

федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Волгоградский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по развитию  
регионального  
здравоохранения и  
медицинской деятельности

О.Н. Барканова  
«04» августа 2025 г.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование: Итоговая (государственная итоговая) аттестация

Основная профессиональная образовательная программа подготовки  
кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:  
31.08.56 Нейрохирургия

Квалификация (степень) выпускника: врач-нейрохирург

Кафедра: Неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики.

Форма обучения – очная

Объем: 3 (з) 108 часов

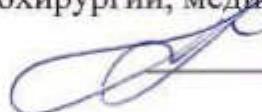
Волгоград, 2025

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/звание	Кафедра (полное название)
1.	Куширук П.И.	Доцент кафедры	к.м.н./доцент	Неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики Института НМФО
2.	Вадюнин С.В.	Ассистент кафедры		Неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики Института НМФО

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры протокол № 18 от «30» 06 2025 г.

Заведующая кафедрой неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики Института НМФО д.м.н., профессор



О.В.Курушина

Рецензенты:

- Куширук Наталья Эдуардовна – к.м.н., главный врач ГБУЗ «ВОКБ №1».
- Черных Илья Александрович- к.м.н. ведущий нейрохирург клиники «СОВА»

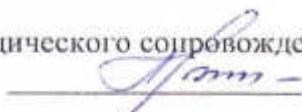
Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 1 от «26» 08 2025

Председатель УМК



Н.И. Свиридова

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики



М.Л. Науменко

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования - программе ординатуре по специальности 31.08.56 Нейрохирургия разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.56 Нейрохирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ № 1099 от 25 августа 2014г. (зарегистрирован в Минюсте РФ № 34416 от 23 октября 2014г);

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 г. № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 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»;

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;

- Профессиональным стандартом врача нейрохирурга (Код 02.030) (Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 года N 141н).

- Положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России), утвержденному приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 27.08.2025 № 1480 -КО

1.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация (далее – ИГА) осуществляется итоговой (государственной) экзаменационной комиссией, проводится в сроки, определяемые календарным учебным графиком.

1.3 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.56 Нейрохирургия очной формы обучения. Итоговая (государственная итоговая) аттестация относится к Блоку 3 Основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.56 Нейрохирургия, и включает в себя подготовку к сдаче и сдачу итогового/государственного экзамена. На итоговую (государственную итоговую) аттестацию отводится 108 часов (3 ЗЕ).

1.4 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.56 Нейрохирургия.

1.5 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценки результатов сдачи итогового (государственного) экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения ординаторов не позднее, чем за шесть месяцев до начала итоговой государственной аттестации.

1.6 Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения итогового (государственного) аттестационного испытания директор Института НМФО утверждает расписание итоговый (государственных) аттестационных испытаний (далее – расписание), в котором указываются даты, время и место проведения итогового (государственного) экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся, председателя и членов ИЭК/ГЭК и апелляционных комиссий, секретарей ИЭК/ГЭК.

1.7 Перед итоговым / государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся (предэкзаменационные консультации) по вопросам, включенным в программу экзамена.

## **2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ**

**Целью** итоговой (государственной итоговой) аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.56 Нейрохирургия.

### **Задачи государственной итоговой аттестации:**

1. Оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);

2. Установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности;

3. Определить степень готовности выпускника к осуществлению трудовых действий врача нейрохирурга, уровень овладения необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций врача нейрохирурга.

## **3. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ)**

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

### **Универсальные компетенции (УК):**

**УК-1** Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

**УК-2** Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

**УК-3** Готовность 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.

## **Профессиональные компетенции**

### ***Профилактическая деятельность:***

**ПК-1** 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-2** Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.

**ПК-3** Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

**ПК-4** Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.

### ***Диагностическая деятельность:***

**ПК-5** Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

### ***Лечебная деятельность***

**ПК-6** Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании нейрохирургической медицинской помощи.

**ПК-7** Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.

### ***Реабилитационная деятельность:***

**ПК-8** Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

### ***Психолого-педагогическая деятельность:***

**ПК-9** Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего

здоровья и здоровья окружающих.

***Организационно-управленческая деятельность:***

**ПК-10** Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

**ПК-11** Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

**ПК-12** Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен быть готов к исполнению трудовых действий врача нейрохирурга, обладать необходимыми умениями и знаниями для осуществления **трудовых функций:**

**A/01.8** Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления нейрохирургических заболеваний и (или) состояний, травм отделов нервной системы, установления диагноза;

**A/02.8** проведение лечения пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в экстренной и неотложной формах;

**A/03.8** Проведение лечения пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в плановой форме;

**A/04.8** Планирование и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов;

**A/05.8** Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы;

**A/06.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;

**A/07.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;

**A/08.8** Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме

**B/01.8** Проведение лечения пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в экстренной и неотложной формах;

**B/02.8** Проведение лечения пациентов с сосудистыми заболеваниями центральной нервной системы (ЦНС) в плановой форме;

**В/03.8** Проведение лечения пациентов с травмой ЦНС в плановой форме

**В/04.8** Проведение лечения пациентов с онкологическими заболеваниями ЦНС в плановой форме;

**В/05.8** Проведение лечения пациентов с заболеваниями позвоночника и спинного мозга в плановой форме;

**В/06.8** Проведение лечения пациентов с заболеваниями периферической нервной системы в плановой форме;

**В/07.8** Проведение лечения пациентов детского возраста с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы.

**В/08.8** Проведение лечения пациентов с иными нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями отделов нервной системы

### **3. ОБЪЕМ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ) И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ**

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена.

Государственная итоговая аттестация включает:

- подготовку к сдаче государственного экзамена
- сдачу государственного экзамена

В соответствии с учебным планом по программе высшего образования

– программе ординатуры по специальности 31.08.56 Нейрохирургия отводится 108 академических часа (3 ЗЕ).

### **4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ В 2025-2026 УЧЕБНОМ ГОДУ**

4.1 Итоговая (государственная итоговая) аттестация для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования (программе ординатуры) по специальности 31.08.56 Нейрохирургия в 2025-2026 учебном году в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России проводится согласно Положения «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России), утвержденному приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 27.08.2025 № 1480 - КО

4.2 Для проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации

по специальности 31.08.56 Нейрохирургия создается государственная экзаменационная комиссия, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии.

4.3 Состав государственной экзаменационной комиссии создается по основным профилям подготовки не позднее, чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации, утверждается приказом ректора университета и действует в течение календарного года.

4.4 Государственная экзаменационная комиссия формируется из профессорско-преподавательского состава и научных работников Университета, а также лиц, приглашаемых из органов управления здравоохранением, работников медицинских организаций.

4.5 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается по представлению ВолгГМУ Министерством здравоохранения Российской Федерации не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения Государственной итоговой аттестации.

4.6 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора, либо являющихся руководителем органов управления здравоохранением или медицинских организаций.

4.7. В состав государственной экзаменационной комиссии включается не менее 5 человек, из которых 50% являются ведущими специалистами в области нейрохирургии и (или) представителями органов государственной власти РФ, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лицами, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ВолгГМУ, и (или) иных организаций и (или) научными работниками Университета и (или) иных организаций, имеющими государственное почетное звание.

4.8. Основной формой деятельности комиссии являются заседания. Заседание комиссии правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава соответствующей комиссии.

Решения комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссии и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

4.9. Проведение заседания государственной экзаменационной комиссии, решения, принятые комиссией, оформляются протоколами на каждого обучающегося (приложение 1,2,3). В протоколе заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии по приему итогового (государственного) экзамена отражаются перечень заданных ординатору вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов итоговой (государственной) экзаменационной комиссии о выявленном в ходе итогового (государственного)

аттестационного испытания уровне подготовленности ординатора к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке ординатора.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания итоговой (государственной) экзаменацонной комиссии также подписывается секретарем итоговой (государственной) экзаменацонной комиссии.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве Управления подготовки в ординатуре Института НМФО ФНБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

4.10. Основными функциями государственной экзаменацонной комиссии являются:

- определение соответствия подготовки ординатора требованиям федерального государственного образовательного стандарта по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.56 Нейрохирургия;

- принятие решения о присвоении квалификации «врач-нейрохирург» по результатам итоговой (государственной итоговой) аттестации и выдаче ординатору диплома об окончании ординатуры и приложения к нему.

4.11 Не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого этапа государственного аттестационного испытания, организация утверждает распорядительным актом расписание государственных аттестационных испытаний (далее - расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменацонных консультаций, и доводит расписание до сведения обучающегося, членов государственных экзаменацонных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменацонных комиссий, руководителей и консультантов выпускных квалификационных работ.

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

4.11 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший индивидуальный учебный план в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программой, разработанной на основе федерального государственного образовательного стандарта (далее - ФГОС).

4.12 Обучающимся и лицам, привлекаемым к итоговой (государственной итоговой) аттестации, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

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

4.14 Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их

психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

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

4.16 Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание 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.

4.17 Лицо, не прошедшее итоговую (государственную итоговую) аттестацию, может повторно пройти итоговую (государственную итоговую) аттестацию не ранее чем через один год и не позднее чем через пять лет после срока проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации, которая не пройдена обучающимся.

4.18 Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для итоговой (государственной итоговой) аттестации по соответствующей образовательной программе.

4.19 Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание 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. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

4.20 Ординаторам, не сдавшим итоговую (государственную итоговую) аттестацию, ординатура, по желанию, может быть продлена на компенсационной основе (по договору) с правом повторной сдачи экзамена через 6 месяцев.

4.21 По результатам Государственной итоговой аттестации обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию (далее - Комиссия) письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, не позднее следующего рабочего дня после прохождения Государственной итоговой аттестации.

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

4.23 Состав Комиссии утверждается приказом ректора Университета. Комиссия формируется в количестве не менее 4 человек из числа профессорско-преподавательского состава медицинского института Университета, не входящих в состав государственной экзаменационной комиссии.

4.24 Председатель Комиссии утверждается приказом ректора Университета из числа лиц, включенных в состав Комиссии.

4.25 Апелляция подлежит рассмотрению не позднее двух рабочих дней со дня ее подачи.

4.26 Апелляция рассматривается на заседании Комиссии с участием не менее половины состава Комиссии. На заседание Комиссии приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

4.27 Для рассмотрения вопросов, связанных с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, в Комиссию направляется протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, экзаменационные листы обучающегося.

4.28 Решение Комиссии принимается простым большинством голосов и оформляется протоколом. При равном числе голосов председатель Комиссии обладает правом решающего голоса.

4.29 Оформленное протоколом решение Комиссии, подписанное ее председателем, доводится до сведения подавшего апелляцию обучающегося (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания Комиссии.

4.30 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

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

4.32 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

## **5. ЭТАПЫ И ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ.**

5.1 Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности ординатуры – Нейрохирургия, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

5.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация ординаторов в Университете в 2025-2026 учебном году проводится в форме государственного экзамена в форме трех государственных аттестационных испытаний:

- Тестового контроля (I этап);
- Оценки практических навыков (II этап);
- Заключительного собеседования (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам) (III этап).

5.3 Первый этап итогового (государственного) аттестационного испытания, проводится в тестовой форме, результаты объявляются на следующий рабочий день после дня его проведения, второй и третий этапы итогового (государственного) экзамена, проводятся в устной форме, результаты объявляются в день проведения этапа,

5.4 1 этап – тестовый контроль: используются тестовые задания, включающие все разделы рабочей программы по специальности 31.08.56 Нейрохирургия; экзамен проводит председатель, сопредседатель, члены экзаменационной комиссии; по заданной программе ЭВМ регистрирует количество правильных и неправильных ответов и выставляет конечный результат 1 этапа экзамена, который заносится в соответствующий протокол; результат тестового контроля оценивается как «зачет», если ординатор ответил на 71% и более от 100 представленных ему тестовых заданий, и «не зачет», если ординатор ответил менее, чем на 70% от 100 представленных ему тестов (банк тестовых заданий на сайте [www.disttest.ru](http://www.disttest.ru)). Протокол результатов прохождения 1 этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 1).

5.5 II этап – оценка практических навыков: оценивается освоенный объем практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой:

- общий уровень теоретической и практической подготовки ординатора непосредственно в процессе собеседования);
- умение обследовать больного;
- умение применить специальные инструментальные и лабораторные методы обследования пациента и интерпретировать результаты;
- установление основного и сопутствующего диагноза, осложнений;
- проведение дифференциального диагноза;
- знание методов экстренной и неотложной медицинской помощи, владение методами интенсивной терапии;
- назначение комплексного лечения;
- определение прогноза и дальнейшей тактики ведения больного;

- составление плана диспансерного наблюдения;

5.6 III этап – заключительное собеседование (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам). Ординатор, не сдавший один из двух первых этапов экзамена, не допускается к третьему этапу. Третий этап представляет проверку целостности профессиональной подготовки ординатора, уровня его компетентности в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

5.7 Результаты 2 и 3 этапов экзамена оцениваются по пятибалльной системе. Протокол результатов прохождения 2, 3 этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 2, 3).

5.8 Оценка определяется, исходя из следующих критериев:

- «**Отлично**» – 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, широко используются термины. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа.

- «**Хорошо**» – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком, используются термины. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные ординатором с помощью преподавателя.

- «**Удовлетворительно**» - дан полный, однако недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен, используются термины. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.

- «**Неудовлетворительно**» – дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Изложение материала фрагментарно, нелогично. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

## **6. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.**

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

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой Итоговой (государственной итоговой) аттестации для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.56 Нейрохирургия по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации и стандарты ведения больных, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08.56 Нейрохирургия, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень. Первый этап государственного аттестационного испытания – тестирование включает ответы на 100 тестовых заданий с одним или несколькими правильными вариантами ответа. Второй этап государственного аттестационного испытания – оценка практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой. Третий этап государственного аттестационного испытания – собеседование, которое включает устные ответы на вопросы экзаменационного билета и решение одной задачи. Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.56 Нейрохирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации). При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично. По

форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии

## **6.2 Перечень основных разделов дисциплины:**

- - ОБЩЕМЕДИЦИНСКИЕ ЗНАНИЯ
- ТОПИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА И ОПЕРАТИВНОАЯ АНАТОМИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ
- ЧЕРЕПНО-МОЗГОВАЯ ТРАВМА
- ПОЗВОНОЧНО-СПИНОМОЗГОВАЯ ТРАВМА
- НЕЙРООНКОЛОГИЯ
- ГИДРОЦЕФАЛИЯ
- ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ И ПАРАЗИТАРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ
- СОСУДИСТАЯ ПАТОЛОГИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ
- ДЕТСКАЯ НЕЙРОХИРУРГИЯ

## **6.3 Фонд оценочных средств к итоговой (государственной итоговой аттестации)**

Фонд оценочных средств к ГИА по программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.56 Нейрохирургия включает:

- задания в тестовой форме (200)
- вопросы для оценки практических навыков (60)
- вопросы для собеседования (90)
- ситуационные задачи (30)

### **6.3.1 Примеры тестовых заданий для итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.56 Нейрохирургия**

1. При менингиомах средней 1/3 верхнего продольного синуса и серповидного отростка гипертензионный синдром:

- а) развивается вследствие "масс эффекта";
- б) развивается в ранних стадиях вследствие расстройства венозного кровотока;
- в) носит окклюзионный характер;
- г) все неверно;
- д) все верно.**

2. Рентгенологическая картина при ретроселлярном росте опухоли гипофиза характеризуется:

- а) выраженным перекосом дна турецкого седла;
- б) отклонением спинки кзади;
- в) рассасыванием центрального отдела спинки и смещением кверху задних клиновидных отростков;
- г) верхний отдел и задние клиновидные отростки не дифференцируются из-за резкого остеопороза и локальной атрофии;
- д) **правильно все, кроме а).**

**3.** Варианты роста опухолей гипофиза:

- а) эндосупраселлярный;
- б) интраселлярный;
- в) параселлярный;
- г) ретроселлярный;
- д) **все перечисленное.**

**4.** При опухолях задней черепной ямки вегетативные симптомы возникают вследствие:

- а) **гидроцефалии III желудочка;**
- б) гидроцефалии боковых желудочков;
- в) гидроцефалии IV желудочка;
- г) давления опухоли на ствол мозга;
- д) всего перечисленного.

**5.** Межпозвонковый диск имеет наиболее богатую иннервацию в области:

- а) Пульпозного ядра;
- б) Внутренней части фиброзного кольца;
- в) **Наружной части фиброзного кольца;**
- г) Диск вообще не имеет иннервации;
- д) Верно а) и б).

### **6.3.2 Перечень вопросов для II этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.56 Нейрохирургия**

#### **ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ:**

1. Анализ МРТ головного мозга
2. Анализ МРТ позвоночника.
3. Неврологический осмотр пациента. Сухожильные рефлексы.  
Патологические стопные рефлексы.
4. Неврологический осмотр пациента. Оценка черепно-мозговых нервов.
5. Неврологический осмотр пациента. Координационные пробы.

6. Неврологический осмотр пациента. Оценка поверхностной и глубокой чувствительности.
7. Неврологический осмотр пациента. Оценка менингиальных симптомов.
8. Вертебропластика, кифопластика. Техника. Показания.
9. Гемостаз в нейрохирургии.
10. Оценка бульбарных нарушений. Псевдобульбарный и бульбарный синдромы.
11. Дегенеративный стеноз позвоночного канала на поясничном уровне. Современные методики оперативного лечения.
12. Декомпрессивная трепанация черепа. Техника, показания к ее выполнению.
13. Интерпретация МРТ головного мозга.
14. Техника наложения микрохирургического шва.
15. HALO-система. Показания. Техника наложения.
16. Техника наложения гипсовой повязки на верхнюю конечность.
17. Дренирование операционной раны.
18. Классификация черепно-мозговой травмы.
19. Коматозные состояния, шкалы определения уровня сознания.
20. Компьютерная томография (КТ) головного мозга при ЧМТ. Суть метода, показания, диагностическая ценность в остром периоде ЧМТ.
21. МРТ головного мозга. Суть метода. Интерпритация данных МРТ.
22. Краниография. Стандартные укладки. Роль краниографии для экстренной диагностики острой ЧМТ.
23. Интерпретация ликвограммы. Изменения в анализе ликвора при менингите.
24. Ликворошунтирующие операции. Показания. Методика выполнения
25. Люмбальная и вентрикулярная пункция.
26. Установка вентрикулярного дренажа. Показания. Техника.
27. Люмбальная пункция, методика выполнения, показания.
28. Техника установки системы для наружного люмбального дренирования.
29. Малоинвазивные оперативные вмешательства при грыжах межпозвонкового диска на поясничном уровне.
30. Методика выполнения ликворошунтирующих операции.
31. Методика удаления грыжи межпозвонкового диска на поясничном уровне.
32. Методики хирургического лечения абсцессов головного мозга и спинальных эпидуральных абсцессов;
33. Методики выполнения шунтирующих операций на желудочках головного мозга.
34. Методики ляминэктомии, гемиляминэктомии, интерляминэктомии.
35. Методики удаления внутричерепных гематом
36. Методики удаления эпи- и субдуральной гематомы.
37. Методики шва периферических нервов.
38. Неврологические синдромы поражения средней мозговой артерии
39. Неотложная помощь при травматическом шоке.

40. Осложнения при оперативных вмешательствах на головном мозге.  
Хирургическая тактика при ранении сагиттального синуса.
41. Оценка витальных нарушений при черепно-мозговой травме.  
Экстренная помощь при нарушениях витальных функций.
42. Оценка сознания. Оценка стволовых симптомов. Выявление признаков внутричерепных гематом.
43. Показания к экстренному оперативному вмешательству при позвоночно-спинномозговой травме (ПСМТ), виды операций
44. Принципы хирургической обработки огнестрельных проникающих ранений черепа.
45. Птериональный доступ. Показания, техника выполнения.
46. Пункция боковых желудочков головного мозга. Методика, показания.
47. Резекционная и костно-пластика трепанация черепа. Выбор хирургического доступа при тяжелой ЧМТ.
48. Декомпрессивная трепанация черепа; показания, техника.
49. Резекционная и костно-пластика трепанация черепа; показания, техника.
50. Рентгенография черепа. Роль краниографии в диагностике острой ЧМТ.
51. Современная классификация ЧМТ. Особенности открытой ЧМТ.
52. Сpondилография. Показания. Роль в экстренной диагностике травм позвоночника. Анализ рентгенограмм позвоночника.
53. Тактика при ранении синусов головного мозга.
54. Трепанация черепа. Виды трепанаций, показания.
55. Хирургические доступы к спинному мозгу.
56. Хирургическая обработка вдавленных переломов черепа.
57. Хирургические доступы к новообразованиям селлярной локализации.
58. Хирургические доступы к шейному отделу позвоночника.
59. Хирургический доступ к опухолям мосто-мозжечкового угла.
60. Хирургическое лечение внутричерепных гематом. Варианты трепанаций.

### **6.3.3 Перечень вопросов для III этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности**

#### **ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ:**

1. Проводниковые расстройства чувствительности при поражении спинного мозга.
2. Краниография. Стандартные укладки. Роль краниографии для экстренной диагностики острой ЧМТ.
3. Пункция боковых желудочков головного мозга. Методика, показания.
4. Особенности оказания неотложной помощи при травме шейного отдела позвоночника
5. Методы обследования. Черепно-мозговые нервы.
6. Бульбарный и псевдобульбарный синдромы.

7. Симптомы поражения подкорковых ганглиев.
8. Методика наложения трефинационного отверстия, показания к выполнению данной манипуляции.
9. Симптомокомплекс поражения периферической нервной системы. Плечевое сплетение (C5-D2).
10. Альтернирующие синдромы при поражении моста мозга.
11. Классификация опухолей головного мозга. Принципы построения диагноза.
12. Опухоли III желудочка. Клиника. Диагностика и лечение.
13. Глиомы хиазмы и зрительных нервов.
14. Опухоли гипофиза.
15. Оценка витальных нарушений при черепно-мозговой травме. Экстренная помощь при нарушениях витальных функций.
16. Симптомокомплекс поражения спинного мозга. Верхнешейный отдел (C1-C2)
17. Краниофарингиомы.
18. Принципы хирургического лечения опухолей хиазмально-селлярной области.
19. Хирургическая тактика при травме позвоночника и спинного мозга. Показания к экстренному хирургическому вмешательству.
20. Клинические синдромы поражения мозжечка. Топико-диагностическая значимость.
21. Оценка сознания. Оценка стволовых симптомов. Выявление признаков внутричерепных гематом.
22. Классификация черепно-мозговой травмы.
23. Симптомокомплекс поражения периферической нервной системы. Высокое поражение лучевого нерва.
24. Симптомокомплекс поражения спинного мозга. Нижнешейный отдел (C5-C8).
25. Альтернирующие синдромы при поражении продолговатого мозга.
26. Сочетанная ЧМТ. Особенности диагностики и неотложной помощи.
27. Резекционная и костно-пластика трепанация черепа. Выбор хирургического доступа при тяжелой ЧМТ.
28. Эхинококкоз головного мозга.
29. Цистециркоз головного мозга.
30. Осложнения при оперативных вмешательствах на головном мозге. Хирургическая тактика при ранении сагиттального синуса.
31. Показания к экстренному оперативному вмешательству при позвоночно-спинномозговой травме (ПСМТ), виды операций
32. Неотложная помощь при травматическом шоке.
33. Симптомокомплекс поражения спинного мозга. Грудной отдел.
34. Топографическая анатомия костей черепа и оболочек мозга
35. Классификация травматических повреждений спинного мозга. Ушиб спинного мозга, клиника, диагностика, лечение.

36. Опухоли селлярной локализации. Клиника, диагностика. Особенности хирургического лечения.
37. Симптомокомплекс поражения периферической нервной системы. Поражение срединного нерва на уровне предплечья.
38. Тройничный нерв, топография ветвей и ганглия тройничного нерва, точки выхода тройничного нерва на черепе.
39. Оценка сознания. Оценка стволовых симптомов. Выявление признаков внутричерепных гематом.
40. Симптомокомплекс поражения спинного мозга. Поясничное утолщение.
41. Синдром субарахноидального кровоизлияния. Нейрохирургические аспекты.
42. Аневризмы сосудов головного мозга. Классификация. Общие принципы лечения.
43. Аневризмы средней мозговой артерии. Клиника, диагностика и лечение.
44. Аневризмы артерий вертебробазилярного системы. Клиника, диагностика и лечение.
45. Артириовенозные мальформации. Методы лечения.
46. Хирургия аретриальных аневризм. Показания и противопоказания, методы лечения.
47. Спондилодисцит. Клиника, диагностика и лечение
48. Опухоли спинного мозга. Клиника, диагностика. Лечение.
49. Геморрагический инсульт головного мозга: нейрохирургические аспекты.
50. Современная классификация ЧМТ. Особенности открытой ЧМТ.
51. Коматозные состояния, шкалы определения уровня сознания.
52. Клиническая картина черепно-мозговых повреждений при алкогольной интоксикации.
53. Нарушение спинального кровообращения.
54. Отоневрологическое обследование.
55. Методы обследования. Высшие корковые функции.
56. Сотрясение головного мозга. Клиника, диагностика, лечение.
57. Эмбриогенез головного мозга, мозговых оболочек, костей черепа
58. Остеохондроз шейного отдела позвоночника.
59. Малоинвазивные оперативные вмешательства при грыжах межпозвонкового диска на поясничном уровне.
60. Симптомокомплекс поражения спинного мозга. Конский хвост.
61. Спондилография. Показания. Роль в экстренной диагностике травм позвоночника.
62. Современная классификация позвоночно-спинномозговой травмы (ПСМТ). Особенности открытой ПСМТ.
63. Тяжелая алкогольная интоксикация, симулирующая черепно-мозговые повреждения. Принципы диагностики и неотложной помощи при черепно-мозговых повреждениях на фоне алкогольного опьянения.
64. Топографическая анатомия позвоночника

65. Дегенеративный стеноз позвоночного канала на поясничном уровне.  
Современные методики оперативного лечения.
66. Лечение травматических повреждений черепа при алкогольной интоксикации.
67. Симптомокомплекс поражения периферической нервной системы.  
Шейное сплетение (С1-С4).
68. Компьютерная томография (КТ) головного мозга при ЧМТ. Суть метода, показания, диагностическая ценность в остром периоде ЧМТ.
69. Распознавание уровня повреждения спинного мозга. Симптомокомплекс повреждения нижне-шейного отдела спинного мозга
70. Оценка витальных нарушений при черепно-мозговой травме. Экстренная помощь при нарушениях витальных функций.
71. Оценка сознания. Оценка стволовых симптомов. Выявление признаков внутричерепных гематом.
72. Анатомия нервов предплечья и кисти.
73. Основные принципы реанимации и интенсивной терапии у больных с тяжелой черепно-мозговой травмой.
74. Сочетанная ЧМТ. Особенности неотложной помощи.
75. Методика наложения трефинационного отверстия, показания к выполнению данной манипуляции.
76. Ушиб спинного мозга. Клиника, диагностика.
77. Синдромы поражения лобных долей. Функциональная асимметрия.
78. Особенности позвоночно-спинномозговой травмы при алкогольной интоксикации.
79. Люмбальная пункция, методика выполнения, показания.
80. Топография срединного и локтевого нервов. Симптомы поражения
81. Классификация травматических повреждений спинного мозга.  
Сотрясение спинного мозга, клиника, диагностика, лечение.
82. Оценка витальных нарушений при черепно-мозговой травме. Экстренная помощь при нарушениях витальных функций.
83. Неврологические синдромы поражения средней мозговой артерии
84. Ушиб головного мозга. Клиника, диагностика.
85. Хирургическое лечение внутричерепных гематом. Варианты трепанаций.
86. Современная классификация ЧМТ.
87. Методика декомпрессивной ляминэктомии
88. Принципы хирургической обработки огнестрельных проникающих ранений черепа.
89. Клиника опухолей височных долей.
90. Метастатические опухоли головного мозга.

### **Примеры ситуационных задач:**

**Задача.** Пациент, 35 лет, поступил с жалобами на головную боль. Известно, что вчера вечером упал и ударился головой. Чувствовал себя удовлетворительно. Сегодня утром отметил усиление головной боли, тошноту. При поступлении состояние ухудшилось, стали нарастать нарушение сознания до сопора, расходящееся косоглазие за счет правого глазного яблока, мидриаз справа. В правых конечностях отмечено снижение мышечной силы до 4,0 баллов. Bradикардия до 40 уд/мин. На КТ выявляется структура высокой плотности в левой теменно-височной области, прилегающая к внутренней костной пластинке.

**Вопросы:** 1. Как называется интервал между травмой и появлением неврологических симптомов? 2. Какому диагнозу соответствует такая клиника?

**Ответ.** 1. «Светлый» промежуток. 2. Эпидуральная гематома.

**Задача.** Пациент, 23 года, поступил в отделение с жалобами на слабость и похудание обеих рук, скованность в ногах при ходьбе, императивные позывы на мочеиспускание. В неврологическом статусе глубокие рефлексы с верхних конечностей низкие, в нижних конечностях выявляется умеренно выраженный нижний спастический парапарез. Коленные и ахилловы рефлексы повышенны  $D > S$ . Проводниковые расстройства чувствительности с уровня  $C5$  с двух сторон. Симптом Бабинского с двух сторон, клонус стоп. На МРТ шейного отдела позвоночника выявлено увеличение поперечного размера спинного мозга на уровне  $C2-C6$  позвонков за счет объемной структуры с интенсивностью сигнала, близкой к серому веществу.

**Вопросы:** 1. Установите достоверный диагноз пациента. Какой специалист его должен установить? 2. Какое лечение необходимо провести?

**Ответ.** 1. Нейрохирург. Опухоль спинного мозга на уровне  $C2-C6$  позвонков. 2. Оперативное лечение.

**Задача** Пациент, 45 лет, жалуется на интенсивные боли в поясничной области с иррадиацией по передней поверхности живота, усиливающиеся при кашле и чихании, слабость правой ноги, чувство онемения в левой ноге. Заболевание началось с болей в нижнегрудном отделе и поясничной области справа. Лечился амбулаторно, однако интенсивность болей продолжала нарастать,

присоединилась слабость в правой ноге и чувство онемения в левой стопе. Объективно: парез правой ноги до 3 баллов. Мышечный тонус в правой ноге повышен, глубокие рефлексы с ног живые,  $D > S$ . Слева отмечается снижение поверхностной чувствительности с уровня Th11 дерматома.

**Вопросы:** 1. Какой описан синдром? 2. При каком заболевании он встречается?

**Ответ.** 1. Синдром Броун — Секара. 2. При опухоли спинного мозга, при ножевом ранении спинного мозга.

**7. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ  
ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ  
ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
31.08.56 НЕЙРОХИРУРГИЯ.**

**7.1. Основная литература**

1. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1: Неврология / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. – Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru>
2. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 2: Нейрохирургия / Гусев Е. И., Коновалов А. Н., Скворцова В. И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 408 с. – Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru>
3. Декомпрессивная краинэктомия при внутричерепной гипертензии [Электронный ресурс] / Р.С. Джинджихадзе, О.Н. Древаль, В.А. Лазарев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
4. Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 2 : Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 864 с. – Режим доступа : Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
5. Нейрохирургия : руководство для врачей [Электронный ресурс] : в 2 т. Т 1: Лекции, семинары, клинические разборы / под ред. О. Н. Древаля. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 616 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
6. Нейрореаниматология [Электронный ресурс] : практическое руководство / В. В. Крылов [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 176 с. - (Библиотека врача-специалиста). – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
7. Туннельные компрессионно-ишемические моно- и мультиневропатии [Электронный ресурс] : руководство / А. А. Скоромец, Д. Г. Герман, М. В. Ирецкая, Л. Л. Брандман. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 376 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
8. Можаев С. В. Нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник / Можаев С. В., Скоромец А. А., Скоромец Т. А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 480 с. - Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru>
9. Нейрореанимация [Электронный ресурс] : практическое руководство. / Крылов В.В., Петриков С.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 176 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста). – Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru>
10. Кондратьев А. Н. Неотложная нейротравматология [Электронный ресурс] / Кондратьев А.Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 192 с. - (Библиотека врача-

специалиста). – Режим доступа: 6<http://www.studentlibrary.ru>

## 7.2 Дополнительная литература

Хирургическая профилактика и лечение ишемических поражений головного мозга [Текст] : монография / Петров В. И., Пономарев Э. А., Маскин С. С., Мозговой П. В. ; Минздрав РФ ; ВолгГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2013. – 178 с.

Цементис С. А. Дифференциальная диагностика в неврологии и нейрохирургии [Текст] : пер. с англ. / Цементис С. А. ; под ред. Е. И. Гусева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 378 с.

Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия [Текст] : [учеб. пособие для системы ППО врачей] / гл. ред.: Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, А. Б. Гехт. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 354 с.

Крылов В.В. Повреждения задней черепной ямки [Текст] / Крылов В. В., Талыпов А. Э., Ткачев В. В. - М. : Медицина, 2005. - 176 с. : ил.

Гусев Е. И. Неврологические симптомы, синдромы и болезни [Текст] : энцикл. справочник / Гусев Е. И., Никифоров А. С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 1184 с. Сочетанная механическая травма [Текст] : учеб.-метод. пособие / Парфенов В. Е., Тулупов А. Н., Вознюк И. А. и др. ; [ред. А. Н. Тулупов]. - СПб., 2013. – 46 с.

Микрохирургия аневризм головного мозга [Текст] : [для нейрохирургов, сосудистых хирургов, микрохирургов] / Крылов В. В. ; [авт. кол.: Крылов В. В., Винокуров А. Г., Генов П. Г. и др.]. - М. : [Т. А. Алексеева], 2011. - 536 с.

Хирургия аневризм головного мозга [Текст] : [рук. по хирургии] : в 3 т. Т. 1 / В. В. Крылов [и др.] ; под ред. В. В. Крылова. - М., 2011. - 423 с. : ил. цв. ил.

Хирургия аневризм головного мозга [Текст] : [рук. по хирургии] : в 3 т. Т. 2 / В. В. Крылов [и др.] ; под ред. В. В. Крылова. - М., 2011. - 506 с. : ил., цв. ил.

Хирургия аневризм головного мозга [Текст] : [рук. по хирургии] : в 3 т. Т. 3 / В. В. Крылов [и др.] ; под ред. В. В. Крылова. - М., 2011. - 432 с. : ил., цв. ил.

Триумфов А. В. Топическая диагностика заболеваний нервной системы [Текст] : краткое рук. / Триумфов А. В. - 18-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2014. - 261, [3] с. : ил., [8] л. ил.

Ковальzon В. М. Основы сомнологии: физиология и нейрохирургия цикла "бодрствование-сон" [Текст] / Ковальzon В. М. - 3-е изд. - М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, [2014]. - 239 с. : ил., [32] с. цв. вкл.

Шагинян Г. Г. Черепно-мозговая травма [Электронный ресурс] / Шагинян Г.Г., Древаль О.Н., Зайцев О.С. / под ред. О.Н. Древаля. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 288 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>

Королева Н. В. Электроэнцефалографический атлас эпилепсий и эпилептических синдромов у детей [Электронный ресурс] / Королева Н.В., Колесников С.И.,

Воробьев С.В. - М. : Литтерра, 2011. - 256 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>

Гуща А. О. Эндоскопическая спинальная хирургия [Электронный ресурс] : руководство / Гуща А. О., Арестов С. О. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 96 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>

Клиническая философия нейрохирургии [Электронный ресурс] / Л. Б. Лихтерман, Д. Лонг, Б. Л. Лихтерман - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 268 с. - Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru>

Манвелов Л. С. Как избежать сосудистых катастроф мозга [Электронный ресурс] : руководство для больных и здоровых / Л. С. Манвелов, А. С. Кадыков, А. В. Кадыков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 160 с. - Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru>

Лихтерман Л. Б. Черепно-мозговая травма. Диагностика и лечение [Электронный ресурс] : [руководство] / Лихтерман Л. Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 488 с. - Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru>

Горелышев С.К., Детская нейрохирургия [Электронный ресурс] / под ред. С.К. Горелышева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с. - Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru>

Богородинский Д.К. Краниовертебральная патология [Электронный ресурс] / под ред. Д.К. Богородинского, А.А. Скоромца. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 288 с. - Режим доступа : <http://www.studentlibrary.ru>

### **7.3 Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):**

1. «Нейрохирургия»
2. «Вопросы нейрохирургия» имени Н.Н. Бурденко
3. «Хирургия позвоночника»
4. «Нейрохирургия и неврология детского возраста»
5. «Неврологический журнал»

### **7.4 Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

1. Электронно-библиотечная система "Консультант студента" – <http://www.studmedlib.ru/>
2. Электронно-библиотечная система "Консультант врача" - <http://www.rosmedlib.ru/>
3. База данных "MedlineWithFulltext" на платформе EBSCOHOST <http://www.search.ebscohost.com/>
4. Электронно-библиотечная система «Book-up» - <http://www.books-up.ru/>

5. Электронно-библиотечная система издательства «Лань» -  
<http://www.e.lanbook.com/>

6. Электронно-библиотечная система «Айбукс» -<http://www.ibooks.ru/>

7. Справочно-библиографическая база данных «Аналитическая  
регистрация российских медицинских журналов» «MedArt»  
<http://www.medart.komlog.ru/>

8. Интернет-сайты, рекомендованные для непрерывного  
медицинского образования: • Портал непрерывного и медицинского  
образования врачей <https://edu.rosminzdrav.ru/> • Координационный совет по  
развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования  
<http://www.sovetnmo.ru/>

10. Всероссийская Образовательная Интернет-Программа для Врачей  
– <http://internist.ru/>

11. Международный медицинский портал для врачей  
<http://www.univadis.ru/>

12. Медицинский видеопортал <http://www.med-edu.ru/> 20.  
Медицинский информационно-образовательный портал для врачей  
<https://mirvracha.ru/>

Приложение 1

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ №\_\_\_\_\_

заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему  
государственного экзамена по специальности подготовки (I этап ГИА)

---

(наименование специальности)

«\_\_\_\_\_» 20\_\_\_\_ г.

**Присутствовали:**

Председатель ГЭК:

/ФИО/

Члены государственной

экзаменационной комиссии:

/ФИО/

Секретарь подкомиссии:

/ФИО/

Количество заданных вопросов при проведении аттестационного  
тестирования – 100

Количество правильных ответов при проведении аттестационного  
тестирования - \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

**Постановили:**

Признать, что ординатор\_\_\_\_\_  
сдал государственный экзамен с оценкой:\_\_\_\_\_

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Приложение 2

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ №\_\_\_\_\_  
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему  
государственного экзамена по специальности подготовки  
(II этап ГИА - практические навыки)

\_\_\_\_\_ (наименование специальности)

«\_\_\_\_\_» 20\_\_\_\_ г.

**Присутствовали:**

Председатель ГЭК:

/ФИО/.

Члены государственной  
экзаменационной комиссии: -----/ФИО/

Секретарь подкомиссии: -----/ФИО/

Экзаменационный билет №\_\_\_\_\_

Вопросы:

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

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

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

**Постановили:**

Признать, что ординатор\_\_\_\_\_

сдал государственный экзамен с оценкой:\_\_\_\_\_

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ №\_\_\_\_\_  
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему  
государственного экзамена по специальности подготовки  
(III этап ГИА – устное собеседование)

\_\_\_\_\_ (наименование специальности)

«\_\_\_\_\_ – \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

**Присутствовали:**

Председатель ГЭК:

/ФИО/

Члены государственной

экзаменационной комиссии:

/ФИО/

Секретарь подкомиссии:

/ФИО/

Экзаменационный билет №\_\_\_\_\_

Вопросы:

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

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

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

**Постановили:**

Признать, что ординатор\_\_\_\_\_

сдал государственный экзамен с оценкой:\_\_\_\_\_

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /