **Критерии и шкала оценивания научного доклада об основных результатах научно-квалификационной работы (диссертации)**

Оценка	Критерии оценивания
«Отлично»	Актуальность проблемы обоснована анализом состояния теории и практики в конкретной области науки. Показана значимость проведенного исследования в решении научных проблем: найдены и апробированы эффективные варианты решения задач, значимых как для теории, так и для практики. Грамотно представлено теоретико-методологическое обоснование НКР (диссертации); обоснована научная новизна, теоретическая и практическая значимость выполненного исследования, глубоко и содержательно проведен анализ полученных результатов эксперимента. Текст доклада об основных результатах НКР (диссертации) отличается высоким уровнем научности, четко прослеживается логика исследования, корректно дается критический анализ существующих исследований, автор

	<p>доказательно обосновывает свою точку зрения.</p> <p>Аспирант исчерпывающе отвечает на дополнительные вопросы.</p>
«Хорошо»	<p>Достаточно полно обоснована актуальность исследования, предложены варианты решения исследовательских задач, имеющих конкретную область применения. Доказано отличие полученных результатов исследования от подобных, уже имеющихся в науке.</p> <p>Для обоснования исследовательской позиции взята за основу конкретная теоретическая концепция. Сформулирован терминологический аппарат, определены методы и средства научного исследования, но вместе с тем нет должного научного обоснования по поводу замысла и целевых характеристик проведенного исследования, нет должной аргументированности представленных материалов.</p> <p>Нечетко сформулированы научная новизна и теоретическая значимость. Основной текст доклада об основных результатах НКР (диссертации) изложен в единой логике, в основном соответствует требованиям научности и конкретности, но встречаются недостаточно обоснованные утверждения и выводы.</p> <p>Аспирант демонстрирует знание базовых положений в области научной специальности и дисциплины по выбору, проявляет логичность изложения материала, но допускает неточности при использовании ключевых понятий. В ответах на дополнительные вопросы имеются незначительные ошибки.</p>
«Удовлетворительно»	<p>Актуальность исследования обоснована недостаточно. Методологические подходы и целевые характеристики исследования четко не определены, однако полученные в ходе исследования результаты не противоречат закономерностям практики. Дано технологическое описание последовательности применяемых исследовательских методов, приемов, форм, но выбор методов исследования не обоснован. Полученные результаты не обладают научной новизной и не имеют теоретической значимости.</p> <p>В тексте диссертации имеются нарушения единой логики изложения, допущены неточности в трактовке основных понятий исследования, подмена одних понятий другими.</p> <p>Аспирант поверхностно раскрывает основные теоретические положения. Излагаемый материал не систематизирован; имеются смысловые и речевые ошибки.</p>
«Неудовлетворительно»	<p>Актуальность выбранной темы обоснована поверхностно. Имеются несоответствия между поставленными задачами и положениями, выносимыми на защиту. 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 работы не отличается логичностью изложения, носит эклектичный характер и не позволяет проследить позицию автора по изучаемой проблеме. В работе</p>

	имеется плагиат. У аспиранта отсутствует знание специальной терминологии, нарушена логика и последовательность изложения материала; не отвечает на дополнительные вопросы по теме диссертации.
--	---

### **5. Особенности проведения государственной итоговой аттестации для аспирантов с ограниченными возможностями здоровья**

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

При обучении по данной образовательной программе лиц с ограниченными возможностями здоровья для них разрабатывается индивидуальная программа прохождения государственной итоговой аттестации с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья в соответствии с п. 5 «Положения о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России».

**Направление подготовки 31.06.01 Клиническая медицина**  
**Направленность Травматология и ортопедия**  
**по дисциплине «Травматология и ортопедия»**

1. История развития травматологии и ортопедии. Отечественные врачи основатели травматологической и ортопедической школ России. Выдающиеся отечественные травматологи-ортопеды. Достижения современной травматологии и ортопедии. Социально-экономические проблемы травматизма и ортопедических заболеваний в Российской Федерации.
2. Организация травматолого-ортопедической помощи населению в Российской Федерации. Организация помощи пострадавшим в ДТП, травматологические центры 1-2-Зуровней.
3. Классификация травм. Изолированная, множественная и сочетанная травмы. Политравма. Травматический шок. Травматическая болезнь. Алгоритм оказания медицинской помощи при политравме.
4. Методы физикального и инструментального обследования пострадавших с травмами и больных с ортопедическими заболеваниями. Особенности обследования больных с множественной и сочетанной травмой. Возможности и значение лучевых методов исследования.
5. Кровотечения и кровопотеря, классификация. Клиническая и инструментальная диагностика. Индекс Алговера. Методы оценки тяжести кровопотери. Временная и окончательная остановка кровотечения. Возмещение кровопотери в различных клинических ситуациях и условиях.
6. Кость как орган. Ядра окостенения и зоны роста. Функция клеток собственно костной ткани. Закономерности адаптации костной ткани к различным условиям. Остеопороз, остеопения, остеосклероз. Денситометрия.
7. Регенерация костной ткани. Нарушения процессов регенерации. Замедленная консолидация, несращение, ложный сустав, синовиальный ложный сустав.
8. Особенности клинико-рентгенологической диагностики, клинического течения и регенерации переломов костей у детей. Ядра окостенения, зоны роста, сроки слияния ядер окостенения. Эпифизеолиз, остеоэпифизеолиз, перелом ядра окостенения. Нарушения развития зон роста и деформации.
9. Подкожные повреждения мышц, сухожилий, связок. Этиология, механизмы травм, клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Разрывы Ахиллова сухожилия, сухожилий двуглавой мышцы плеча, надостной мышцы, четырехглавой мышцы бедра, связок коленного сустава.
10. Черепно-мозговая травма. Механизмы и классификация. Шкала ком Глазго. Сотрясение головного мозга. Ушибы головного мозга. Сдавление головного мозга. Переломы свода и основания черепа. Клиника, диагностика и лечение. Показания к неотложным оперативным вмешательствам.
11. Механизмы и классификация переломов по характеру разрушения костей, смещению отломков, локализации. Осложненные переломы. Усталостные переломы, патологические переломы. Классификация переломов АО. Клиническая и рентгенологическая диагностика. Правила оказания первой медицинской помощи. Принципы лечения переломов.

- 12.** Консервативные методы лечения закрытых переломов. Закрытая репозиция, иммобилизация. Скелетное вытяжение. Показания к закрытым и открытым методам остеосинтеза, применение аппарата Илизарова. Открытые переломы. Оценка тяжести. Цели, задачи и технология первичной хирургической обработки ран. Осложнения. и оперативные методы лечения закрытых переломов.
- 13.** Классификация повреждений позвоночника. Изолированные повреждения поперечных и остистых отростков. Переломы шейного отдела позвоночника. Переломы тела и дужек позвонков в поясничном и нижнегрудном отделах позвоночника. Клиника, диагностика и лечение. Осложненные переломы позвоночника.
- 14.** Механизмы и классификация повреждений костей таза. Переломы и повреждения с нарушениями стабильности тазового кольца. Осложненные переломы. Кровотечение. Повреждения органов таза. Консервативные и оперативные методы лечения переломов и повреждений таза и тазовых органов. Осложнения.
- 15.** Механизмы и классификация повреждений грудной клетки. Изолированные, множественные, флотирующие переломы ребер. Пневмоторакс, гемоторакс, гемопневмоторакс, повреждения легких, ушибы сердца. Подкожная эмфизема, повреждения трахеи и бронхов. Клиническая и инструментальная диагностика. Неотложная помощь.
- 16.** Механизмы и классификации вывихов верхней конечности. Клиническая и инструментальная диагностика вывихов ключицы, плеча, предплечья, кисти, костей запястья, фаланг пальцев. Осложнения вывихов. Методы закрытого вправления вывихов, правила иммобилизации. Показания к закрытой трансартикулярной фиксации спицами. Переломовывихи. Невправимые и застарелые вывихи. Вправление аппаратом Илизарова. Показания к открытому вправлению. Осложнения.
- 17.** Механизмы и классификации вывихов нижней конечности. Диагностика вывихов бедра, голени, костей стопы. Осложнения вывихов. Методы и приемы закрытого вправления вывихов, правила иммобилизации. Показания к трансартикулярной фиксации спицами. Переломовывихи. Невправимые и застарелые вывихи. Вправление аппаратом Илизарова. Показания к открытому вправлению. Осложнения.
- 18.** Механизмы и классификация открытых переломов и вывихов. Первично и вторично открытые повреждения костей и суставов. Оценка повреждений костей и мягких тканей по А.В.Каплану и О.Н.Марковой. Первичная и вторичная хирургическая обработка ран. Современные технологии оперативного лечения открытых переломов и вывихов. Остеосинтез АВФ.
- 19.** Синдром длительного сдавления. Механизмы, патогенез и классификация. Клиническая инструментальная и лабораторная диагностика СДС. Оценка степени тяжести и прогнозирование. Токсемия, острая почечная недостаточность. Неотложная помощь. Лечение, принципы инфузионной терапии. Показания к фасциотомии и ампутации.
- 20.** Закрытые повреждения сухожилий разгибателей пальцев. Открытые повреждения сухожилий кисти. Клиническая диагностика. Зоны повреждений сухожилий сгибателей. Раны с дефектом кожного покрова. Техника первичной хирургической обработки ран кисти. Способы восстановления дефектов кожного покрова. Показания к первичному и отсроченному шву сухожилий. Виды сухожильных швов. Принципы реабилитации больных с повреждениями кисти
- 21.** Последствия травм опорно-двигательного аппарата. Неправильно сросшиеся переломы. Анкилозы и контрактуры суставов. Классификация. Диагностика.

Консервативное и оперативное лечение. Несросшиеся переломы и ложные суставы.  
Консервативное и оперативное лечение.

**22.** Термическая травма, классификация. Оценка степени, площади и тяжести ожогового поражения. Патогенез, клиническая картина ожогового шока. Ожоговая болезнь, этиопатогенез, периоды токсемии, септикотоксемии, реконвалесценции. Особенности и задачи инфузионно-медикаментозной терапии ожогового шока, токсемии и септикотоксемии.

**23.** Местное лечение ожоговых ран. Первая помощь. Некротомия. Некрэктомия. Подготовка ран к кожной пластике. Методы и инструменты для кожной пластики. Особенности пластики ожоговых ран на лице, суставах, кистях рук.

**24.** Термоингаляционная травма: частота и условия ее возникновения, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Причины летальности. Электротермические, химические, лучевые ожоги. Отморожения и замерзание. Клиническая картина в дореактивном периоде и после согревания конечности. Клиническая характеристика замерзания: адинамическая, ступорозная, судорожная стадии.

**25.** Дегенеративно-деструктивные заболевания: остеохондроз и остеоартроз. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, стадии. Омартроз, кубартроз, коксартроз, гонартроз, крузартроз. Консервативное лечение. Показания и методы оперативного лечения. Эндопротезирование суставов. Принципы Послеоперационное ведение пациентов. Осложнения.

**26.** Осанка и её нарушения. Сколиоз, Этиология и патогенез сколиотической болезни. Классификация и клиническая картина сколиозов. Диагностика сколиоза. Степени сколиоза по Чаплину и Кобба. Профилактика искривлений позвоночника. Принципы консервативного и оперативного лечения больных со сколиозом.

**27.** Врожденный вывих бедра, патогенез. Ранняя клиническая и рентгенологическая диагностика. Социальное значение раннего выявления и лечения врожденного вывиха бедра у детей. Дифференциальная диагностика. Принципы консервативного и оперативного лечения детей с врожденным вывихом бедра.

**28.** Врожденная косолапость. Классификация. Клиника, симптоматология и диагностика врожденной косолапости. Методы консервативного и оперативного лечения. Врожденная мышечная кривошея. Этиология, клиника, консервативное лечение. Дифференциальная диагностика врожденной кривошеи. Методы оперативного лечения.

**29.** Остеохондропатии. Этиология, патогенез, диагностика. Болезнь Легга-Кальве-Пертеса. Болезнь Шейермана-Мау. Болезнь Осгуда-Шлягтера. Болезнь Кальве. Болезни Келера. Болезнь Синдинга-Ларсена. Болезнь Кинбека. Болезнь Кёнига. Принципы лечения.

**30.** Опухоли костей. Доброкачественные опухоли. Остеома. Остеоид остеома. Хондрома. Остеохондрома. Гемангиома. Лимфангиома. Гломусная опухоль. Липома. Хирургическое лечение. Злокачественные опухоли костей. Остео-саркома. Хондросаркома. Саркома Юинга. Меланома. Фибросаркома. Липо-саркома. Злокачественная мезенхимома. Хирургическая классификация. Хирургическое лечение.

**Направление 31.06.01 Клиническая медицина  
Направленность Травматология и ортопедия  
по дисциплине по выбору аспиранта «Эндопротезирование»**

1. Общее обследование пациентов с патологией крупных суставов.
2. История эндопротезирования тазобедренного, коленного, плечевого сустава, голеностопного суставов.
3. Определение понятия артроза и артритов, их этиология, дифференциальная диагностика и виды лечения.
4. Возможности современной диагностической аппаратуры: МСКТ, МРТ, биомеханометрия.
5. Виды эндопротезов тазобедренного, коленного, плечевого сустава, голеностопного суставов.
6. Обследование тазобедренного сустава. Виды различной фиксации эндопротезов. Профилактика ранних и поздних послеоперационных осложнений. Протоколы послеоперационного ведения пациентов.
7. Обследование коленного сустава. Виды различной фиксации эндопротезов. Профилактика ранних и поздних послеоперационных осложнений. Протоколы послеоперационного ведения пациентов.
8. Общее обследование плечевого сустава. Профилактика ранних и поздних послеоперационных осложнений. Протоколы послеоперационного ведения пациентов.
9. Общее обследование локтевого сустава. Виды различной фиксации эндопротезов. Профилактика ранних и поздних послеоперационных осложнений. Протоколы послеоперационного ведения пациентов.
10. Обследование голеностопного сустава. Виды различной фиксации эндопротезов. Профилактика ранних и поздних послеоперационных осложнений. Протоколы послеоперационного ведения пациентов.

### Приложение 3

1. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины «Педагогика и психология высшей школы» (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы)

Перечень основной литературы:

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Кудрявая Н.В., Молчанов А.С. Психология и педагогика: М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.		1
2	Ликеева М.В. Основы общей педагогики Н.Новгород:Изд-во НижГМА, 2009		122 + электр
3	Лукацкий М.А. Психология: Учебник для вузов.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 661 с.- (Серия «Психологический компендиум врача»)	-	297

Дополнительная литература:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Мещерякова М.А. Методика преподавания специальных дисциплин.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006.		60
2	Обучение как вид педагогической деятельности: Учеб. пособие / В. В. Сериков; под ред. <a href="#">В. А. Сластёнин</a> , <a href="#">И. А. Колесникова</a> . – М. : Академия, 2008. – 256 с.: тв. – (Профессионализм педагога)		1
3	Педагогика в медицине / Кудрявая Н.В., ред М.: Академия, 2006		158
4	Сборник ситуационных задач психолого-педагогического направления (с эталонами ответов) Китаева И.И., Лацплес П.Р., Ликеева М.В., Романенко Ж.В. Н.Новгород:Изд-во НижГМА, 2010	5	105

2. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины «Травматология и ортопедия» (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

Перечень основной литературы:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Травматология : национальное руководство /под ред. Г.П. Котельникова,СП. Миронова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 808 с. - (Серия «Национальные руководства»).	1	1
2	Ортопедия: национальное руководство / под ред. Г.П. Котельникова,СП. Миронова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 800 с. - (Серия «Национальные руководства»).	1	1

3	Гиршин СТ. Клинические лекции по неотложной травматологии. - М: Азбука, 2004. - 544 с.	1	1
4	Жесткое Н.Г. Открытые и закрытые повреждения грудной клетки. В кн.: «Хирургические болезни» / Под ред. В.Д. Федорова, СИ. Емельянова. - М.: МИА, 2005. - С. 349-378.	1	1
5	Каплан АВ. Повреждение костей и суставов. - М.: Медицина, 1979. - 567 с	1	1
6	Исаков Ю.В. Острые травматические внутричерепные гематомы. - М.: Медицина, 1977. - 264 с.	1	1
7	Ключевский В.В. Хирургия повреждений: Руковод-ство для фельдшеров, хирургов и травматологов районных больниц. Изд. 2-е. — Рыбинск: Рыбинский дом печати, 2004. - 784 с.	1	1
8	Колесников В.В., Котельников ГЛ., Лескин А.С. и др. Тактика хирургического лечения пострадавших с тяжелой сочетанной травмой живота // Травматология и ортопедия России. - 2004. - № 2-3. - С. 20-25.	1	1
9	Комаров Б.Д., Шиманко И.И. Позиционная компрес-сия тканей. - М.: Медицина, 1984. - 176 с.	1	1
10	Корнилов Н.В., Грязнухин Э.Г. Травматологическая и ортопедическая помощь в поликлинике. - СПб.: Гиппократ, 1994. - С. 319.	1	1
11	Корнилов Н.В., Усиков В.Д. Повреждения позвоноч-ника. Тактика хирургического лечения. - СПб., 2000.	1	1
12	Лихтерман Л.Б. Черепно-мозговая травма. - М.: Медицинская газета, 2003. -356 с.	1	1
13	Королев, С.Б. Оперативное лечение переломов в области локтевого сустава: методические рекомендации /С.Б.Королев. – Горький, 1982. – 19с.	1	1
14	Ждаков, Ю.Д. Диагностика и лечение подкожных повреждений дистального сухожилия двуглавой мышцы плеча: методические рекомендации / Ю.Д.Ждаков, С.Б.Королев. –	1	1
15	Н.Новгород: НГМА, 1990. – 14с.	1	1
16	Введенский, С.П. Спице-стержневой компрессион-но-дистракционный остеосинтез при устранении тяжелых деформаций бедра и переломах бедренной кости: учебно-методические	1	1

	рекомендации /С.П.Введенский. – Горький,1990. – 31с.		
17	Королев, С.Б. Диагностика и лечение посттравма-тических разгибательных контрактур локтевого сустава: учебно-методическое пособие / С.Б.Королев. – Н.Новгород: ПО «ГАЗ», 1991. – 18с.	1	1
18	Введенский, С.П. Новые способы устранения сгибательных контрактур суставов нижней конечности дистракционными аппаратами: учебно-методические рекомендации /С.П.Введенский. – Н.Новгород,1991. – 16с.	1	1
19	Ежов, Ю.И. Обследование травматолого-ортопедических больных: учебно-методическое пособие /Ю.И.Ежов, А.В.Мельгунов, С.Б.Королев, О.А.Баталов. – Н.Новгород: ННГУ, 1996. – 49с.	1	1
20	Марголин, В.Л. Международная статистическая классификация болезней и травм (МКБ - 10): учебно-методическое пособие /В.Л.Марголин, С.Б.Королев, А.В.Алейников, О.А.Баталов, В.А.Жегалов. – Н.Новгород: ННИИТО,1999. – 34с.	1	1
21	Растеряева, М.В. Патогенез, диагностика и лечение послеожоговых невропатий локтевого нерва: учебно-методическое пособие / М.В.Растеряева, С.С.Белоусов, С.Б.Королев, А.Н.Белова. – Н.Новгород: НГМА, 1999. – 19с.	1	1
22	Королев, С.Б. Оперативное лечение переломов области локтевого сустава: пособие для врачей /С.Б.Королев, Д.В.Павлов. – Н.Новгород: НГМА, ННИИТО, 2000. – 18с.	1	1
23	Королев, С.Б. Диагностика и лечение перелома-вывихов типа Монтеджи: учебное пособие /С.Б.Королев, Д.В.Павлов. – Н.Новгород:	1	1
24	Королев, С.Б. Диагностика и лечение перелома-вывихов типа Монтеджи: учебное пособие /С.Б.Королев, Д.В.Павлов. – Н.Новгород:	1	1
25	Королев, С.Б. Диагностика и лечение перелома-вывихов типа Монтеджи: учебное пособие /С.Б.Королев, Д.В.Павлов. – Н.Новгород:	1	1

26	<p>НГМА, ННИИТО, 2001. – 19с.</p> <p>Королев, С.Б. Диагностика и лечение хондроматоза и остеоартроза локтевого сустава:</p>	1	1
27	<p>пособие для врачей / С.Б.Королев, Б.В.Ваганов. – Н.Новгород: НГМА, ННИИТО, 2001. – 20с.</p> <p>Королев, С.Б. Диагностика и лечение</p>	1	1
28	<p>переломов локтевого отростка: пособие для врачей / С.Б.Королев, С.В.Турушкин. – Н.Новгород: НГМА, ННИИТО, 2002. – 20с.</p>	1	1
29	<p>Королев, С.Б. Профилактика осложнений после функционально-восстановительных операций на локтевом суставе: пособие для врачей / С.Б.Королев, Д.Е.Горшунов. – Н.Новгород: НГМА, ННИИТО, 2005. – 22с.</p>	1	1
30	<p>Введенский, С.П. Контрактуры суставов</p>	1	1
31	<p>нижней конечности и способы их устранения дистракционными аппаратами: учебно-методическое пособие / С.П.Введенский, Н.Б.Точилина. – Н.Новгород: НГМА, 2006. – 31с.</p>	1	1
32	<p>Королев, С.Б. Гипсовая техника в амбулаторной практике травматолога: учебно-методическое пособие / С.Б.Королев, Н.Б.Точилина, С.П.Введенский. – Н.Новгород: НГМА, 2006. – 27с.</p>	1	1
33	<p>Шаталин, А.Е. Способ хирургического лечения диафизарных переломов костей предплечья у детей: учебно-методическое пособие</p>	1	1
34	<p>/А.Е.Шаталин, С.Б.Королев. – Н.Новгород: НГМА, 2006. – 16с.</p> <p>Королев, С.Б. Словарь-справочник терминов, эпонимов, симптомов и синдромов в травматологии и ортопедии /С.Б.Королев. – Н.Новгород: НГМА, 2007. -262с.</p>	1	1

35	Мальшев, Е.Е. Обследование коленного сустава: учебное пособие / Е.Е.Мальшев, С.Б.Королев, Е.С.Мальшев, В.В.Тарычев. – Н.Новгород: НГМА, 2007. – 34с.	1	1
36	<p>Мальшев, Е.Е. Повреждения и заболевания коленного сустава: учебное пособие / Е.Е.Мальшев, С.Б.Королев, Е.С.Мальшев. – Н.Новгород: НГМА, 2007. – 65с.</p> <p>Кашко, А.А. Инфекционные осложнения после эндопротезирования крупных суставов как актуальная проблема современной ортопедии: пособие для практических врачей / А.А.Муконин, А.В.Разумовский, А.К.Кашко.- Смоленск: «Супер Типография», 2010. - 32с.</p> <p>Королев, С.Б. Клинико-рентгенологическое обследование больного с патологией локтевого сустава: учебно-методическое пособие / С.Б.Королев, А.Е.Шаталин, А.Н.Абраменков. – Н.Новгород: НижГМА, 2012. – 62с.</p> <p>Мальшев, Е.Е. Клиническое обследование травматолого-ортопедического больного: учебно-методическое пособие / Е.С.Мальшев, И.Ю.Ежов, Ю.И.Ежов, Е.Е.Мальшев, Н.Н.Рукина, И.Е.Мальшева. - Н.Новгород: ФГБУ «ННИИТО», 2012. – 50с.</p> <p>Королев, С.Б. Эпикондилит плечевой кости: учебное пособие / С.Б.Королев, А.В.Качесов, А.А.Кленин. – Н.Новгород: НижГМА, 2017. – 38с.</p> <p>Карякин, Н.Н. Крузартроз: учебное пособие / Н.Н.Карякин, С.Б.Королев, А.В.Новиков, Р.О.Горбатов. - Н.Новгород: ПИМУ, 2018. – 84с.;ил.</p>	1	1

Дополнительная литература:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Соколов В.А. Множественные и сочетанные травмы. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 512 с.	1	1
2	Травматология и ортопедия: Руководство для врачей/ Под ред. Н.В. Корнилова: В 4-х т. - СПб.: Гиппократ, 2004. - Т 1. - С. 768.	1	1
3	Шевцов В.И. Чрескостный остеосинтез при лечении оскольчатых переломов / В.И. Шевцов, С.И. Швед, Ю.М. Сысенко. - Курган, 2002. - 331 с.	1	1

3. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины «Эндопротезирование» (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы)

Перечень основной литературы:

1. Н.В. Загородний. Ревизионное эндопротезирование коленного сустава. – ГЭОТАР-медиа, 2014 – 350 с.
2. Эндопротезирование тазобедренного сустава. Н.В. Загородний. 2012.
3. Сравнительный анализ биохимических показателей альтерации мышечной ткани в зависимости от доступа при тотальном эндопротезировании тазобедренного сустава. Р.М. Тихилов, Д.В. Андреев, М.Ю. Гончаров, О.В. Шнейдер. Травматология и ортопедия России. 2013
4. Влияние хирургического доступа на функциональные результаты тотального эндопротезирования тазобедренного сустава в раннем послеоперационном периоде. Д.В. Андреев, И.В. Науменко, М.Ю. Гончаров, П.В. Дроздова, П.М. Преображенский. Травматология и ортопедия России. 2013.
5. Состояние эндопротезирования крупных суставов в Российской Федерации. Н.В. Корнилов. Эндопротезирование крупных суставов. 2000.
6. Ревизионное эндопротезирование тазобедренного сустава. В.А. Неверов, С.М. Закари. Образование. 1997.
7. Оценка результатов эндопротезирования тазобедренного сустава. А.П. Николаев. Травматология и ортопедия России.
8. Волков М.В., Оганесян О.В. Восстановление формы и функции суставов и костей. 1986.
9. Ермолаев Е.К. Эндопротезирование коленного сустава. 1994.
10. Корнилов Н.В., Карпцов В.И., Новоселов К.А., Ермолаев Е.К. Результаты тотального эндопротезирования коленного сустава. Эндопротезирование в травматологии и ортопедии. 1993.
11. Николаенко В.К. Эндопротезирование т/б сустава М., Медицина 2009 356 С.
12. Зайцева О.П. Ошибки и осложнения эндопротезирования т/б сустава М., Медицина 2009 160 С.
13. Ортопедия. Национальное руководство. Миронов С.П., Котельников Г.П. ГЭОТАР - Медиа., 2011г. Травматология и ортопедия [Электронный ресурс]: учебник / [Н. В. Корнилов]; под ред. Н. В. Корнилова. - 3-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 592 с.: ил. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>

Дополнительная литература:

1. Национальное руководство по ортопедии. Миронов С.П., Котельников Г.П. 2008.

2. Хирургическое лечение дисплазии тазобедренного сустава. Ахтямов И.Ф. 2008.
3. Врожденный вывих бедра у детей. Ерекшов А.Е. 2004.
4. [Медицинская библиотека сервера MedLinks.Ru](#)

в) программное обеспечение:

- Microsoft Office.
- Мультимедийное пособие (JBJS)

г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

- Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/>
- Медицинская библиотека <http://www.booksmed.com/ortopediya/>
- Медицинский сайт <http://www.rusmedserv.com/orthopaedics/>
- скачать книги по ортопедии [www.booksmed.com/ortopediya/](http://www.booksmed.com/ortopediya/)