

**ДЕРЖАВНА УСТАНОВА «ІНСТИТУТ НЕФРОЛОГІЇ
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ»**

ЗАТВЕРДЖЕНО
Рішенням вченої ради
Протокол № 4
від 25.05.2023



Директор установи

Член-кореспондент НАМН України

професор

Микола КОЛЕСНИК

ПРОГРАМА

ВСТУПНИХ ІСПИТІВ ПІДГОТОВКИ В АСПІРАНТУРІ

ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ СТУПЕНЯ ДОКТОРА ФІЛОСОФІЇ

ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ 222 МЕДИЦИНА «НЕФРОЛОГІЯ»

Київ 2023

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Основною формою підготовки здобувачів ступеню доктора філософії на третьому (освітньо-науковому) рівні вищої освіти є аспірантура закладу вищої освіти (наукової установи) за очною (денною) або заочною формою навчання.

Доктор філософії – це освітній і водночас перший науковий ступінь, що здобувається на третьому рівні вищої освіти на основі ступеня магістра. Ступінь доктора філософії присуджується спеціалізованою вченою радою закладу вищої освіти або наукової установи в результаті успішного виконання здобувачем вищої освіти відповідної освітньо-наукової програми та публічного захисту дисертації у спеціалізованій вченій раді.

Підготовка в аспірантурі передбачає виконання особою відповідної освітньо-наукової програми ДУ «Інститут нефрології НАМН України» за спеціальністю та проведення власного наукового дослідження. Невід'ємною складовою освітньо-наукової програми аспірантури є підготовка та публікація наукових статей.

ДУ «Інститут нефрології НАМН України» здійснює прийом до аспірантури на здобуття ступеню доктора філософії за науковою спеціальністю 222 «Медицина» (спеціалізація – нефрологія) відповідно до ліцензії на надання освітніх послуг на третьому (освітньо-науковому) рівні.

Для здобуття ступеню доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина» (спеціалізація – нефрологія) на конкурсній основі приймаються особи, які здобули ступінь магістра (освітньо-кваліфікаційний рівень спеціаліста) з відповідної спеціальності медичного спрямування та мають сертифікат лікаря-спеціаліста за спеціальністю, що відповідає спеціальності аспірантури. Прийом документів для вступу в аспірантуру здійснюється на конкурсних засадах після оголошення конкурсу на офіційному вебсайті ДУ «Інститут нефрології НАМН України» на здобуття ступеню доктора філософії за науковою спеціальністю 222 «Медицина» (спеціалізація – нефрологія) відповідно до ліцензії на надання освітніх послуг на третьому (освітньо-науковому) рівні. До вступних випробувань на навчання із здобуття вищої освіти ступеня доктора філософії допускаються вступники, які вчасно подали всі необхідні для вступу документи. Вступники до аспірантури ДУ «Інститут нефрології НАМН України» складають іспит зі спеціальності (в обсязі програми рівня вищої освіти магістра з відповідної спеціальності).

Метою вступного випробування на навчання для здобуття вищої освіти ступеня доктора філософії в аспірантурі за спеціальністю є визначення рівня підготовки вступника щодо виконання науково-дослідної роботи.

Зміст програми вступного випробування до аспірантури охоплює весь обсяг теоретичних знань, умінь і практичних навичок, необхідних для наукової роботи, а також для подальшої самостійної роботи під час навчання

в аспірантурі. Вступники до аспірантури за спеціальністю повинні володіти базовими знаннями, обґрунтовано відповідати на запитання екзаменаційних білетів та орієнтуватися в рамках своєї спеціальності і володіти практичними навичками.

У програмі надано перелік питань до вступного іспиту, список орієнтовних тем рефератів, список рекомендованої літератури.

Практична підготовка здобувачів при плануванні вступу до аспірантури досягається шляхом систематичної та активної участі за основним їх місцем роботи. Крім того, бажаним є досвід здобувача у проведенні наукових досліджень, клінічних випробувань, експериментальних та інноваційних розробок, участь у науково-практичних конференціях, семінарах, з'їздах України, наявність друкованих робіт (статей або тез).

Для визначення рівня знань і практичних навичок програмою передбачено проведення вступного іспиту у формі співбесіди за блоками:

I. Загальні питання з медицини.

II. З навчальної дисципліни (наукової спеціальності) – Нефрологія

Вступне випробування зі спеціальності проводиться в усній формі. На співбесіді вступник повинен продемонструвати знання з основних дисциплін за спеціальністю. Вступник в аспірантуру повинен:

- проявляти здатність до формування навичок самостійної науково дослідницької та педагогічної діяльності, поглибленого вивчення теоретичних і методологічних основ, удосконалення філософських знань, орієнтованих на професійну діяльність, удосконалення знань іноземної мови, в тому числі й для застосування в професійній діяльності.
- проявляти здатність до вдосконалення та розвитку власного інтелектуального та загальнокультурного рівня;
- бути ознайомленим з діючими законодавчими актами України про вищу освіту і концепцією адаптації української вищої школи до Загальноєвропейського простору вищої освіти;
- вміти формувати науковий світогляд та методологію педагогічної діяльності та професійної компетентності;
- бути здатним до оволодіння основними формами, методами та прийомами навчального процесу, їх оптимального застосування;
- проявляти здатність до засвоєння специфіки викладацької діяльності у вищій школі;
- мати схильність до виховання загальної і професійної культури майбутнього викладача вищого навчального закладу.

КРИТЕРІЇ ТА ПОРЯДОК ОЦІНЮВАННЯ, СТРУКТУРА ОЦІНКИ

Вступне випробування проводиться в усній формі (співбесіда), результат заноситься у протокол, відомість співбесіди і в екзаменаційний аркуш.

Вступник повинен дати відповідь на запитання відповідно до програми

вступного випробування (співбесіди) з питань блоків дисциплін за спеціальністю, правильно сформулювати відповіді на задані запитання, ґрунтовно дати пояснення щодо основних засад спеціальності.

Оцінка результатів вступних випробувань здійснюється за 100-бальною шкалою від 0 до 100 балів.

Кожен екзаменаційний білет містить 3 (три) питання. Одна правильна відповідь на питання екзаменаційного білету оцінюється до 30 балів.

Максимальна кількість в 10 балів передбачається за виконання наукової доповіді (дослідницької пропозиції) з обраної наукової спеціальності.

Вага оцінки вступного випробування зі спеціальності (в балах) Компонент вступного випробування	Максимальна кількість балів
Відповідь на перше питання екзаменаційного білету	30
Відповідь на друге питання екзаменаційного білету	30
Відповідь на третє питання екзаменаційного білету	30
Виконання наукової доповіді (реферату) з обраної наукової спеціальності	10
Загальна максимальна кількість балів	100

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОГО ІСПИТУ

Кількість балів	Вимоги до рівня знань
30	Вступник володіє глибокими й міцними знаннями, дає ґрунтовну відповідь на поставлене питання, висловлює власну позицію і переконливо її аргументує, самостійно оцінює джерела інформації, що стосуються питання, вміє узагальнити поданий матеріал: розкриті і точно вжиті основні поняття; сутність питань розкрито повно, розгорнуто, логічно; використані приклади, що ілюструють теоретичні положення; представлено різні точки зору на проблему; відповіді обґрунтовані та послідовні; повно і оперативно надано відповіді на додаткові запитання.
20	Вступник володіє глибокими й міцними знаннями, дає ґрунтовну відповідь на поставлене питання, висловлює власну позицію і переконливо її аргументує, самостійно оцінює джерела інформації, що стосуються питання, вміє узагальнити поданий матеріал: розкриті і точно вжиті основні поняття; сутність питань розкрито повно, розгорнуто, логічно; використані приклади, що ілюструють теоретичні положення; представлено різні точки зору на проблему; відповіді обґрунтовані та послідовні; повно і оперативно надано відповіді на додаткові запитання.
10	Вступник частково володіє змістом питання і

	<p>використовує знання за аналогією, може порівнювати, узагальнювати, систематизувати інформацію; розкрита тільки менша частина основних понять; не точно використані основні категорії і поняття; не повно дані відповіді за змістом питань; не наведено приклади, які б ілюструвати теоретичні положення; діалог з екзаменатором не склався; виникли проблеми в обґрунтуванні висновків, аргументацій; немає відповіді на більшість додаткових питань.</p>
5	<p>Вступник може на рівні “так-ні” відтворити кілька термінів із обсягу питання, обрати правильний варіант відповіді з двох запропонованих: не розкрито жодне з основних понять; не дані основні визначення категорій і понять дисципліни; допущені суттєві неточності і помилки при викладі матеріалу.</p>

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ДОСЛІДНИЦЬКОЇ ПРОПОЗИЦІЇ (РЕФЕРАТУ)

Реферат надається до Приймальної комісії ДУ «Інститут нефрології НАМН України» вступником разом з необхідним переліком документів особисто, у визначені Правилами прийому терміни. Тематика і правила оформлення рефератів визначено Програмою вступного випробування.

Кількість балів	Вимоги до рівня дослідницької пропозиції
9-10	<p>викладений матеріал відповідає темі дослідницької пропозиції; реферат оформлено відповідно вимог, грамотно, із застосуванням необхідного стилю викладення; реферат містить відомості про наукову новизну та практичну значимість досліджень; план дослідницької пропозиції системно розкриває обрану тему; глибина розкриття теми, ступінь вирішення поставлених завдань, завершеність дослідження відповідає сучасному рівню; особистий внесок оцінюється із наявності власних аналітичних висновків; відповіді обґрунтовані; в рефераті використано рекомендовану літературу, а також наявна достатня кількість сучасних нормативних і наукових джерел</p>
7-8	<p>викладений матеріал відповідає темі дослідницької пропозиції; реферат оформлено відповідно до вимог, грамотно;</p>

	<p>реферат містить відомості про наукову новизну та практичну цінність досліджень;</p> <p>план дослідницької пропозиції розкриває обрану тему;</p> <p>глибина розкриття теми, ступінь вирішення поставлених завдань, завершеність дослідження відповідає сучасному рівню;</p> <p>особистий внесок оцінюється із наявності власних аналітичних висновків;</p> <p>відповіді обґрунтовані;</p> <p>в рефераті використано рекомендовану літературу.</p>
4-6	<p>викладений матеріал відповідає темі дослідницької пропозиції;</p> <p>реферат оформлено відповідно до вимог, але допущені неточні вирази, відсутній стиль викладання;</p> <p>в рефераті не достатньо обґрунтовано відомості про наукову новизну та практичну цінність досліджень;</p> <p>план дослідницької пропозиції узагальнює обрану тему;</p> <p>глибина розкриття теми, ступінь вирішення поставлених завдань, завершеність дослідження наведені не логічно або підлягають критиці;</p> <p>особистий внесок оцінити складно;</p> <p>висновки не узагальнюють весь наведений матеріал;</p> <p>в рефераті використано рекомендовану літературу.</p>
1-3	<p>викладений матеріал не відповідає темі дослідницької пропозиції;</p> <p>реферат оформлено у супереч вимог, безграмотно;</p> <p>реферат не містить відомості про наукову новизну та практичну цінність досліджень;</p> <p>план дослідницької пропозиції не розкриває обрану тему;</p> <p>тему не розкрито;</p> <p>реферат не виконаний автором особисто і не містить власних аналітичних висновків;</p> <p>висновки не обґрунтовані;</p> <p>в рефераті не міститься перелік літературних джерел.</p>

ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ (НАУКОВОЇ СПЕЦІАЛЬНОСТІ) НЕФРОЛОГІЯ

1. Організація нефрологічної допомоги населенню
2. Основні етапи розвитку нефрології як самостійної медичної дисципліни.
3. Історія розвитку нефрології в Україні.
4. Основні напрямки розвитку та досягнення сучасної нефрології.
5. Клінічна анатомія нирок і сечових шляхів у віковому аспекті
6. Фізіологія сечоутворення і сечовипускання
7. Функції нирок.
8. Методи обстеження хворих з патологією нирок і сечових шляхів
9. Вроджені аномалії нирок

10. Сучасні методи діагностики функції нирок
11. Хронічна хвороба нирок: поняття, класифікація, діагностика.
12. Інфекційні захворювання нирок
13. Цистит: діагностика, лікування
14. Інтерстиційний нефрит: причини, діагностика, клінічні прояви
15. Гломерулонефрит: причини, діагностика, клінічні прояви
16. Вроджені тубулопатії:діагностика
17. Діабетична хвороба нирок: діагностика, класифікація, лікування
- 18.Гостре пошкодження нирок: поняття, класифікація, діагностика.
19. Контрастіндукована нефропатія: діагностика,лікування.
- 20.Токсичні нефропатії: діагностика, лікування
- 21.Радіаційний нефрит: діагностика, лікування
- 23.Мієломна хвороба нирок.
- 24.Амілоїдоз нирок: діагностика, класифікація.
- 25.АА-амілоїдоз нирок: діагностика, лікування.
- 26.АL-амілоїдоз нирок: діагностика, лікування.
- 27.Паранеопластичні нефропатії: діагностика, лікування.
- 28.Ураження нирок у хворих на СНІД.
- 29.Ураження нирок у хворих на ревматоїдний артрит.
- 30.Кардіо-ренальний синдром: класифікація, лікувальна тактика.
31. Гепато-ренальний синдром.
32. Ураження нирок при політравмі.
33. Модальності нирково-замісної терапії.
34. Судинні доступи для проведення гемодіалізу
35. Ультрадіафільтрація: показання і протипоказання.
36. Гемодіаліз: поняття. Показання і протипоказання до діалізу.
37. Ультрадіафільтрація: показання і переваги.
38. Перитонеальний діаліз: поняття, показання, протипоказання
- 39.Підготовка пацієнта до трансплантації нирки.
40. Клінічна і лабораторна оцінка пари донор-реципієнт нирки.
41. Ускладнення після трансплантації нирки
42. Принципи імуносупресії після трансплантації нирки.
43. Зворотні нефропатії після трансплантації нирки.
44. «Нефункціонуючий трансплантат нирки»:діагностика, показання до діалізу.

ПЕРЕЛІК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Основи нефрології: довідник лікаря/ за редакцією М.О.Колесника К.: ТОВ «Доктор-Медіа», 2010, 2013.
2. Колесник М.О., Лапчинська І.І., ташук В.К., Дядик О.І., Кулизький М.В. Кардіоваскулярні ускладнення у хворих на хронічну хворобу нирок. \ «Поліграф плюс».- Донецьк.- 2010.-222 С.

3. Катэрино Дж. Медицина неотложных состояний / Джеффри М. Катэрино, Скотт Кахан; Пер. с англ.; Под. Общ. Ред. Д. А. Струтынського. – 2 – е изд. – М.: МЕД пресс – информ, 2008. – 336 с.
4. Класифікація хвороб сечової системи // Український журнал нефрології та діалізу. – 2017. - № 4(56). – С. 3-17.
5. Лікування хворих на хронічну хворобу нирок V ГД стадії / Колесник М.О., Дудар І.О., Степанова Н.М., Гончар Ю.І., Шіфріс І.М., Лобода О.М. // Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах та уніфіковані клінічні протоколи. – К.: «Поліграф плюс», 2016. – 228 с.
6. Лікування хворих на хронічну хворобу нирок V ПД стадії / Колесник М.О., Степанова Н.М., Дудар І.О., Аблогіна О.В., Гончар Ю.І., Шіфріс І.М., Лобода О.М., Березяк Т.І. // Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах та уніфіковані клінічні протоколи. – К.: «Поліграф плюс», 2016. – 244 с.
7. Radhakrishnan J, Cattran DC. The KDIGO practice guideline on glomerulonephritis: reading between the (guide)lines--application to the individual patient. *Kidney Int.* 2012 Oct;82(8):840-56.
8. Arimura Y, Muso E, Fujimoto S, Hasegawa M, Kaname S, Usui J, Ihara T, Kobayashi M, Itabashi M, Kitagawa K, Hirahashi J, Kimura K, Matsuo S. Evidence-based clinical practice guidelines for rapidly progressive glomerulonephritis 2014. *Clin Exp Nephrol.* 2016 Jun;20(3):322-41.
9. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Diabetes Work Group. KDIGO 2020 Clinical Practice Guideline for Diabetes Management in Chronic Kidney Disease. *Kidney Int.* 2020 Oct;98(4S):S1-S115.
10. Mandelbrot DA, Reese PP, Garg N, Thomas CP, Rodrigue JR, Schinstock C, Doshi M, Cooper M, Friedewald J, Naik AS, Kaul DR, Ison MG, Rocco MV, Verbese J, Hladunewich MA, Ibrahim HN, Poggio ED. KDOQI US Commentary on the 2017 KDIGO Clinical Practice Guideline on the Evaluation and Care of Living Kidney Donors. *Am J Kidney Dis.* 2020 Mar;75(3):299-316.
11. Kolesnyk M, Stepanova N, Krasnyuk E, Liksunova L, Semenyuk R, Kostinenko T. Prevention, diagnosis and management of acute kidney injury: Adapted clinical guidelines of the Ukrainian Association of Nephrologists and Kidney Transplant Specialists. *Ukr. J. Nephrol. and Dial.* 2021;1(69):6-15.
12. Kidney disease is associated with in-hospital death of patients with COVID-19. Cheng Y., Luo R., Wang K. et al. *Kidney*, 2020. 97: 829–838. doi:10.1016/j.kint.2020.03.005 pmid:32247631.
13. Claudio Ronco, MD, Thiago Reis, MD, Faeq Husain-Syed, MD Management of acute kidney injury in patients with COVID-19. *The Lancet Respiratory Medicine.* Volume 8 Issue 7 Pages 738-742 (July 2020). DOI: 10.1016/S2213-2600(20)30229-0.
14. National Institute for Health and Care Excellence (2019) Acute kidney injury: prevention, detection and management. NICE guideline [NG148].
15. National Institute for Health and Care Excellence (2020) COVID-19 rapid guideline: acute kidney injury in hospital. NICE guideline [NG175].

16. Поражение почек, обусловленное ревматическими заболеваниями. Под ред Н.А.Колесника. К.: ТОВ «Гідромакс» – Ніжин. - 2004. –259 С.
17. Baker RJ, Mark PB, Patel RK, Stevens KK, Palmer N. Renal association clinical practice guideline in post-operative care in the kidney transplant recipient. BMC Nephrol. 2017;18:174. doi: 10.1186/s12882-017-0553-2.
18. EAU Guidelines on Renal Transplantation. Edn. presented at the EAU Annual Congress Milan Italy 2021. ISBN 978-94-92671-13-4. EAU Guidelines Office, Arnhem, The Netherlands. 56 p. Available from: <https://uroweb.org/wp-content/uploads/EAU-Gudelines-on-Renal-Transplantation2021.pdf>

ВИМОГИ ДО ОФОРМЛЕННЯ ДОСЛІДНИЦЬКОЇ ПРОПОЗИЦІЇ (РЕФЕРАТУ).

У дослідницькій пропозиції мають бути висвітлені найважливіші питання обраної теми.

Обов'язковими структурними елементами дослідницької пропозиції є:

- титульний аркуш;
- зміст;
- перелік умовних позначень (при необхідності);
- вступ;
- основна частина;
- висновки;
- додатки (при необхідності);
- список використаних джерел.

Титульний аркуш дослідницької пропозиції має містити прізвище, ім'я, по батькові автора; назву дослідницької пропозиції; найменування спеціальності; місто, рік

Зміст подають на початку дослідницької пропозиції. Він містить найменування та номери початкових сторінок усіх розділів, підрозділів та пунктів (якщо вони мають заголовки), зокрема вступу, висновків до розділів, загальних висновків, додатків, списку використаних джерел.

У вступі мають бути обов'язково відображені: актуальність теми, ступінь розробки проблеми, мета, поставлені завдання та невирішені проблемні питання.

Основна частина дослідницької пропозиції має містити виклад самостійно виконаного аналітичного, експериментального чи клінічного дослідження обґрунтуванням отриманих наукових результатів.

У основній частині подають розділи:

- огляд наукової літератури за темою і вибір напряму дослідження;
- для експериментальних чи клінічних робіт – викладення методів або методик дослідження;
- опис проведених теоретичних, або результати експериментальних чи клінічних досліджень;

- аналіз і узагальнення результатів дослідження.

Кожний розділ починають з нової сторінки.

Зміст розділів основної частини має точно відповідати темі роботи і повністю її розкривати.

Висновки мають відповідати визначеним автором завданням дослідження.

Для дотримання бажаного стилю висновків корисно застосовувати в пунктах висновків такі слова та вислови, як проаналізовано ..., встановлено ..., виявлено ..., що дало змогу ..., доведено ..., показано ..., досліджено ..., розроблено ..., отримано ..., запропоновано ..., розроблено ..., рекомендовано ..., вважається за доцільне ... тощо.