

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии имени академика РАН
А.Ф. Краснова

СОГЛАСОВАНО
Проректор по учебно-методической работе и связям с общественностью
профессор Т.А. Федорина

« 26 » 08 2016 г.

УТВЕРЖДАЮ
Председатель ЦКМС
первый проректор - проректор по учебно-воспитательной и социальной работе
профессор Ю.В. Щукин

« 26 » 08 2016 г.



ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Блок 4 ОПВО

Рекомендуется для направления подготовки
31.06.01 - КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА
Направленность: 14.01.15 – Травматология и ортопедия

Уровень образования:
высшее образование – подготовка научно-педагогических кадров в аспирантуре

Квалификация (степень) выпускника:
Исследователь. Преподаватель-исследователь

СОГЛАСОВАНО
Проректор по научной и инновационной работе
д.м.н. профессор
И.Л. Давыдкин

« 26 » 08 2016 г.

СОГЛАСОВАНО
Председатель методической комиссии
д.м.н. Ю.В. Тезиков

« 30 » 08 2016 г.

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии им. академика РАН А.Ф. Краснова (протокол № ____, « 27 » 08 2016 г.)
Заведующий кафедрой, академик РАН, профессор
Г.П. Котельников

« 27 » 08 2016 г.

Самара 2016

Программа ГИА разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.06.01 – Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации по программе подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1200 от 03 сентября 2014г.; приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.04.2015 г. № 464 «О внесении изменений в федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 марта 2016 г. № 227 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»

Составители рабочей программы:

Заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии имени академика РАН А.Ф. Краснова, академик РАН, д.м.н. Г.П. Котельников;

Профессор кафедры травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии имени академика РАН А.Ф. Краснова, доцент, д.м.н. Ю.В. Ларцев

Доцент кафедры травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии имени академика РАН А.Ф. Краснова, к.м.н. А.С. Панкратов

Доцент кафедры травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии имени академика РАН А.Ф. Краснова, к.м.н. Д.А. Огурцов

Ассистент кафедры травматологии, ортопедии и экстремальной хирургии имени академика РАН А.Ф. Краснова, к.м.н. С.Д. Зуев-Ратников

Рецензенты:

1. Заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Заслуженный деятель науки России, Заслуженный врач России, доктор медицинских наук, профессор Скороглядов А.В.

2. Заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и поликлинической хирургии Института профессионального образования Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарской государственного медицинского университета» Министерства здравоохранения Российской Федерации, лауреат премии Правительства РФ, Заслуженный врач России, доктор медицинских наук, профессор Измалков С.Н.

1. Цель и задачи ГИА

Цель государственной итоговой аттестации (ГИА) – определить соответствие результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта, т.е. определить степень сформированности у обучающихся всех ключевых компетенций по завершению освоения основной профессиональной образовательной программы – программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, оценить их готовность к самостоятельной научно-исследовательской и педагогической деятельности, соответствующей квалификации «Исследователь, преподаватель-исследователь».

2. Место государственной итоговой аттестации в структуре ОПОП

ГИА относится к базовой части основной образовательной программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по направлению подготовки 31.06.01 – Клиническая медицина: Блок 4 «Государственная итоговая аттестация», проводится, согласно учебному плану и графику учебного процесса во втором семестре третьего (у аспирантов очной формы обучения) или четвертого (у аспирантов заочной формы обучения) года обучения в аспирантуре, если иное не предусмотрено индивидуальным учебным планом аспиранта.

Подготовка выпускника к преподавательской деятельности в ОПОП предусмотрена такими дисциплинами как

- «Психология и педагогика высшей школы» (П.1.В.3; 5 ЗЕ),
- «Педагогическая практика» (П.2.В.1, 3Е).

Подготовка к научно-исследовательской деятельности в соответствующей области обусловлена знаниями и умениями, полученными при проведении занятий:

- Основы подготовки медицинской диссертации (4 ЗЕ)
- Медицинская статистика (3 ЗЕ)
- Фармацевтическая химия, фармакогнозия (6 ЗЕ),
- Практика по получению проф. умений и опыта профессиональной деятельности (П.2.В.2., 3 ЗЕ)
- Научные исследования (П.3., 132 ЗЕ)

3. Формы проведения и трудоемкость ГИА

ГИА включает в себя два основных этапа:

1. подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена - 3 ЗЕ (108 ч.);
 - 1.1. подготовка к государственному экзамену – 2 ЗЕ (72 ч.)
 - 1.2. сдача государственного экзамена – 1 ЗЕ (36 ч.)
2. подготовку, представление и защиту научного доклада об основных результатах выполненной научно-квалификационной работы (диссертации), оформленной в соответствии с требованиями, установленными

Министерством образования и науки Российской Федерации к кандидатским диссертациям - 6 ЗЕ (216 ч.).

2.1. Подготовка научного доклада об основных результатах выполненной научно-квалификационной работы – 5 ЗЕ (180 ч.)

2.2. Представление и защита научного доклада – 1 ЗЕ (36 ч.)

Государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

3.1. Государственный экзамен

Государственный экзамен носит комплексный характер по нескольким дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников, и служит в качестве средства проверки не только знаний по спецдисциплине, но и педагогических знаний аспиранта, знаний основ методологии науки, доказательной медицины, его способности к самостоятельной преподавательской и исследовательской деятельности.

Во время сдачи государственного экзамена обучающийся должен продемонстрировать владение следующими компетенциями:

Направление подготовки: 31.06.01 – Клиническая медицина

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу аспирантуры	Компетенции		
	Универсальные компетенции	Общепрофессиональные компетенции	Профессиональные компетенции
Научно-исследовательская деятельность в области охраны здоровья граждан, направленная на сохранение здоровья, улучшение качества и продолжительности жизни человека путем проведения прикладных исследований в биологии и медицине; Преподавательская деятельность по образовательным программам высшего образования.	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 УК-5 УК-6	ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4

Программы государственных экзаменов, критерии его оценки, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Государственный экзамен проводится в форме устного собеседования по вопросам экзаменационного билета. Экзаменационный билет включает в себя три вопроса.

Ответы на экзаменационные вопросы аспирант должен сопровождать конкретными примерами и ссылками на реальные обстоятельства и ситуации; при этом высказывать свою точку зрения по излагаемым вопросам.

На подготовку к ответу дается 45 минут, в течение которых выпускник записывает тезисы ответов на специальных листах, выдаваемых вместе с билетом. Тезисы должны быть записаны понятным почерком.

Члены государственной экзаменационной комиссии имеют право задавать дополнительные вопросы по билету для уточнения степени знаний выпускника.

Члены ГЭК выставляют оценку выпускнику по каждому вопросу билета и каждому дополнительному вопросу.

В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного экзамена отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного экзамена уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося.

Оценки объявляются в день сдачи экзамена.

Критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена

Оценка «отлично» выставляется по итогам собеседования по основным и дополнительным вопросам, если аспирантом было продемонстрировано свободное владение материалом, не допущено ни одной существенной ошибки, освещение вопросов велось на высоком профессиональном уровне и при этом были продемонстрированы высокая эрудиция по специальности и смежным дисциплинам, творческое мышление, способность решения нетривиальных задач и разрешения практических ситуаций, в т.ч. на основе междисциплинарного подхода.

Оценка «хорошо» выставляется по итогам собеседования по основным и дополнительным вопросам, если к ответу нет существенных замечаний, состоялось обсуждение в полном объеме и на высоком профессиональном уровне, однако, возникли некоторые незначительные затруднения в ответе на дополнительные и уточняющие вопросы.

Оценка «удовлетворительно» выставляется в случае, если ответы на поставленные основные и дополнительные вопросы прозвучали кратко и неполно, без должной глубины освещения поставленных проблем, но без грубых ошибок, при этом в ответе очевидны трудности при обращении к смежным дисциплинам или в проявлении творческого мышления.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, если не прозвучал правильный ответ на основные поставленные вопросы или допущены грубые ошибки.

Программа государственного экзамена выпускника аспирантуры по направлению подготовки 31.06.01 – Клиническая медицина, по специальности: 14.01.15 – Травматология и ортопедия представлена в Приложении 2.

3.2. Представление и защита научного доклада по основным результатам подготовленной научно-квалификационной работы

Защита научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертационной работы) является вторым (заключительным) этапом проведения государственной итоговой аттестации.

Цель представления научного доклада – комплексная оценка знаний, умений, навыков в области научных исследований, полученных обучающимися при освоении программы аспирантуры; соответствие выпускника аспирантуры уровню подготовки кадров высшей квалификации.

На втором этапе государственной итоговой аттестации обучающийся должен подтвердить владение следующими компетенциями:

Направление подготовки: 31.06.01 – Клиническая медицина

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу аспирантуры	Компетенции		
	Универсальные компетенции	Общепрофессиональные компетенции	Профессиональные компетенции
Научно-исследовательская деятельность в области охраны здоровья граждан, направленная на сохранение здоровья, улучшение качества и продолжительности жизни человека путем проведения прикладных исследований в биологии и медицине; Преподавательская деятельность по образовательным программам высшего образования.	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 УК-5 УК-6	ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4

К защите научного доклада допускаются лица, успешно сдавшие государственный экзамен и представившие в установленный срок (до 30 апреля текущего учебного года) переплетенную рукопись научно-квалификационной работы.

Научный доклад должен включать следующие пункты:

- актуальность темы (кратко), проблему;
- цель и задачи исследования;
- гипотезу;
- положения, выносимые на защиту;
- материалы и методы исследования;
- основные результаты работы и их анализ;
- выводы;
- заключение.

Время изложения научного доклада – 15 минут.

Научный доклад должен сопровождаться презентацией основных результатов научного исследования. По представленному докладу члены экзаменационной комиссии и присутствующие могут задать вопросы аспиранту.

В процессе представления научного доклада члены экзаменационной комиссии должны быть ознакомлены с рукописью научно-квалификационной работы, рецензиями и отзывом научного руководителя аспиранта.

Основные пункты, в соответствии с которыми проводится оценивание представленного научного доклада аспирантов, выполненного по результатам подготовленной научно-квалификационной работы

№ п/п	Показатель
1.	Актуальность темы исследования
2.	Грамотность формулировки цели и задач исследования
3.	Положения, выносимые на защиту
4.	Научная значимость работы
5.	Практическая значимость работы
6.	Внедрение результатов работы
7.	Грамотность подбора методов исследования
8.	Грамотность построения дизайна исследования
9.	Грамотность представления основных результатов работы
10.	Адекватность применения методов математической статистики
11.	Логика изложения доклада, оригинальность мышления обучающегося
12.	Глубина изучения состояния проблемы, использование современной научной литературы при подготовке работы
13.	Степень владения автором материалом доклада
14.	Убедительность рассуждений
15.	Качество презентации
16.	Ответы на вопросы членов ГЭК

4. Требования к содержанию и порядок представления научно-квалификационной работы

Научно-квалификационная работа (НКР), подготовленная аспирантом, является диссертацией на соискание ученой степени кандидата наук.

НКР должна быть представлена в виде специально подготовленной рукописи, содержащей: **титульный лист**; **введение** с указанием актуальности темы, степени ее разработанности темы, целей и задач, научной новизны, теоретической и практической значимости работы, методологии и методов исследования, положений, выносимых на защиту, степени достоверности и апробацию результатов; **основную часть** (может делиться на параграфы и главы), в которой должны быть представлены характеристика основных источников научной литературы, методы и материалы, использованные в научно-исследовательской работе, результаты

собственных исследований; **заключение**, содержащее итог выполненного исследования, выводы, рекомендации и перспективы дальнейшей разработки темы; **библиографический список**; **список иллюстративного материала**; **приложения**.

В научно-квалификационной работе автор обязан ссылаться на других авторов и (или) источник заимствования материалов или отдельных результатов. При использовании результатов научных работ, выполненных аспирантом лично и (или) в соавторстве, аспирант обязан отметить это обстоятельство в своей научно-квалификационной работе.

Структура и оформление научно-квалификационной работы, автореферата должны соответствовать требованиям ГОСТ Р 7.0.1 – 2011 (полный текст на сайте www.protect.gost.ru).

Научно-квалификационная работа подлежит проверке с использованием программ на наличие заимствования материала (программа «Антиплагиат»), по результатам которой выдается справка об отсутствии или наличии плагиата (проверка работы на антиплагиат проводится сотрудниками отдела подготовки научно-педагогических кадров). К защите научного доклада допускаются обучающиеся, в научно-квалификационной работе которых оригинальность текста составляет не менее 80%.

Не позднее **15 апреля** текущего учебного года, в котором аспиранту предстоит ГИА, проводится кафедральное (межкафедральное) заседание, на котором осуществляется предварительное заслушивание научного доклада и обсуждения диссертационной работы аспиранта.

До 30 апреля текущего учебного года, в котором, согласно учебному плану, проводится государственная итоговая аттестация, аспирант должен представить в государственную комиссию переплетенную рукопись научно-квалификационной работы.

Вместе с экземпляром работы в государственную экзаменационную комиссию должны быть представлены следующие документы:

- отзыв научного руководителя;
- акт проверки первичной документации;
- характеристика аспиранта;
- список научных трудов аспиранта по теме исследования (форма 16);
- протокол кафедрального (межкафедрального) заседания, на котором проходило обсуждение научно-квалификационной работы аспиранта и подготовленного научного доклада;
- две рецензии специалистов в области знаний, в рамках которой проведена научно-исследовательская работа, имеющих ученую степень доктора наук (рецензентов назначает проректор по научной и инновационной работе; рецензентами не могут являться сотрудники кафедры, на базе которой была выполнена диссертация);
- справка о проверке работы в программе «Антиплагиат» (выдается в отделе подготовки научно-педагогических кадров)

Аспирант должен быть ознакомлен с рецензией (рецензиями), отзывом научного руководителя в срок не позднее, чем за 7 дней до защиты научного доклада.

5. Порядок апелляции результатов государственной итоговой аттестации

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

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.

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

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

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

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

об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;

об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

В случае, указанном в абзаце третьем настоящего пункта, результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную

экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные образовательной организацией.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного 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 государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного экзамена и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

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

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

Вопросы к государственному экзамену

Блок: «Педагогика и психология высшей школы»

1. Болонский процесс и другие интеграционные процессы в развитии высшего образования. Современные стратегии модернизации высшего медицинского образования в России. Современные тенденции развития высшего медицинского образования за рубежом.
2. Нормативно-правовые основы высшего образования в Российской Федерации. Федеральный закон об образовании № 273-ФЗ. Основные принципы государственной политики и правового регулирования отношений в сфере образования.
3. Методологические основы педагогики высшей школы. Ценности и цели современного образования. Сущность и принципы компетентностно-ориентированного подхода к подготовке специалиста в медицинском вузе.
4. Понятие об образовательных программах. Образовательные программы высшего образования. Учебный план. График учебного процесса. Цели и задачи реализации образовательных программ по подготовке научно-педагогических кадров в аспирантуре, в ординатуре.
5. Профстандарт «Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования». Характеристика основных профессиональных функций педагога.
6. Принципы и методы педагогического исследования. Педагогический мониторинг.
7. Принципы отбора содержания, составления и оформления программы учебной дисциплины.
8. Структура УМКД. Требования к формированию компонентов УМК дисциплины.
9. Сущность и приоритетные стратегии воспитания студентов медицинского вуза. Воспитание студента как конкурентоспособной и творчески саморазвивающейся личности. Воспитательная деятельность куратора студенческой группы.
10. Возрастные и индивидуально-психологические особенности развития и саморазвития личности студента.
11. Педагогический процесс как система дидактических принципов и закономерностей. Этапы педагогического процесса, их содержание.
12. Учебная деятельность, ее структура, этапы и принципы формирования.
13. Мотивы и мотивации педагогической деятельности и учебной деятельности. Способы повышения учебной мотивации обучающихся.
14. Классификация методов обучения. Возможности использования в высшей медицинской школе различных методов обучения.
15. Современные средства обучения, назначение, область их применения.
16. Контроль, его функции и методы. Классификация форм организации контроля и оценки знаний, умений и навыков. Психолого-педагогические особенности и проблемы проведения контрольных процедур в вузе.
17. Сущность педагогического общения. Содержание и структура педагогического общения. Стили педагогического общения.
18. Личность педагога в учебном процессе. Профессионально-важные качества педагога высшей медицинской школы. Профилактика дидактогений.
19. Методы педагогических исследований, сфера применения.
20. Классификация лекций. Технология подготовки отдельной лекции и целостного лекционного курса.

21. Основные элементы и техники коммуникативного контакта с аудиторией. Техники привлечения и удержания внимания и создания познавательного интереса в дискурсе лекции.

22. Классификация практических занятий. Технология подготовки и проведения практических, семинарских, лабораторных занятий.

23. Организация аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов. Факторы повышения ее эффективности.

24. Учебная игра и проектная деятельность как средство повышения качества профессиональной подготовки специалиста.

Рекомендуемая литература:

Основная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Педагогика и психология высшей школы	Столяренко Л.Д.	Ростов-на-Дону: Феникс, 2014.	1	в электронном варианте
2.	Педагогика высшей школы	Грамова М.Т.	М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2012.	1	в электронном варианте
3.	Педагогика: учебное пособие для студентов вузов	Бордовская Н.В., Реан А.А.	М.: Питер, 2011.	14	в электронном варианте

Дополнительная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Педагогика и психология высшей школы	Шарипов Ф.В.	М.: Лотос, 2012	1	в электронном варианте
2.	Введение в профессиональную деятельность: учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлению 050700 «Педагогика»	Грохольская О.Г., Никандров Н.Д.	М.: Дрофа, 2011	1	в электронном варианте

Блок: «Методология научных исследований. Основы доказательной медицины. Медицинская статистика»

1. Методологические стандарты при проведении испытаний методов лечения и оценка их эффективности (критерии достоверности). Основные принципы описания структуры и представления результатов исследования.
2. Дизайн и структура клинических исследований. Особенности клинических испытаний при разработке методов лечения с использованием новых лекарственных средств. Фазы клинических испытаний.
3. Рейтинговая система оценки клинических исследований. Классификация вмешательств в зависимости от уровня доказательности, убедительности доказательств, величины эффекта и точности его измерения.
4. Количественное выражение эффекта лечения. Основные параметры представления эффекта.
5. Мета-анализ как один из основных методов доказательной медицины. Принципы отбора клинических исследований для проведения мета-анализа.
6. Принципы построения рандомизированного контролируемого исследования. Способы повышения эффективности рандомизации. Использование плацебо и рандомизации в слепых исследованиях.
7. Основные международные декларации и рекомендации в области организации клинических исследований и публикации их результатов. Характеристика интеллектуального участия в исследовании.
8. Основные этические принципы организации биомедицинских исследований.
9. Статистическое распределение (вариационный ряд).
10. Гистограмма и полигон
11. Нормальное распределение. Применение коэффициентов асимметрии и эксцесса для проверки гипотезы о нормальном распределении
12. Характеристики положения и вариации (рассеяния)
13. Точечная и интегральная оценка параметров генеральной совокупности распределения по ее опытным данным (по выборке). Доверительный интеграл и доверительная вероятность. Коэффициент Стьюдента
14. Статистическая проверка гипотез
15. Сравнение генеральных средних и дисперсий
16. Сравнение двух средних нормальных генеральных совокупностей, дисперсии которых неизвестны, но одинаковы (малая независимая выборка)
17. Непараметрические критерии
18. Ранговый U-критерий
19. Основные понятия корреляционного анализа. Коэффициент корреляции
20. Непараметрические показатели корреляционной зависимости. Коэффициент корреляции рангов Спирмена.
21. Однофакторный дисперсионный анализ
22. Анализ временных рядов
23. Регрессионный анализ.

Рекомендуемая литература:

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Доказательная медицина. Научно-обоснованная медицинская практика: монография	Котельников Г.П., Шпигель А.С.	Изд-е 2-е, переработанное и дополненное. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2012	20	в электронном варианте
2.	Основы подготовки медицинской диссертации	Осетрова О.В.	Самара, 2009		
4.	Теория статистики.	Громько Г.Л.	М.: ИНФА-М, 2009		в электронном варианте
5.	Математическая статистика с элементами теории вероятностей.	Халафян А.А.	М.: Издательство Бином, 2011		в электронном варианте
6.	SPSS: искусство обработки информации. Анализ статистических данных и восстановление скрытых закономерностей.	Ююль А., Цефель П.	Москва-Санкт-Петербург-Киев. Изд. Дом DiaSoft, 2002.		в электронном варианте

Блок: «Травматология и ортопедия»

1. **Амбулаторная травматология.** Эпидемиология. Классификация: закрытые (ушибы, сдавления, растяжения и разрывы) и открытые (раны). Этиология, механизм травмы, клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение закрытых повреждений на примере: повреждений мышц, повреждения сухожилий сгибателей пальцев кисти, разрыв ахиллова сухожилия, повреждения менисков коленного сустава, повреждений связок коленного и голеностопного суставов, повреждение нервов конечностей.

2. Классификация черепно-мозговой травмы. Ушибы головного мозга, сотрясение головного мозга, сдавление головного мозга, переломы основания черепа. Клиника, диагностика и лечение

3. Классификация повреждений позвоночника. Изолированные повреждения поперечных и остистых отростков. Переломы шейного отдела позвоночника. Переломы тела и дужек позвонков в поясничном и нижнегрудном отделах позвоночника. Клиника, диагностика и лечение. Осложненные переломы позвоночника.

4. Переломы ребер. Клиника, диагностика и лечение. Осложнения при переломах ребер. Тактика, лечение.

5. Переломы и вывихи ключицы. Клиника, диагностика и лечение. Травматический вывих плеча. Привычный вывих плеча. Клиника, диагностика и лечение.

6. Переломы проксимального отдела, диафиза и дистального отдела плечевой кости. Классификация, клиника, диагностика и лечение.

7. Вывихи предплечья. Переломо-вывихи Монтеджа, Галеацци. Переломы диафиза предплечья. Классические переломы лучевой кости в типичном месте. Переломы костей кисти. Механизм, клиника, диагностика и лечение.

8. Классификация переломов костей таза. Клиника, диагностика и лечение переломов костей таза. Осложненные переломы костей таза.

9. Вывих бедра. Переломы шейки бедра. Переломы диафиза бедра. Переломы мышечков бедра. Механизм, клиника, диагностика и лечение.

10. Переломы надколенника. Переломов мышечков голени. Переломы диафиза голени. Переломы лодыжек. Клиника, диагностика и лечение. Осложнения.

11. Переломы пяточной и таранной костей стопы. Переломы предплюсневых, плюсневых костей и фаланг пальцев. Клиника, диагностика и лечение.

12. Замедленное срастание и несрастание костей после переломов. Патологические переломы. Этиология, клиника, лечение Особенности переломов у детей.

13. Термические поражения. Отморожения и замерзание. Определение понятий «отморожения» и «замерзание». Классификация. Клиническая картина в дореактивном периоде и после согревания конечности. Клиническая характеристика замерзания: адинамическая, ступорозная и судорожная стадия. Ожоги. Классификация. Клиническая характеристика термических ожогов. Химические ожоги. Лучевые ожоги. Поражение электрическим током: клиника, первая помощь. Местное лечение ожогов. Ранняя некрэктомия. Показания к аутодермопластике и ее техника.

14. Определение ожоговой болезни. Фазы течения ожоговой болезни: ожогового шока, токсемии, септикотоксемии, реконвалесценции. Лечение пострадавших в каждой из перечисленных фаз.

15. Политравма. Определение понятия. Эпидемиология, классификация. Клиническая картина, диагностика при политравме. Алгоритм оказания медицинской помощи при политравме. Консервативные и оперативные методы лечения. Комплексный подход к лечению. Сроки нетрудоспособности. Оказание помощи и лечение на догоспитальном и госпитальном этапах.

16. Травматический шок. Определение понятия "травматический шок" и "терминальные состояния". Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника и

диагностика. Особенности травматического шока в зависимости от локализации повреждения. Принципы лечения и содержание противошоковых мероприятий. Хирургическая операция, как противошоковое мероприятие. Профилактика. Оказание помощи и лечение травматического шока и терминальных состояний на догоспитальном и госпитальном этапах.

17. Травматическая болезнь. Определения понятия «травматическая болезнь». Эпидемиология, классификация. Эндокринные и иммунологические изменения в организме при тяжелой механической травме. Критические сроки возникновения возможных иммунопатологических осложнений. Клиническая характеристика периодов травматической болезни: острого, клинического выздоровления, реабилитации. Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика степени повреждения органов и систем при травматической болезни. Подходы к лечению больных травматической болезнью.

Вопросы по ортопедии

1. Теория этиологии врожденных заболеваний опорно-двигательного аппарата. Классификация. Основные принципы консервативного и оперативного лечения.

2. Патогенез врожденного вывиха бедра. Симптомология и ранняя диагностика врожденного вывиха бедра. Рентгеновская диагностика. Социальное значение раннего выявления и лечения врожденного вывиха бедра у детей. Дифференциальная диагностика. Принципы консервативного и оперативного лечения детей с врожденным вывихом бедра.

3. Врожденная косолапость. Классификация, Клиника, симптоматология и диагностика врожденной косолапости методы оперативного и консервативное лечение.

4. Врожденная мышечная кривошея. Этиология, клиника, консервативное лечение. Дифференциальная диагностика врожденной кривошеи. Методы оперативного лечения.

5. **Амбулаторная ортопедия.** Эпидемиология. Определение, этиология, клиника, диагностика и лечение ганглия, гигромы, стенозирующего лигаментита (болезни Нотта), эпикондилита плеча, контрактуры Дюпюитрена. Тендопатии в области локтевого сустава. Миозит. Синдром плече-лопаточного периартрита. Заболевания ахиллова сухожилия.

6. . Приобретенные деформации конечностей. Несрастание переломов, замедленная консолидация переломов, ложные суставы, укорочения конечностей, угловые деформации. Этиология и патогенез. Классификация. Общие принципы диагностики. Общие вопросы лечения. Методы консервативного и оперативного лечения.

7. Ортопедические заболевания стоп. Анатомия и физиология стопы. Функциональные методы исследования. Клиническая характеристика статического плоскостопия, поперечного плоскостопия, вальгусного отклонения большого пальца стопы, молоткообразной деформации пальцев стоп, пяточной шпоры, болезни Дойчлендера.

8. Характеристика вялых и спастических параличей. Причины их возникновения. Этиология и патогенез полиомиелита. Стадии течения. Клиника, диагностика детского церебрального спастического паралича. Профилактика и консервативное лечение больных с вялыми и спастическими параличами. Принципы консервативного и оперативного лечения больных с вялыми и спастическими параличами. Сухожильно-мышечная пластика при вялых и спастических параличах.

9. Что такое осанка? Виды осанки. Сколиоз. Роль В.Д. Чаклина в изучении сколиотической болезни. Этиология сколиотической болезни и ее патогенез. Классификация сколиозов. Клиническая картина сколиозов. Диагностика сколиоза. Профилактика искривлений позвоночника. Принципы оперативного и консервативного лечения больных со сколиозом. Послеоперационное ведение больных.

10. Этиология и патогенез остеохондропатий. Классификация остеохондропатий, Клиника и диагностика остеохондропатий. Основные принципы лечения больных с остеохондропатиями.

11. Ампутации конечностей: виды, показания. Протезирование при патологии опорно-двигательной системы, экспресс-протезирование. Ортезирование при деформациях и заболеваниях опорно-двигательной системы.

12. Классификация опухолей костей. Современные методы диагностики и лечения больных с опухолями костей.

13. Дегенеративно-деструктивные заболевания позвоночника и суставов (остеохондроз и остеоартроз). Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Принципы консервативного и оперативного лечения. Послеоперационное ведение пациентов. Осложнения.

Рекомендуемая литература:**Основная литература:**

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Травматология: Учебник для студ. мед. вузов	Г.П. Котельников А.Ф. Краснов В.Ф. Мирошниченко	2009 Москва МИА	147	
2.	Травматология: Национальное руководство Под ред. Г.П. Котельникова, С.П. Миронова. – 2-е изд., перераб. и доп.	Под ред. Г.П. Котельникова, С.П. Миронова	2011 Москва. ГЭОТАР- Медиа	100	
3.	Ортопедия: Национальное руководство Под ред. С.П. Миронова, Г.П.Котельникова	Под ред. С.П. Миронова, Г.П.Котельникова	2008 Москва ГЭОТАР- Медиа	120	
4.	Травматология и ортопедия [Электронный ресурс] : учебник	Г.П. Котельников С.П. Миронов В.Ф. Мирошниченко	2009 Москва ГЭОТАР- Медиа	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413760.html	

Дополнительная литература:

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Военно-полевая хирургия: Нац. руководство: Учеб. пособие для системы послевуз. проф. образ. врачей	Под ред. И.Ю.Быкова, Н.А. Ефименко, Е.К. Гуманенко	2009 Москва ГЭОТАР- Медиа	5	
2.	Остеоартроз: Руководство	Г.П. Котельников Ю.В. Ларцев	2009 Москва ГЭОТАР- Медиа	150	
3.	Травматическая болезнь	Г.П. Котельников И.Г.Труханова	2009 Москва ГЭОТАР- Медиа	201	
4.	Справочник по ортопедии ГБОУ ВПО "СамГМУ"	Г.П. Котельников А. П. Чернов	2012 Самара ГЭОТАР-	1	15

	МЗ и СР РФ. - 2-е изд., перераб. и доп.		Медиа		
5.	Остеоартрит: Руководство для врачей: Учеб. пособие для системы послевуз. проф. образ. врачей	О.М. Лесняк, П.С. Пухтинская	2008 Москва ГЭОТАР-Медиа	5	
6.	Остеопороз. Диагностика, профилактика и лечение	Под ред О.М. Лесняк	2007 Москва ГЭОТАР-Медиа	42	
7.	Медицинская экспертиза: экспертиза временной нетрудоспособности, медико-социальная, военно-врачебная	И.М. Старовойтова К.А. Саркисов Н.П. Потехин.	2009 Москва ГЭОТАР-Медиа	5	
8.	Травматология. Национальное руководство: краткое издание	под ред. Г.П. Котельникова, С.П. Миронова	2016 Москва ГЭОТАР-Медиа	3	25
9.	Физиотерапия: Учеб. пособие для системы послевуз. проф. образ. врачей	С.И. Краюшкин, О.Н. Родионова, О.Е. Гальченко и др.	2008 Ростов-на-Дону Феникс	10	
10.	Военно-полевая хирургия, учебник / - 2-е изд., перераб. и доп.	под ред. Е. К. Гуманенко.	2015 Москва ГЭОТАР-Медиа	100	
11.	Реабилитация в травматологии [Электронный ресурс]	В.А. Епифанов А.В. Епифанов	2010 Москва ГЭОТАР-Медиа	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416853.html	
12.	Общая физиотерапия [Электронный ресурс]: учебник / - 5-е изд., перераб. и доп.	Г.Н. Пономаренко.	2014 Москва ГЭОТАР-Медиа	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431672.html	

Фонд оценочных средств

Билет № 1

1. **Амбулаторная травматология.** Эпидемиология. Классификация: закрытые (ушибы, сдавления, растяжения и разрывы) и открытые (раны). Этиология, механизм травмы, клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение закрытых повреждений на примере: повреждений мышц, повреждения сухожилий сгибателей пальцев кисти, разрыв ахиллова сухожилия, повреждения менисков коленного сустава, повреждений связок коленного и голеностопного суставов, повреждение нервов конечностей.
2. Личность педагога в учебном процессе. Профессионально-важные качества педагога высшей медицинской школы. Профилактика дидактогений.
3. Точечная и интегральная оценка параметров генеральной совокупности распределения по ее опытным данным (по выборке). Доверительный интеграл и доверительная вероятность. Коэффициент Стьюдента.

Билет № 2

1. Дегенеративно-деструктивные заболевания позвоночника и суставов (остеохондроз и остеоартроз). Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Принципы консервативного и оперативного лечения. Послеоперационное ведение пациентов. Осложнения.
2. Сущность педагогического общения. Содержание и структура педагогического общения. Стили педагогического общения.
3. Характеристики положения и вариации (рассеяния).

Билет № 3

1. Травматическая болезнь. Определения понятия «травматическая болезнь». Эпидемиология, классификация. Эндокринные и иммунологические изменения в организме при тяжелой механической травме. Критические сроки возникновения возможных иммунопатологических осложнений. Клиническая характеристика периодов травматической болезни: острого, клинического выздоровления, реабилитации. Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика степени повреждения органов и систем при травматической болезни. Подходы к лечению больных травматической болезнью.
2. Контроль, его функции и методы. Классификация форм организации контроля и оценки знаний, умений и навыков. Психолого-педагогические особенности и проблемы проведения контрольных процедур в вузе.
3. Нормальное распределение. Применение коэффициентов асимметрии и эксцесса для проверки гипотезы о нормальном распределении.

Билет № 4

1. Теория этиологии врожденных заболеваний опорно-двигательного аппарата. Классификация. Основные принципы консервативного и оперативного лечения.
2. Современные средства обучения, назначение, область их применения.
3. Гистограмма и полигон.

Билет № 5

1. Классификация черепно-мозговой травмы. Ушибы головного мозга, сотрясение головного мозга, сдавление головного мозга, переломы основания черепа. Клиника, диагностика и лечение.
2. Классификация методов обучения. Возможности использования в высшей медицинской школе различных методов обучения.
3. Статистическое распределение (вариационный ряд).

Билет № 6

1. Классификация опухолей костей. Современные методы диагностики и лечения больных с опухолями костей.
2. Методы педагогических исследований, сфера применения.
3. Статистическая проверка гипотез.

Билет № 7

1. Травматический шок. Определение понятия "травматический шок" и "терминальные состояния". Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Особенности травматического шока в зависимости от локализации повреждения. Принципы лечения и содержание противошоковых мероприятий. Хирургическая операция, как противошоковое мероприятие. Профилактика. Оказание помощи и лечение травматического шока и терминальных состояний на догоспитальном и госпитальном этапах.
2. Классификация лекций. Технология подготовки отдельной лекции и целостного лекционного курса.
3. Сравнение генеральных средних и дисперсий.

Билет № 8

1. Патогенез врожденного вывиха бедра. Симптомология и ранняя диагностика врожденного вывиха бедра. Рентгеновская диагностика. Социальное значение раннего выявления и лечения врожденного вывиха бедра у детей. Дифференциальная диагностика. Принципы консервативного и оперативного лечения детей с врожденным вывихом бедра.
2. Основные элементы и техники коммуникативного контакта с аудиторией. Техники привлечения и удержания внимания и создания познавательного интереса в дискурсе лекции.
3. Сравнение двух средних нормальных генеральных совокупностей, дисперсии которых неизвестны, но одинаковы (малая независимая выборка).

Билет № 9

1. Классификация повреждений позвоночника. Изолированные повреждения поперечных и остистых отростков. Переломы шейного отдела позвоночника. Переломы тела и дужек позвонков в поясничном и нижнегрудном отделах позвоночника. Клиника, диагностика и лечение. Осложненные переломы позвоночника.
2. Классификация практических занятий. Технология подготовки и проведения практических, семинарских, лабораторных занятий.
3. Непараметрические критерии.

Билет № 10

1. Ампутации конечностей: виды, показания. Протезирование при патологии опорно-двигательной системы, экспресс-протезирование. Ортезирование при деформациях и заболеваниях опорно-двигательной системы.
2. Организация аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов. Факторы повышения ее эффективности.
3. Непараметрические показатели корреляционной зависимости. Коэффициент корреляции рангов Спирмена.

Билет № 11

1. Политравма. Определение понятия. Эпидемиология, классификация. Клиническая картина, диагностика при политравме. Алгоритм оказания медицинской помощи при политравме. Консервативные и оперативные методы лечения. Комплексный подход к лечению. Сроки нетрудоспособности. Оказание помощи и лечение на догоспитальном и госпитальном этапах.
2. Методологические основы педагогики высшей школы. Ценности и цели современного образования.

3. Основные понятия корреляционного анализа. Коэффициент корреляции.

Билет № 12

1. Врожденная косолапость. Классификация, Клиника, симптоматология и диагностика врожденной косолапости методы оперативного и консервативное лечения.
2. Понятие об образовательных программах. Образовательные программы высшего образования. Учебный план. График учебного процесса. Цели и задачи реализации образовательных программ по подготовке научно-педагогических кадров в аспирантуре, в ординатуре.
3. Однофакторный дисперсионный анализ.

Билет № 13

1. Переломы ребер. Клиника, диагностика и лечение. Осложнения при переломах ребер. Тактика, лечение.
2. Принципы и методы педагогического исследования. Педагогический мониторинг.
3. Анализ временных рядов.

Билет № 14

1. Этиология и патогенез остеохондропатий. Классификация остеохондропатий, Клиника и диагностика остеохондропатий. Основные принципы лечения больных с остеохондропатиями.
2. Принципы отбора содержания, составления и оформления программы учебной дисциплины.
3. Регрессионный анализ.

Билет № 15

1. Определение ожоговой болезни. Фазы течения ожоговой болезни: ожогового шока, токсемии, септикотоксемии, реконвалесценции. Лечение пострадавших в каждой из перечисленных фаз.
2. Профстандарт «Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования». Характеристика основных профессиональных функций педагога.
3. Гистограмма и полигон.

Билет № 16

1. Врожденная мышечная кривошея. Этиология, клиника, консервативное лечение. Дифференциальная диагностика врожденной кривошеи. Методы оперативного лечения.
2. Нормативно-правовые основы высшего образования в Российской Федерации. Федеральный закон об образовании № 273-ФЗ. Основные принципы государственной политики и правового регулирования отношений в сфере образования.
3. Нормальное распределение. Применение коэффициентов асимметрии и эксцесса для проверки гипотезы о нормальном распределении.

Билет № 17

1. Переломы и вывихи ключицы. Клиника, диагностика и лечение. Травматический вывих плеча. Привычный вывих плеча. Клиника, диагностика и лечение.
2. Структура УМКД. Требования к формированию компонентов УМК дисциплины.
3. Статистическая проверка гипотез.

Билет № 18

1. Что такое осанка? Виды осанки. Сколиоз. Роль В.Д. Чаклина в изучении сколиотической болезни. Этиология сколиотической болезни и ее патогенез. Классификация сколиозов.

Клиническая картина сколиозов. Диагностика сколиоза. Профилактика искривлений позвоночника. Принципы оперативного и консервативного лечения больных со сколиозом. Послеоперационное ведение больных.

2. Сущность и приоритетные стратегии воспитания студентов медицинского вуза. Воспитание студента как конкурентоспособной и творчески саморазвивающейся личности. Воспитательная деятельность куратора студенческой группы.

3. Точечная и интегральная оценка параметров генеральной совокупности распределения по ее опытным данным (по выборке). Доверительный интервал и доверительная вероятность. Коэффициент Стьюдента.

Билет № 19

1. Термические поражения. Отморожения и замерзание. Определение понятий «отморожения» и «замерзание». Классификация. Клиническая картина в дореактивном периоде и после согревания конечности. Клиническая характеристика замерзания: адинамическая, ступорозная и судорожная стадия. Ожоги. Классификация. Клиническая характеристика термических ожогов. Химические ожоги. Лучевые ожоги. Поражение электрическим током: клиника, первая помощь. Местное лечение ожогов. Ранняя некрэктомия. Показания к аутодермопластике и ее техника.

2. Возрастные и индивидуально-психологические особенности развития и саморазвития личности студента.

3. Характеристики положения и вариации (рассеяния).

Билет № 20

1. **Амбулаторная ортопедия.** Эпидемиология. Определение, этиология, клиника, диагностика и лечение ганглия, гигромы, стенозирующего лигаментита (болезни Нотта), эпикондилита плеча, контрактуры Дюпюитрена. Тендопатии в области локтевого сустава. Миозит. Синдром плече-лопаточного периартрита. Заболевания ахиллова сухожилия.

2. Педагогический процесс как система дидактических принципов и закономерностей. Этапы педагогического процесса, их содержание.

3. Статистическое распределение (вариационный ряд).

Билет № 21

1. Переломы проксимального отдела, диафиза и дистального отдела плечевой кости. Классификация, клиника, диагностика и лечение.

2. Учебная деятельность, ее структура, этапы и принципы формирования.

3. Сравнение генеральных средних и дисперсий.

Билет № 22

1. Характеристика вялых и спастических параличей. Причины их возникновения. Этиология и патогенез полиомиелита. Стадии течения. Клиника, диагностика детского церебрального спастического паралича. Профилактика и консервативное лечение больных с вялыми и спастическими параличами. Принципы консервативного и оперативного лечения больных с вялыми и спастическими параличами. Сухожильно-мышечная пластика при вялых и спастических параличах.

2. Мотивы и мотивации педагогической деятельности и учебной деятельности. Способы повышения учебной мотивации обучающихся.

3. Непараметрические критерии.

Билет № 23

1. Замедленное срастание и несрастание костей после переломов. Патологические переломы. Этиология, клиника, лечение Особенности переломов у детей.

2. Возрастные и индивидуально-психологические особенности развития и саморазвития личности студента.
3. Основные понятия корреляционного анализа. Коэффициент корреляции.

Билет № 24

1. Приобретенные деформации конечностей. Несрастание переломов, замедленная консолидация переломов, ложные суставы, укорочения конечностей, угловые деформации. Этиология и патогенез. Классификация. Общие принципы диагностики. Общие вопросы лечения. Методы консервативного и оперативного лечения.
2. Педагогический процесс как система дидактических принципов и закономерностей. Этапы педагогического процесса, их содержание.
3. Однофакторный дисперсионный анализ.

Билет № 25

1. Вывихи предплечья. Переломо-вывихи Монтеджа, Галеацци. Переломы диафиза предплечья. Классические переломы лучевой кости в типичном месте. Переломы костей кисти. Механизм, клиника, диагностика и лечение.
2. Учебная деятельность, ее структура, этапы и принципы формирования.
3. Непараметрические показатели корреляционной зависимости. Коэффициент корреляции рангов Спирмена.

Билет № 26

1. Ортопедические заболевания стоп. Анатомия и физиология стопы. Функциональные методы исследования. Клиническая характеристика статического плоскостопия, поперечного плоскостопия, вальгусного отклонения большого пальца стопы, молоткообразной деформации пальцев стоп, пяточной шпоры, болезни Дойчлендера.
2. Мотивы и мотивации педагогической деятельности и учебной деятельности. Способы повышения учебной мотивации обучающихся.
3. Основные этические принципы организации биомедицинских исследований.

Билет № 27

1. Переломы пяточной и таранной костей стопы. Переломы предплюсневых, плюсневых костей и фаланг пальцев. Клиника, диагностика и лечение.
2. Понятие об образовательных программах. Образовательные программы высшего образования. Учебный план. График учебного процесса. Цели и задачи реализации образовательных программ по подготовке научно-педагогических кадров в аспирантуре, в ординатуре.
3. Анализ временных рядов.

Билет № 28

1. Классификация переломов костей таза. Клиника, диагностика и лечение переломов костей таза. Осложненные переломы костей таза.
2. Сущность и принципы компетентностно-ориентированного подхода к подготовке специалиста в медицинском вузе.
3. Мета-анализ как один из основных методов доказательной медицины. Принципы отбора клинических исследований для проведения мета-анализа.

Билет № 29

1. Переломы надколенника. Переломов мышечелков голени. Переломы диафиза голени. Переломы лодыжек. Клиника, диагностика и лечение. Осложнения.

2. Сущность и приоритетные стратегии воспитания студентов медицинского вуза. Воспитание студента как конкурентоспособной и творчески саморазвивающейся личности. Воспитательная деятельность куратора студенческой группы.
3. Принципы построения рандомизированного контролируемого исследования. Способы повышения эффективности рандомизации. Использование плацебо и рандомизации в слепых исследованиях.

Билет № 30

1. Вывих бедра. Переломы шейки бедра. Переломы диафиза бедра. Переломы мыщелков бедра. Механизм, клиника, диагностика и лечение.
2. Болонский процесс и другие интеграционные процессы в развитии высшего образования. Современные стратегии модернизации высшего медицинского образования в России. Современные тенденции развития высшего медицинского образования за рубежом.
3. Регрессионный анализ.