

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФГАОУ ВО «КРЫМСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ имени В.И.ВЕРНАДСКОГО»  
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМЕНИ С.И.ГЕОРГИЕВСКОГО**

«Утверждаю»

Проректор по учебной и  
методической деятельности

\_\_\_\_\_ В.О. Курьянов

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2016 года

**ПРОГРАММА**

вступительного испытания для поступления по основной образовательной программе  
высшего образования – программе ординатуры по специальности

**31.08.16 – Детская хирургия**

Симферополь 2016 г.

## **Разработчики программы:**

1. Притуло Л.Ф. заведующий кафедрой детской хирургии с курсом урологии, профессор
2. Ионичева Е. В. завуч кафедры детской хирургии с курсом урологии, ассистент.
3. Рыбников А.П. ассистент кафедры детской хирургии с курсом урологии.

## **Содержание программы:**

1. Клинические проявления гастрошизиса.
2. Клинические проявления грыжи пупочного канатика.
3. Классификация крипторхизма.
4. Осложнения крипторхизма.
5. Клиника и диагностика крипторхизма.
6. Клиника и диагностика паховых грыж.
7. Клиническая картина ущемленной паховой грыжи.
8. Клиника, диагностика и принципы лечения полного и неполного свища пупка.
9. Дивертикул Меккеля, его осложнения, клиническая картина, принципы лечения.
10. Описать основные клинические симптомы агенезии, аплазии и гипоплазии легкого.
11. Клиника, классификация врожденной лобарной эмфиземы легкого.
12. Клинические признаки при атрезии пищевода.
13. Диагностика атрезии пищевода.
14. Принципы лечения различных форм атрезии пищевода.
15. Классификация врожденных диафрагмальных грыж по С.Я.Долецкому.
16. Клинические проявления при различных видах врожденных диафрагмальных грыж.
17. Принципы лечения различных видов диафрагмальных грыж у детей.
18. Клиническая картина высокой кишечной непроходимости.
19. Классификация аноректальных пороков развития.
20. Классификация врожденной кишечной непроходимости.
21. Клиническая картина низкой кишечной непроходимости.
22. Диагностика и лечение высокой кишечной непроходимости.
23. Методы исследования при аноректальных пороках развития.
24. Меконияльная непроходимость. Диагностика и лечение.
25. Синдром Ледда. Клиника и диагностика.
26. Диагностика пороков ротации кишечника у детей.
27. Отличительные особенности клинической картины высокой и низкой кишечной непроходимости.
28. Клиническая картина острого аппендицита у детей старшего возраста.
29. Клиническая картина острого аппендицита у детей младшего возраста.
30. Клиническая картина острого аппендицита при «атипичном» расположении червеобразного отростка.
31. Дифференциальная диагностика острого аппендицита у детей старшего возраста.
32. Дифференциальная диагностика острого аппендицита у детей младшего возраста.
33. Аппендикулярный инфильтрат и периаппендикулярный абсцесс. Клиника, диагностика.
34. Аппендикулярный инфильтрат и периаппендикулярный абсцесс. Принципы лечения.
35. Первичный перитонит. Классификация, этиология, клиническая картина.
36. Перитонит новорожденных. Классификация, этиология, клиническая картина.
37. Фазы перитонита новорожденных при некротическом энтероколите и их клиническая картина.
38. Классификация острых деструктивных пневмоний.
39. Клиническая картина (общая симптоматика) гнойно-воспалительных заболеваний легких и плевры.
40. Классификация плевритов.
41. Клиника и диагностика эмпиемы плевры.
42. Клиника и диагностика пио-пневмоторакса.

43. Рентгенологические методы исследования в диагностике гнойно-воспалительных заболеваний легких и плевры.
44. Хирургические методы лечения гнойно-воспалительных заболеваний легких и плевры.
45. Показания к проведению плевральной пункции и дренированию плевральной полости.
46. Этиология, патогенез острого гематогенного остеомиелита у детей.
47. Классификация и краткая характеристика клинических форм острого гематогенного остеомиелита.
48. Диагностика острого гематогенного остеомиелита у детей старшего возраста.
49. Принципы хирургического лечения острого гематогенного остеомиелита у новорожденных.
50. Принципы хирургического лечения острого гематогенного остеомиелита у детей старшего возраста.
51. Клиническая картина и диагностика острого парапроктита у новорожденного.
52. Причины развития и патогенез некротической флегмоны новорожденного.
53. Клиника и диагностика флегмоны новорожденного.
54. Принципы лечения флегмоны новорожденного.
55. Классификация приобретенной кишечной непроходимости.
56. Классификация спаечной кишечной непроходимости у детей.
57. Классификация инвагинации кишечника у детей.
58. Клиника (симптомы) спаечной кишечной непроходимости у детей.
59. Консервативное лечение инвагинации с последующим контролем.
60. Клиника (симптомы) инвагинации кишечника у детей.
61. Диагностика инвагинации кишечника у детей.
62. Основные признаки жизнеспособности кишки.
63. Причины инвагинации кишечника у детей в возрастном аспекте.
64. Классификация травматического шока по степеням?
65. Главные клинические симптомы травматического шока?
66. Каковы основные принципы борьбы с травматическим шоком?
67. Классификация повреждений брюшной полости при травме.
68. Основные симптомы повреждений паренхиматозных органов.
69. Основные симптомы повреждения полых органов.
70. Какие методы обследования применяются при травме органов грудной полости?
71. Клиническая картина и диагностика вторичного пиелонефрита.
72. Гидронефроз – определение, причины и механизм развития.
73. Клиническая картина и диагностика гидронефроза.
74. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс - определение, причины и механизм развития.
75. Клиническая картина и диагностика пузырно-мочеточникового рефлюкса.
76. Оперативное лечение пузырно-мочеточникового рефлюкса (показания, методы).
77. Гипоспадия – определение, классификация, клиническая картина.
78. Варикоцеле - определение, причины и механизм развития.
79. Варикоцеле - клиническая картина, классификация, лечение.
80. Крипторхизм - определение, причины и механизм развития, классификация, клиническая картина.
81. Синдром отечной мошонки у детей – определение, причины развития, клиническая картина, диагностика.
82. Синдром отечной мошонки у детей – лечение (методики операции, ведение больных в послеоперационном периоде).
83. Классификация гемангиом у детей.
84. Клиника остеогенной саркомы у детей.
85. Характеристика основных видов лечения гемангиом у детей.
86. Клиника саркомы Юинга у детей.
87. Классификация крестцово-копчиковых тератом по Углову и Мурсаловой.
88. Клиника и диагностика тератом крестцово-копчиковой области у детей.
89. Остеохондрома у детей (клиника, диагностика, лечение).
90. Нейробластома у детей (классификация, клиника, диагностика, лечение).

91. Клиника бронхогенных и энтерогенных кист средостения.
92. Нейробластома у детей (классификация, клиника).
93. Классификация портальной гипертензии.
94. Основная причина кровотечения из Меккелева дивертикула.
95. Причины внутрипечёночной формы портальной гипертензии у детей.
96. Этиопатогенез внепеченочной формы портальной гипертензии.
97. Клиника внутрипечёночной формы портальной гипертензии у детей.
98. Клиника внепечёночной формы портальной гипертензии у детей.
99. Клиника и диагностика синдрома Мэллори-Вейса.
100. Консервативные мероприятия при кровотечении из ЖКТ у детей.

**КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ**  
**результатов вступительного испытания по специальности**  
**для поступления по основной образовательной программе высшего образования –**  
**программе ординатуры**  
**Медицинской академии имени С.И. Георгиевского**  
**ФГАОУ ВО «КФУ имени В.И. Вернадского»**

Вступительные испытания по специальности проводятся в письменной форме.

Билет состоит из 3 теоретических вопросов и одной клинической задачи.

Длительность экзамена - 90 минут (без перерыва).

Общая максимальная сумма баллов, которую может набрать поступающий, составляет 80 баллов.

Общая минимальная сумма баллов, которая дает право дальше участвовать в конкурсе, составляет 20 баллов.

Ответ на каждый теоретический вопрос максимально оценивается в 20 баллов.

Поступающий получает 20 баллов, если ответ на предложенный вопрос полный и верный, отвечает современным научным представлениям и соответствует действующим протоколам по данной нозологии. Поступающий получает 15 баллов при условии, что ответ дан, но проблема раскрыта недостаточно. Поступающий получает 10 баллов, если демонстрирует только знания принципов диагностики и/или лечения. Поступающий получает 5 баллов, если в ответе допущены непринципиальные ошибки. Поступающий получает 0 баллов, если нет ответа на предложенный теоретический вопрос или допущены принципиальные ошибки.

За решение задачи поступающий может получить максимально 20 баллов, если задача решена полностью и верно, проведен анализ и дан аргументированный ответ на все поставленные вопросы. Поступающий получает 15 баллов при условии, что задача решена верно, но не проведен анализ решения, ответ не аргументирован. 10 баллов поступающий получает, если задача решена не полностью, нет анализа решения, ответ не обоснован. Поступающий получает 5 баллов, если решение задачи содержит непринципиальные ошибки. 0 баллов поступающий получает, если задача не решена или решена неверно.