

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по последипломному  
образованию

Багрий А. Э.

«01» июня 2023



**ПРОГРАММА ВСТУПИТЕЛЬНОГО ИСПЫТАНИЯ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ОРДИНАТУРЫ  
31.08.16 ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ**

1.	Заболевания органов брюшной полости воспалительного происхождения у детей.
2.	Заболевания органов брюшной полости невоспалительного происхождения у детей.
3.	Врожденная кишечная непроходимость.
4.	Приобретенная кишечная непроходимость у детей.
5.	Гнойно-воспалительные заболевания легких и плевры у детей.
6.	Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей и костей у детей.
7.	Доброкачественные опухоли мягких тканей и костей у детей.
8.	Злокачественные опухоли у детей.
9.	Врожденная и приобретенная патология мочевых путей у детей.
10.	Заболевания мочеполовой системы у детей.
11.	Острые заболевания органов мошонки у детей.
12.	Хирургические заболевания у детей, не требующие немедленного вмешательства.
13.	Врожденные пороки развития дыхательной системы и органов грудной клетки.
14.	Патология передней брюшной стенки у новорожденных.
15.	Врожденная патология толстой кишки у детей.
16.	Закрытые и открытые повреждения органов брюшной полости, грудной клетки у детей.
17.	Закрытые и открытые повреждения органов мочевыделительной системы у детей.
18.	Повреждения пищевода у детей.
19.	Повреждения мягких тканей у детей.
20.	Переломы костей верхней и нижней конечности, таза у детей.
21.	Хирургическая патология опорно-двигательного аппарата у детей.
22.	Заболевания, сопровождающиеся кровотечением из желудочно-кишечного тракта у детей.

## ОБРАЗЦЫ ВСТУПИТЕЛЬНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. Мальчик 13 лет в течение последнего месяца жалуется на ночные боли в левом колене. Два месяца назад обращался к травматологу по поводу ушиба левого коленного сустава. Объективно: припухлость и боль при пальпации в нижней трети левого бедра, кожа не изменена. На рентгенограмме умеренный остеопороз в дистальном метафизе левого бедра, «лучистый» периостит.

Ваш диагноз?

- A. Перелом нижней трети левого бедра.
- B. Острый гематогенный остеомиелит левого бедра.
- C. Хронический остеомиелит левого бедра.
- D. Острый неспецифический артрит левого коленного сустава.
- E. Остеосаркома левого бедра.

2. У 5-летнего мальчика не выводится головка полового члена, гиперемии крайней плоти нет. Ранее неоднократно отмечались эпизоды гиперемии и отека крайней плоти, последний раз 3 месяца назад.

Ваш диагноз?

- A. Парафимоз.
- B. Рубцовый фимоз.
- C. Киста крайней плоти.
- D. Острый уретрит.
- E. Острый баланопостит.

3. У новорожденного с момента рождения срыгивания, на 2-е сутки обильная рвота с примесью желчи. Меконий не отходил. При проведении обзорной рентгенографии органов брюшной полости выявлен симптом «двух желудков».

Ваш диагноз?

- A. Полная врожденная высокая кишечная непроходимость.
- B. Частичная врожденная высокая кишечная непроходимость.
- C. Полная врожденная низкая кишечная непроходимость.
- D. Частичная врожденная низкая кишечная непроходимость.
- E. Язвенно-некротический энтероколит.

4. У 5-летней девочки в последние 2 месяца снизился аппетит, появилась бледность кожи, периодически ребенок жалуется на боли в животе. При пальпации живота справа определяется больших размеров плотное опухолевидное образование, занимающее почти всю его половину. Положительный симптом ballotирования.

Ваш диагноз?

- A. Гидронефроз.
- B. Опухоль печени.
- C. Опухоль кишечника.
- D. Опухоль Вильмса.
- E. Киста яичника.

5. У 6-летнего ребенка постоянное выпячивание в области пупка. При пальпации образование мягко-эластичное, вправимое в брюшную полость, безболезненное. Пупочное кольцо расширено до 1,5 см.

Ваша лечебная тактика?

- A. Оперативное лечение в экстренном порядке.
- B. Оперативное лечение в плановом порядке.
- C. Ношение бандажа, динамическое наблюдение.

- D. Физиотерапия.
- E. Лечение не требуется.

6. У 10-летнего мальчика боли в животе в течение 2 суток, трижды была рвота. Первоначально боль беспокоила в околопупочной области, затем сместилась в правую половину живота. На момент осмотра разлитая болезненность по всему животу, выраженный дефанс. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Лейкоциты в крови – 17,2 Г/л.

Ваша лечебная тактика?

- A. Консервативная антибактериальная терапия.
- B. Консервативная инфузионная терапия.
- C. Консервативная противовоспалительная терапия.
- D. Лапаротомия по Волковичу-Дьяконову.
- E. Срединная лапаротомия.

7. У 9-летнего ребенка в течение последних 6 часов острая боль в животе приступообразного характера, многократная рвота. Из анамнеза известно, что 8 месяцев назад был прооперирован по поводу острого аппендицита, гангренозной формы. При осмотре живот асимметричен, выше послеоперационного рубца пальпируется расширенная болезненная петля кишки. На обзорной рентгенографии единичные чаши Клойбера. Стула не было.

Ваша лечебная тактика?

- A. Экстренное оперативное лечение.
- B. Оперативное лечение в плановом порядке.
- C. Инфузионная терапия, стимуляция перистальтики кишечника.
- D. Антибактериальная терапия.
- E. Введение антиэметиков.

8. У 8-летнего мальчика в течение 2 суток увеличена в размерах левая половина мошонки. При осмотре: левая половина мошонки отечна, гиперемирована, у верхнего полюса левого яичка определяется болезненное образование до 0,4 см в диаметре.

Ваш диагноз?

- A. Острый неспецифический орхит.
- B. Острый неспецифический эпидидимит.
- C. Перекрут гидатиды яичка.
- D. Опухоль обоих яичек.
- E. Гематома мошонки.

9. У 5-летней девочки с двусторонней внебольничной пневмонией на 7 сутки лечения резко ухудшилось состояние: участился кашель, усилилась одышка, повысилась температура тела до высоких цифр. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки: тотальное затемнение правого легочного поля, тень сердца смещена влево.

Какое осложнение развилось?

- A. Правосторонний пневмоторакс.
- B. Правосторонний экссудативный плеврит.
- C. Правосторонний пиоторакс.
- D. Ателектаз правого легкого.
- E. Ателектаз левого легкого.

10. На прием к хирургу обратились родители 2-летнего мальчика с жалобами на частые запоры у ребенка. В течение последней недели дефекация резко болезненна, по ее окончанию из заднепроходного отверстия выделяется по каплям кровь. При осмотре ануса

на 5-ти часах условного циферблата – линейный дефект слизистой до 1 см, сфинктер спазмирован.

Какое дополнительное исследование необходимо для уточнения диагноза?

- A. Осмотр прямой кишки в зеркалах.
- B. Ректороманоскопия.
- C. Фиброколоноскопия.
- D. Копроцитограмма.
- E. Дополнительное исследование не нужно.

## ОБРАЗЦЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАНИЙ

1. У 1-месячного мальчика в течение последней недели рвота «фонтаном» створоженным молоком после каждого кормления. В массе не набирает. Объективно: живот умеренно вздут в эпигастральной области, там же видимая перистальтика в виде «песочных часов». Анализ крови общий: эритроциты – 4,7 Т/л, гемоглобин – 144 г/л, гематокрит – 45 %, лейкоциты – 7,7 Г/л. Биохимический анализ крови: общий белок – 51 г/л, калий плазмы – 3,9 ммоль/л, натрий плазмы – 126 ммоль/л. При ультразвуковом исследовании пилорического отдела желудка толщина мышечного слоя привратника 6 мм.

### Вопросы:

- 1. Поставьте диагноз.
- 2. Обоснуйте диагноз.
- 3. Перечислите заболевания, с которыми необходимо провести дифференциальную диагностику.
- 4. Составьте план лечения.
- 5. Определите прогноз.

2. Мальчик 13 лет около года жалуется на периодические боли в левой поясничной области, несколько раз моча была розового цвета. 3 часа назад появилась резкая боль в левом боку, иррадирующая в паховую область. Перемена положения тела не приносит облегчения. Симптом Пастернацкого слева положительный. Анализ крови: эритроциты – 4,1 Т/л, гемоглобин – 131 г/л, гематокрит – 38 %, лейкоциты – 9,1 Г/л, базофилы – 0 %, эозинофилы – 3 %, палочкоядерные нейтрофилы – 1 %, сегментоядерные нейтрофилы – 55 %, лимфоциты – 37 %, моноциты – 4%. Анализ мочи: относительная плотность – 1022, сахар – нет, белок – 0,06 г/л, лейкоциты – 8-12 в поле зрения, эритроциты неизмененные – 1/2 поля зрения, эритроциты измененные – 2-5 в поле зрения, соли – ураты большое количество.

### Вопросы:

- 1. Поставьте предварительный диагноз.
- 2. Обоснуйте диагноз.
- 3. Наметьте план обследования.
- 4. Составьте план лечения.
- 5. Определите прогноз.

3. У 5-месячной девочки в течение последних 7 часов периодические приступы беспокойства, сопровождающиеся громким криком и поджатием ног. Была однократная рвота. Стула не было. Объективно: живот мягкий, по правому фланку пальпируется эластичное, ограниченно подвижное опухолевидное образование. При ректальном осмотре ампула прямой кишки пуста, на перчатке следы гемолизированной крови.

### Вопросы:

- 1. Поставьте диагноз.
- 2. Обоснуйте диагноз.

3. Перечислите заболевания, с которыми необходимо провести дифференциальную диагностику.
4. Врачебная тактика.
5. Возможные осложнения.

Заведующий кафедрой детской хирургии  
и анестезиологии,  
к. мед.н., доцент



А.В. Щербинин