

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ

И.о. проректора
по научной и инновационной работе
А.А.Шилова

А.А.Шилова

«15» 04 2022 г.

**ПРОГРАММА ВСТУПИТЕЛЬНЫХ ИСПЫТАНИЙ
В АСПИРАНТУРУ ПО НАУЧНОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

3.1.9. Хирургия

Разработчики:

Заведующий
кафедрой факультетской хирургии,
д.м.н., профессор _____



Мустафин Р.Д.

Согласовано:

Начальник отдела аспирантуры
и докторантуры, д.б.н, доцент



(подпись)

/ М.В. ПЛОСКОНОС

(ФИО)

1. Общие положения

Программа вступительного испытания по научной специальности 3.1.9. *Хирургия* составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования (уровень специалиста или магистра).

Программа описывает процедуру проведения испытания и определяет перечень вопросов для проведения вступительного испытания.

Цель вступительного испытания: определить подготовленность поступающего в аспирантуру к обучению по программе аспирантуры по научной специальности 3.1.9. *Хирургия*, уровень сформированности профессиональных знаний в данной научной области, способность аналитически мыслить и выполнять научные исследования.

2. Процедура проведения вступительного испытания

Для проведения вступительного испытания создается экзаменационная комиссия, состав которой утверждается ректором Университета (далее – экзаменационная комиссия).

Экзаменационные комиссии состоят из председателя и членов комиссии из числа профессорско-преподавательского состава в количестве не менее 3-х человек, имеющих ученую степень кандидата или доктора наук по научной специальности «3.1.9. Хирургия».

Для проведения вступительного испытания по научной специальности «3.1.9. Хирургия» подготавливается комплект билетов, в каждом из которых содержится три теоретических вопроса.

Вступительное испытание проводится в форме устного собеседования по вопросам экзаменационного билета. Поступающий в аспирантуру случайным образом выбирает билет и отвечает на представленные в нем вопросы.

На подготовку к ответу дается 45 минут, в течение которых поступающий в аспирантуру записывает тезисы ответов на специальных листах, выдаваемых вместе с билетом. Тезисы должны быть записаны понятным почерком.

Каждый из присутствующих на вступительном испытании членов экзаменационной комиссии имеет право задать поступающему в аспирантуру любой дополнительный вопрос по билету для уточнения степени знаний поступающего.

Члены экзаменационной комиссии выставляют оценку поступающему в аспирантуру по каждому вопросу билета. Оценивание сдачи экзамена ведется по пятибалльной шкале.

Критерии оценивания приведены ниже. Общая оценка за вступительное испытание выставляется как среднее значение от общего количества набранных баллов по всем 3-м вопросам экзаменационного билета.

Общая оценка за вступительное испытание определяется путем совещания членов экзаменационной комиссии, присутствующих на вступительном испытании.

Оценка объявляется поступающему в аспирантуру в день сдачи экзамена.

2. Критерии оценивания знаний при собеседовании по экзаменационному билету.

1. Оценка «отлично» выставляется по итогам собеседования по основным

и дополнительным вопросам, если было продемонстрировано свободное владение материалом, не допущено ни одной существенной ошибки, освещение вопросов велось на высоком профессиональном уровне и при этом были продемонстрированы высокая эрудиция по научной специальности и смежным дисциплинам, творческое мышление, способность решения нетривиальных задач и разрешения практических ситуаций, в т.ч. на основе междисциплинарного подхода.

2. Оценка «хорошо» выставляется по итогам собеседования по основным и дополнительным вопросам, если к ответу нет существенных замечаний, состоялось обсуждение в полном объёме и на высоком профессиональном уровне, однако, возникли некоторые незначительные затруднения в ответе на дополнительные и уточняющие вопросы.

3. Оценка «удовлетворительно» выставляется в случае, если ответы на поставленные основные и дополнительные вопросы прозвучали кратко и неполно, без должной глубины освещения поставленных проблем, но без грубых ошибок, при этом в ответе очевидны трудности при обращении к смежным дисциплинам или в проявлении творческого мышления.

4. Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, если не прозвучал правильный ответ на основные поставленные вопросы или допущены грубые ошибки.

4. Содержание вступительного испытания по научной специальности «3.1.9. Хирургия»

N п/п	Наименование раздела	Содержание раздела (темы)
1.	История и современное состояние хирургической помощи	Основные этапы истории отечественной и мировой хирургии. Основоположники отечественной хирургии и их роль в развитии хирургии. Вклад отечественных ученых в развитие хирургии. Деонтология и медицинская этика врача. Правовое регулирование ответственности медицинских работников. Организация хирургической помощи населению, особенности стационарной и амбулаторной помощи. Основы медико-социальной экспертизы, вопросы управления, экономики и планирования хирургической службы, понятие о страховой медицине, ее особенностях в РФ и значение в работе хирургических подразделений. Всероссийское научное общество хирургов, его задачи и организация. Основные отечественные и зарубежные периодические издания по хирургии. Организация хирургической помощи в России.
2.	Заболевания сосудов	Современные методы исследования больных с заболеваниями сосудов. Заболевания артерий. Классификация заболеваний. Аневризмы грудной и брюшной аорты. Классификация, диагностика, лечение. Экстренные операции при расслоении, разрыве аневризмы. Атеросклеротические поражения артерий. Определение

		<p>понятия. Этиология, патогенез. Патологическая анатомия. Клинические формы облитерирующего артериита и атеросклероза. Клиника различных форм заболевания. Диагностика, значение реовазографии, ангиографии, доплерографии, ультразвукового ангиосканирования в диагностике заболеваний. Дифференциальная диагностика. Консервативное лечение. Показания к оперативному лечению, методы операций. Катетерная дилатация; профилактика заболевания. Эндovasкулярные вмешательства. Тромбоэмболия легочной артерии. Причины развития, клиника и диагностика (рентгенография легких, радиоизотопное сканирование, ангиопульмонография в сочетании с регистрацией в правых отделах сердца, ретроградная илиокавография). Лечение. Показания к эмболэктомии. Профилактика.</p>
3.	Заболевания пищевода	<p>Рак пищевода. Заболеваемость. Патологическая анатомия. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Подготовка к операции. Послеоперационные осложнения. Комбинированное лечение (химиотерапии, лучевой терапии). Результаты хирургического и комбинированного лечения. Лазерные технологии в хирургии пищевода.</p>
4.	Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки	<p>Классификация заболеваний желудка. Методика обследования больных с заболеваниями желудка.</p> <p>Язвенная болезнь желудка. Особенности этиологии и патогенеза желудочных язв. Классификация. Показания к операции и виды оперативных вмешательств. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Этиология и патогенез заболевания. Патологоанатомические изменения. Клиника и диагностика. Показания к хирургическому лечению хронической язвы двенадцатиперстной кишки. Осложнения язвенной болезни</p> <p>Болезни оперированного желудка. Классификация. Незажившие и рецидивные язвы, пептические язвы тощей кишки, синдром приводящей петли и демпинг-синдром. Рефлюкс-гастрит и рефлюкс-эзофагит. Причины возникновения. Клиника и диагностика. Показания к хирургическому лечению, методы реконструктивных операций. Послеоперационные осложнения: Кровотечения, парез желудка и кишечника, анастомозит, несостоятельность швов культи двенадцатиперстной кишки и желудочно-кишечных анастомозов. Клиническая картина, диагностика, лечение.</p>
5.	Заболевания толстой кишки	<p>Неспецифический язвенный колит. Этиология. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения.</p> <p>Болезнь Крона. Этиология. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.</p>

		<p>Методы консервативного и оперативного лечения. Осложнения, их диагностика и лечение.</p> <p>Кишечные свищи. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Доброкачественные опухоли и полипоз. Этиология, патогенез. Клиника, лечение. Заболевания прямой кишки. Классификация заболеваний. Методика обследования больных с заболеваниями прямой кишки. Врожденные пороки развития. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Геморрой. Классификация. Этиология. Патогенез. Вторичный геморрой. Клиника геморроя и его осложнений. Консервативное и оперативное лечение геморроя, выбор метода лечения. Предоперационная подготовка, ведение послеоперационного периода.</p> <p>Рак прямой кишки. Заболеваемость. Факторы, способствующие развитию заболевания. Классификация. Клиника заболевания в зависимости от анатомической формы и локализации. Диагностическая ценность различных методов исследования. Дифференциальная диагностика. Методы операции. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных раком прямой кишки. Лучевая терапия и химиотерапия. Отдаленные результаты лечения.</p> <p>Рак ободочной кишки. Предраковые заболевания. Заболеваемость. Причинные факторы. Классификация. Осложнения (непроходимость кишечника, перфорация, кровотечение). Диагностика, значение рентгеновского обследования, колоноскопии. Дифференциальная диагностика. Выбор метода хирургического лечения (определение объема оперативного вмешательства, одномоментные и многомоментные операции и показания к ним). Особенности хирургического лечения при непроходимости толстой кишки раковой природы. Принципы предоперационной подготовки, особенности оперативных вмешательств и послеоперационного ведения больных. Показания к комбинированному лечению.</p>
6.	Кишечная непроходимость	<p>Классификация. Методы исследования больных. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода у больных с острой кишечной непроходимостью. Борьба с интоксикацией, парезом кишечника, водно-электролитными нарушениями.</p> <p>Динамическая кишечная непроходимость (спастическая, паралитическая).</p> <p>Этиология, патогенез. Клиника, дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Механическая кишечная непроходимость. Определение понятия. Классификация.</p>

		<p>Обтурационная кишечная непроходимость, причины, патогенез. Особенности нарушений водно-электролитного и кислотно-основного состояния. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Предоперационная подготовка и особенности оперативного лечения. Странгуляционная кишечная непроходимость. Определение понятия. Классификация по этиологическим причинам. Особенности патогенеза. Клиника различных видов странгуляционной непроходимости кишечника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций. Инвагинация. Определение понятия. Виды инвагинации. Причины. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз.</p> <p>Виды операций. Показания к дезинвагинации и резекции кишки.</p>
7.	<p>Заболевания печени, желчного пузыря и желчных протоков</p>	<p>Классификация заболеваний. Методы исследования больных с заболеваниями печени, желчного пузыря и желчных протоков.</p> <p>Желчнокаменная болезнь. Этиология и патогенез камнеобразования. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Методы операции, показания к ним. Значение интраоперационных методов исследования для выбора метода операции. Холецистэктомия лапароскопическая; из мини-доступа. Осложнения желчнокаменной болезни. Причины развития этих осложнений. Клиника. Дооперационная и интраоперационная диагностика. Лечение. Показания к холедохотомии и методы завершения ее. Эндоскопическая папиллотомия. Механическая желтуха как осложнение желчнокаменной болезни, причины развития. Клиника. Диагностика (УЗИ, ЭРХПГ, чрескожная гепатохолангиография). Дифференциальная диагностика, патогенез нарушений основных звеньев гомеостаза.</p> <p>Медикаментозная терапия при механической желтухе, методы детоксикации. Эндоскопический метод лечения больных с механической желтухой (папиллотомия, литоэкстракция, назо-билиарное дренирование, эндобилиарная литотрипсия). Показания и выбор хирургических операций. Острый холецистит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика (УЗИ, лапароскопия). Дифференциальный диагноз. Лечение: консервативное, оперативное. Показания к экстренной операции. Осложнения острого холецистита. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Портальная гипертензия. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника. Кровотечение из расширенных вен пищевода и кардии. Дифференциальная диагностика, первая врачебная помощь. Консервативное лечение. Методы медикаментозного и хирургического лечения. Синдром Бадда-Киари. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Паразитарные заболевания печени. Эхинококкоз и</p>

		<p>альвеококкоз. Эндемические районы в РФ. Морфологическая характеристика паразитов. Клиника, диагностика, роль серологической диагностики, дифференциальная диагностика, методы хирургического лечения. Осложнения. Современные инструментальные и инвазивные методы диагностики эхинококкоза. Способы обработки и закрытия остаточных полостей после эхинококкэктомии. Роль криодеструкции в лечении альвеококкоза печени. Химиотерапия при эхинококкозе и альвеококкозе печени, ее значимость среди других методов лечения.</p> <p>Непаразитарные кисты печени. Классификация. Поликистоз печени, поликистозная болезнь. Этиология, клиника, диагностика, хирургическое лечение. Гемангиома печени. Этиология, клиника, диагностика. Роль эндоваскулярных методов в лечении гемангиом печени.</p> <p>Рак печени. Заболеваемость, частота. Морфологические формы. Клиника, диагностика (значение ультразвукового исследования, изотопного сканирования, компьютерной томографии, пункции печени). Лечение.</p> <p>Ранения печени. Клиника, диагностика, лечение.</p>
8.	Заболевания поджелудочной железы	<p>Классификация заболеваний. Методы обследования больных с заболеваниями поджелудочной железы.</p> <p>Острый панкреатит. Этиология и патогенез. Классификация. Патологическая анатомия. Клиника, периоды течения прогрессирующего панкреонекроза. Диагностика: УЗИ, лапароскопия, КТ, ангиография, чрескожные пункции, ферментная диагностика. Консервативное лечение. Роль иммунорегуляторов, антибиотиков, цитостатиков, соматостатина. Лечебная эндоскопия, показания к хирургическому лечению и виды операций. Гнойные осложнения острого панкреатита, диагностика и лечение. Исходы заболевания. Хирургическое лечение в фазе гнойных осложнений. Другие осложнения острого панкреатита – аррозивные кровотечения, панкреатогенные свищи. Принципы диагностики и лечения.</p> <p>Хронический панкреатит, кисты поджелудочной железы. Этиология и патогенез хронического панкреатита. Классификация. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Специальные методы диагностики. Лечение: консервативное и хирургическое. Кисты поджелудочной железы: истинные и ложные. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика и дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение: операции наружного и внутреннего дренирования кист. Чрескожное дренирование кист.</p> <p>Рак поджелудочной железы. Заболеваемость, факторы,</p>

		<p>способствующие развитию. Морфология. Клиника, диагностика, дифференциальный диагност. Радикальные операции при раке поджелудочной железы. Паллиативные операции.</p> <p>Травмы поджелудочной железы. Клиника, диагностика, особенности хирургического лечения.</p>
9.	Грыжи живота	<p>Классификация грыж по происхождению, локализации, течению. Частота грыж передней брюшной стенки. Этиология и патогенез. Общая симптоматика грыж. Диагностика. Принципы хирургического лечения. Противопоказания к операции. Профилактика осложнений грыж. Осложнения грыж: воспаление, невправимость, копростаз, ущемление. Определение понятия. Клиника, диагностика, лечение. Грыжи белой линии живота. Анатомические предпосылки для образования грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы операции.</p> <p>Пупочные грыжи. Анатомические предпосылки для образования грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение. Особенности лечения пупочных грыж в детском возрасте.</p> <p>Паховые грыжи. Анатомия пахового канала. Прямая и косая паховые грыжи (анатомические и клинические различия). Врожденная и скользящая паховые грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика паховых грыж. Методы операций. Пластика синтетической сеткой, видеоскопические операции.</p> <p>Бедренные грыжи. Анатомия бедренного канала. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Методы операций.</p> <p>Послеоперационные грыжи. Причины развития. Клиника, диагностика. Методы операций. Причины рецидива послеоперационных грыж. Хирургическое лечение.</p> <p>Ущемленная грыжа. Патологоанатомические изменения в ущемленном органе. Виды ущемления. Клиника ущемленной грыжи. Диагностика и дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение ущемленных грыж. Особенности оперативной техники; определение жизнеспособности ущемленной петли кишки. Лечебная тактика при сомнительном диагнозе, при самопроизвольном и насильственном вправлении ущемленной грыжи. Мнимое вправление. Ложное ущемление.</p>
10.	Перитонит	<p>Классификация перитонитов. Острый гнойный перитонит. Источники развития острого гнойного перитонита. Особенности распространения инфекции брюшной полости</p>

		при различных, острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости. Патологоанатомические изменения при остром гнойном перитоните, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Современные принципы комплексного лечения. Показания к дренированию и тампонаде брюшной полости, лапаростомии, проведению программных санаций. Роль антибиотиков и иммуномодуляторов в комплексном лечении перитонита. Интенсивная терапия в послеоперационном периоде. Методы экстракорпоральной детоксикации организма. Исходы лечения.
11.	Трансплантология	<p>Трансплантация печени:</p> <p>Краткая история вопроса. Показания к трансплантации печени: хронические заболевания, опухоли, метаболические и паразитарные заболевания. Показания к трансплантации печени у детей. Абсолютные и относительные противопоказания. Хирургическая техника. Ортотопическая трансплантация печени. Пересадка доли печени. Хирургические осложнения.</p>

5. Перечень вопросов для подготовки к вступительному испытанию по научной специальности «3.1.9. Хирургия»

1. Разделы современной хирургии. Основные отечественные и зарубежные хирургические школы.
2. Приоритеты Российских ученых в хирургии пищевода, желудка, неотложной хирургии органов брюшной полости.
3. Уровни доказательности научных исследований в хирургии.
4. Понятие, роль и место миниинвазивных вмешательств в абдоминальной и торакальной хирургии.
5. Основные принципы радикальных онкологических операций.
6. Основные принципы лечения абдоминального сепсиса.
7. Принципы борьбы с интоксикационным синдромом в хирургической клинике.
8. Современные принципы ненатяжной герниопластики.
9. Понятие об операции component separation при гигантских вентральных грыжах.
10. Роль синдрома абдоминальной гипертензии в хирургии.
11. Классификация послеоперационных осложнений Dindon-Clavier.
12. Синдром портальной гипертензии в хирургии: осложнения, диагностика, лечение.
13. Пересадка печени: показания и виды.
14. Диагностика и хирургическое лечение панкреонекроза.
15. Понятие о тактике damage-control при тяжелой сочетанной травме.
16. Профилактика тромбоэмболических осложнений в хирургии.
17. Современные подходы к хирургическому лечению рака пищевода.
18. Современные низкоэнергетические аппараты для разделения тканей в хирургии.
19. Сшивающие аппараты в хирургии желудочно-кишечного тракта. Преимущества и недостатки ручного и механического шва.
20. Илеофemorальный флелотромбоз: причины, диагностика, осложнения, принципы лечения и профилактики.

21. Современные принципы антибактериальной терапии тяжёлой хирургической инфекции.
22. Повреждения и стриктуры внепеченочных желчных протоков: когда и что делать?
23. Современные представления о фатальных осложнениях острого аппендицита: пилефлебит и абдоминальный сепсис.
24. Хирургия рака головки поджелудочной железы: выбор метода лечения, место радикальных и паллиативных операций.
25. Диагностика и варианты лечения больных с опухолью Клацкина.
26. Особенности операции при ущемлённой грыже с флегмоной грыжевого мешка.
27. Оперативные и консервативные методы лечения прободной язвы.
28. Возможные варианты операции при опухолевой непроходимости толстой кишки.
29. Современные принципы диагностики и лечения пациентов с тромбозом брыжеечных сосудов.
30. Современные эндоскопические и навигационные методы лечения при обтурации и стриктурах желчных протоков.
31. Современная хирургическая тактика при узловом зобе.
32. Современные возможности роботической хирургии.

6. Список рекомендуемой литературы для подготовки к вступительному испытанию по научной специальности

«3.1.9. Хирургия»

Основная литература:

1. 1. Абдоминальная хирургия. Национальное руководство : краткое издание / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 912 с.: ил. — (Серия «Национальные руководства»).
2. Хирургические болезни [Текст] : учебник в 2-х т. / ред. В. С. Савельев, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – Т. 1. – 719 с., Т. 2. – 684 с.
3. Хирургические болезни [Текст] : учебник / ред. М. И. Кузин. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 991 с.
4. Абдоминальная хирургическая инфекция. Российские национальные рекомендации. Гельфанд Б.Р., Кириенко А.И., Хачатрян Н.Н. – М.:МИА, 2018 – 168 с.
5. Колопроктология. Клинические рекомендации. / Под ред. Ю.А. Шельгина. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 560 с.

Дополнительная литература:

1. Гостищев, В.К. Клиническая оперативная гнойная хирургия / В.К.Гостищев, - М.: Гэотар-Медиа, 2016. – 448 с.
2. Желчнокаменная болезнь. С.А. Дадвани, П.С. Ветшев, А.М. Шулутко, М.И. Прудков, Гэотар-Медиа, 2019г.
3. Хирургические болезни / Черноусов А.Ф., Ветшев С.П., Егоров А.В. / Под ред. А.Ф. Черноусова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020

Официальные и периодические издания, научная литература:

1. Русский медицинский журнал <https://www.rmj.ru/>

2. Хирургия. Журнал имени Н.И.Пирогова
https://elibrary.ru/title_about_new.asp?id=8263
3. Журнал Эндоскопическая хирургия
https://elibrary.ru/title_about_new.asp?id=8298

Интернет ресурсы:

1. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru
2. elibrary.ru
3. femb.ru
4. medportal.ru
5. Medscape.com