

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»
И. о. ректора ГБОУ ВПО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России
С.А. Лукьянов
« 14 » _____ 2016 г.



**Подготовка кадров высшей квалификации
в ординатуре**

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

**Укрупнённая группа специальностей:
31.00.00 Клиническая медицина**

**Специальность:
31.08.42 Неврология**

Блок 3 "Государственная итоговая аттестация"

Б3 (108 часов, 3 з.е.)

Москва, 2016

Составители:

Природова Ольга Федоровна, к.м.н., декан факультета
дополнительного профессионального образования

Беспалюк Георгий Николаевич, к.м.н., декан факультета по
обучению иностранных граждан

Тогушова Ольга Игоревна, к.п.н., начальник отдела
подготовки кадров высшей квалификации факультета
дополнительного профессионального образования

Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.42 Неврология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) одобрена Советом факультета дополнительного профессионального образования ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Протокол № 1 от 15 февраля 2016 г.)

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Содержание.

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации.....	4
2. Место государственной итоговой аттестации в структуре программы ординатуры.....	4
3. Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации.....	4
4. Форма и структура государственной итоговой аттестации.....	6
4.1. Форма государственной итоговой аттестации.....	6
4.2. Трудоёмкость государственной итоговой аттестации.....	6
4.3. Структура государственной итоговой аттестации.....	6
5. Порядок подготовки и проведения государственной итоговой аттестации.....	7
6. Критерии оценки результатов государственной итоговой аттестации.....	8
6.1. Критерии оценки аттестационного тестирования	8
6.2. Критерии оценки практических навыков и умений.....	8
6.3. Критерии оценки итогового собеседования.....	9
7. Примерные оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации.....	9
7.1. Примерные тестовые задания	10
7.2. Примерный перечень практических навыков.....	14
7.3. Примерный перечень теоретических вопросов и примеры ситуационных задач для итогового собеседования.....	15
8. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации.....	22
9. Справочные материалы по нормативно-правовому и методическому обеспечению программы ординатуры.....	26

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Цель – определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.42 Неврология .

Задачи:

1. определение соответствия результатов освоения обучающимся программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.42 Неврология;

2. установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач (оценка степени сформированности всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.42 Неврология, характеризующих готовность выпускников к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – Врач –невролог);

3. принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

2. Место государственной итоговой аттестации в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится к базовой части программы - Блок 3. Государственная итоговая аттестация.

Государственная итоговая аттестация завершает процесс освоения имеющих государственную аккредитацию образовательных программ ординатуры.

Государственная итоговая аттестация программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.42 Неврология завершается присвоением квалификации " Врач - невролог ".

3. Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путём обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее – подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее – взрослые);

- население;

- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку готовности выпускников, освоивших программу ординатуры, к следующим видам профессиональной деятельности:

профилактическая;

диагностическая;

лечебная;
реабилитационная;
психолого-педагогическая;
организационно-управленческая

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку сформированности следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций.

Универсальные компетенции (УК):

- 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).

Профессиональные компетенции (ПК):

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 взрослых 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 (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании

неврологической 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:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей 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).

4. Форма и структура государственной итоговой аттестации

4.1. Форма государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программе ординатуры 31.08.42 Неврология проводится в форме государственного экзамена.

4.2. Трудоёмкость государственной итоговой аттестации

Трудоёмкость государственной итоговой аттестации в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.42 Неврология составляет 108 часов (3 зачётные единицы)

4.3. Структура государственной итоговой аттестации

В Блок 3 "Государственная итоговая аттестация" входят подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Перед государственным экзаменом по специальности для ординаторов проводятся предэкзаменационные консультации по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится в три этапа:

1 этап – аттестационное тестирование в соответствии с программой государственного экзамена по специальности.

2 этап – оценка практических навыков и умений - состоит из демонстрации практических навыков и умений, приобретенных в результате освоения программы ординатуры.

3 этап – итоговое собеседование (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования) по вопросам в соответствии с программой государственной итоговой аттестации по специальности.

Тестовый контроль проводится с целью определения объема и качества знаний выпускника. Тестовый материал охватывает содержание всех обязательных дисциплин учебного плана по 31.08.42 Неврология. Каждый обучающийся отвечает на 100 вопросов. На тестовый контроль отводится 120 минут.

Собеседование проводится с целью определения сформированности профессиональных компетенций выпускника, профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать соответствующие решения. Собеседование проводится на основе решения ситуационных вопросов (задач) междисциплинарного характера. Оценке подлежит уровень компетенции выпускника в использовании теоретической базы для решения профессиональных задач.

В процессе проведения государственного экзамена обучающемуся могут быть заданы уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена.

По решению комиссии обучающийся может быть освобожден от необходимости полного ответа на вопрос билета, уточняющий или дополнительный вопрос.

Оценка сформированности компетенций в процессе сдачи этапов государственного экзамена

Этапы государственного экзамена	Компетенции, которые оцениваются в ходе этапа
1 этап - тестирование	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
2 этап - практический	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
3 этап - устное собеседование	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

5. Порядок подготовки и проведения государственной итоговой аттестации

Проведение ГИА определяется календарным учебным графиком и расписанием ГИА.

Перед государственной итоговой аттестацией обучающиеся должны ознакомиться с программой ГИА.

Подготовка к государственному экзамену может проводиться в формах, как устного повторения пройденных дисциплин (с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д.), так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки

отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторам проводятся консультации по дисциплинам, вошедшим в программу ГИА. Обучающийся обязан прийти на консультацию перед экзаменом, чтобы, во-первых, узнать о возможных изменениях в ходе его проведения, а во-вторых, проконсультироваться у преподавателя по тем вопросам, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу последнего на консультацию необходимо приходиться, уже изучив весь – или почти весь – требуемый материал (практически готовым к экзамену) и сформулировав вопросы к преподавателю.

Порядок организации и проведения государственной итоговой аттестации регламентирован Положением о порядке организации и проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский Университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

6. Критерии оценки результатов государственной итоговой аттестации

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

6.1. Критерии оценки аттестационного тестирования

Результаты тестирования оцениваются следующим образом:

90 % и более правильных ответов – «отлично»,

80-89 % правильных ответов – «хорошо»,

71-79 % правильных ответов – «удовлетворительно»,

70 % и менее правильных ответов – «неудовлетворительно».

Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования.

Оценки – «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение первого этапа государственной итоговой аттестации.

Окончательное решение о допуске к следующему этапу государственной итоговой аттестации обучающегося, получившего оценку «неудовлетворительно» на первом этапе, в каждом отдельном случае принимается государственной экзаменационной комиссией.

6.2. Критерии оценки практических навыков и умений

Результаты 2 этапа государственного экзамена имеют качественную оценку «зачтено» / «не зачтено».

«зачтено» – обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений.

«не зачтено» – обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Обучающиеся, получившие оценку «не зачтено» к 3 этапу государственного экзамена не допускаются, а результат государственного экзамена (итоговая оценка) определяется оценкой «неудовлетворительно».

6.3. Критерии оценки итогового собеседования

Результаты 3 этапа государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

«отлично» - выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«хорошо» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«удовлетворительно» - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов членов ГЭК, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

«неудовлетворительно» - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

7. Примерные оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации

7.1. Примерные тестовые задания

1			Клеточный атипизм – это
			появление клеток, принадлежащих к определенным тканям в нехарактерных для них местах
			быстрое размножение клеток
	*		появление структурных изменений в клетках, их отличие от обычных клеток конкретных тканей
			врастание опухолевых клеток в соседние с опухолью ткани
2			Спадение легкого при его сдавливании называется
			ателектаз
	*		коллапс
			пневмония
			гидроторакс
3			Мутации какого гена этиологичны для синдрома Ли-Фраумени:
			BRCA 1
			BRCA 2
	*		p 53
			СНЕК 2
4			Определение показателя общей заболеваемости населения (распространенности)
	*		совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году
			совокупность заболеваний в предшествующие годы
			совокупность заболеваний в течение всей жизни
			совокупность заболеваний в определенный промежуток времени
5			Направление на освидетельствование в МСЭ готовит:
	*		медицинская организация (поликлиника, стационар)
			профильный диспансер
			органы образования
6			Наиболее высока заболеваемость туберкулезом
	*		среди лиц без определенного места жительства
			служащих
	*		мигрантов, в т.ч. беженцев
			врачей
7			Каковы принципы действия профилактических прививок:
	*		Создание или повышение специфического иммунитета
			Специфическая десенсибилизация
			Повышение общей резистентности организма
8			Чрезвычайные ситуации - это:

	*		внезапные нарушения обычных параметров окружающей среды
			неблагоприятное влияние внешних факторов на здоровье населения
9			Выберите наиболее точное определение понятия «ответственность»
			Определенный уровень негативных последствий для человека в случае нарушения им установленных требований
	*		Сознательная интеллектуальная и физическая готовность человека к реализации или воздержанию от действий, которые могут потребоваться вследствие выполнения или, наоборот, невыполнения им некоторых других действий
			Осознанное принятие решений человеком
10			Укажите, какой нерв осуществляет иннервацию сфинктера зрачка?
	*		III
			IV
			VI
			VII
			V
11			При поражении какого нерва наблюдается уклонение нижней челюсти в сторону?
			VII
			III
			XI
	*		V
			XI
12			Непарное заднее ядро глазодвигательного нерва (ядро Перлиа) обеспечивает реакцию зрачка
			на свет
			на болевое раздражение
			на конвергенцию
	*		на аккомодацию
			на свет и аккомодацию
13			Какие из перечисленных симптомов не характерны для бульбарного синдрома:
			дисфагия
			дизартрия
			дисфония
			атрофия
	*		наильственный смех и плач
14			Какие из перечисленных симптомов не характерны для псевдобульбарного синдрома:
			дисфагия
			дизартрия
			дисфония
	*		фибриллярные подергивания языка
			отсутствие глоточного рефлекса

			симптомы орального автоматизма
15			При поражении отводящего нерва возникает паралич мышцы верхней прямой наружной прямой нижней прямой нижней косой верхней косой
16			Какие признаки не характерны для синдрома Вебера? Птоз * Парез IX-X пар черепных нервов Мидриаз Парез III пары черепных нервов Гемипарез
17			Для нижнего синдрома красного ядра (синдром Клода) не является характерным наличие паралича глазодвигательного нерва на стороне очага * гемипареза, гемигипестезии на противоположной стороне гемиатаксии на противоположной очагу стороне гипотонии мышц конечностей на противоположной очагу стороне интенционного тремора на противоположной очагу стороне
18			Укажите, через какие ножки мозжечка проводятся импульсы от коры больших полушарий? Верхние * Средние Нижние Верхние и средние Верхние и нижние
19			К афферентным связям мозжечка относится следующий путь: а) дентато-рубро-спинальный б) дентато-таламический * в) лобно-мосто-мозжечковый г) кортико-спинальный д) кортико-нуклеарный
20			Какая походка отмечается при поражении паллидонигральной системы? Спастическая Спастика-атактическая Гемипаретическая * Шаркающая, мелкими шажками мозжечковая
21			Укажите, какие симптомы не характерны для поражении паллидонигральной системы

			Гипокинезия
			Сиалорея
	*		Скандированная речь
			Повышение мышечного тонуса по пластическому типу
			Гипомимия
22			Выберите, что из перечисленных симптомов не характерно для поражения периферического двигательного нейрона:
	*		спастический тонус,
			гипотония мышц
			снижение сухожильных рефлексов
			атрофия мышц
			реакция перерождения мышц при исследовании электровозбудимости
23			Одновременное развитие центрального пареза правой руки и левой ноги характерно для поражения:
			внутренней капсулы
			боковых столбов спинного мозга
	*		продолговатого мозга на уровне перекреста двигательных путей
			лобной доли
			шейного утолщения
24			Укажите, какой нерв осуществляет иннервацию сфинктера зрачка?
	*		III
			IV
			VI
			VII
			V
25			При поражении какого нерва наблюдается уклонение нижней челюсти в сторону?
			VII
			III
			XI
	*		V
			XI
26			Непарное заднее ядро глазодвигательного нерва (ядро Перлиа) обеспечивает реакцию зрачка
			на свет
			на болевое раздражение
			на конвергенцию
	*		на аккомодацию
			на свет и аккомодацию
27			Какие из перечисленных симптомов не характерны для бульбарного синдрома:
			дисфагия
			дизартрия
			дисфония

			атрофия
	*		насильственный смех и плач
28			Какие из перечисленных симптомов не характерны для псевдобульбарного синдрома:
			дисфагия
			дизартрия
			дисфония
	*		фибриллярные подергивания языка
			отсутствие глоточного рефлекса
			симптомы орального автоматизма
29			При поражении отводящего нерва возникает паралич мышцы
			верхней прямой
			наружной прямой
			нижней прямой
			нижней косой
			верхней косой
30			Какие признаки не характерны для синдрома Вебера?
			Птоз
	*		Парез IX-X пар черепных нервов
			Мидриаз
			Парез III пары черепных нервов
			Гемипарез

7.2. Примерный перечень практических навыков

- Методы общеклинического обследования больного
- Методика оценки неврологического статуса больного
 - Выявить центральный и периферический паралич-парез конечностей
 - Выявить расстройства чувствительности
 - Выявить глазодвигательные расстройства
 - Выявить атаксию выявить атаксию
 - Выявить парезы-параличи мимической мускулатуры
 - Выявить признаки бульбарного и псевдобульбарного паралича
 - Определить менингеальный синдром
 - Исследовать симптомы натяжения
- Методика люмбальной пункции
- Методика проведения прозеринового пробы
- Методика ведения медицинской документации
- Интерпретация лабораторных показателей
- Интерпретация инструментальных методов диагностики (УЗИ сосудов головы и шеи, ЭКГ, ЭЭГ, Эхо-ЭС, КТ, МРТ головного и спинного мозга, прозеринового пробы, суточное мониторирование ЭКГ, ЭЭГ)
- Методика оказания неотложной помощи (сердечно-легочная реанимация)

- Алгоритмы оказания неотложной помощи при акинетическом кризе, миастеническом кризе, эпилептических судорогах, вегетативном кризе и др. неотложных состояний в неврологии
- Алгоритмы оказания первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях в амбулаторно-поликлинических условиях
- Методика неврологического осмотра больного, находящегося в состоянии комы
- Алгоритм проведения тромболизиса больным с ишемическим инсультом

7.3. Примерный перечень теоретических вопросов и/или примеры ситуационных задач для итогового собеседования

Перечень теоретических вопросов

1. Социальная гигиена и организация неврологической службы в РФ.
2. Медицинская этика и деонтология в неврологии.
3. Клиническая анатомия и физиология нервной системы.
4. Пути поверхностной и глубокой чувствительности: строение и симптомы поражения. Нео- и палеоспиноталамические пути.
5. Таламус. Синдромы поражения.
6. Двигательный анализатор (центральный и периферический моторный нейроны): строение, функции и симптомы поражения.
7. Внутренняя капсула: строение, функции и симптомы поражения.
8. Экстрапирамидная система: строение, функции и симптомы поражения.
9. Обонятельный анализатор: строение, функции и симптомы поражения.
10. Зрительный анализатор: строение, функции и симптомы поражения
11. Глазодвигательные нервы (III, IV, VI пары): строение, функции симптомы поражения.
12. Тройничный нерв: строение, функции и симптомы поражения.
13. Лицевой нерв: строение, функции и симптомы поражения.
14. Вкусовой анализатор: строение, функции и симптомы поражения.
15. Вестибулярный анализатор: строение, функции и симптомы поражения.
16. Слуховой анализатор: строение, функции и симптомы поражения
17. Языкоглоточный (IX) и блуждающий (X) нервы: строение, функции и симптомы поражения
18. Подъязычный нерв: строение, функции и симптомы поражения
19. Добавочный нерв: строение, функции и симптомы поражения
20. Синдромы поражения мозгового ствола. Альтернирующие синдромы.
21. Продолговатый мозг: строение и основные синдромы поражения
22. Мозжечок: строение и симптомы поражения
23. Спинной мозг на шейном и грудном уровне: строение, синдромы поражения
24. Виды атаксий
25. Вегетативная нервная система: строение, функции, основные синдромы поражения
26. Гипоталамус и гипофиз: строение, функции и симптомы поражения

27. Ретикулярная формация: строение, функции и симптомы поражения
28. Высшие корковые функции
29. Лобная доля: строение, функции и симптомы поражения
30. Теменная доля: строение, функции и симптомы поражения
31. Височная доля: строение, функции и симптомы поражения
32. Затылочная доля: строение, функции и симптомы поражения
33. Кровоснабжение головного мозга, анатомо-функциональные характеристики, коллатеральное кровоснабжение, ауторегуляция мозгового кровотока.
34. Хроническая ишемия мозга (дисциркуляторная энцефалопатия). Патогенез, клиника, лечение.
35. Транзиторные ишемические атаки. Ишемический инсульт. Патогенез, клиника, лечение.
36. Тромболизис. Тромбоэкстракция.
37. Геморрагический инсульт. Виды геморрагического инсульта. Патогенез, клиника, лечение.
38. Хирургическое лечение мозгового инсульта.
39. Сосудистые когнитивные расстройства.
40. Нарушения венозного кровообращения головного и спинного мозга.
41. Нарушения кровообращения в спинном мозге.
42. Менингиты.
43. Энцефалиты.
44. Полиомиелит и полиомиелитоподобные синдромы. Миелиты.
45. Абсцессы головного и спинного мозга.
46. Эпидуриты и пахименингиты головного и спинного мозга.
47. Поражения нервной системы при паразитарных заболеваниях и острых инфекциях.
48. Нейросифилис. Первичные поражения, вызванные ВИЧ.
49. Возможности нейровизуализации в диагностике инфекционных заболеваний нервной системы.
50. Вертеброгенные поражения периферической нервной системы нервной системы.
51. Невропатии, множественные невропатии и полиневропатии различного генеза.
52. Наследственные полиневропатии.
53. Методы исследования пациентов с поражением периферической нервной системы.
54. Внутричерепные новообразования.
55. Внутрипозвоночные образования.
56. Сирингомиелия.
57. Черепно-мозговая травма
58. Травмы позвоночника и спинного мозга
59. Травмы периферических нервов
60. Болезнь Паркинсона. Вторичный и атипичный паркинсонизм.
61. Гиперкинетические расстройства.
62. Нервно-мышечные и мышечные заболевания.
63. Первично-прогрессирующие дистрофии.
64. Вторичные нейрогенные амиотрофии.

65. Миастения.
66. Нейродегенеративные заболевания с нарушением когнитивных функций.
67. Острый рассеянный энцефаломиелит.
68. Рассеянный склероз.
69. Боковой амиотрофический склероз.
70. Эпилепсия.
71. Современные подходы к диагностике и лечению эпилепсии.
72. Эпилептический статус.
73. Сердечно-сосудистые рефлексы (глазосердечный рефлекс Даньини-Ашнера. Рефлекторный сосудистый дермографизм). Пиломоторный рефлекс. Исследование потоотделения. Нарушения функции мочеиспускания. Синдром Клод Бернара-Горнера.
74. Болезнь Рейно.
75. Неврастения.
76. Тревожные состояния
77. Панические атаки. Хронический психовегетативный синдром.
78. Сон. Циклы сна.
79. Нарушения сна. Принципы терапии.
80. Патофизиологические и биохимические основы старения.
81. Дифференциально-диагностические критерии нормального и патологического старения.
82. Патология нервной системы при соматических заболеваниях.
83. Сосудистые деменции.
84. Болезнь Альцгеймера.
85. Лобно-височная дегенерация.
86. Депрессии.
87. Исследование общемозгового синдрома.
88. Исследование менингеальных (оболочечных) симптомов.
89. Исследование мышечной силы и тонуса, поверхностных и глубоких рефлексов.
90. Исследование патологических и защитных рефлексов, рефлексов орального автоматизма.
91. Исследование поверхностной и глубокой чувствительности.
92. Исследование глубокой и сложных видов чувствительности.
93. Исследование болевых точек при заболеваниях периферической нервной системы.
94. Исследование нарушений чувствительности и движений при поражении мало- и большеберцового нерва.
95. Исследование нарушений чувствительности и движений при поражении седалищного, малоберцового и большеберцового нерва.
96. Исследование нарушений чувствительности и движений при поражении локтевого, лучевого и срединного нерва.
97. болевых точек при заболеваниях периферической нервной системы.
98. Исследование обоняния.
99. Исследование зрительного нерва.
100. Исследование расстройств зрения, перечислить варианты изменений полей зрения.

101. Исследование функций глазодвигательных нервов (III, IV, VI пара).
102. Исследование тройничного нерва.
103. Исследование функций лицевого нерва.
104. Исследование вкусового анализатора.
105. Исследование функций Экстрапирамидной системы.
106. Исследование функций мозжечка.
107. Исследование функции вегетативной нервной системы.
108. Исследование нарушений речи.
109. Исследование нарушений гнозиса и праксиса.
110. Люмбальная пункция, техника выполнения, ликвородинамические пробы, показания и противопоказания, возможные осложнения, анализ цереброспинальной жидкости.
111. Исследование цереброспинальной жидкости при менингитах.
112. Исследование цереброспинальной жидкости при туберкулезном менингите.
113. Исследование цереброспинальной жидкости при энцефалитах
114. Исследование ликвородинамических проб при экстрамедуллярных опухолях.
115. Ультразвуковая доплерография, транскраниальная доплерография и дуплексное сканирование магистральных артерий головы в норме и при стенозах.
116. Ультразвуковая доплерография и дуплексное сканирование магистральных артерий головы в норме и при стенозах.
117. Электроэнцефалография в норме и при эпилепсии.
118. Электронейромиография при поражении периферических нервов.
119. Рентгенография и компьютерная томография при травматических повреждениях позвоночника и спинного мозга.
120. Рентгенография и компьютерная томография при травматических повреждениях костей черепа.
121. Компьютерная томография и МРТ при ишемическом и геморрагическом инсультах.
122. Магнитно-резонансная томография при рассеянном склерозе.
123. Компьютерная и магнитно-резонансная томография при опухолях головного мозга.
124. Компьютерная и магнитно-резонансная томография при абсцессах головного мозга.
125. Компьютерная томография при эпи- и субдуральных гематомах.
126. Гематологические нарушения и нарушения свертываемости крови.
127. Донорство органов и диагностика смерти мозга.
128. Ишемия мозга
129. Внутримозговое кровоизлияние.
130. Субарахноидальное кровоизлияние.
131. Эпидуральное и субдуральное кровоизлияние.
132. Тромбоз мозговых вен/синусов.
133. Нарушения сознания. Коматозные состояния.
134. Вегетативное состояние.
135. Смерть мозга.

136. Отек мозга. Височно-тенториальное вклинения и ущемление миндалин мозжечка в большом затылочном отверстии.
137. Пароксизмальные состояния. Мигрень. Мигренозный статус.
138. Эпилепсия, эпилептический статус.
139. Миастения. Миастенический криз.
140. Ушиб головного мозга.
141. Открытые проникающие ранения черепа.
142. Травматическое повреждение позвоночника и спинного мозга.
143. Травматические ликвореи. Перелом основания черепа
144. Абсцессы головного мозга, очаговый энцефалит и внутричерепная эмпиема.
145. Менингиты. Эпидемический цереброспинальный менингит.
146. Энцефалиты. Вирусные энцефалиты.
147. Острый рассеянный энцефаломиелит.
148. Синдром Гийена-Барре.
149. Клещевой (весенне-летний) энцефалит, летаргический энцефалит Экономо.
150. Полиомиелит.
151. Полинейропатия критических состояний.
152. Полиорганный недостаточность.
153. Злокачественный нейролептический синдром.

Примеры ситуационных задач

Задача 1

Больной К., 42 лет, жалобы на прогрессирующее снижение зрения на оба глаза, больше справа, в последние полгода, диффузную головную боль, быструю утомляемость, снижение обоняния, ослабление половой функции. При осмотре обращает внимание увеличенные размеры нижней челюсти, кистей и стоп, диастемы. В неврологическом статусе: битемпоральная гемианопсия, центральный парез лицевого нерва слева. На рентгенограммах черепа увеличение размеров турецкого седла с истончением его дна и задней стенки. При офтальмоскопии определяются явления атрофии соска зрительного нерва с обеих сторон, больше справа.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какое исследование предпочтительно провести для уточнения диагноза.
3. Предложите основной метод лечения при подтверждении диагноза.

Задача № 2

Больной Д., 34 лет, поступил в клинику в связи с внезапно развившимися головной болью по типу «удара в затылок», повторной рвоты, эпизода утраты сознания с генерализованными тонико-клоническими судорогами.

В анамнезе: До настоящего заболевания был практически здоров, вел активный образ жизни. Периодически отмечал интенсивные пульсирующие боли в правой половине головы, которые купировал отдыхом или приемом анальгетиков.

При поступлении: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные. АД 140/80 мм.рт.ст., пульс 64 в минуту, ритмичный, тоны сердца приглушены. Дыхание шумное, ритмичное, ЧДЦ 18 в минуту.

Неврологический статус: Возбужден, неадекватен, держится руками за голову. Симптомы Бехтерева и Мондонеи с двух сторон, грубая ригидность затылочных мышц, двусторонний симптом Кернига. Зрачки равны, фотореакция сохранна. Глазодвигательных нарушений нет. Корнеальные рефлексы симметричны. Лицо симметрично. Язык по средней линии. Парезов в конечностях нет. Сухожильные рефлексы с рук живые, D=S, коленные рефлексы угнетены. Двусторонний симптом Бабинского.

Дополнительные методы исследования:

ЭХО ЭС: ЭХО ЭС: MS=MD=Tr=72MM. Ширина III желудочка = 6мм. Смещения срединных структур мозга нет.

Анализ спинномозговой жидкости: Спинномозговая жидкость интенсивно окрашена кровью, вытекает под повышенным давлением крупными каплями. После центрифугирования в осадке цитоз 1050/3 преимущественно эритроциты, белок 0,1%.

ЭКГ: синусовая аритмия, ЧСС 54 в минуту.

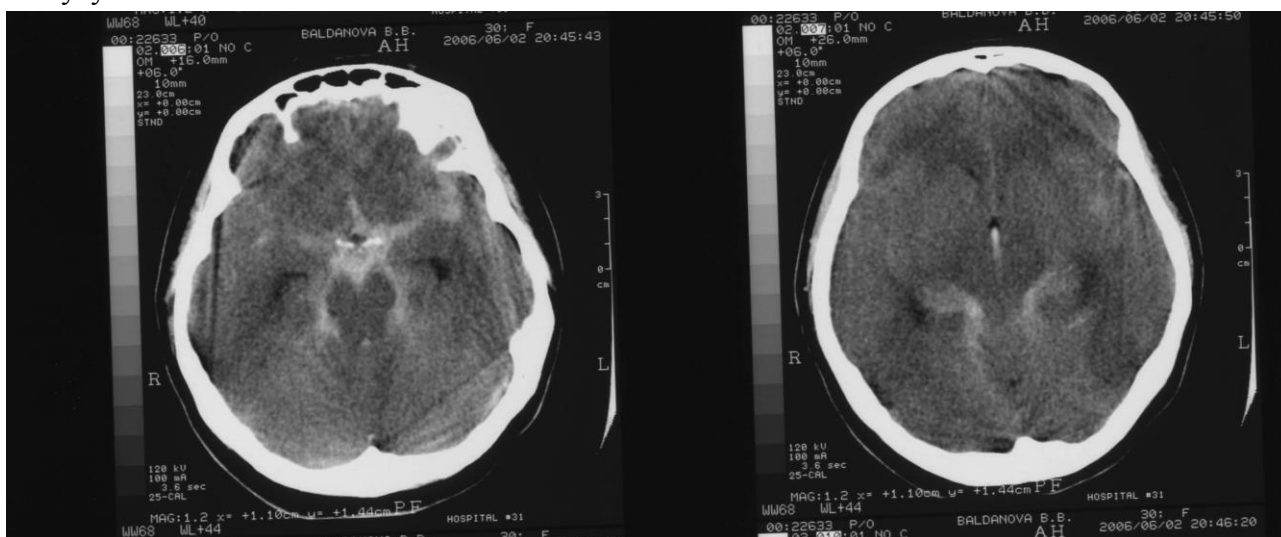


Рис. 1. КТ головного мозга. Больной Д., 34 лет

Контрольные вопросы

1. К какой группе заболеваний относится вышеописанное состояние?
2. Каков предположительный диагноз?
3. Какова предположительная причина кровоизлияния?
4. Какими дополнительными методами исследования можно подтвердить клинический диагноз и уточнить этиологию кровоизлияния?
5. Расшифруйте данные МРТ головного мозга (рис. 1).
6. Сформулируйте клинический диагноз.
7. Какова тактика ведения больного?

Пример формирования билета для итогового собеседования

Билет 1

1. Синдромы поражения височных долей головного мозга
2. Механизмы ауторегуляции мозгового кровообращения. Причины и условия его срыва.
3. Синкопальные состояния. Этиология, патогенез, клиника, принципы диагностики и терапии
4. Задача.

Больной Р., 49 лет, за 3 часа до госпитализации упал, ударился головой. Отмечалась потеря сознания до 5-8 минут, после чего возникли головная боль, тошнота, однократная рвота.

При поступлении: состояние относительно удовлетворительное. Ориентирован в месте, времени, собственной личности. Менингеальных симптомов нет. Со стороны черепных нервов патологии не выявлено. Двигательных, чувствительных, координаторных нарушений нет. ЭХО-ЭС: MD=MS=Tr=74 мм. Данных за смещение срединных структур головного мозга нет. Ширина III желудочка – 6 мм.

Через 4 часа появились и стали нарастать неврологические симптомы в виде нарушения сознания до уровня сопора, менингеального синдрома (ригидность затылочных мышц, скуловой симптом Бехтерева слева). Появилась анизокория (за счет расширения левого зрачка) со снижением фотореакции, легкий правосторонний гемипарез со снижением мышечной силы до 4,0-4,5 баллов. Симптом Бабинского справа.

ЭХО-ЭС: MD=76 мм, MS=68 мм, Tr=72 мм. Множество дополнительных ЭХО-сигналов слева. Смещение срединных структур слева направо на 6 мм.

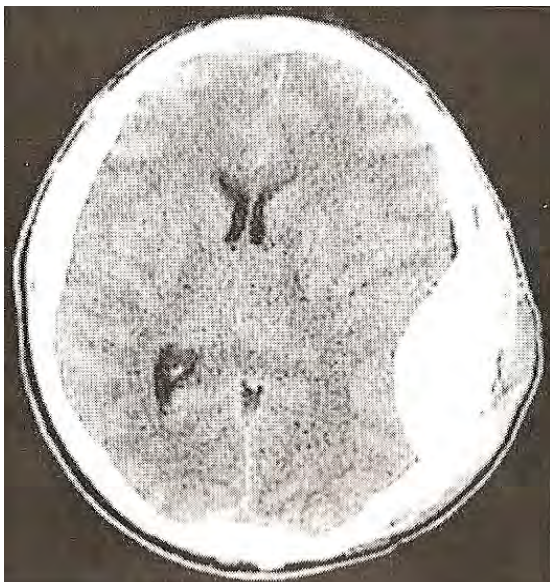


Рис. 1. КТ головного мозга, больной Р., 49 лет.

Контрольные вопросы

1. К какой группе заболеваний относится вышеописанное состояние?
2. Как расценить внезапное ухудшение состояния больного?
3. О каком виде внутримозговых кровоизлияний идёт речь?

4. Как объяснить развитие у пациента анизокории?
5. Какова предположительная локализация очага поражения?
6. Какими дополнительными методами исследования можно подтвердить характер и локализацию патологического процесса?
7. Какие изменения выявляются по данным КТ головного мозга (рис. 1)?
8. Сформулируйте клинический диагноз.
9. Какова тактика ведения больного?

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации

Основная литература:

1. Неврология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Авакян Г. Н. и др.] ; гл. ред. Е. И. Гусев [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 1035 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
2. Триумфов, А. В. Топическая диагностика заболеваний нервной системы [Текст] : крат. рук. / А. В. Триумфов. - 19-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2015. - 261 с.
3. Никифоров, А. С. Частная неврология : учебное пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 767 с.
4. Практическая неврология [Электронный ресурс] : руководство / под ред. А. С. Кадыкова [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 448 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
5. Психиатрия [Электронный ресурс] : национальное руководство / гл. ред. : Т. Б. Дмитриева и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1000 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
6. Исаев, Д. Н. Психиатрия детского возраста [Электронный ресурс] : психопатология развития : [учеб. для вузов] / Д. Н. Исаев. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2013. – 470 с. - URL : <http://e.lanbook.com>.
7. Мутовин, Г. Р. Клиническая генетика [Электронный ресурс] : геномика и протеомика наследств. патологии : учеб. пособие / Г. Р. Мутовин. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 832 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
8. Бочков, Н. П. Клиническая генетика [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина ; под ред. Н. П. Бочкова. – 4-е изд., доп. и перераб. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 582 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
9. Наследственные болезни [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Алексеев Л. П. и др.] ; гл. ред. Н. П. Бочков [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 964 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
10. Полунина, Н. В. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. для мед. вузов /Н. В. Полунина. - М. : Мед. информ. агентство, 2010.
11. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. для студентов мед. вузов / Ю. П. Лисицын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

Дополнительная литература:

1. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. – 4-е изд., доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Т. 1 : Неврология. – 2015. – 639с. : ил.
2. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. – 4-е изд., доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Т. 2 : Нейрохирургия / под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. – 2015. – 403 с. : ил.
3. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. – Т. 1. Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 612 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
4. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. – Т. 2. Нейрохирургия / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 421 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
5. Николаенко, Н. Н. Нейронауки [Электронный ресурс] : курс лекций по невропатологии, нейропсихологии, психопатологии, сексологии / Н. Н. Николаенко. – Ростов-н/Д : Феникс, 2013. – 288 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
6. Руководство к практическим занятиям по топической диагностике заболеваний нервной системы [Текст] : [учеб.-метод. пособие для мед. вузов] / [В. И. Скворцова, Л. Г. Ерохина, Н. С. Чекнева и др.] ; под ред. В. И. Скворцовой. - М. : Литтерра, 2012. - 256 с.
7. Руководство к практическим занятиям по топической диагностике заболеваний нервной системы [Электронный ресурс] : [учеб.-метод. пособие для мед. вузов] / [В. И. Скворцова и др.] ; под ред. В. И. Скворцовой. – Москва : Литтерра, 2012. – 256 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
8. Одинак, М. М. Клиническая диагностика в неврологии : руководство для врачей / М. М. Одинак, Д. Е. Дыскин. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2007. - 526 с.,
9. Цементис, С. А. Дифференциальная диагностика в неврологии и нейрохирургии : пер. с англ. / С. А. Цементис ; под ред. Е. И. Гусева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 378 с. : ил. - Пер. изд.: Differential diagnosis in neurology and neurosurgery /Sotirios A. Tsementzis.
10. Избранные лекции по клинической генетике отдельных неврологических заболеваний [Текст] / [А. Н. Бойко, А. А. Кабанов, А. Н. Боголепова и др.] ; под ред. Е. И. Гусева и др. - Москва : [б. и.], 2010. - 159 с.
11. Нельсон, А. И. Электросудорожная терапия в психиатрии, наркологии и неврологии [Электронный ресурс] / А. И. Нельсон. – 2-е изд. (эл). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. – 369 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
12. Ласков, В. Б. Неотложная неврология [Текст] : (догоспитальный этап) : [учебное пособие для системы послевуз. образования] / В. Б. Ласков, С. А. Сумин. - Москва : МИА, 2010. - 373 с.
13. Можаяев, С. В. Нейрохирургия [Текст] : учебник для вузов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 479 с. : [14] л. ил., ил.
14. Можаяев, С. В. Нейрохирургия [Электронный ресурс] : учеб. для мед. вузов / С. В. Можаяев, А. А. Скоромец, Т. А. Скоромец. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 479 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

15. Левин, О. С. Болезнь Паркинсона. - 2-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2012. - 351 с. : [1] л. ил., ил.
16. Левин, О. С. Полиневропатии [Текст] : клиническое руководство. - М. : МИА, 2011. - 490 с.
17. Гусев, Е. И. Рассеянный склероз : справочник / Е. И. Гусев, А. Н. Бойко, И. Д. Столяров. - М. : Реал Тайм, 2009. - 291 с.
18. Парфенов, В. А. Головокружение [Текст] : диагностика и лечение, распространенные диагностические ошибки : учебное пособие. - 2-е изд. - Москва : МИА, 2011. - 191 с.
19. Парфенов, В. А. Ишемический инсульт [Текст] . - Москва : МИА, 2012. - 287 с.
20. Сарибекян, А. С. Хирургическое лечение геморрагического инсульта методом пункционной аспирации и локального фибринолиза [Текст] / А. С. Сарибекян. - Москва : Летопись, 2009. - 287 с.
21. Котов, С. В. Диабетическая нейропатия [Текст] / С. В. Котов, А. П. Калинин, И. Г. Рудакова. - М. : МИА, 2011.
22. Современная эпилептология [Текст] = Comprehensive Epileptology : [по материалам Междунар. конф., Санкт-Петербург, 23-25 мая 2011 г.] / под ред. Е. И. Гусева, А. Б. Гехт. - Москва : АПКИППРО, 2011. - 585 с.
23. Эпилептология в медицине XXI века [Текст] = Epilepsy in modern medicine : книга составлена по материалам Конференции с международным участием, Москва - Казань, 6-10 апреля 2009 г. / под ред. Е. И. Гусева, А. Б. Гехт. - Москва : Светлица, 2009. - 570 с.
24. Рыбаков, Г. Ф. Учебно-методическое руководство к специализации студентов по неврологии в высших медицинских учебных заведениях [Текст]. - Чебоксары : Новое Время, 2011.
25. Клиническая детская неврология : рук. для врачей / под ред. А. С. Петрухина. - М. : Медицина, 2008.
26. Петрухин, А. С. Детская неврология [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 1 / А. С. Петрухин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 272 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
27. Петрухин, А. С. Детская неврология [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 2 / А. С. Петрухин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 555 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
28. Бадалян, Л. О. Детская неврология [Текст] : учебное пособие для вузов / Л. О. Бадалян. - 3-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2010. - 605 с.
29. Михайлова, С. В. Нейрометаболические заболевания у детей и подростков [Текст] : диагностика и подходы к лечению : [практическое руководство]. - Москва : Литтерра, 2011. - 341 с. : ил. - (Практические руководства).
30. Петрухин, А. С. Принципы диагностики и лечения эпилепсии в педиатрической практике : учебно-методическое пособие для нац. проекта "Здоровье" / А. С. Петрухин, К. Ю. Мухин, Л. Ю. Глухова ; Российский государственный медицинский университет, Кафедра неврологии и нейрохирургии педиатрического факультета. - Москва : ГОУ ВПО РГМУ Росздрава, 2009. - 43 с.

31. Ратнер А. Ю. Неврология новорожденных [Электронный ресурс] : острый период и поздние осложнения. – 5-е изд. (эл.). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
32. Немкова, С. А. Детский церебральный паралич: современные технологии в комплексной диагностике и реабилитации когнитивных расстройств [Текст]. - Москва : МЕДПРАКТИКА-М, 2013. - 438 с.
33. Детский церебральный паралич [Текст] : диагностика и коррекция когнитивных нарушений : учебно-методическое пособие / Российский национальный исследовательский университет им. Н.И. Пирогова и др. ; [сост. : С. А. Немкова, Л. С. Намазова-Баранова, О. И. Маслова и др.]. - Москва : Союз педиатров России, 2012. - 56 с.
34. Цыганков, Б. Д. Психиатрия [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 496 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
35. Генетика : учебник / В. И. Иванов, Н. В. Барышникова, Дж. С. Билева и др.; под ред. В. И. Иванова. - Москва: Академкнига, 2007.
36. Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] : [учебник] / под ред. А. В. Решетникова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 191 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
37. Щепин, О. П. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : [учеб. для системы послевуз. проф. образования врачей]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
38. Управление и экономика здравоохранения [Текст] : учеб. пособие для вузов / [А. И. Вялков, В. З. Кучеренко, Б. А. Райзберг и др.] ; под ред. А. И. Вялкова. - 3-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 658 с.
39. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения : учеб. пособие для мед. вузов / В. З. Кучеренко и др. ; под ред. В. З. Кучеренко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 245 с.
40. Здоровье населения - основа развития здравоохранения / О. П. Щепин, Р. В. Коротких, В. О. Щепин, В. А. Медик ; под ред. О. П. Щепина. - М. : Нац. НИИ обществ. здоровья РАМН, 2009. - 375 с.
41. Стародубов, В. И. Тенденции в состоянии здоровья населения и перспективы развития здравоохранения в России [Текст] : акт. речь в ГБОУ РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздравсоцразвития России / В. И. Стародубов ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - М. : Менеджер здравоохранения, 2012. - 35 с.
42. Фролова, Ю. Г. Психология здоровья [Электронный ресурс] / Ю. Г. Фролова. – Минск : Вышэйш. шк., 2014. – 255 с. - URL : <http://ibooks.ru>.

Информационное обеспечение

1. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова (свидетельство о государственной регистрации базы данных №2012620149 от 03.02. 2012 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
2. ЭБС «Консультант студента» (Договор №162-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) - неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
3. ЭБС «Издательство Лань» (Договор № 161-ЕП-16 от 05.06.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
4. ЭБС «Юрайт» (Договор № 209-ЕП-16 от 27.06.2016 г.) – неограниченное

количество доступов, 100 % обучающихся

5. ЭБС «Айбукс» (Договор № 208-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся

6. ЭБС «Букап» (Договор № 210-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100% обучающихся

7. Журналы издательства Taylor & Francis (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ, сублицензионный договор № T&F/339/041 от 01.03. 2016 г.) – доступ из внутренней сети вуза

8. База данных отечественных и зарубежных публикаций Polpred.com Обзор СМИ (доступ предоставляется на безвозмездной основе) – доступ из внутренней сети вуза

9. Аналитическая и реферативная зарубежная база данных Scopus (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ, сублицензионный договор №Scopus/066 от 20 июля 2016 г.) – доступ из внутренней сети вуза

10. Аналитическая и цитатная зарубежная база данных журнальных статей Web of Science Core (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ) – доступ из внутренней сети вуза

11. Справочная Правовая Система КонсультантПлюс (Контракт № 487 – ОА -15 от 22.12.2015г.) – доступ из внутренней сети вуза

9. Справочные материалы по нормативно-правовому и методическому обеспечению программы аспирантуры

Основные федеральные нормативные акты (смотреть в действующих редакциях):

1. «Конституция Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
4. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
5. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;
6. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»;
7. «Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации».

Нормативные акты Министерства образования и науки Российской Федерации:

1. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 27 ноября 2015 г. № 1383 «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные программы высшего образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 18.12.2015 г. № 40168). http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/Pr_1383.pdf;

2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 25 августа 2014 г. № 1084 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.42 Неврология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (Зарегистрировано в Минюсте России 27.10.2014 г. № 34462). http://fgosvo.ru/uploadfiles/fgosvoord/310842_Nevrologiya.pdf;

3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 28 мая 2014 г. № 594 «Об утверждении порядка разработки примерных основных образовательных программ, проведения их экспертизы и ведения реестра примерных основных образовательных программ» (Зарегистрировано в Минюсте России 29.07.2014 № 33335). http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/poop.pdf;

4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 10 января 2014 г. № 4 «Об установлении соответствия специальностей высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и программам ассистентуры-стажировки, перечень которых утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 сентября 2013 г. № 1061, специальностям специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения российской федерации, указанным в номенклатуре, утверждённой приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. № 210н, направлениям подготовки (специальностям) послевузовского профессионального образования для обучающихся в форме ассистентуры-стажировки, перечень которых утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 февраля 2012 г. № 127» (Зарегистрировано в Минюсте России 24.02.2014 г. № 31403). http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/159797.pdf;

5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 9 января 2014 г. № 2 «Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ» (Зарегистрировано в Минюсте России 04.04.2014 г. № 31823). http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/2.pdf;

6. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (Зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 г. № 31136). http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/porord.pdf.

Нормативные акты Министерства здравоохранения Российской Федерации:

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 08.10.2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 г. № 39438);

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 07.10.2015 г. № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 г. № 39696). <https://rg.ru/2009/06/10/specialisty-nomenklatura-dok.html>;

3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 3 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 01.11.2013 г. № 30304). <https://rg.ru/2013/11/13/ucheba-dok.html>;

4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 6 августа 2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (Зарегистрировано в Минюсте России 13.09.2013 г. № 29950). <https://rg.ru/2013/10/07/nomenklatura-dok.html>;

5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 11 января 2011 г. № 1н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.09.2011 г. № 20237). <https://rg.ru/2011/05/13/spravochnik-dok.html>;

6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 г. № 18247). <https://rg.ru/2010/09/27/spravochnik-dok.html>;

7. Другие нормативные акты, регулирующие образовательную деятельность в сфере здравоохранения.

Документы, регламентирующие деятельность ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России:

1. Устав государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (новая редакция), утверждён Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 20 июня 2011 г. № 580 (С изменениями: приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 октября 2012 г. № 362, от 11 октября 2013 г. № 732, от 27 марта 2015 г. № 154, от 03 июля 2015 г. № 412);

2. Лицензия на осуществление образовательной деятельности № 1022 от 16 июня 2014 г., предоставлена Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки (Рособрнадзор) государственному бюджетному образовательному учреждению высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России).

3. Нормативные локальные акты Университета