

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Басий Раиса Васильевна  
Должность: Проректор по учебной работе  
Дата подписания: 23.12.2025 11:54:46  
Уникальный программный ключ:  
1f1f00dcee08ce5fee9b1af247120f3bdc9e2819

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по учебной работе  
доцент Басий Р.В.  
«09» декабря 2025 г.

## **Программа государственной итоговой аттестации**

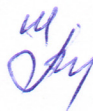
Направление подготовки	31.00.00 Клиническая медицина
Специальность	31.08.42 Неврология
Уровень образования	ординатура
Квалификация выпускника	врач - невролог
Нормативный срок освоения Образовательной программы	2 года

Донецк 2025

2

**Программа** обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры детской и общей неврологии «26» ноября 2025 г., протокол № 4

Зав. кафедрой детской и общей неврологии,  
д.м.н., доцент



И.С. Луцкий

**Программа** обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры неврологии и медицинской генетики «27» ноября 2025 г., протокол № 4

Зав. кафедрой неврологии и  
медицинской генетики, д.м.н.,  
профессор



Е. А. Статинова

**«Согласовано»**

Председатель методической комиссии  
по терапевтическим дисциплинам,  
доцент



Е. В. Щукина

Декан факультета ординатуры



Я.С. Валигун

Программа рассмотрена на заседании Центрального методического совета  
«09» декабря 2025 г. протокол № 1

Председатель ЦМС, доцент



Р.В. Басий

## **1. Пояснительная записка**

**Программа государственной итоговой аттестации** разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования подготовки кадров высшей квалификации по специальности 31.08.42 Неврология и действующим Положением об организации и проведения государственной итоговой аттестации по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

## **2. Цель и задачи**

**Цель:** определение соответствия результатов освоения основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.42 Неврология, разработанной в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, установленным требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования подготовки кадров высшей квалификации (ФГОС ВО).

**Задачи:** – определение сформированности у обучающихся компетенций, установленных ФГОС ВО:

- оценка готовности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с предусмотренными требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.42 Неврология;
- принятие решения о присвоении квалификации по результатам ГИА и выдаче выпускнику соответствующего диплома государственного образца о высшем образовании;
- разработка рекомендаций по совершенствованию подготовки выпускников по специальности 31.08.42 Неврология.

## **3. Место государственной итоговой аттестации в структуре основной образовательной программы:**

Государственная итоговая аттестация в полном объеме относится к базовой части Блока 3 ОПОП ординатуры, и включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

## **4. Трудоемкость государственной итоговой аттестации**

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов.

## **5. Форма проведения государственной итоговой аттестации**

ГИА проводится в форме государственного экзамена в сроки, установленные календарным учебным графиком образовательной программы. Расписание аттестационных испытаний доводится до сведения обучающихся не позднее чем за 1 месяц до начала периода ГИА.

## **6. Порядок организации и проведения государственной итоговой аттестации**

6.1. Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.42 Неврология должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-невролога в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

6.2. Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.42 Неврология. Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.42 Неврология.

6.3. Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую

аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

6.4. Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

6.5. Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья ГИА проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальные особенности).

При проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение ГИА для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации;
- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, общаться с председателем и членами государственной аттестационной комиссии);
- пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей.

Обучающийся инвалид не позднее чем за 3 (три) месяца до начала проведения ГИА подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении аттестационных испытаний с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в Университете).

6.6. По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласии с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

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

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих



решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося не подтвердились и (или) не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

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

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного аттестационного испытания и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит. Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

## **7. Методика и критерии оценивания государственной итоговой аттестации**

7.1. Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- комплексного тестирования
- практико-ориентированный

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОСВО по специальности 31.08.42 Неврология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.42 Неврология, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач-невролог.

### **I этап. Комплексное тестирование**

Комплексное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.42 Неврология и размещенным в электронной информационной среде ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 80 тестовых заданий. Результаты тестирования оцениваются в формате «сдал / не сдал». Положительно решение принимается в случае, если выпускник правильно выполнил не менее 70% тестовых заданий, размещенных в буклете.

### **II этап. Практико-ориентированный**

Второй этап государственного экзамена проводится в формате устного

собеседования по дисциплинам и модулям, имеющим определяющее значение для будущей профессиональной деятельности выпускников. Основой для собеседования являются экзаменационные билеты, содержащие ситуационные задачи. Данный формат позволяет комплексно оценить сформированность у ординатора ключевых профессиональных компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.42 Неврология и необходимых для самостоятельной медицинской деятельности. В ходе этапа выпускник решает две ситуационные задачи.

### 7.2. Критерии оценки выпускника:

Отлично—правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно-правильных ответов 69% и менее.

### 7.3. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценивается баллами, близким к максимальному</p>	Отлично
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Хорошо
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	Удовлетворительно

<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	Неудовлетворительно
---	---------------------

#### 7.4. Критерии и уровни подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий в взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия

#### 8. Компетенции, проверяемые на государственной итоговой аттестации

Шифр и название компетенции (согласно действующему ГОС ВПО)	Этап государственной итоговой аттестации, на котором проверяется компетенция	
	1 этап	2 этап
<b><u>Универсальные компетенции</u></b>		
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	+	+
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проекты управления	+	+
УК-3. Способен руководить работой команд врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	+	+
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	+	+
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального или личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	+	+
<b><u>Общепрофессиональные компетенции</u></b>		
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	+	+
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи использованием основных медико-статистических показателей	+	+
ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	+	+
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование	+	+

пациентов		
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	+	+
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	+	+
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	+	+
ОПК-8.Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	+	+
ОПК-9.Способенпроводить анализ медико-статистическойинформации, вестимедицинскую документацию иорганизовыватьдеятельностьнаходящегося в распоряжении медицинского персонала	+	+
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	+	+
<b><u>Профессиональные компетенции</u></b>		
ПК-1. Проводить обследование пациентов с целью установления диагноза	+	+
ПК-2. Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контроль его эффективности и безопасности	+	+
ПК-3. Реализовывать и контролировать эффективность индивидуальных реабилитационных программ	+	+
ПК-4. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность	+	+
ПК-5. Организовывать деятельность медицинского персонала и вести медицинскую документацию	+	+
ПК-6.Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	+	+

## 9. Содержание государственной итоговой аттестации выпускников

### 9.1. Перечень практических умений и навыков

1. Оценивать тяжесть состояния больного, при необходимости оказать первую врачебную неотложную помощь, провести реанимационные мероприятия (закрытый массаж сердца и другие манипуляции для восстановления его работы, внутрисердечное введение медикаментов, искусственное дыхание, остановка кровотечения, профилактика и лечение шока различного происхождения, промывание желудка при отравлении и др.);
2. Исследовать и интерпретировать неврологический статус.
3. Сформулировать предварительный диагноз;
4. Определять объем и последовательность методов обследования и лечебных мероприятий с учетом предварительного диагноза;
5. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
6. Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, позитронно-эмиссионной томографии, методов функциональной нейровизуализации, рентгенографии, офтальмоскопии, электроэнцефалографии, электронейромиографии, реоэнцефалографии, эхоэнцефалографии, вызванных потенциалов, ультразвукового дуплексного сканирования/дуплексного сканирования/триплексного сканирования/ультразвуковой доплерографии/транскраниальной доплерографии, транскраниальной магнитной стимуляции
7. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
8. Обосновывать и составлять план обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы



9. Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
10. Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, позитронно-эмиссионной томографии, методов функциональной нейровизуализации, рентгенографии, офтальмоскопии, электроэнцефалографии, электронейромиографии, реоэнцефалографии, эхоэнцефалографии, вызванных потенциалов, ультразвукового дуплексного сканирования/дуплексного сканирования/триплексного сканирования/ультразвуковой доплерографии/транскраниальной доплерографии, транскраниальной магнитной стимуляции
11. Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
12. Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
13. Выполнять люмбальную пункцию
14. Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
15. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
16. Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
17. Устанавливать синдромологический и топический диагноз у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
18. Использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ
19. Производить дифференциальную диагностику пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
20. Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
21. Оказание неотложной помощи при острой сердечной недостаточности, острой дыхательной недостаточности, при травмах нервной системы, при острых нарушениях мозгового кровообращения, анафилактическом шоке, острых нейроинфекциях, при эпилепсии и судорожных синдромах, нарушениях сознания и психомоторном возбуждении, болевых синдромах, при отеке и набухании головного мозга, вегетативных, миастенических и холинэргических кризах, интоксикациях, в том числе лекарственных.
22. Разрабатывать план лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
23. Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

24. Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
25. Проводить медицинскую экспертизу нетрудоспособности.

## **10. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену**

При подготовке к ГИА обучающемуся необходимо ознакомиться с программой ГИА,

включающей перечень состояний и заболеваний, практических умений и навыков, список неотложных состояний, фонд оценочных средств для проведения ГИА.

В рамках подготовки к государственному экзамену рекомендуется:

- использовать материалы лекций; рекомендованную основную и дополнительную литературу, материалы электронной информационно-образовательной среды, интернет-ресурсы;
- ознакомиться с базой тестовых заданий и регулярно проходить пробное тестирование;
- уделить внимание практическим навыкам путем многократного их выполнения;
- обобщить и систематизировать знания и умения по указанным в программе вопросам и компетентностно-ориентированным ситуационным заданиям;
- посетить предэкзаменационные консультации, которые проводятся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

## **11. Образцы оценочных средств для ГИА**

### **11.1. Образцы тестовых заданий.**

**1. Характерным признаком тромбоза внутренней сонной артерии является:**

- А. Альтернирующий оптикопирамидный синдром\*
- Б. Альтернирующий синдром Валленберга - Захарченко
- В. Альтернирующий синдром Вебера
- Г. Сенсорная афазия

**2. Антикоагулянтная терапия при ишемическом инсульте применяется для коррекции:**

- А. Протромбина и тромбина\*
- Б. Метаболического ацидоза
- В. Гиперпротеинемии
- Г. Гиперлипидемии

**3. Синдром (триада) Бернара — Горнера характеризуется**

- А. Миозом, энофтальмом, сужением глазной щели\*
- Б. Мидриазом, энофтальмом, сужением глазной щели
- В. Ммиозом, экзофтальмом, птозом
- Г. Птозом, мидриазом, энофтальмом

**4. Изолированная аграфия возможна при поражении**

- А. Задних отделов второй лобной извилины слева\*
- Б. Задних отделов нижней височной извилины справа
- В. Задних отделов верхней лобной извилины слева
- Г. Надкраевой извилины слева

**5. Симптомом поражения височной доли является**

- А. Амнестическая афазия\*
- Б. Парез взора
- В. Астереогноз
- Г. Моторная афазия

**6. Чувство онемения и «ползания мурашек» о области правой стопы, которое распространяется на правую голень, бедро и всю правую сторону тела, и соответствует**

- А. Парестезии \*
- Б. Гиперпатии
- В. Дизестезии
- Г. Синестезии

**7. Для лечения тревоги у пациентов с начальными признаками недостаточности кровообращения мозга применяется:**

- А. Феназепам\*
- Б. Нитрозепам
- В. Пимозид
- Г. Сиднокарб

**8. Из сосудистых мальформаций наибольшую опасность для жизни представляет**

- А. Артериовенозная мальформация\*
- Б. Капиллярная мальформация
- В. Кавернозная мальформация
- Г. Венозная поверхностная мальформация

**9. К оболочечным симптомам относятся**

- А. Ригидность затылочных мышц \*
- Б. Синдром «перчаток» и «носков»
- В. Симптом Бабинского
- Г. Галлюцинаторный синдром

**10. Для купирования симпатоадреналового криза пациенту необходимо назначить**

- А.  $\beta$ -адреноблокаторы\*
- Б. Антиоксиданты
- В. Холинолитики
- Г. Гемостатики

**11.2. Образцы ситуационных заданий*****Ситуационная задача №1***

На приеме женщина 20 лет с жалобами на внезапно возникающие приступы сердцебиения, ознобоподобного гиперкинеза, подъема АД до 140/100 мм рт. ст., чувство онемения и «скрючивание» в левой руке. Приступы сопровождаются страхом, чувством жалости к себе, длятся 20–30 минут, заканчиваются частым, обильным мочеиспусканием. Купируются приступы приемом корвалола. После пароксизмов у больной остается чувство слабости, тревоги, снижение работоспособности. Такие состояния повторяются 1 раз в месяц, в последнее время — чаще: 1 раз в 3 недели. Из анамнеза известно, что больная неоднократно лечилась по поводу синдрома вегетативной дистонии. При осмотре определяется вегетативный триггер Моркса и пальцев вытянутых рук при закрытых глазах,

гипергидроз ладоней, подмышечных впадин и стоп, «пятнистая» гиперемия кожи лица и верхней половины грудной клетки, смешанный дермографизм. АД — 130/90 мм рт. ст.

1. Выделите ведущие клинические синдромы.
2. Поставьте топический диагноз.
3. Поставьте клинический диагноз..
4. Назначьте лечение..
5. Перечислите основные методы профилактики осложнений данного заболевания.

Эталон ответа:

1. Клинические синдромы: психовегетативный.
2. Топический диагноз: поражение над сегментарного отдела вегетативной нервной системы.
3. Клинический диагноз: синдром вегетативной дистонии по симпатикотоническому типу с умеренными по частоте средней степени тяжести симпат-адреналовыми пароксизмами.
4. Лечение: антидепрессанты — миансерин 30 мг/сут.; атипичные бензодиазепины — клоназепам 2 мг/сут; бета-адреноблокаторы.
5. Основные методы профилактики осложнений данного заболевания — ранняя диагностика и своевременная этиопатогенетическая терапия.

### **Ситуационная задача №2**

На приеме женщина 53 лет с жалобами на повышение температуры, головную боль, тошнота, головокружение, отсутствие аппетита, похудание, нарушение сна. Симптомы нарастали в течение 2 недель, постепенно. В неврологическом статусе: птоз, менингеальные симптомы. В ликворе определяется плеоцитоз с преобладанием лимфоцитов, повышен белок, положительные реакции Панди и Нонне-Апельта, снижено содержание сахара, хлоридов и витамина С. На ЭЭГ резко ослаблены альфа и бета волны, имеются медленные волны.

#### **Вопросы:**

Выделить ведущий клинический синдром.

2. Поставить топический диагноз.
3. Поставить клинический диагноз.
4. Назначить лечение.
5. Перечислите основные методы профилактики осложнений данного заболевания.

#### **Эталон ответа:**

1. Ведущие клинические синдромы — общеинфекционный, менингеальный, синдром воспалительных изменений в ликворе.
2. Топический диагноз — поражение оболочек головного мозга.
3. Клинический диагноз: туберкулезный менингит, острый период, средней степени тяжести течение.
4. Лечение. Первые 2–3 месяца: изониазид 15 мг/кг в сутки, 1–3 раза в день. Рифампицин 600 мг 1 раз в день. Пиразинамид 30 мг/кг в сутки, 2 раза в день. Пиридоксин 25–30 мг, 1 раз в день. Далее, в течение последующих 7 месяцев: изониазид 15 мг/кг в сутки, 1–3 раза в день. Рифампицин 600 мг 1 раз в день. Пиридоксин 25–30 мг, 1 раз в день.
5. Основные методы профилактики осложнений данного заболевания — ранняя диагностика и своевременная этиопатогенетическая терапия.

## **12. Рекомендуемая литература**

### **Основная литература:**

1. Бадалян, Л. О. Детская неврология : учебное пособие / Л. О. Бадалян. - 3-е издание. — Москва: МЕДпресс-информ, 2010. - 608 с. — Текст : непосредственный.
2. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 4-е изд., доп. - Т. 1. Неврология. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 640 с. : ил. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-4707-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

- студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447079.html> (дата обращения: 17.03.2021). - Режим доступа : по подписке.
3. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 2. Нейрохирургия : учебник / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. - 4-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-2902-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429020.html> (дата обращения: 17.03.2021). - Режим доступа : по подписке.
  4. Левин, О. С. Неврология : справочник практического врача / О. С. Левин, Д. Р. Штульман. - Москва : МЕДпресс-информ, 2012. - 1024 с. – Текст : непосредственный
  5. Никифоров, А. С. Общая неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3385-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433850.html> (дата обращения: 17.03.2021). - Режим доступа : по подписке
  6. Петрухин, А. С. Детская неврология : Том 1 : учебник : в 2 т. / А. С. Петрухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4694-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446942.html> (дата обращения: 17.03.2021). - Режим доступа : по подписке.
  7. Петрухин, А. С. Детская неврология : Том 1 : учебник : в 2 т. / А. С. Петрухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4694-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446942.html> (дата обращения: 17.03.2021). - Режим доступа : по подписке
  8. Практическая неврология : руководство для врачей / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 448 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - ISBN 978-5-9704-1711-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417119.html> (дата обращения: 17.03.2021). - Режим доступа : по подписке..
  9. Трошин, В. Д. Нервные болезни: учебник / В. Д. Трошин. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: МИА, 2013. - 448 с.- Текст : непосредственный
  10. Шабалов, Н. П. Неонатология: в 2 томах : учеб. пособие / Н. П. Шабалов. - 5-е изд., испр. и доп. – М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 768 с.

#### **Дополнительная литература:**

1. Авакян, Г. Н. Рациональная фармакотерапия в неврологии : руководство / Г. Н. Авакян, А. Б. Гехт, А. С. Никифоров ; под общ. ред. Е. И. Гусева. - Москва : Литтерра, 2014. - 744 с. - (Серия "Рациональная фармакотерапия"). - ISBN 978-5-4235-0115-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501150.html> (дата обращения: 17.03.2021). - Режим доступа : по подписке.
  2. .Скоромец, А. А. Топическая диагностика заболеваний нервной системы : руководство / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 8-е изд., перераб. и доп. - Санкт-петербург : Политехника, 2012. - 623 с. - ISBN 978-5-7325-1009-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785732510096.html> (дата обращения: 17.03.2021). - Режим доступа : по подписке
  3. Стандарты первичной медико-санитарной помощи. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/StandartSMP1.html> (дата обращения: 17.03.2021). - Режим доступа : по подписке
- Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др. ; под ред. А. Л. Вёрткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. -

**13. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

1. Электронный каталог WEB–ОРАС Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава РФ <https://katalog-megapro.dnmu.ru/>
2. ЭБС «Консультант студента» <https://www.studentlibrary.ru>
3. ЭБС «Университетская библиотека online» <https://biblioclub.ru>
4. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLibrary <http://elibrary.ru>
5. Информационно-образовательная среда ДонГМУ <http://dspe.dnmu.ru>

**14. Материально-техническое обеспечение государственной итоговой аттестации**

- аудитории для самостоятельной работы студентов;
- проекторы, ноутбуки, доски, столы, стулья.
- ресурс электронной информационно-образовательной среды
- компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет», зона Wi-Fi и обеспечение доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.