

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ  
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по последипломному  
образованию и лечебной работе

Проф. Вагрий А.В.



**ПРОГРАММА ВСТУПИТЕЛЬНОГО ЭКЗАМЕНА  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ОРДИНАТУРЫ  
31.08.63 СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ**

1.	Организация хирургической помощи населению
2.	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия живота и шеи
3.	Методы диагностики и обследования в хирургии. обезболивание в хирургии
4.	Вопросы анестезиологии. Местная анестезия. Новокаиновые блокады
5.	Неосложненные паховые, пупочные, бедренные, послеоперационные вентральные грыжи. Способы пластики
6.	Современные подходы к хирургическому лечению грыжевой болезни.
7.	Диагностика и хирургическая тактика при ущемленной грыже
8.	Современные подходы к хирургическому лечению язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Кровотечение из язв желудка и двенадцатиперстной кишки.
9.	Осложнение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (перфорация, пенетрация, стеноз – клиника и хирургическая тактика). Методы операций при осложнениях язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.
10.	Пострезекционные и поставаготомичные синдромы. Демпинг-синдром, синдром приводящей петли, пептическая язва, анастомозит, диарея. Клиника, диагностика, лечение
11.	Малигнизация язвы желудка. Предраковые заболевания. Полипы желудка. Клиника, диагностика, хирургическое лечение.
12.	Острая кишечная непроходимость (патогенез, клиника, показание к оперативному вмешательству).
13.	Спаечная болезнь. Спаечная кишечная непроходимость как особенная форма кишечной непроходимости (патогенез, клиника, показание к оперативному вмешательству).
14.	Острый и хронический аппендицит. Современные взгляды на этиологию, патогенез, клиника, показание к оперативному лечению. .



15.	Дифференциальная диагностика острого аппендицита.
16.	Атипичные формы острого аппендицита
17.	Хирургическая тактика при перфорации полого органа.
18.	Хирургические заболевания тонкой кишки и брыжейки. Дивертикулез тонкой кишки. Опухоли тонкой кишки (диагностика, клиника, хирургическое лечение). Кишечная фистула.
19.	Классификация, диагностика и дифференциальная диагностика перитонита Основные принципы лечения перитонита
20.	Синдром портальной гипертензии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
21.	Острый и хронический холецистит, ЖКБ (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение).
22.	Виды оперативных вмешательств при остром и хроническом холецистите. Лапароскопическая холецистэктомия.
23.	Постхолецистэктомический синдром
24.	Особенности течения острого холецистита у людей пожилого возраста. Осложненный острый холецистит.
25.	Синдром обтурационной желтухи. Дифференциальная диагностика желтух. Хронический гепатит, цирроз печени, холангит (показание к хирургическому вмешательству). Показания к повторным вмешательствам на желчных путях (патология дистальных отделов холедоха, травмы внепеченочных желчных ходов, билиодигестивные анастомозы).
26.	Острый панкреатит (патогенез, классификация, хирургическая тактика).
27.	Дифференциальная диагностика острого панкреатита.
28.	Хронический панкреатит (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение).
29.	Псевдокисты поджелудочной железы (патогенез, классификация, хирургическая тактика).
30.	Осложнение острого панкреатита.
31.	Хирургическая тактика при остром панкреатите.
32.	Виды хирургических вмешательств при остром панкреатите.

34.	Геморрой, парапроктит, параректальные свищи. Трещины анального канала. Консервативное и оперативное лечение.
35.	Геморрой, парапроктит, параректальные свищи. Трещины анального канала. Консервативное и оперативное лечение.
36.	Болезнь Крона, дивертикулы, опухоли тонкой кишки (диагностика, клиника, хирургическое лечение).
37.	Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки, костей, суставов, серозных полостей (фурункул, карбункул, гидраденит, абсцесс, флегмона, рожа, эризипеллоид, лимфангит, лимфаденит остеомиелит) Хирургическое лечение гнойной инфекции.
38.	Неспецифическая и специфическая анаэробная инфекция. Газовая гангрена
39.	Больничная инфекция. Хронический сепсис (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение).
40.	Раны (классификация, диагностика, осложнение ран). Первичная хирургическая обработка ран. Местное лечение ран.
41.	Столбняк, бешенство, сибирская язва. Клиника, диагностика, современные

	методы лечения.
42.	Заболевания легких и плевры. Пневмонии. Плевриты. Пневмо-, гемотораксы
43.	Заболевания средостения. Медиастиниты
44.	Заболевания и травмы пищевода
45.	Травма грудной клетки
46.	Заболевания молочной железы
47.	Заболевания и повреждения сосудов
48.	Варикозная болезнь. Постромбофлебитический синдром. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные методы лечения
49.	Острые венозные тромбозы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, современные методы лечения
50.	Острый тромбофлебит подкожных и глубоких вен нижних конечностей.
51.	Облитерирующий эндартериит, облитерирующий атеросклероз (классификация, клиника, диагностика, методы лечения).
52.	Острая артериальная непроходимость. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.
53.	Повреждение кровеносных сосудов.

### ОБРАЗЦЫ ВСТУПИТЕЛЬНОГО ТЕСТОВОГО ЭКЗАМЕНА

- У больного 70 лет с острым абсцессом легкого (диаметр до 10 см), расположенного вблизи грудной стенки, имеются признаки тяжелой интоксикации. Какой метод лечения, необходимый в данной клинической ситуации?
  - Бронхоскопия с катетеризацией полости абсцесса
  - Торакотомия с тампонадой полости абсцесса
  - Торакотомия с лобэктомией
  - Общая антибиотикотерапия
  - Дренирование полости абсцесса через грудную стенку
- Больная С. 55 лет, доставлена в ургентном порядке в х/о с клиникой тромбоза подколенной вены. Обследована, отказывается от госпитализации и оперативного лечения. Какое наиболее опасное осложнение тромбоза глубоких вен нижних конечностей?
  - Трофическая язва голени
  - Эмболия легочной артерии
  - Флебит варикозных узлов
  - Облитерация глубоких вен
  - Слоновость
- Женщина 30 лет, жалуется на боль в эпигастрии, возникающие через 2 часа после еды, ночные и «голодные» боли. Какой предварительный диагноз?
  - Язва желудка
  - Хронический холецистит
  - Хронический панкреатит
  - Язва 12-ти перстной кишки
  - Хронический гастрит



4. Больная Я. 45 лет, проходит профилактический осмотр. Объективно: рост 170 см, вес 56кг, кожные покровы бледные, влажные. АД 100/70 мм.рт.ст. ЧСС 60/мин. Дыхание в легких везикулярное, тоны сердца глухие, ритм правильный. Печень по Курлову 16-12-9см, выступает на 2,5 см ниже реберного края, положителен симптом Курвуазье. Симптом Курвуазье характерен?

- А. Для хронического калькулезного холецистита
- В. Для острого панкреатита
- С. Для рака головки поджелудочной железы
- Д. Для склерозирующего холангита
- Е. Для цирроза печени

5. Больной 33 лет, с диффузно-токсическим зобом планируется оперативное лечение. Какое наиболее частое осложнение субтотальной струмэктомии?

- А. Повреждение возвратного нерва
- В. Рецидив тиреотоксикоза
- С. Тетания
- Д. Гипотиреоз
- Е. Прогрессирующий экзофтальм

6. Больной В. 67 лет, с детства болеет тромбофилией, обратился за мед.помощью в хирургический стационар. Заболел остро, около 6 часов назад. Больному выполнено ультразвуковое дуплексное сканирование, заподозрен острый тромбоз подколенной вены. Для острого тромбоза глубоких вен характерно?

- А. Боли в пораженной конечности, цианоз кожи, резкий отек конечности
- В. Постепенное нарастание отека конечности, тяжесть в ногах
- С. Гиперемия по ходу подкожной вены, боли при ходьбе
- Д. Трофические изменения кожи
- Е. Перемежающаяся хромота

7. При обследовании больной 35 лет диагностирован митральный стеноз. Какие методы исследования позволяют выявить кальциноз митрального клапана и оценить его выраженность?

- А. Сцинтиграфия миокарда
- В. Велоэргометрия
- С. Электрокардиография
- Д. Фонокардиография
- Е. Рентгенография сердца, эхокардиография

8. Больной Ш. 66 лет, наблюдается стенокардия покоя в течение 3-х месяцев. Принимает по 50 таблеток нитроглицерина в сутки без видимого положительного эффекта. Какая ваша тактика в отношении данного пациента?

- А. Выполнить компьютерную томографию
- В. Произвести коронарографию
- С. Усилить медикаментозную терапию
- Д. Направить на санаторное лечение

несколько суток не...

Консультирована участковым хирургом, выставлен диагноз: паронихии. Какие клинические признаки паронихии?

- А. Гнойный свищ

- В. Сгибательная контрактура пальца
- С. Деформация ногтевой пластины
- Д. Отек ногтевого валика, отслойка ногтевой пластинки, выделение гноя из-под ногтевого валика
- Е. Разгибательная контрактура пальца

10. Больной Р. 35 лет, с травмой грудной клетки поступил в травматологическое отделение с подозрением на кровотечение. Какой признак характерен для продолжающегося кровотечения в плевральную полость?

- А. Бледность кожных покровов
- В. Низкое артериальное давление
- С. Кровохаркание
- Д. Притупление перкуторного звука на стороне травмы
- Е. Положительная проба Ривалюа – Грегуара

И.О. Зав. кафедрой хирургии им. В.М. Богославского  
к.мед.н., доцент



Шаповалов И.Н.