

Государственная итоговая аттестация (ГИА) в полном объеме относится к базовой части программы ординатуры и завершается присвоением квалификации.

ГИА включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

ГИА является обязательной для выпускника и осуществляется после освоения им основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Целью ГИА является определение практической и теоретической подготовленности выпускников к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой, а также универсальными и профессиональными компетенциями (*см. матрицу компетенций*) и их способности к самостоятельной профессиональной деятельности.

ГИА осуществляется в форме государственного экзамена и включает:

- 1 этап – письменное тестирование;
- 2 этап – проверка освоения практических навыков;
- 3 этап – собеседование по ситуационным задачам.

1 этап – письменное тестирование

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один правильный ответ.

1. БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ НА ПЕРИОДИЧЕСКИЕ «ОПУСКАНИЯ ВЕК», НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА ЭТОГО СОСТОЯНИЯ

- 1) миастения
- 2) поражение глазодвигательного нерва
- 3) поражение лицевого нерва

2. ВИСОЧНАЯ ЭПИЛЕПСИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) парциальными приступами
- 2) парциально-генерализованными приступами
- 3) парциально-комплексными припадками
- 4) все вышеуказанное верно
- 5) все вышеуказанное неверно

3. ПРИМЕРОМ СИНДРОМА ЛАКУНАРНОГО ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ

- 1) тромбоза базилярной артерии
- 2) чисто двигательного дефицита при инсульте
- 3) чисто сенсорного дефицита при инсульте

- 4) дизартрии
- 5) синдром атактической гемиплегии

4. ПРИ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

- 1) боли чаще локализуются в области виска, лба, и/или супраорбитально
- 2) имеется грубое нарушение поверхностной чувствительности в области пораженной ветви тройничного нерва
- 3) возможно чередование стороны боли
- 4) все вышеуказанное верно
- 5) все вышеуказанное неверно

5. ПРИ ТЯЖЕЛОЙ МИАСТЕНИИ ОЧАГАМИ ПОРАЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) клетки передних рогов
- 2) нервно-мышечные синапсы
- 3) чувствительные ганглии
- 4) парасимпатические ганглии
- 5) симпатические ганглии

6. СИМПТОМ ХВОСТЕКА ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) менингите
- 2) поражении подъязычного нерва
- 3) псевдобульбарном параличе
- 4) тетании
- 5) истерии

7. ПРИЧИНАМИ БОЛЕВОЙ ОФТАЛЬМОПЛЕГИИ МОГУТ БЫТЬ

- 1) сахарный диабет
- 2) аневризмы мозговых сосудов
- 3) опухоли носоглотки
- 4) синдром Толосы-Ханта
- 5) все вышеуказанное верно
- 6) все вышеуказанное неверно

8. ПРИ ИШЕМИИ В ОБЛАСТИ СТВОЛА ГОЛОВНОГО МОЗГА МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ СЛЕДУЮЩИЙ СИМПТОМОКОМПЛЕКС

- 1) синдром Унтерхарншайта
- 2) липотимия с преходящей дизартрией и атаксией
- 3) “дроп-атаки”
- 4) все вышеуказанное верно
- 5) все вышеуказанное неверно

9. ПОЛИНЕВРОПАТИИ МОГУТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ ЛЮБОМ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, КРОМЕ

- 1) сахарного диабета

- 2) височного артериита
- 3) саркоидоза
- 4) системной красной волчанки
- 5) узелкового периартериита

Эталоны ответов:

1 – 1. 2 – 3. 3 – 1. 4 – 1. 5 – 2. 6 – 4. 7 – 4. 8 – 4. 9 – 2.

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **зачтено** – правильных ответов 71-100%;
- **не зачтено** – правильных ответов менее 70% и менее.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

1. Навык сбора анамнеза, внешнего осмотра и составление программы клинического обследования больного;
2. Навык использования клинико-генеалогического метода исследования, умение составления родословных;
3. Полное клиническое обследование больного по всем органам и системам, включая обследование:
 - 3.1 Центральной, периферической и вегетативной нервной системы (состояния сознания, оболочечные симптомы, состояние краниальной иннервации, двигательной и чувствительной сфер, состояние соматических мышц);
 - 3.2 Соматического статуса (аускультация легких, сердечных тонов, сонных артерий, перкуссия и пальпация внутренних органов, навыки обследования периферических сосудов, навыки измерения артериального давления)
 - 3.3 Нейропсихологического статуса (умение оценить расстройства речи, апрактические, агностические нарушения, нарушения памяти)
 - 3.4 Психопатологического статуса (умение оценить личностные и поведенческие нарушения)

Перечень практических навыков по трактовке результатов лабораторных и инструментальных исследований:

1. Оценка клинического анализа крови;
2. Оценка биохимического анализа крови на мочевины, креатинин, электролитный состав, КОС;
3. Анализ крови на липидный спектр, билирубин, белковый спектр;
4. Пробы на активность ревматического и воспалительного процесса;
5. Оценка коагулограммы;
6. Оценка анализа ликвора;
7. Оценка рентгенограмм черепа, позвоночника;

8. Оценка томограмм (КТ, МРТ) головного спинного мозга, позвоночника;
9. Оценка анализов мочи – общего, по Нечипоренко, по Зимницкому;
10. Оценка результатов электроэнцефалографии;
11. Оценка результатов электронейромиографии.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **зачтено** – обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

- **не зачтено** – обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания, и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

3 этап – собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач:

Задача № 1. Больной А., 60 лет. Проснувшись утром, почувствовал себя плохо. При вставании с постели обнаружены слабость, онемение в правых конечностях, невнятность речи. В течение 20 лет страдал гипертонической болезнью, гипотензивные препараты принимал нерегулярно. АД 180/110 мм рт.ст. На ЭКГ мерцательная аритмия. В неврологическом статусе: сглажена правая носогубная складка, девиация языка вправо. Речь неразборчива, речь окружающих понимает. Движения в правых конечностях практически отсутствуют. Сухожильные рефлексy высокие D>S, отмечаются рефлексy Бабинского, Оппенгейма справа, гемигипестезия справа.

Задание:

1. Локализация очага поражения?
2. Клинический диагноз заболевания?

Эталон ответа:

1. Левое полушарие головного мозга, лобная доля (внутренняя капсула, поле Брока – центр моторной речи).

2. Ишемический инсульт в бассейне левой средней мозговой артерии. Правосторонняя гемиплегия, правосторонняя гемигипестезия, моторная афазия. Гипертоническая болезнь, III ст. Мерцательная аритмия.

Задача № 2. Больной К., 30 лет. Поступил в клинику в состоянии психомоторного возбуждения: он кричит, пытается встать с кровати, мед. персонал с трудом его удерживает. Со слов сослуживцев, после эмоционального стресса у больного резко внезапно заболела голова, больной, держался за голову и стонал. Была неоднократная рвота, затем развился эпилептический припадок. Машиной скорой помощи был доставлен в клинику.

Кожные покровы гиперемированы. АД 180/100 мм рт. ст. ЧСС 105 уд.в мин., температура тела 38°. В неврологическом статусе очаговых симптомов не выявляется. Определяются менингеальные симптомы: ригидность затылочных мышц, симптомы Брудзинского верхний, средний и нижний, симптом Кернига с обеих сторон.

Больной пропунктирован: ликвор вытекал под давлением, красного цвета. При микроскопии обнаружены эритроциты 3 млн, белок 0,9 г/л, реакция Панди ++++. После проведенной СМЖ состояние больного улучшилось.

Задание:

1. Клинический диагноз?
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо провести больному?

Эталон ответа:

1. Субарахноидальное кровоизлияние.
2. МРА.

ЗАДАЧА № 3. У больного М., 65 лет внезапно после повышения АД появились головная боль, головокружение, двоение в глазах, не мог читать. Работа больного связана с хронической психотравмирующей ситуацией.

В неврологическом статусе: отмечается недоведение правого глазного яблока кнаружи. Мышечная сила в левых конечностях несколько снижена, сухожильные рефлексы оживлены, слева выше, чем справа. Брюшные рефлексы D<S, отмечается рефлекс Бабинского слева. Положительный симптом Барре слева (в верхней и нижней конечностях). Координаторные пробы выполняет удовлетворительно.

На ЭКГ – нарушение процессов реполяризации миокарда. На глазном дне спазм сосудов сетчатки.

Выявленная симптоматика держалась в течение 2-х недель.

Задание:

1. Какие симптомы и синдромы выявляются у пациента?
2. Каков диагноз?

Эталон ответа:

1. Синдром двигательных расстройств (левосторонний гемипарез), синдром глазодвигательных расстройств.
2. Ишемический инсульт в правой средней мозговой артерии. Левосторонний гемипарез. Гипертоническая болезнь III ст.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- **неудовлетворительно** – выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;

- **удовлетворительно** – заслуживает обучающийся, показавший удовлетворительное освоение компетенций, предусмотренных программой, и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности;

- **хорошо** – заслуживает обучающийся, показавший хорошее освоение компетенций, предусмотренных программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

- **отлично** – заслуживает обучающийся показавший отличное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

Критерии выставления итоговой оценки:

Соответствует оценке по итогам собеседования при оценке за первые два этапа ГИА «зачтено».