

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«РОССИЙСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ХИРУРГИИ ИМЕНИ АКАДЕМИКА Б.В. ПЕТРОВСКОГО»
(ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»)
Federal State Budgetary Research Institution «Russian research center of surgery named after academician B.V. Petrovsky»
(Petrovsky National Research Center of Surgery; Petrovsky NRCS)

УТВЕРЖДАЮ

Директор ФГБНУ «РНЦХ им. акад.
Б.В. Петровского»
академик РАН, профессор, д.м.н.

К.В. КОТЕНКО

2023 г.



**Программа вступительного испытания по специальной
дисциплине для поступающих на обучение по программам
подготовки научных и научно-педагогических кадров
в аспирантуре**

2024/2025 учебный год

**Группа научных специальностей: Клиническая медицина
Научная специальность: Хирургия**

МОСКВА 2023

Программа вступительного испытания сформирована на основе федеральных государственных требований к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре.

Структура вступительного испытания:

Вступительное испытание проводится в форме устного ответа экзаменаторам на 3 вопроса из перечня. Заданные экзаменаторами вопросы и ответы на них предварительно фиксируются в экзаменационном листе. Время на подготовку – не более 60 минут.

Оценка за экзамен рассчитывается как среднее арифметическое оценок за каждый вопрос по пятибалльной шкале и округляется по правилам математического округления.

Критерии оценки вступительного испытания:

отлично	Оценка «отлично» выставляется в тех случаях, когда поступающий глубоко и полно владеет содержанием материала и понятийным аппаратом, умеет устанавливать межпредметные связи, логично, четко и ясно дает исчерпывающие ответы на вопросы, умеет обосновывать свои суждения, ответ носит самостоятельный характер.
хорошо	Оценка «хорошо» выставляется в тех случаях, когда ответ поступающего в целом соответствует указанным выше критериям, но отличается меньшей обстоятельностью, глубиной, обоснованностью и полнотой, логическая последовательность изложения материала не всегда соблюдается, в содержании имеют место отдельные неточности, несущественные ошибки, однако допущенные ошибки исправляются самим поступающим после дополнительных вопросов экзаменаторов.
удовлетворительно	Оценка «удовлетворительно» выставляется в тех случаях, когда поступающий обнаруживает знание и понимание содержания материала, дает в основном правильные, но недостаточно полные ответы на вопросы при слабом логическом оформлении высказываний, в содержании допускает неточности и существенные ошибки, не обосновывает свои суждения, в целом ответ отличается низким уровнем самостоятельности.
неудовлетворительно	Оценка «неудовлетворительно» выставляется в тех случаях, когда поступающий имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, излагает материал беспорядочно и неуверенно, в содержании допускает существенные ошибки, искажающие смысл, которые не исправляются поступающим после дополнительных вопросов экзаменаторов.

Перечень вопросов к вступительному испытанию по хирургии

1. Раны и их классификация. Течение раневого процесса.
2. Алгоритм обследования больного с болями в груди.
3. Синдром дисфагии.
4. Рак пищевода. Классификация по системе TNM, клиника, диагностика, лечение. Выбор оперативного вмешательства. Прогноз.
5. Хирургическое лечение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни.
6. Диагностический алгоритм при пальпируемом образовании молочной железы.
7. Рак молочной железы. Классификация по системе TNM, клиника, диагностика, методы лечения.
8. Дифференциальная диагностика пальпируемых образований шеи.
9. Дифференциальная диагностика объёмных образований щитовидной железы.
10. Острый аппендицит.
11. Современные методы лечения перитонита.
12. Абдоминальный сепсис. Определение, диагностика, выбор метода лечения.
13. Экстраабдоминальные причины болей в животе.
14. Дифференциальная диагностика асцита.
15. Дифференциальная диагностика портальной гипертензии.
16. Диагностическая и лечебная тактика у больных с портальной гипертензией.
17. Выбор метода оперативного вмешательства при портальной гипертензии.
18. Дифференциальная диагностика кровотечений из верхних отделов ЖКТ.
19. Алгоритм лечения кровотечений из варикозно расширенных вен пищевода и желудка.
20. Показания к оперативному лечению при кровоточащих язвах желудка и двенадцатиперстной кишки. Выбор метода операции.
21. Алгоритм обследования больного с кровотечением из нижних отделов ЖКТ.
22. Рак желудка. Классификация по системе TNM, клиника, диагностика, лечение.
23. Выбор метода операции при раке желудка. Роль химиотерапии в лечении рака желудка.
24. Дифференциальная диагностика и выбор метода лечения при стенозе выходного отдела желудка.
25. Диагностика и лечение холангита.
26. Желчнокаменная болезнь и ее осложнения.
27. Диагностика и лечение острого холецистита. Показания к хирургическому лечению.
28. Дифференциальная диагностика желтухи.
29. Лечение больных с механической желтухой вследствие холедохолитиаза.

30. Рак поджелудочной железы. Классификация по системе TNM, клиника, диагностика, методы лечения, прогноз.
31. Выбор метода лечения кисты поджелудочной железы.
32. Современные методы лечения панкреонекроза.
33. Злокачественные опухоли печени. Классификация по системе TNM, клиника, диагностика, варианты лечения, прогноз.
34. Дифференциальная диагностика очаговых поражений печени.
35. Малоинвазивные эндоскопические технологии при лечении заболеваний пищевода и желудка.
36. Малоинвазивные эндоскопические технологии при лечении заболеваний печени и поджелудочной железы.
37. Тактика лечения при обтурационной толстокишечной непроходимости.
38. Дифференциальная диагностика заболеваний аноректальной области.
39. Спаечная болезнь. Клиника, диагностика, выбор метода лечения.
40. Послеоперационные грыжи. Паховые грыжи.
41. Выбор метода лечения эмпиемы плевры.
42. Лечение абсцессов лёгких.