

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**



Е.В. Коновалова
2018 г.

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
(уровень подготовки кадров высшей квалификации)**

Направление подготовки:
31.06.01 Клиническая медицина

Направленность программы:
Хирургия

Отрасль науки:
Медицинские науки

Квалификация:
Исследователь. Преподаватель-исследователь

Форма обучения:
очная, заочная

Сургут 2018 г.

Программа государственной итоговой аттестации составлена в соответствии с требованиями:

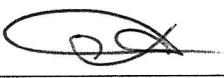
1. Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 14.01.17 «ХИРУРГИЯ», утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 03.09.2014 г. № 1200, зарегистрированный в Министерстве юстиции Российской Федерации 15 октября 2014 г. N 34331

2. Приказа Министерства образования и науки РФ от 30 апреля 2015 г. № 464 «О внесении изменений в федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации)».

3. Приказа Министерства образования и науки РФ от 27 ноября 2015 г. № 1383 «Об утверждении положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования».

Авторы программы:

Зав.кафедрой д.м.н., профессор





Дарвин В.В.

д.м.н., профессор



Ильканич А.Я.

Согласование рабочей программы:

Подразделение (кафедра/ библиотека)	Дата согла- сования	Ф.И.О., подпись нач. подразделения
Кафедра госпитальной хирургии	12.07.18	Заведующий кафедрой д.м.н., профессор Дарвин В.В. 
Отдел комплектования	12.07.18	Дмитриева И.И. / 

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры госпитальной хирургии « 6 » июль 2018 года, протокол № 14.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор



Дарвин В.В.

Председатель УМС МИ к.м.н., доцент

Протокол № 05 от 16.07.2018г.



Бубович Е.В.

1. ЦЕЛИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Целью государственной итоговой аттестации (ГИА) является определение сформированности универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускника аспирантуры, определяющих его подготовленность к решению профессиональных задач.

Задачи государственной итоговой аттестации:

- выявление уровня подготовленности выпускника к самостоятельной научно-исследовательской и преподавательской работе и ее оценка;
- развитие навыков самостоятельной научной и педагогической деятельности, систематизация теоретических и практических навыков, полученных в результате обучения.

2. МЕСТО ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Государственная итоговая аттестация, завершает освоение основных образовательных программ подготовки кадров высшей квалификации.

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре проводится в форме (и в указанной последовательности):

- государственного экзамена;
- защиты научного доклада, об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации), оформленной, в соответствии с Положением о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842.

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

3. КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВЫПУСКНИКА

Компетентностная характеристика выпускника аспирантуры по направлению подготовки 31.06.01 «Клиническая медицина», направленность программы «Хирургия».

Государственная итоговая аттестация призвана определить степень сформированности следующих компетенций выпускников аспирантуры:

Код	Содержание компетенции
<i>Общепрофессиональные компетенции (ОПК)</i>	
ОПК-1	способностью и готовностью к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины
ОПК-2	способностью и готовностью к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины
ОПК-3	способностью и готовностью к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований
ОПК-4	готовностью к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан
ОПК-5	способностью и готовностью к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных
ОПК-6	готовностью к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования
<i>Универсальные компетенции (УК)</i>	
УК-1	способностью к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях
УК-2	способностью проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том

	числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения с использованием знаний в области истории и философии науки
УК-3	готовностью участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач
УК-4	готовностью использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках
УК-5	способностью следовать этическим нормам в профессиональной деятельности
УК-6	способностью планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития
<i>Профессиональные компетенции (ПК)</i>	
ПК-1	способность владеть методологией теоретических и экспериментальных исследований, адаптировать и обобщать их результаты по направленности ОПОП при преподавании дисциплин в вузе
ПК-2	способность и готовность определять предмет исследования, разрабатывать и применять современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации хирургических заболеваний; к междисциплинарному взаимодействию и умению сотрудничать с представителями других областей знаний в ходе решения научно-исследовательских и прикладных задач
ПК-3	способность к обобщению опыта различных хирургических школ и отдельных хирургов
ПК-4	способностью к экспериментальной и клинической разработке методов лечения хирургических болезней и их внедрение в клиническую практику

4. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

4.1 Форма проведения государственного экзамена

Государственный экзамен представляет собой проверку теоретических знаний аспиранта и практических умений осуществлять научно-педагогическую деятельность. При сдаче государственного экзамена аспирант должен показать способность самостоятельно осмысливать и решать актуальные педагогические задачи своей профессиональной деятельности, профессионально излагать специальную информацию, научно аргументировать и защищать свою точку зрения, опираясь на полученные углубленные знания, умения и сформированные компетенции.

Государственный экзамен представляет собой традиционный устный (письменный) междисциплинарный экзамен, проводимый по утвержденным билетам (списку вопросов).

4.2. Порядок проведения государственного экзамена

Государственный экзамен проводится в сроки, определенные в учебном плане, по дисциплинам, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускника.

Государственный экзамен проводится в устной или письменной форме, может проводиться в один или несколько этапов (состоять из одной и более частей).

На подготовку устного ответа или оформление письменного ответа на вопросы экзаменационного билета отводится не более трех часов. Для подготовки ответа аспирант использует экзаменационные листы, которые хранятся после экзамена в личном деле аспиранта.

На экзаменах может быть разрешено пользование справочниками и другой учебной, учебно-методической и научной литературой, если это предусмотрено Программой ГИА.

При письменной форме сдачи экзамена, после проверки ГЭК представленного обучающимся ответа, при необходимости, может проводиться дополнительно собеседование членов ГЭК с аспирантами.

Результаты экзамена объявляются:

– в день проведения экзамена после оформления протоколов заседаний ГЭК для проводимых в устной форме;

– на следующий рабочий день после дня проведения и оформления протоколов заседаний ГЭК – проводимых в письменной форме.

На каждого аспиранта заполняется протокол приема государственного экзамена по каждому этапу, в который вносятся вопросы, содержание заданий или предложенного в ОПОП ВО оценочного средства и дополнительные вопросы членов ГЭК. Каждый из листов протокола приема государственного экзамена подписывается всеми присутствующими на экзамене членами ГЭК и секретарем.

Аспирант, получивший по результатам государственного экзамена оценку «неудовлетворительно», не допускается к представлению и защите научного доклада.

4.3. Содержание государственного экзамена.

4.3.1. Методология и методы профессиональных педагогических исследований

Система педагогических наук. Предмет профессиональной педагогики. Связи профессиональной педагогики с другими науками. Основные категории профессиональной педагогики: профессиональное образование, профессиональное обучение, профессиональное развитие человека.

Основные проблемы профессиональной педагогики: взаимосвязь и преемственность общего и профессионального образования; политехническая направленность профессионального образования; специфика основных компонентов профессионально-педагогического процесса - теоретического обучения, практического (производственного) обучения, учебного проектирования, производственной практики в подсистемах начального, среднего и высшего профессионального образования. Профессиональная ориентация, профессиональная адаптация и профессиональная пригодность как проблемы профессиональной педагогики. Специфика воспитательной работы в учреждениях начального, среднего и высшего профессионального образования.

Принципы профессионально-педагогического познания: объективности; научности; изучения явлений в их взаимосвязи; изучения явлений в их развитии; концептуального единства исследования. Понятие об исследовательских подходах. Системный подход. Личностно-деятельностный подход. Исследовательские подходы в парных категориях диалектики: содержательный и формальный подходы; логический и исторический подходы; качественный и количественный подходы; сущностный и феноменологический подходы; единичный и общий подходы.

Методы исследования в профессиональной педагогике. Теоретические методы исследования: анализ и синтез, абстрагирование и конкретизация, моделирование.

Эмпирические методы исследования:

Частные методы: изучение литературы и документов; наблюдение; устный и письменный опрос; метод экспертных оценок; тестирование.

Комплексные методы: обследование; мониторинг; изучение и обобщение педагогического опыта; опытная педагогическая работа; эксперимент.

Применение инструментальных методов (методик) исследования в профессионально-педагогических исследованиях: хронометраж, циклография и другие биомеханические методики, электроэнцефалография, электромиография, электрокардиография, методики определения функционального состояния нервной системы в процессе учения и труда.

Профессиональные знания, умения, навыки, взаимосвязь и динамика их формирования. Знания об объекте действий и знания о действиях с объектом. Уровни применения знаний. Структура профессиональных умений: в процессуальном аспекте (целеполагание-целевыполнение); в видовом аспекте (целостноориентированные, познавательные, предобразовательные, эстетические, коммуникативные компоненты). Операционные, тактические, стратегические профессиональные умения.

Профессиональное самосознание личности. Профессиональная позиция. Индивидуальные стили профессиональной деятельности.

4.3.2 Неотложная хирургия

Ошибки, опасности, осложнения в лечении острого аппендицита. Статистические данные. Анатомия и физиология червеобразного отростка. Клиника острого аппендицита у детей, стариков, беременных. Методы диагностики. Виды хирургических вмешательств. Осложнения.

Острые желудочно-кишечные кровотечения. Введение. Этиология. Эпидемиология. Классификация. Диагностика источника кровотечения в зависимости от клинических проявлений. Ценность вспомогательных методов исследования (лабораторных исследований крови, зондирования желудка, рентгенологического, эндоскопического и ангиографического исследований). Особенности осмотра больного в приемном отделении в зависимости от тяжести состояния. Тактика хирурга при приеме больного с низким артериальным давлением. Дифференциальная диагностика причин кровотечений. Показания к консервативному и оперативному методу лечения в зависимости от локализации источника кровотечения и его причины. Методика консервативной терапии желудочно – кишечных кровотечений в зависимости от причины. Критерии оценки адекватности кровевосполнения. Отбор больных для оперативного лечения. Принципы оперативного лечения в зависимости от локализации источника кровотечения. Тактика хирурга при невыявленном источнике кровотечения. Прогноз заболевания. Летальность.

Современные подходы к диагностике и лечению острого панкреатита. Историческая справка. Анатомия и физиология поджелудочной железы. Этиология панкреатита. Клинические симптомы. Классификация. Медикаментозное и парахирургическое лечение. Показания к операции, объем хирургического вмешательства. Осложнения, летальность.

Современные подходы к диагностике и лечению острого холецистита и его осложнений. Анатомия желчного пузыря и протоков. Причины заболевания. Основные клинические проявления. Диагностика. Лабораторные показатели. Виды операций. Осложнения.

Острый холецистит. Осложнения острого холецистита. Хирургическая анатомия. Методы исследования больных с заболеваниями печени, желчного пузыря и желчных протоков. Желчнокаменная болезнь. Патогенез камнеобразования. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Показания и методы операций.

Острый холецистит. Холедохолитиаз, рубцовые стриктуры, холангиты, опухоли. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз обтурационной желтухи. Особенности операции у желтушных больных, предоперационная подготовка. Лечение.

Язвенная болезнь. Осложнения язвенной болезни. Показания к операции при язвенной болезни по Е. Л. Березову. Предоперационная подготовка. Ведение послеоперационного периода. Симптоматические язвы. Гормональные язвы. Гиперпаратиреоз и синдром Золлингера–Эллисона. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение. Перфоративная язва. Анализ клинической картины. Диагностика. Дифференциальная диагностика в период резких болей, кажущегося улучшения и прогрессирования перитонита. Атипичные перфорации. Особенности диагностики и тактики хирурга при прикрытой перфорации язвы. Метод Тейлора. Способы операций. Гастродуоденальные кровотечения. Причины кровотечений из верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика кровотечений. Тактика хирурга, методика консервативной терапии, показания к хирургическому лечению. Основные принципы диагностики болезней оперированного желудка. Классификация, причины, клинические проявления, методы диагностики болезней оперированного желудка. Методы консервативной терапии. Клиника, диагностика и выбор метода хирургического лечения при пептических язвах, демпинг-синдроме, синдроме приводящей петли, непроходимости анастомозов.

Перитонит. Абсцессы брюшной полости. Этиология и патогенез. Классификация перитонита. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Специальные методы исследования. Консервативное и хирургическое лечение. Экстракорпоральные методы детоксикации, методы, показания. Понятие о перитонеальном лаваже. Разновидности. Показания. Методика. Лапаростомия. Показания.

Ошибки, опасности и осложнения в лечении грыж. Определение понятия. Элементы грыжи живота. Классификация грыж по происхождению, локализации, течению. Частота грыж передней брюшной стенки. Этиология и патогенез. Общая симптоматика грыж. Диагностика. Принципы хирургического лечения. Основные этапы операции, грыжесечения. Противопоказания к операции. Профилактика осложнений грыж. Осложнения грыж: воспаление, невправимость, копростаз, ущемление. Определение понятия. Клиника,

диагностика, лечение. Грыжа белой линии живота. Анатомические предпосылки для образования грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы операции. Пупочные грыжи. Анатомические предпосылки для образования грыжи. . Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение: операции Лексера, Мейо, Сапежко. Особенности лечения пупочных грыж в детском возрасте. Паховые грыжи. Прямая и косая паховые грыжи (анатомические и клинические различия). Врожденная и скользящая паховые грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика паховых грыж. Методы операции: пластика передней и задней стенок пахового канала (Бассини, Кукуджанова, Напалкова, однослойная глубокая пластика). Пластика синтетической сеткой, видеоскопические операции. Особенности оперативного вмешательства при врожденной и скользящей паховых грыжах. Бедренные грыжи. Анатомия бедренного канала. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы операции: Бассини, Руджи. Послеоперационные грыжи. Причины развития. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы операции. Причины рецидива послеоперационных грыж. Хирургическое лечение. Заболевания диафрагмы. Анатомо–физиологические данные. Методы исследования. Диафрагмальные грыжи. Классификация. Травматические и нетравматические (ложные, врожденные и истинные) грыжи диафрагмы. Грыжи Ларрея (ретрокостостернальные) и Бохдалека (пояснично–реберная). Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению и методы оперативных вмешательств. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация. Скользящие и параэзофагеальные грыжи. Осложнения грыж. Консервативное лечение скользящих грыж. Показания к оперативному лечению. Принципы лечения параэзофагеальных грыж. Релаксация диафрагмы. Клиника, диагностика. Показания к операции. Методы пластики диафрагмы при релаксации. Острая кишечная непроходимость. Тромбозы и эмболии мезентеральных сосудов. Определение понятия. Классификация (по происхождению, патогенезу, анатомической локализации, клиническому течению). Методы исследования больных. Динамическая (спастическая, паралитическая) кишечная непроходимость. Этиология, патогенез. Клиника, дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Механическая кишечная непроходимость. Обтурационная, странгуляционная, смешанная. Классификация механической кишечной непроходимости. Обтурационная кишечная непроходимость. Определение понятия, причины, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Предоперационная подготовка и особенности оперативного лечения. Странгуляционная кишечная непроходимость. Определение понятия. Классификация по этиологическим причинам. Особенности патогенеза. Клиника различных видов странгуляционной непроходимости кишечника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций. Показания к резекции кишечника.

Экстренные хирургические заболевания, подлежащие хирургическому лечению в поликлинике. Объем хирургического вмешательства. Тактика ведения в послеоперационном периоде. Острые нарушения мезентерального кровообращения. Виды острых нарушений мезентериального кровообращения (эмболии, тромбоз артерий, неокклюзивные нарушения мезентериального кровообращения, тромбоз вен). Основные механизмы патогенеза заболевания. Симптомы, клиника и лечение. Стадии болезни (ишемия, инфаркт кишечника, перитонит). Диагностика (лабораторная, ангиография, лапароскопическая, рентгенодиагностика). Лечение: методика оперативных вмешательств, виды операций. Интенсивная терапия. Ущемленные грыжи. Определение понятия. Механизм калового и эластического ущемления. Патологоанатомические изменения в ущемленном органе. Виды ущемления: ретроградное, пристеночное. Клиника ущемленной грыжи. Диагностика и дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение ущемленных грыж. Особенности оперативной техники; определение жизнеспособности ущемленной петли кишки. Лечебная тактика при сомнительном диагнозе, при самопроизвольном и насильственном вправлении ущемленной грыжи. Мнимое вправление. Ложное ущемление.

Травма груди. Травма живота. Закрытая травма груди и живота. Повреждения паренхиматозных и полых органов. Причины. Частота. Изолированная, сочетанная, множественная травма. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Роль параклинических методов обследования. Принципы лечения, показания к хирургическому лечению. Диагностика и лечение острых хирургических заболеваний в амбулаторно поликлинических учреждениях. Острая хирургическая патология в практике хирурга поликлиники. Острый аппендицит, острая кишечная

непроходимость, острый холецистит, острый панкреатит и др. Возможности диагностики, приказы, регламентирующие действия хирурга. Алгоритм обследования и тактика. Пути госпитализации в стационар.

Виды острых хирургических заболеваний подлежащих лечению в условиях поликлиники. Особенности обезболивания в условиях поликлиники: полная болевая нечувствительность и сохранение для больного возможности самостоятельно уйти домой.

Виды местной анестезии, применяемой в поликлинике: контактная, инфильтрационная, проводниковая (регионарная). Техника их выполнения. Стадии течения местной анестезии, подготовка к ней больного. Осложнения при местном обезболивании и их предупреждение. Противопоказания к местной анестезии.

4.3.3 Плановая хирургия

Введение. История трансплантологии. Показания к пересадке органов. Пересадка отдельных органов. Прогноз. Летальность.

Перспективы развития трансплантологии в Российской Федерации. Болезни селезенки. Анатомия. Функция селезенки. Заболевания селезенки. Этиология. Клиническая классификация. Клиническая картина. Диагностика. Методы хирургического лечения. Хирургия высоких технологий. Некоторые исторические аспекты развития хирургии и ее совершенствования. Примеры современных высоких хирургических технологий (эндоскопические, эндовазальные, робототехника, телекоммуникационные и др.). Взаимосвязь технологий с другими медицинскими специальностями и их влияние на здоровье населения. Заболевания толстой кишки. Неспецифический язвенный колит. Этиология. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения. Осложнения, их диагностика и лечение. Болезнь Крона. Этиология. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения. Осложнения, их диагностика и лечение. Дивертикулы толстой кишки. Клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению, виды операций. Осложнения: дивертикулы, параколические абсцессы, перитонит, обструкция ободочной кишки, кровотечение. Клиника, диагностика, лечение. Заболевания поджелудочной железы. Введение. Этиология. Эпидемиология. Классификации. Определение понятия. Хронический панкреатит, кисты поджелудочной железы. Этиология и патогенез хронического панкреатита. Классификация. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Специальные методы диагностики: УЗИ, КТ, ангиография, чрескожная пункция железы. Лечение: консервативное и хирургическое. Кисты поджелудочной железы. Истинные и ложные. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика и дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение: операции наружного и внутреннего дренирования кист. Чрескожное дренирование кист; пломбировка кист. Хирургия объемных образований печени. Введение. Определение понятия объемного образования печени. Современная диагностика. Тактика ведения. Виды хирургических вмешательств. Технологическое обеспечение оперативного вмешательства. Исходы. Заболевания пищевода. Ахалазия кардии. Кардиоспазм. Рубцовые стриктуры пищевода. Дивертикулы пищевода. Рефлюксная болезнь. Введение. Этиология. Эпидемиология. Анатомо – физиологические сведения о пищеводе. Классификация заболеваний пищевода. Методы исследования (рентгеноскопия, рентгенография, эзофагоскопия, пневмомедиастинография, рентгенокинематография, радиоизотопная диагностика). Ахалазия кардии. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения, кардиодилатация с помощью пневматического кардиодилататора. Техника. Показания к хирургическому лечению, принципы операции. Недостаточность кардии и рефлюксэзофагит. Патогенез, клиника, диагностика и показания к оперативному лечению. Принципы оперативного лечения. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Патогенез. Клиника острого периода . Первая помощь и принципы лечения в остром периоде. Раннее и позднее бужирование. Клиника рубцового сужения пищевода. Локализация и формы сужения. Лечение бужированием, методы бужирования, показания к ним. Хирургическое лечение. Типы пластического замещения пищевода (пластика пищевода желудком, тонкой и толстой кишкой). Одномоментные и многоэтапные операции. Результаты оперативного лечения. Эндокринная хирургия. Введение. Этиология. Эпидемиология. Анатомо-физиологические сведения о щитовидной железе. Классификация заболеваний. Методы

исследования больных. Эндемический зоб. Определение понятия. Клиника, диагностика. Лечение. Показания к операции. Профилактика. Спорадический зоб. Определение понятия. Классификация по степени увеличения щитовидной железы, форме. Клиника, диагностика, лечение. Тиреотоксикоз. Определение понятия, патогенез. Классификация по степени тяжести и стадии развития. Клиника диффузного тиреотоксического зоба и узловых форм, диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания к различным видам лечения. Показания и противопоказания к операции. Предоперационная подготовка в зависимости от стадии тиреотоксикоза, методы операций (экономная резекция, субтотальная резекция, гемиструмэктомия, комбинированные операции), показания к ним. Осложнения во время операции и после операции, клиника осложнений, их лечение и профилактика. Профилактика и лечение тиреотоксического кризиса и острой сердечно-сосудистой недостаточности после операции у больных тиреотоксикозом. Ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения. Пути их улучшения. Реабилитация и трудоустройство больных после операции. Тиреоидиты и струмиты. Определение понятия. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение консервативное и хирургическое лечение. Ближайшие и отдаленные результаты. Тиреоидит Хашимото. Определение понятия. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Показания к медикаментозному и хирургическому лечению. Тиреоидит Риделя. Определение понятия. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение Хирургические аспекты лечения паразитарных заболеваний. Хирургические аспекты лечения. Определение понятия. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Клиническая классификация каждого из паразитарных заболеваний. Лечение. Принципы консервативного лечения. Хирургические осложнения паразитарных заболеваний. Виды хирургических вмешательств. Прогноз лечения. Описторхоз Клиника. Диагностика. Осложнения. Хирургическое лечение. Хирургические аспекты заболевания. Дуоденостаз и описторхоз как проблема научных изысканий кафедры. Эхинококкоз и альвеококкоз печени. Эндемические районы в РФ. Морфологическая характеристика паразитов. Клиника, диагностика, роль серологической диагностики, дифференциальная диагностика, методы хирургического лечения. Синдром портальной гипертензии. Определение понятия. Классификация. Основные причины: надпеченочного блока (синдром Бада-Хиари, правожелудочковая недостаточность). Подпеченочный блок (кавернозная трансформация воротной вены, сдавление извне и т.д.). Внутрпеченочный блок (цирроз печени различной этиологии и др.), избыточный приток крови в портальную систему (селезеночная артерия – венозная фистула). Классификация цирроза печени. Патофизиология коллатерального венозного оттока (варианты порто – кавального шунтирования и их клиническое проявление). Клинические проявления: варикозное расширение вен пищевода, асцит, спленомегалия, гиперспленизм, печеночная кома или энцефалопатия. Лечение асцита (антагонисты альдостерона, альбумин, перитонео – венозное шунтирование). Гиперспленизм (показания к спленэктомии). Тактика при кровотечении из варикозно-расширенных вен пищевода. Консервативная терапия (питуитрин, соматостатин – октреатид, зонд Блекмора, эндоскопическое склерозирование). Хирургическая тактика (операция Таннера-Пациоры, деваскуляризация и разобщение сшивающими аппаратами, варианты порто – кавального шунтирования, дистальный сплено – ренальный шунт Варрена, Н – шунт). Пересадка печени. Заболевания диафрагмы. Заболевания диафрагмы. Анатомо– физиологические данные. Методы исследования. Диафрагмальные грыжи. Классификация. Травматические и нетравматические (ложные, врожденные и истинные) грыжи диафрагмы. Грыжи Ларрея (ретрокостостернальные) и Бохдалека (пояснично–реберная). Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению и методы оперативных вмешательств. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация. Скользящие и параэзофагеальные грыжи. Осложнения грыж. Консервативное лечение скользящих грыж. Показания к оперативному лечению. Принципы лечения параэзофагеальных грыж. Релаксация диафрагмы. Клиника, диагностика. Показания к операции. Методы пластики диафрагмы при релаксации. Трансплантация органов.

4.3.4 Основы доказательной медицины

Клиническая эпидемиология

- Этапы научного исследования

- Виды научных исследований
- Методы случайного распределения по группам
- Уровни и степени доказательности
- Методика мета-анализа
- Методы «ослепления» исследования
- Медико-биологическая статистика**
- Понятие о генеральной и выборочной совокупности
- Репрезентативность выборочной совокупности
- Математическая характеристика выборочной совокупности
- Виды статистических показателей: дискретные и бинарные
- Мода, медиана, методика расчёта и определения в компьютерных программах
- Простая и взвешенная средняя арифметическая.
- Признаки нормального распределения.
- Расчёт эксцесса, асимметрии с использованием программы Excel: представление на конкретных примерах
- Понятие об интерквартильных интервалах, сигмальных отклонениях.
- Параметрические методы сравнительной статистики: критерий Стьюдента
- Определение критерия Стьюдента с использованием компьютерных программ
- Непараметрические методы сравнительной статистики: метод Манна-Уитни и Вилкоксона; метод Крускала-Уолиса
- Дисперсионный анализ
- Коэффициент корреляции и его смысловое значение
- Линейная корреляция Пирсона, сущность метода и методика расчёта с использованием компьютерных программ
- Ранговая корреляция Спирмена, сущность метода и методика расчёта с использованием компьютерных программ
- Метод хи-квадрат, сущность и методика осуществления с помощью компьютерных программ
- Виды относительных величин: доля единицы, проценты, промилле
- Методы для сравнения относительных величин в различных выборочных совокупностях: z-критерий, точный метод Фишера, угловое преобразование Фишера, хи-квадрат – осуществление методик с помощью компьютерных программ
- Динамический ряд. Понятие и его предназначение. Процент роста, прироста, показатель 1% прироста
- Методы сглаживания динамического ряда: показания и методы «сглаживания» (укрупнения интервалов, скользящей средней и наименьших квадратов). Методика построения тренда с использованием программы Excel
- Этапы статистического исследования
- Оценка репрезентативности выборки
- Выбор метода статистики исходя из поставленной задачи
- Выбор метода статистического исследования из числа альтернативных
- Возможности программ BIOSTAT, STATISTICA, Excel в медицинских исследованиях, их сравнительная характеристика
- Правила построения таблиц. Виды таблиц
- Графическое представление результатов исследования: графики, диаграммы и их виды
- Методика графического представления результатов исследования с использованием программы Excel

4.4. Перечень экзаменационных вопросов.

1. Общие принципы организации помощи больным с экстренной абдоминальной хирургической патологией. Регламентирующие приказы МЗ РФ.
2. Синдром абдоминалгии, принципы клинической, лабораторной и инструментальной дифференциальной диагностики. Тактика хирурга.
3. Синдром внутрибрюшного кровотечения. Причины, формирование диагностической программы, решение тактических вопросов.

4. Синдром кровотечения в просвет ЖКТ: классификация, дифференциальная диагностика на основании рутинных и инструментальных методов исследования. Кровезаменители. Приказы МЗ РФ по трансфузиологии.
5. Синдром желтухи: классификация, патогенез (обмен билирубина в организме человека), дифференциальная диагностика (физикальная, лабораторная, инструментальная). Организация помощи больным с желтухами различного генеза.
6. Синдром нарушения пассажа по ЖКТ: причины, принципы формирования лечебно-диагностической программы.
7. Острый аппендицит: основные клинические проявления, дифференциальная диагностика, выбор метода обезболивания, хирургического доступа. Техника аппендэктомии.
8. Роль и место дополнительных методов исследования при остром аппендиците. Лечебно-диагностический алгоритм при атипичной клинической картине. Аппендикулярный инфильтрат. Особенности клиники острого аппендицита у детей, лиц пожилого и старческого возраста, беременных.
9. Прободные гастродуоденальные язвы, особенности клинической картины при атипичных формах. Принципы выбора объема операции.
10. Желудочно-кишечные кровотечения язвенной этиологии. Тактика ведения больных. Показания к экстренной операции. Выбор оптимального объема операции. Основные направления консервативной терапии.
11. Декомпенсированный язвенный стеноз. Особенности клинической картины, формирование диагностической программы. Предоперационная подготовка, выбор способа операции. Профилактика послеоперационных осложнений.
12. Острая кишечная непроходимость. Классификация, патогенез, общие принципы формирования лечебно-диагностической программы.
13. Острая спаечная кишечная непроходимость: классификация, особенности клинической картины, тактика ведения больных, показания к экстренной операции, этапы операции.
14. Острый холецистит, патогенез, классификация, осложнение, формирование диагностического алгоритма. Современные принципы выбора способа и техники операции. Малоинвазивные технологии в хирургии ВПЖП.
15. Холангит, патогенез, классификация, диагностика. Особенности формирования лечебной программы.
16. Острый панкреатит. Классификация, патогенез. Лечебно-диагностический алгоритм. Программа консервативного лечения, показания к операции, выбор оптимального объема операции. Малоинвазивные технологии в лечении острого панкреатита.
17. Перитонит. Патогенез, классификация. Принципы клинической диагностики, роль и место дополнительных методов исследования. Предоперационная подготовка, выбор хирургического доступа, этапы операции. Способы завершения операции (лапаростомия, перитонеальный диализ). Послеоперационное ведение больных.
18. Ущемленные грыжи передней брюшной стенки. Диагностические принципы, вопросы тактики. Особенности хирургических операций у больных с осложнениями ущемленных грыж.
19. Особенности формирования лечебно-диагностической программы у больных с пищеводно-желудочно-кишечными кровотечениями.
20. Кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода. Диагностика, объем консервативной терапии, показания к операции (операция Таннера-Пациоры, внутривенное шунтирование).
21. Современные малоинвазивные технологии в плановой и экстренной абдоминальной хирургии (видеоэндоскопические, операции из мини-доступа): показания, техника исполнения, особенности технического обеспечения. Послеоперационное ведение больных.
22. Язвенная болезнь с локализацией язвы в желудке и ДПК: патогенеза, протоколы консервативной терапии, показания к операции. Виды основных вариантов операций.
23. Рефлюксная болезнь. Патогенез. Протоколы консервативной терапии. Показания к хирургической коррекции. Виды операций (в т.ч. малоинвазивные технологии).
24. Болезни оперированного желудка, патогенез, классификация, профилактика. Демпинг-синдром: патогенез, диагностика, лечение.

25. Рецидив пептической язвы. Патогенез. Формирование диагностического алгоритма. Принципы консервативной терапии. Показания к хирургическому лечению, выбор объема операции. Синдром Золлингера-Эллисона.
26. Постхолецистэктомический синдром, патогенез, классификация, современные диагностические технологии в хирургии внепеченочных желчных путей.
27. Резидуальный холедохолитиаз. Диагностическая программа. Современные принципы хирургического лечения. Техника реконструктивных и восстановительных операций на желчевыводящих путях.
28. Хронический панкреатит: патогенез, классификация. Показания к хирургическому лечению. Техника операций (резекция ПЖ, ПДР, панкреатодигестивные анастомозы).
29. Кисты и свищи поджелудочной железы. Лечебно-диагностическая программа.
30. Хронический гепатит и цирроз печени. Показания к хирургическому лечению. Основные варианты операций (периартериальная, перихоледохеальная невэрктомия, портоканальные анастомозы, ДГЛП, межорганные анастомозы, трансплантация печени, внутривнутрипеченочное шунтирование).
31. Кисты печени. Классификация. Формирование диагностической программы. Показания к хирургическому лечению. Выбор объема операции. Малоинвазивные технологии.
32. Хирургическая патология селезенки. Диагностика, показания к операции. Техника спленэктомии (в том числе с использованием видеоэндоскопической техники).
33. Спаечная болезнь брюшной полости. Патогенез спайкообразования, классификация спаек и СБ. Диагностическая программа, показания к операции. Профилактика послеоперационного спайкообразования.
34. Паховые грыжи, особенности техники операции при косых и прямых грыжах. Техника пластики пахового канала по Чине-Мартынову, Кукуджанову, Нестеренко-Салову, Бассини, Постемскому, Шолдицу, Лихтенштейну. Использование видеоэндоскопических технологий. Гериатрическая герниология.
35. Бедренные грыжи, техника грыжесечения, пластика бедренного канала по Фабрициусу, Бассини, Руджи-Парловеччи.
36. Послеоперационные грыжи брюшной стенки. Причины образования, классификация. Техника операций. Использование пластических материалов.
37. Грыжи ПОД. Классификация, клиника, формирование диагностической программы, показания к операции. Операция Ниссена, Дора, Тупе. Видеоэндоскопические операции.
38. НЯК. Патогенез, программа консервативной терапии. Показания к операции, виды операций.
39. Болезнь Крона. Патогенез, диагностическая программа. Комплексная консервативная терапия. Показания к операции, выбор объема операции.
40. Хронический геморрой. Патогенез, диагностика. Геморроидэктомия с использованием ручного шва, сшивающих аппаратов; малоинвазивные технологии (операция Лонга, латексные кольца).
41. Эпидемиология и современные принципы комплексного лечения хирургической инфекции (особенности консервативной и хирургической тактики).
42. Современные принципы профилактики послеоперационных гнойно-септических осложнений в хирургии (основные положения, технические аспекты).
43. Остеомиелит. Патогенез, классификация, диагностическая программа. Принципы консервативной терапии и хирургического лечения.
44. Сепсис. Патогенез, диагностические критерии, классификация. Стандарты лечения.
45. Хирургические осложнения сахарного диабета. ДГОАП. Патогенез, классификация. Комплексная консервативная терапия. Органосберегающие операции.
46. Облитерирующие заболевания магистральных артерий. Патогенез, классификация. Диагностическая программа. Дифференцированная хирургическая тактика (в том числе с использованием микрохирургической техники).
47. Варикозная болезнь. Патогенез, классификация. Хирургическое лечение. Место малоинвазивных технологий, особенности хирургической техники.
48. Заболевания щитовидной железы. Классификация, диагностическая программа. Показания к хирургическому лечению при зобе. Техника операций. Среднее Приобье — регион средней эндемичности.

49. Хирургическая патология надпочечников. Диагностическая программа. Техника операций. Видеоэндоскопическая адреналэктомия.
50. Морбидное ожирение. Патогенез, классификация. Показания к операции. Бариатрические операции (рестрективные и гастрешунтирующие). Послеоперационная реабилитация.
51. Организация амбулаторно-поликлинической хирургической помощи.
52. ЦАХ, задачи, вопросы организации.
53. Переломы и вывихи верхних и нижних конечностей, клиника, диагностика, лечение.
54. Рак желудка.
55. Опухоли ободочной кишки, выбор тактики лечения.
56. Мастопатии.
57. Рак молочной железы.
58. Переливание крови, показания, техника выполнения, осложнения.
59. Травматический шок.
60. Септический шок.
61. Дидактические системы и модели обучения в структуре современного высшего образования.
62. Подходы к диагностике учебных достижений. Оценка достижений студентов в учебном процессе.
63. Индивидуализация и мотивация обучения в высшей школе.
64. Индивидуальный стиль педагогической деятельности преподавателя.
65. Педагогическое общение и основы коммуникационной культуры преподавателя высшей школы
66. Законодательно-нормативная база профессионального образования.
67. Организационно-педагогические условия образования и воспитания в высшей школе.
68. Контроль и оценка эффективности учебного процесса в высшей школе.
69. Методы обучения в высшей школе. Лекция. Семинар.
70. Методы обучения в высшей школе. Практические занятия. Самостоятельная работа.
71. Этапы научного исследования
72. Виды научных исследований
73. Методы случайного распределения по группам
74. Уровни и степени доказательности
75. Методика мета-анализа
76. Методы «ослепления» исследования
77. Понятие статистической значимости в медико-биологических исследованиях
78. Средние величины, методика их расчёта
79. Генеральная и выборочная совокупности, определения минимального числа единиц наблюдения в выборочной совокупности. Численные характеристики выборки.
80. Понятие о нормальном распределении. Методы проверки выборки на признаки нормальности распределения.
81. Общая характеристика параметрических и непараметрических методов статистики
82. Методы Вилкоксона и Манна-Уитни
83. Метод Крускала-Уолиса
84. Методы ранговой, линейной корреляции и уравнение регрессии
85. Метод хи-квадрат
86. Критерий Стьюдента и его использование в медико-биологических исследованиях
87. Дисперсионный анализ
88. Критерий z и угловое преобразование Фишера
89. Точный метод Фишера
90. Метод Фридмана Логистическая регрессия
91. Многофакторный анализ
92. Метод конкордации
93. Динамические ряды и методы их сглаживания
94. Последовательная диагностическая процедура
95. Чувствительность и специфичность диагностического теста, прогностическая ценность положительного и отрицательного результата

96. Методика расчёта выживаемости
 97. Кластерный анализ
 98. Метод стандартизации

4.5. *Оценочные средства государственного экзамена (Приложение к программе государственной итоговой аттестации: Фонды оценочных средств).*

4.6. *Учебно-методическое и информационное обеспечение подготовки к государственному экзамену.*

Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы	Число экземпляров	Контингент аспирантов по состоянию на 01.07.2018г.	Число экземпляров на 100 обучающихся
а) основная литература			
1. Гринхальх, Т. Основы доказательной медицины / Гринхальх Т. — Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2014 .— Основы доказательной медицины [Электронный ресурс] / Гринхальх Т. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. . — ISBN 978-5-9704-3059-0 . URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430590.html	ЭБС	112	100
2. Хирургические болезни [Текст]: учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Хирургические болезни" / под ред. А. Ф. Черноусова. — Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2012. — 663 с.	20	25	80
3. Хирургические болезни [Текст]: учебник для вузов: в 2 т. / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009	20	25	80
4. Хирургические болезни [Текст]: учебник для студентов медицинских вузов / [М. И. Кузин, Н. М. Кузин, П. С. Ветшев и др.]; под ред. М. И. Кузина. — Изд. 3-е, перераб. и доп. — М.: Медицина, 2006.— 778, [1] с.: ил.;	38	25	100
5. Самойлов, В. Д. Педагогика и психология высшей школы. Андрогиогическая парадигма [Электронный ресурс] / В.Д. Самойлов. – М.: Издательство «ЮНИТИ-ДАНА», 2015. – 207 с. – Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/52630.html	ЭБС	387	100
6. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение / Лисицын Ю.П. — Moscow : ГЭОТАР-Медиа, 2015 .— Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. .— ISBN ISBN 978-5-9704-3291-4 .— <URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432914.html >.	ЭБС	112	100
б) дополнительная литература			
1. Государственная итоговая аттестация по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре [Электронный ресурс] : методические указания для аспирантов СурГУ / Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, БУ ВО Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Сургутский государственный университет" ; [сост. Е. В. Воронина] .— Электронные текстовые данные (1 файл: 711 866 байт) .— Сургут : Сургутский государственный университет, 2017 .— Заглавие с титульного экрана .— Коллекция: Учебно-методические пособия СурГУ .— Режим доступа: Корпоративная сеть СурГУ или с любой точки подключения к Интернет, по логину или паролю .— Системные требования: Adobe Acrobat Reader .— <URL: https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/4842 >.	ЭБС	387	100
2. <u>Околедов, О. П.</u> Педагогика высшей школы. — 1. — Москва : ООО "Научно-издательский центр ИНФРА-М", 2017. — 176 с. — ISBN 9785160119243 .— <URL: http://znanium.com/go.php?id=546123 >.	ЭБС	387	100
3. <u>Околедов, О.П.</u> Инновационная педагогика: Учебное пособие. — 1. — Москва: ООО "Научно-издательский центр ИНФРА-М", 2018. — 167 с.— ISBN 9785160125640.— <URL: http://znanium.com/go.php?id=949597 >.	ЭБС	387	100
4. <u>Пижурин, А.А.</u> Методы и средства научных исследований: Учебник .— 1 .— Москва : ООО "Научно-издательский центр ИНФРА-М", 2015 .— 264 с. — ДЛЯ СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ .— ISBN 9785160108162 .—	ЭБС	387	100

<URL: http://znanium.com/go.php?id=502713 >			
5. Рассказов, Ф.Д. Педагогика и психология высшей школы [Электронный ресурс] : (учебно-методические рекомендации) / Ф. Д. Рассказов Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, БУ ВО «Сургутский государственный университет», Кафедра теории и методики профессионального образования .— Сургут : Издательский центр СурГУ, 2016. – 29 с. Режим доступа: https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/3763_Рассказов_Ф_Д_Педагогика_и_психология_высшей_школы	ЭБС	387	100
6. Алмазова, Елена Геннадьевна. Математические методы обработки клинических данных [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие / Е. Г. Алмазова; Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, БУ ВО "Сургутский государственный университет", Кафедра информатики и вычислительной техники. — Электронные текстовые данные (1 файл: 2 387 852 байт). — Сургут: Издательский центр СурГУ, 2018. — Заглавие с титульного экрана. — Электронная версия печатной публикации. — Коллекция: Учебно-методические пособия СурГУ. — Режим доступа: Корпоративная сеть СурГУ или с любой точки подключения к Интернет, по логину или паролю. — Системные требования: Adobe Acrobat Reader. — URL: https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/5534	ЭБС	112	100
7. Амбулаторная хирургия (хирургия одного дня) [Текст] : учебное пособие / В. В. Ждановский, В. В. Дарвин, В. Г. Шаляпин ; Департамент образования и науки Ханты-Мансийского автономного округа - ЮГРЫ, Сургутский государственный университет Ханты-Мансийского автономного округа, Кафедра госпитальной хирургии .— Сургут : Издательство СурГУ, 2007 .— 241 с. : ил.	199	25	100
8. Хирургическое лечение больных с травмами и стриктурами желчных протоков / Белоконев, Владимир Иванович Учебное пособие .— 1 .— Москва ; Москва : Издательство "ФОРУМ" : ООО "Научно-издательский центр ИНФРА-М", 2016. 64 с. URL: http://znanium.com/go.php?id=529372	ЭБС	25	100

в) Интернет-ресурсы:

1. Электронная библиотека диссертаций (<http://diss.rsl.ru/>)

В связи с вступившей с 1 января 2008 года в действие главой 4-й «Гражданского кодекса РФ», изменились условия доступа к «Электронной библиотеке диссертаций» РГБ: просмотреть или распечатать диссертацию можно только в помещении научной библиотеки СурГУ. База данных Российской государственной библиотеки содержит около одного миллиона полных текстов диссертаций и авторефератов диссертаций. С 2007 года состав ЭБД РГБ пополняется всем объемом диссертаций, включая работы по медицине и фармации. Поступление новых диссертаций в базу данных происходит по мере их оцифровки (около 25000 диссертаций в год). Диссертации можно просмотреть по перечню специальностей или воспользоваться поисковой системой. Каталог электронных версий диссертаций открыт для всех пользователей Интернета без пароля с любого компьютера (домашнего, рабочего и т. д.). Просмотр полнотекстовых электронных версий диссертаций возможен только с компьютеров научной библиотеки по логину и паролю. Получить логин и пароль (зарегистрироваться) можно в зале электронных ресурсов научной библиотеки СурГУ.

2. Polpred.com (<http://polpred.com/>) Обзор СМИ. Архив важных публикаций собирается вручную. База данных с рубрикатором: 53 отрасли / 600 источников / 9 федеральных округов РФ / 235 стран и территорий / главные материалы / статьи и интервью 6000 первых лиц. Ежедневно тысяча новостей, полный текст на русском языке, миллион лучших сюжетов информагентств и деловой прессы за 15 лет. Поиск с настройками. Экспорт в Word сотен статей в один клик. Интернет-сервисы по отраслям и странам. Доступ на Polpred.com открыт со всех компьютеров библиотеки и внутренней сети. Существует возможность самостоятельной регистрации пользователей для доступа из дома или с любого устройства. Ссылка "Доступ из дома" в верхнем правом углу polpred.com доступна с ip-адресов библиотеки.

3. АРБИКОН (<http://www.arbicon.ru/>) Доступ к библиографическим записям (с аннотациями) на статьи из журналов и газет (некоторые записи включают ссылки на полные тексты статей в интернете); к объединенному каталогу, обеспечивающему поиск в электронных каталогах более

ста библиотек России одновременно; к полнотекстовым авторефератам диссертаций РНБ за 2004 год. Доступ возможен по логину и паролю с компьютеров научной библиотеки.

4. **Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС)** (<http://www.eapatris.com/>) разработана Евразийским патентным ведомством (ЕАПВ) и является информационно-поисковой системой, обеспечивающей доступ к мировым, региональным и национальным фондам патентной документации. Русскоязычный фонд представлен в ЕАПАТИС патентной документацией ЕАПВ, России, национальных патентных ведомств стран евразийского региона, включая документацию стран-участниц Евразийской патентной конвенции. Предусмотрены различные виды патентных поисков. В результате проведения поиска формируются списки найденных патентных документов и предоставляются их реферативно-библиографические описания.

5. **Библиотека диссертаций** (<http://disser.h10.ru/about.html>) Доступ к электронным версиям кандидатских и докторских диссертаций по всем отраслям знания. Библиотека формируется в результате добровольного размещения полных текстов диссертаций самими авторами. Поиск возможен по теме, ключевым словам, автору и шифру специальности. Тексты документов в формате Microsoft Word или pdf.

6. **Государственная публичная научно-техническая библиотека Сибирского отделения РАН.** (<http://www.spsl.nsc.ru/>) Содержит библиографические записи на отечественные авторефераты диссертаций, входящие в фонд ГПНТБ СО РАН с 1992 года. По содержанию база данных является политематической. Поиск возможен по словам из заглавий и предметных рубрик, а также по фамилии автора. ЭК обновляется еженедельно. Для работы в ЭК требуется бесплатная регистрация.

7. **Единое окно доступа к образовательным ресурсам – информационная система** (<http://window.edu.ru/window/>) Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" создана по заказу Федерального агентства по образованию в 2005-2008 гг. Целью создания информационной системы "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" (ИС "Единое окно") является обеспечение свободного доступа к интегральному каталогу образовательных интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов для общего и профессионального образования и к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. В разделе Библиотека представлено более 27 000 учебно-методических материалов, разработанных и накопленных в системе федеральных образовательных порталов, а также изданных в университетах, ВУЗах и школах России. Все электронные копии учебно-методических материалов были размещены в "Библиотеке" с согласия университетов, издательств и авторов или перенесены с порталов и сайтов, владельцы которых не возражают против некоммерческого использования их ресурсов. В Каталоге хранится более 54 000 описаний образовательных интернет-ресурсов, систематизированных по дисциплинам профессионального и предметам общего образования, типам ресурсов, уровням образования и целевой аудитории. В ИС "Единое окно" предусмотрена единая система рубрикации, возможен как совместный, так и отдельный поиск по ресурсам "Каталога" и "Библиотеки".

8. **КиберЛенинка – научная электронная библиотека** (<http://cyberleninka.ru/>) «КиберЛенинка» – это научная электронная библиотека, основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие современного института научной рецензии и повышение цитируемости российской науки. КиберЛенинка поддерживает распространение знаний по модели открытого доступа (Open Access), обеспечивая бесплатный оперативный доступ к научным публикациям в электронном виде, которые в зависимости от договорённостей с правообладателем размещаются по лицензии Creative Commons Attribution (CC-BY). Для поиска текстов «КиберЛенинка» предлагает каталог научных статей на основе Государственного рубрикатора научно-технической информации (ГРНТИ), а также систему полнотекстового научного поиска, поддерживающую русскую морфологию. С июня 2013 года «КиберЛенинка» полноценно индексируется в системе научного поиска Google Scholar. Пользователям библиотеки предоставляется возможность читать научные работы с экрана планшета, мобильного телефона и других современных мобильных устройств.

9. **Российская национальная библиотека** (http://primo.nlr.ru/primo_library/libweb/action/search.do?menuitem=2&catalog=true) **библиотека** коллекции
Электронных изданий Российской национальной библиотеки.

10. УИС Россия (<http://www.cir.ru/>; <http://uisrussia.msu.ru/index.jsp>) Университетская информационная система РОССИЯ включает коллекции законодательных и нормативных документов, статистику Госкомстата и Центризбиркома России, издания средств массовой информации, материалы исследовательских центров, научные издания и т. д. Доступ к аннотациям и частично полным текстам документов (свободный доступ) можно получить с любого компьютера. Для этого необходимо зарегистрироваться на сайте и получить пароль.

11. Электронный каталог диссертаций и авторефератов (<http://www.nbu.gov.ua/db/dis.html>) ЭК содержит библиографические записи на 39 тыс. диссертаций и 51 тыс. авторефератов диссертаций с 1994 года.

12. PubMedCentral (PMC) (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>) База данных обеспечивает свободный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных журналов по биологии и медицине.

13. Medline. (<http://www.medline.ru>) База MEDLINE Национальной медицинской библиотеки США.

14. База данных ВИНТИ (<http://www.viniti.ru/>) по естественным, точным и техническим наукам - База данных (БД) ВИНТИ – одна из крупнейших в России баз данных по естественным, точным и техническим наукам. Включает материалы РЖ (Реферативного Журнала) ВИНТИ с 1981 г. по настоящее время. Общий объем БД – более 20 млн. документов. БД формируется по материалам периодических изданий, книг, фирменных изданий, материалов конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ, 30% которых составляют российские источники. Пополняется ежемесячно. Документы БД ВИНТИ содержат библиографию, ключевые слова, рубрики и реферат первоисточника на русском языке.

15. База данных ВНИИЦ (<http://www.rntd.citis.ru/>) Всероссийский научно-технический информационный центр (ФГАНУ «ЦИТиС» – Федеральное государственное автономное научное учреждение «Центр информационных технологий и систем органов исполнительной власти») осуществляет формирование и поддержку национального библиотечно-информационного фонда Российской Федерации в части открытых неопубликованных источников научной и технической информации – отчеты о научно-исследовательских работах и опытно-конструкторских разработках (НИР и ОКР), кандидатские и докторские диссертации, переводы, информационные и регистрационные карты НИР и ОКР, информационные карты диссертаций, информационные карты алгоритмов и программ по всем областям науки и техники. БД содержат рефераты и библиографические описания соответствующих полнотекстовых документов.

16. Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа. (<http://www.studmedlib.ru/>) Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР – Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-, видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавателям медицинских вузов.

17. Сургутский виртуальный университет. Электронная библиотека СурГУ.

4.7. Материально-техническое обеспечение государственного экзамена.

Помещения для проведения государственного экзамена укомплектованы необходимой специализированной учебной мебелью, техническими средствами, справочной и методической литературой.

5. ПРЕДСТАВЛЕНИЕ НАУЧНОГО ДОКЛАДА ОБ ОСНОВНЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ ПОДГОТОВЛЕННОЙ НАУЧНО-КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ (ДИССЕРТАЦИИ)

5.1. Форма представления научного доклада

Научные исследования аспирантов завершаются защитой научного доклада, который является заключительным этапом проведения итоговой аттестации.

В научном докладе дается результат исследований аспиранта, содержится решение задачи, имеющей существенное значение для соответствующей отрасли знаний, изложены научно обоснованные решения и разработки, имеющие существенное значение для развития науки.

Научный доклад должен содержать новые научные результаты и положения, выдвигаемые для публичной защиты. Предложенные аспирантом решения должны быть аргументированы и оценены по сравнению с другими известными решениями.

5.2 Научно-квалификационная работа. Порядок представления и защиты научного доклада

Научно-квалификационная работа (далее – НКР) должна быть представлена в виде специально подготовленной рукописи следующей структуры: титульный лист; оглавление с указанием номеров страниц; введение; основная часть (главы, параграфы, пункты, подпункты); заключение, содержащее итоги выполненного исследования, рекомендации; список использованных источников; приложения.

Введение к научно-квалификационной работе включает в себя следующие основные структурные элементы: актуальность темы исследования; степень разработанности темы исследования; цель и задачи; научную новизну; теоретическую и практическую значимость работы; методологию и методы исследования; положения, выносимые на защиту; степень достоверности и апробацию результатов.

Основная часть должна быть разделена на главы и параграфы или разделы и подразделы, которые нумеруются арабскими цифрами.

В заключении излагают итоги выполненного исследования, рекомендации, перспективы дальнейшей разработки темы.

Научный доклад – документ, в котором аспирант излагает основное содержание результатов НКР. Научный доклад имеет следующую структуру: титульный лист, основной текст, который содержит общую характеристику выполненной работы, описание основного содержания работы, заключение, список работ, опубликованных автором по теме НКР.

Общая характеристика работы включает в себя следующие основные структурные элементы: актуальность темы исследования; степень ее разработанности; цель и задачи; научную новизну; теоретическую и практическую значимость работы; методологию и методы исследования; положения, выносимые на защиту; степень достоверности и апробацию результатов.

Основное содержание работы кратко раскрывает содержание глав (разделов) НКР.

В заключении научного доклада излагают итоги данного исследования, рекомендации и перспективы дальнейшей разработки темы.

Список работ, опубликованных автором по теме диссертации, оформляют в соответствии с требованиями ГОСТ 7.1.

Объем рукописи научного доклада определяется целью, задачами и методами исследования, должен составлять не менее 15 и не более 25 страниц.

Отличительными признаками доклада являются: передача информации в устной форме; публичный характер выступления; четкие формулировки, умение в сжатой форме изложить ключевые положения исследуемого вопроса и сделать выводы.

Допуск к защите научного доклада осуществляется по результатам предварительной защиты на расширенном заседании кафедры, ответственной за реализацию ОПОП ВО.

Защита научного доклада проходит в сроки, определенные в учебном плане.

Процесс защиты научно-квалификационной работы включает в себя:

- краткий доклад автора;
- выступление и вопросы членами ГЭК и присутствующими на защите;
- оглашение рецензий и отзыва научного руководителя.

Автор научно-квалификационной работы делает сообщение продолжительностью до 20 минут, в котором в сжатой форме обосновывает актуальность темы исследования, излагает основное содержание, результаты исследования и выводы, обосновывает практическую значимость исследования.

По окончании сообщения автор научного доклада отвечает на вопросы.

Далее заслушивается выступление рецензентов (оглашается рецензия отсутствующего на заседании рецензента). Выпускнику предоставляется слово для ответа рецензентам.

Заслушивается отзыв научного руководителя, содержащий оценку теоретической подготовленности исполнителя научного доклада, его инициативности и самостоятельности при решении исследовательских задач, оценку полученных результатов исследования. Форма отзыва научного руководителя приведена в Приложении 1.

Рекомендуемая общая продолжительность защиты научного доклада – 45 минут.

Оценка выставляется на основании отзыва научного руководителя, рецензий и оценок членов ГЭК.

На каждого аспиранта, представляющего научный доклад, заполняется протокол, в который вносятся мнения членов ГЭК о защищаемом научном исследовании, уровне сформированности компетенций, знаниях и умениях, выявленных в процессе ГИА, перечень заданных вопросов и характеристика ответов на них, а также запись особых мнений. Протокол подписывается теми членами ГЭК, которые присутствовали на представлении научного доклада.

5.3 *Оценочные средства представления научного доклада (Приложение к программе государственной итоговой аттестации: Фонды оценочных средств).*

5.4. Материально-техническое обеспечение представления научного доклада.

Помещения для представления научного доклада укомплектованы необходимой специализированной учебной мебелью и мультимедийными средствами.

6. ПОРЯДОК АПЕЛЛЯЦИИ РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Апелляция может быть подана не позднее следующего рабочего дня после прохождения ГИА.

Для рассмотрения апелляций приказом ректора создается апелляционная комиссия в количестве не менее четырех человек из числа профессорско-преподавательского состава и (или) научных работников Университета, не входящих в состав ГЭК.

Председателем апелляционной комиссии является ректор Университета. В случае отсутствия ректора председателем является лицо, исполняющее обязанности ректора на основании приказа по Университету.

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

Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет в 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 подлежит рассмотрению не позднее двух рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель ГЭК и аспирант, подавший апелляцию.

При рассмотрении апелляции о нарушении процедуры проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат ГИА;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося подтвердились и повлияли на результат ГИА.

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

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

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного экзамена и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения аспиранта, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления аспиранта, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью аспиранта. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Повторное проведение ГИА осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения аспиранта, подавшего апелляцию. Апелляция на повторное проведение аттестационного испытания не принимается.

7. ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ АСПИРАНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

Содержание высшего образования и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Обучение по образовательным программам высшего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе образовательных программ высшего образования, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся.

Обучение по образовательным программам высшего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется Университетом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

В вузе создаются специальные условия для получения высшего образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Под специальными условиями для получения высшего образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания образовательных организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья образовательной организацией обеспечивается:

- 1) для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по зрению:*
 - ✓ наличие специального оборудования - портативный дисплей Брайля, который озвучивает все действия пользователя, обеспечивает комфортную работу на компьютере и доступность информации. Дисплей сочетает в себе новейшие технологии, самую удобную для пользователя клавиатуру, эргономичное расположение органов управления, подключение USB кабелем;
 - ✓ лингафонные кабины с медиатекой для прослушивания и просмотра материалов в научной библиотеке;
 - ✓ присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

- ✓ обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию образовательной организации.

2) для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- ✓ дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий
- ✓ визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);
- ✓ обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;
- ✓ библиотечно-библиографическое обслуживание глухонемых студентов сотрудником библиотеки, владеющим языком специального алфавита;
- ✓ лингафонные кабины с медиатекой для прослушивания и просмотра материалов в научной библиотеке;

3) для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата

материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения образовательной организации, а также их пребывания в указанных помещениях:

- ✓ наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, широких лифтов со звуковым сигналом, световой навигации, платформы для подъема инвалидных колясок; локального понижения стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м;
- ✓ наличие специальных кресел и других приспособлений,
- ✓ наличие санитарной комнаты, оборудованной адаптированной мебелью.

Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах.

С учетом особых потребностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья вузом обеспечивается предоставление учебных, лекционных материалов электронном виде.

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Приложение к программе государственной итоговой аттестации

Направление подготовки:
31.06.01 Клиническая медицина

Направленность программы:
Хирургия

Отрасль науки:
Медицинские науки

Квалификация:
Исследователь. Преподаватель-исследователь

Форма обучения:
очная, заочная

Сургут, 2018 г.

ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

1. Государственная итоговая аттестация на этапе проведения государственного экзамена призвана определить степень сформированности следующих компетенций выпускников аспирантуры:

Компетенция ОПК-1

способностью и готовностью к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины		
Знает	Умеет	Владеет
Методы прикладных научных исследований в области биологии и медицины	Использовать современные методы прикладных научных исследований в области биологии и медицины	Современными методами прикладных научных исследований в области биологии и медицины

Компетенция ОПК-2

способностью и готовностью к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины		
Знает	Умеет	Владеет
принципы проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	проводить прикладные научные исследования в области биологии и медицины	технологией проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины

Компетенция ОПК-3

способностью и готовностью к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований		
Знает	Умеет	Владеет
основы составления научных текстов и критерии научной информации, нормы и правила ведения научной дискуссии, принципы формирования нового знания	определять и публично представлять медицинские и социальные аспекты своих научных изысканий, анализировать роль и место научных изысканий, связанных с профессиональной деятельностью в системе человеческого знания.	навыками поиска и обработки научной информации, навыками подготовки сообщений по проблемам своего диссертационного исследования

Компетенция ОПК-4

готовностью к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан		
Знает	Умеет	Владеет
концепцию, стратегию и технологии внедрения методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	строить и разрабатывать концепцию, стратегию и технологии внедрения методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	технологией внедрения методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан

Компетенция ОПК-5

способностью и готовностью к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных		
Знает	Умеет	Владеет
Технологию и методы использования лабораторной и	Использовать лабораторную и инструментальную базу для получения	Технологию и методикой использования лабораторной и

инструментальной базы для получения научных данных	научных данных	инструментальной базы для получения научных данных
--	----------------	--

Компетенция ОПК-6

готовностью к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования		
Знает	Умеет	Владеет
Принципы и методы преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования	Применять принципы и методы преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования	Методикой преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования

Компетенция УК-1

способностью к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях		
Знает	Умеет	Владеет
методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные выигрыши/проигрыши реализации этих вариантов	навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях

Компетенция УК-2

способностью проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения с использованием знаний в области истории и философии науки		
Знает	Умеет	Владеет
Принципы осуществления комплексных исследований, в том числе, междисциплинарных	Проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения с использованием знаний в области истории и философии науки	навыками комплексного исследования, в том числе междисциплинарного

Компетенция УК-3

готовностью участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач		
Знает	Умеет	Владеет
особенности представления	осуществлять личный выбор в	технологиями оценки

результатов научной деятельности в устной и письменной форме при работе в российских и международных исследовательских коллективах	процессе работы в российских и международных исследовательских коллективах, оценивать последствия принятого решения и нести за него ответственность перед собой, коллегами и обществом	результатов коллективной деятельности по решению научных и научнообразовательных задач, в том числе ведущейся на иностранном языке
--	--	--

Компетенция УК-4

готовностью использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках		
Знает	Умеет	Владеет
современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках	использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках	современными методами и технологией научной коммуникации на государственном и иностранном языках

Компетенция УК-5

способностью следовать этическим нормам в профессиональной деятельности		
Знает	Умеет	Владеет
Требования этических норм в профессиональной деятельности	следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	способностью следовать этическим нормам в профессиональной деятельности

Компетенция УК-6

способностью планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития		
Знает	Умеет	Владеет
Принципы и методы профессионального и личностного развития	Планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития	Принципами и методами собственного профессионального и личностного развития

22. Критерии оценки государственного экзамена

Результаты итогового контроля знаний оцениваются по четырехбалльной шкале с оценками: «отлично»; «хорошо»; «удовлетворительно»; «неудовлетворительно».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
Знает	Дескрипторы компетенций УК 1-6; ОПК 1-6	Отлично	глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает.
		Хорошо	твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос.
		Удовлетворительно	имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушение

			логической последовательности в изложении программного материала
		Неудовлетворительно	не знает значительную часть программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями отвечает на вопросы.
Умеет	Дескрипторы компетенций УК 1-6; ОПК 1-6	Отлично	умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляться с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение,
		Хорошо	правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач.
		Удовлетворительно	испытывает затруднения при выполнении практических работ.
		Неудовлетворительно	не умеет понимать и решать поставленные задачи и использовать методы исследования.
Владеет	Дескриптор УК 1-6; ОПК 1-6»	Отлично	владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, статистическими методами обработки данных.
		Хорошо	владеет необходимыми навыками и приемами выполнения практических задач.
		Удовлетворительно	владеет низким уровнем необходимых навыков и приемами выполнения практических задач.
		Неудовлетворительно	не владеет навыками и приемами выполнения практических задач и навыками статистического анализа.

1. Оценочные материалы сформированности компетенций

№ п/п	Проверяемые компетенции	Формулировка оценочного задания	Методические рекомендации по выполнению оценочных заданий
1	ПК-1, 2, 3, 4	Определение. Этиология. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Исходы. Осложнения. Прогноз.	Неотложная хирургия. Острый аппендицит и его осложнения. Острые желудочно-кишечные кровотечения. Острый панкреатит. Острый холецистит и его осложнения. Язвенная болезнь и ее осложнения. Перитонит. Абсцессы брюшной полости. Ошибки, опасности и осложнения в лечении грыж.
2	ПК-1, 2, 3, 4	Определение. Этиология. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Исходы. Осложнения. Прогноз.	Плановая хирургия. Трансплантология. Заболевания селезенки. Современные высокие хирургические технологии. Заболевания толстой кишки. Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона. Дивертикулы толстой кишки. Заболевания поджелудочной железы. Хронический панкреатит, кисты поджелудочной железы. Объемные образования печени. Ахалазия кардии. Кардиоспазм. Рубцовые стриктуры пищевода. Дивертикулы пищевода. Ахалазия кардии. Рефлюксэзофагит. Рубцовое сужение пищевода. Эндокринная хирургия. Эндемический зоб. Sporadический зоб. Тиреотоксикоз. Тиреоидиты и струмиты. Паразитарные заболевания. Синдром портальной гипертензии. Заболевания диафрагмы.
3	ПК-1, 2, 3, 4	Определение. Этиология. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.	Колопроктология. Неопухольевые заболевания анального канала и прямой кишки. Свищи прямой кишки. Воспалительные и функциональные заболевания толстой кишки. Современные хирургические

		Исходы. Осложнения. Прогноз.	технологии в колопроктологии. Неопухольевые заболевания анального канала и прямой кишки. Воспалительные и функциональные заболевания толстой кишки. Неотложная колопроктология. Свищи тонкой и толстой кишок. Свищи прямой кишки. Хирургия тазового пролапса.
4	ПК-1, 2, 3, 4	Определение. Этиология. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Исходы. Осложнения. Прогноз.	Гепатобилиарная хирургия. Хирургические аспекты лечения цирроза печени и синдрома портальной гипертензии. Первичные и метастатические опухоли печени. Трансплантация печени. Очаговые поражения печени доброкачественной этиологии. Холедохолитиаз. Стриктуры внепеченочных желчных протоков. Опухоли внепеченочных желчных протоков.
5	ПК-1, 2, 3, 4	Методика эндоскопических исследований. Ошибки, опасности и осложнения, характерные для эндоскопических исследований и методы их профилактики.	Эндоскопическая хирургия. Экстренная лечебно-диагностическая фибробронхоскопия при неотложных состояниях. Клиника и общая диагностика заболеваний органов брюшной полости и методы исследований, применяемые в сочетании с эндоскопическими. Эзофагоскопия. ЭГДС. ЭРХПГ. Ректосигмоскопия. Колоноскопия. Бронхоскопия. Лапароскопия.

Комплектование заданий (вопросов) в экзаменационном билете

**Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

Направление подготовки:
31.06.01 Клиническая медицина
Направленность программы:
Хирургия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

Билет № 1

1. Основные проблемы профессиональной педагогики.
2. Острая кишечная непроходимость. Классификация, патогенез, общие принципы формирования лечебно-диагностической программы.
3. Этапы научного исследования.

Утвержден на заседании кафедры госпитальной хирургии
« » _____ 201 г. протокол № _____

Зав. кафедрой _____

В.В.Дарвин

**Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

Направление подготовки:
31.06.01 Клиническая медицина
Направленность программы:
Хирургия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

Билет № 2

1. Система педагогических наук. Предмет профессиональной педагогики. Связи профессиональной педагогики с другими науками.
2. Кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода. Диагностика, объем консервативной терапии, показания к операции (операция Таннера-Пациоры, внутрипеченочное шунтирование).
3. Методика мета-анализа.

Утвержден на заседании кафедры госпитальной хирургии
« » _____ 201 г. протокол №

Зав. кафедрой _____

В.В.Дарвин

**Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

Направление подготовки:
31.06.01 Клиническая медицина
Направленность программы:
Хирургия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

Билет № 3

1. Основные категории профессиональной педагогики: профессиональное образование, профессиональное обучение, профессиональное развитие человека.
2. Паховые грыжи, особенности техники операции при косых и прямых грыжах. Техника пластики пахового канала по Чине-Мартынову, Кукуджанову, Нестеренко-Салову, Бассини, Постемскому, Шолдицу, Лихтенштейну. Использование видеоэндоскопических технологий. Гериатрическая герниология.
3. Понятие статистической значимости в медико-биологических исследованиях.

Утвержден на заседании кафедры госпитальной хирургии
« » _____ 201 г. протокол №

Зав. кафедрой _____

В.В.Дарвин

**Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

Направление подготовки:
31.06.01 Клиническая медицина
Направленность программы:
Хирургия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

Билет № 4

1. Основные проблемы профессиональной педагогики: взаимосвязь и преемственность общего и профессионального образования; политехническая направленность профессионального образования; специфика основных компонентов профессионально-педагогического процесса.
2. Морбидное ожирение. Патогенез, классификация. Показания к операции. Бариатрические операции (рестрективные и гастрощунтирующие). Послеоперационная реабилитация.
3. Методы случайного распределения по группам.

Утвержден на заседании кафедры госпитальной хирургии
« » _____ 201 г. протокол №

Зав. кафедрой _____

В.В.Дарвин

**Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

Направление подготовки:
31.06.01 Клиническая медицина
Направленность программы:
Хирургия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

Билет № 5

1. Принципы профессионально-педагогического познания: объективности; научности; изучения явлений в их взаимосвязи; изучения явлений в их развитии; концептуального единства исследования.
2. Заболевания щитовидной железы. Классификация, диагностическая программа. Показания к хирургическому лечению при зобе. Техника операций. Среднее Приобье - – регион средней эндемичности.
3. Методы ранговой, линейной корреляции и уравнение регрессии.

Утвержден на заседании кафедры госпитальной хирургии
« » _____ 201 г. протокол №

Зав. кафедрой _____

В.В.Дарвин

**Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

Направление подготовки:
31.06.01 Клиническая медицина
Направленность программы:
Хирургия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

Билет № 6

1. Понятие об исследовательских подходах. Системный подход. Личностно-деятельностный подход. Исследовательские подходы в парных категориях диалектики.
2. Кисты печени. Классификация. Формирование диагностической программы. Показания к хирургическому лечению. Выбор объема операции. Малоинвазивные технологии.
3. Методы Вилкоксона и Манна-Уитни.

Утвержден на заседании кафедры госпитальной хирургии
« » _____ 201 г. протокол №

Зав. кафедрой _____

В.В.Дарвин

**Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

Направление подготовки:
31.06.01 Клиническая медицина
Направленность программы:
Хирургия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

Билет № 7

1. Методы исследования в профессиональной педагогике. Теоретические методы исследования: анализ и синтез, абстрагирование и конкретизация, моделирование.
2. Острый панкреатит. Классификация, патогенез. Лечебно-диагностический алгоритм. Программа консервативного лечения, показания к операции, выбор оптимального объема операции. Малоинвазивные технологии в лечении острого панкреатита.
3. Чувствительность и специфичность диагностического теста, прогностическая ценность положительного и отрицательного результата.

Утвержден на заседании кафедры госпитальной хирургии
« » _____ 201 г. протокол №

Зав. кафедрой _____

В.В.Дарвин

Зав. кафедрой _____

В.В.Дарвин

**Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

Направление подготовки:
31.06.01 Клиническая медицина
Направленность программы:
Хирургия

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

Билет № 10

1. Система педагогических наук. Предмет профессиональной педагогики. Связи профессиональной педагогики с другими науками.
2. Спаечная болезнь брюшной полости. Патогенез спайкообразования, классификация спаек и СБ. Диагностическая программа, показания к операции. Профилактика послеоперационного спайкообразования.
3. Критерий Стьюдента и его использование в медико-биологических исследованиях.

Утвержден на заседании кафедры госпитальной хирургии

« » _____ 201 г. протокол №

Зав. кафедрой _____

В.В.Дарвин

ЭТАП: ПРЕДСТАВЛЕНИЕ НАУЧНОГО ДОКЛАДА ОБ ОСНОВНЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ ПОДГОТОВЛЕННОЙ НАУЧНО-КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ (ДИССЕРТАЦИИ).

1. Государственная итоговая аттестация на этапе представления научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации) призвана определить степень сформированности следующих компетенций выпускников аспирантуры:

Компетенция ПК-1

способность владеть методологией теоретических и экспериментальных исследований, адаптировать и обобщать их результаты по направленности ОПОП при преподавании дисциплин в вузе		
Знает	Умеет	Владеет
- методологию теоретических и экспериментальных исследований.	- адаптировать и обобщать результаты теоретических и экспериментальных исследований по направленности ОПОП при преподавании дисциплин в вузе.	- методологией теоретических и экспериментальных исследований, адаптировать и обобщать их результаты по направленности ОПОП при преподавании дисциплин в вузе.

Компетенция ПК – 2

Разработка и усовершенствование методов диагностики и предупреждения хирургических заболеваний		
Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> - организацию хирургической помощи в стране; - теоретические основы хирургических заболеваний; - эпидемиологию хирургических заболеваний в ХМАО-Югре; - общие вопросы организации службы функциональной диагностики при оказании хирургической помощи населению; 	<ul style="list-style-type: none"> - получить информацию о заболевании; - вести медицинскую документацию, осуществлять преимственность между медицинскими организациями; - проводить диспансеризацию и оценивать ее эффективность; - проводить анализ деятельности медицинской организации хирургического профиля; - применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания или его осложнений; - провести всестороннее клиническое обследование больного и на этом основании установить диагноз в соответствии с отечественными классификациями и МКБ-10, тяжесть состояния, неотложные мероприятия, 	<ul style="list-style-type: none"> - методами общеклинического обследования; - интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; - алгоритмом развернутого клинического диагноза; - алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; - правильным ведением медицинской документации;

	необходимое дополнительное обследование (консультации других специалистов, лабораторные и инструментальные исследования);	
--	---	--

Компетенция ПК – 3

Обобщение интернационального опыта в отдельных странах, разных хирургических школ и отдельных хирургов		
Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> - клинические проявления основных синдромов в хирургии; - дифференциальную диагностику наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний; - основы фармакотерапии в хирургии; 	<ul style="list-style-type: none"> - оценить данные лабораторных, рентгенологических, эндоскопических методов исследования; - на основании полученных данных функционального исследования дать по ним заключение и провести дифференциальную диагностику; - поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, её вызывающих; - определить показания к госпитализации; 	<ul style="list-style-type: none"> - методами профилактической работы, направленной на выявление ранних форм заболеваний и факторов риска их возникновения; - методами и средствами санитарно-просветительной работы по пропаганде здорового образа жизни;

Компетенция ПК – 4

Экспериментальная и клиническая разработка методов лечения хирургических болезней и их внедрение в клиническую практику		
Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> - методы оперативного лечения и показания к их применению 	<ul style="list-style-type: none"> - оказать срочную помощь при неотложных состояниях у пациентов; - подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациентов с хирургической патологией - сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого 	<ul style="list-style-type: none"> - методикой оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у пациентов. - техникой неотложных и плановых хирургических операций

	<p>лечения</p> <p>– перед операцией и хирургическими манипуляциями обработать руки, операционное поле, одеть стерильную хирургическую маску, одеть или сменить стерильные перчатки, стерильный халат самостоятельно и с помощью операционной сестры;</p>	
--	--	--

2. Критерии оценки представления научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации).

Результаты итогового контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
Знает	Дескрипторы ПК 1-4	Отлично	Все материалы, включенные в текст диссертации, объединены ведущей идеей исследования и в ходе исследования аргументированы и доказаны. Все компоненты диссертации логически взаимосвязаны.
		Хорошо	Недостаточно раскрыты цели и задачи научных исследований по направлению деятельности, базовые принципы и методы их организации; основные источники научной информации и требования к представлению информационных материалов.
		Удовлетворительно	Недостаточно отражены актуальные проблемы и тенденции развития соответствующей научной области и области профессиональной деятельности; способы, методы и формы ведения научной дискуссии, основы эффективного научно-профессионального общения.
		Неудовлетворительно	В докладе не отражены основные направления, проблемы теории и методы философии, содержание современных философских дискуссий по проблемам общественного развития. Цели и задачи научных исследований по направлению деятельности, базовые принципы и методы их организации; основные источники научной информации и требования к представлению информационных материалов. Актуальные проблемы и тенденции развития соответствующей научной области; способы, методы и формы ведения научной дискуссии, основы эффективного научно-профессионального общения.
Умеет	Дескрипторы ПК 1-4	Отлично	В докладе изложены актуальность избранной темы, определен объект, предмет, цель, гипотеза, задачи исследования, положения, выносимые на защиту, описана опытно-экспериментальная работа, проделанная лично автором диссертации, и даются рекомендации по использованию теоретических и

			прикладных результатов научного исследования.
		Хорошо	Недостаточно аргументировано отстаивает собственную позицию по различным проблемам области науки; в неполном объеме использует положения и категории философии для оценивания и анализа различных тенденций, факторов и явлений.
		Удовлетворительно	Мало информативно составлен общий план работы по заданной теме, предложены методы исследования и способы обработки результатов.
		Неудовлетворительно	В докладе не сформирована собственная позиция по различным проблемам области науки; Не информативно составлен общий план работы по заданной теме, предложены методы исследования и способы обработки результатов.
Владеет	Дескрипторы ПК 1-4	Отлично	Основные научные результаты диссертации опубликованы в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях.
		Хорошо	Недостаточно владеет навыками восприятия и анализа текстов, имеющих философское содержание, приемами ведения дискуссии и полемики, навыками публичной речи и письменного аргументированного изложения собственной точки зрения.
		Удовлетворительно	Все материалы, включенные в текст диссертации, объединены ведущей идеей исследования и в ходе исследования аргументированы и доказаны. Все компоненты диссертации логически взаимосвязаны.
		Неудовлетворительно	Недостаточно раскрыты цели и задачи научных исследований по направлению деятельности, базовые принципы и методы их организации; основные источники научной информации и требования к представлению информационных материалов.

Методические рекомендации по подготовке научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)

Кандидатская диссертация представляет собой квалификационную работу, содержащую совокупность перспективных и актуальных в плане общетеоретической ориентации и практической значимости результатов и положений. Она служит свидетельством положительного личного опыта автора в применении научных методов и приемов, используемых в области фундаментальных и прикладных наук, в самостоятельном осмыслении практического применения знаний в педагогической деятельности.

Кандидатская диссертация является законченным научным исследованием, в котором отражается теоретический потенциал автора, его умение интерпретировать различные концепции и теории, способность к творческому осмыслению анализируемого материала, степень владения профессиональным языком в предметной области знания.

Выбор темы

При выборе темы важно учитывать общий стаж в избранной области знаний, предыдущий «задел» (публикации и рукописные работы), опыт выступлений с научными сообщениями и т. п. Целесообразно ставить перед собой задачу сравнительно узкого плана, чтобы можно было ее глубоко проработать.

Помощь в этом могут оказать следующие приемы.

1. Просмотр каталогов защищенных диссертаций.

2. Ознакомление с новейшими результатами исследований в смежных, пограничных областях науки, так как именно здесь можно найти новые и порой неожиданные решения.

3. Пересмотр известных научных решений при помощи новых методик, с новых теоретических позиций, с привлечением новых *существенных* факторов, выявленных непосредственно диссертантом. Выбор темы диссертации по принципу основательного пересмотра уже известных науке теоретических положений с новых позиций, под новым углом зрения, на более высоком уровне обобщения широко применяется в практике научной работы.

4. Ознакомление с аналитическими обзорами и статьями в специальной периодике; беседы и консультации со специалистами-практиками, в процессе которых можно выявить вопросы, мало изученные в науке.

Планирование работы

Планирование работы начинается с составления рабочего плана, представляющего собой наглядную своеобразную схему предпринимаемого исследования. Такой план используется на первых стадиях работы, позволяя эскизно представить исследуемую проблему в различных вариантах: это существенно облегчает оценку общей композиции и рубрикации будущей диссертации.

Первоначально рабочий план только в общих чертах дает характеристику предмета исследования, однако в дальнейшем он может и должен уточняться, однако основная задача, поставленная соискателем, должна оставаться неизменной.

Библиографический поиск литературных источников

Знакомство с опубликованной по теме диссертации литературой начинается с разработки замысла предполагаемого научного исследования, который находит свое выражение в теме и рабочем плане диссертации. Это позволяет более целенаправленно вести поиск литературных источников по избранной теме и глубже осмысливать тот материал, который содержится в опубликованных в печати работах.

Следует определить порядок поиска и в соответствии с ним составить картотеку или список литературных источников по теме. Правильно составленная картотека даже при беглом обзоре заглавий источников позволяет охватить тему в целом и уже в начале исследования уточнить цели.

Просмотру должны быть подвергнуты все виды источников, содержание которых связано с темой диссертационного исследования: материалы, опубликованные в различных отечественных и зарубежных изданиях; непубликуемые документы (отчеты о научно-исследовательских работах, диссертации, авторефераты, депонированные рукописи и т.п.); официальные материалы.

Наряду с информационными изданиями для информационного поиска следует использовать автоматизированные информационно-поисковые системы, базы и банки данных.

Композиция диссертации

Поскольку диссертация является квалификационным трудом, ее оценивают не только по теоретической научной ценности, актуальности темы и прикладному значению полученных результатов, но и по уровню общеметодической подготовки этого научного произведения, что находит отражение, прежде всего, в его композиции.

Композиция диссертации - это последовательность расположения основных частей, к которым относятся основной текст (главы и параграфы), а также части ее справочно-сопроводительного аппарата.

Традиционно сложилась определенная композиционная структура диссертационного исследования, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист
2. Оглавление
3. Введение
4. Главы основной части
5. Заключение
6. Библиографический список
7. Приложения

Титульный лист является первой страницей диссертационной работы и заполняется по строго определенным правилам.

После титульного листа помещается оглавление, в котором приводятся все заголовки диссертационной работы и указываются страницы, с которых они начинаются. Заголовки оглавления должны точно повторять заголовки в тексте. Сокращать или давать их в другой формулировке, последовательности и соподчиненности по сравнению с заголовками в тексте нельзя.

Заголовки одинаковых ступеней рубрикации необходимо располагать друг над другом. Все заголовки начинают с прописной буквы без точки на конце. Последнее слово каждого заголовка соединяют отточием с соответствующим ему номером страницы в правом столбце оглавления.

Во введении диссертации обосновывается актуальность выбранной темы; выявляются противоречие и проблема; формулируются цель, задачи, объект, предмет и гипотеза исследования; аргументируются методы исследования; определяются научная новизна, теоретическая значимость и практическая ценность результатов исследования, а также положения, выносимые на защиту.

В конце введения раскрывается структура диссертационной работы, дается перечень ее структурных элементов и обосновывается последовательность их расположения.

В главах основной части диссертационной работы подробно рассматриваются теория, методология, методика и техника исследования; обобщаются полученные результаты. В содержании основной части необходимо точно отразить понятийный аппарат исследования и полностью раскрыть тему диссертационной работы. Здесь показывается умение диссертанта кратко, ясно, логично, точно и аргументированно излагать материал.

Заключение диссертации представляет собой не простой перечень полученных результатов проведенного исследования, а их итоговый синтез, т. е. формулирование того нового, что внесено автором в изучение и решение проблемы. Это последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с целью и задачами, гипотезой, научной новизной, теоретической значимостью, практической ценностью и положениями, выносимыми на защиту, поставленными и сформулированными во введении. В заключении содержится так называемое «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Именно оно выносится на обсуждение и оценку в процессе публичной защиты диссертации.

Заключение не должно подменяться механическим суммированием выводов по главам, а должно содержать то новое, существенное, что составляет итоговые результаты исследования. Предполагается также наличие обобщенной итоговой оценки проделанной работы. При этом важно указать, в чем заключается ее главный смысл, какие важные побочные научные результаты получены, какие новые научные задачи появляются в связи с проведением диссертационного исследования.

Библиографический список составляет одну из существенных частей диссертации и отражает самостоятельную творческую работу диссертанта.

Материалы, не являющиеся существенно важными для понимания решения научной задачи, выносятся в приложения. Приложение - это часть основного текста, которая имеет дополнительное (обычно справочное) значение, но является необходимой для более полного освещения темы.

Понятийный аппарат диссертации

Актуальность - обязательное требование к любой диссертации. Поэтому введение должно начинаться с обоснования актуальности выбранной темы. Освещение актуальности должно быть немногословным. Достаточно и пределах одной-двух страниц машинописного текста показать суть проблемной ситуации (затруднения или противоречия).

Определение проблемы исследования - достаточно сложная задача. Любое научное исследование проводится для того, чтобы преодолеть определенные трудности в процессе познания новых явлений, объяснить ранее неизвестные факты или выявить неполноту старых способов объяснения известных фактов. В научном исследовании сущность проблемы составляет противоречие между фактами и их теоретическим осмыслением. В диссертации проблема, как правило, также выражает основное противоречие, которое будет разрешаться автором в ходе исследования.

Правильная постановка и ясная формулировка проблемы очень важна, ибо она в очень большой степени определяет стратегию исследования вообще и направление научного поиска в особенности.

Объект и предмет исследования как категория научного процесса соотносятся между собой как общее и частное. В объекте выделяется та его часть, которая служит предметом исследования. Именно на него и направлено основное внимание диссертанта, именно предмет исследования определяет тему диссертационной работы, которая обозначается на титульном листе как ее заглавие. Таким образом, объект - это процесс или явление, порождающие проблемную ситуацию; предмет - это то, что находится в границах объекта.

Понятие «предмет» исследования значительно уже и конкретнее объекта. В предмет включаются только те элементы, связи, отношения внутри объекта, которые непосредственно будут изучаться в диссертации. Один и тот же объект может изучаться с разных позиций, что и определяет предмет исследования.

Следующий элемент, который необходимо сформулировать, - цель исследования. Существенная особенность цели как элемента методологического аппарата состоит в том, что она объединяет и концентрированно выражает основной смысл проблемы и предмета исследования в их взаимосвязи. Иначе говоря, цель выражает путь решения проблемы и те конечные результаты, которые при этом должны быть получены.

В соответствии с предметом и целью определяются задачи исследования. Задачи - это последовательные шаги, которые обеспечивают достижение поставленной цели и конкретизируют ее. Задачи должны быть взаимосвязаны и отражать общий путь достижения цели.

Формулировку задач необходимо делать как можно более тщательно, поскольку описание их решения должно составить содержание глав диссертационной работы. Это важно также и потому, что заголовки таких глав рождаются именно из формулировок задач предпринимаемого исследования.

Обязательным элементом введения диссертации является также указание на методы и методологические основы исследования

Метод-это своеобразный инструмент научного исследования, позволяющий изучить предмет глубоко и всесторонне, проникнуть в суть решаемого противоречия. Он является своеобразным связующим звеном между теорией и практикой, т.е. между поставленными задачами и процессом их решения. Успех исследования находится в прямой зависимости от методов: результаты тем достовернее, чем богаче арсенал используемых методов. Методы должны согласовываться с изучаемым явлением, соответствовать ему.

Все многообразие методов можно разделить на две группы: теоретические и эмпирические методы. Теоретические методы раскрывают сущность изучаемых явлений, выявляют закономерные связи и отношения. Они используются при определении проблемы и формулировании гипотезы исследования (анализ, синтез, абстрагирование, идеализация, дедукция, индукция и др.). Эмпирические методы служат средством сбора конкретных фактов, направлены на их выявление фактов и описание явлений (наблюдение, беседа, интервью, анкетирование; изучение репродуктивных и творческих работ учащихся; изучение педагогической документации; педагогический эксперимент).

Научная новизна исследования - это признак, наличие которого дает право на использование понятия «впервые» при характеристике полученных результатов и проведенного исследования в целом.

Понятие «впервые» означает в науке факт отсутствия подобных результатов. Впервые может проводиться исследование на оригинальные темы, которые ранее не исследовались в той или иной отрасли научного знания.

Для большого количества наук научная новизна проявляется в наличии теоретических положений, которые впервые сформулированы и содержательно обоснованы; методических рекомендаций, которые внедрены в практику и оказывают существенное влияние на достижение новых социально-экономических результатов.

В большинстве кандидатских диссертаций бывает достаточно сложно выделить отдельным разделом теоретическую значимость исследования. Однако в соответствии с современными требованиями это необходимо делать обязательно. Чаще всего теоретическая значимость

исследований по теории и методике обучения и воспитания связана с теоретическим обоснованием каких-либо новых подходов к обучению и воспитанию, разработкой критериев деятельности в условиях реализации этих подходов, представлением прогностических и учебных моделей организации учебно-воспитательного процесса и т.п.

Оценивая практическую значимость исследования, следует знать, что она зависит от того, какой характер имеет каждая конкретная работа.

Достоверность результатов исследования обеспечивается разнообразием научных источников; большим объемом исследуемого материала; использованием адекватных материалу современных методов и приемов исследования.

Положения, выносимые на защиту, непосредственно обусловлены целью, предметом, гипотезой, задачами и научной новизной исследования. Эта обусловленность должна красной нитью пройти через все содержание диссертации и найти в ней полное и аргументированное подтверждение.

К формулировке положений необходимо подходить особо тщательно, ибо именно они являются определяющей содержательной основой диссертации. Здесь аккумулируются ведущие авторские идеи: находят отражение предмет, научная новизна и гипотеза исследования.

В кандидатских диссертациях целесообразно ограничить положения двумя, максимум тремя пунктами, требующими доказательства.

Апробация и внедрение результатов исследования - указывается, где и какой форме проводилась апробация и внедрение её результатов диссертационной работы, что подтверждается при защите представлением соответствующих справок о внедрении.