

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова»
Медицинский институт

Утверждено Ученым советом
Медицинского института
«14» марта 2016 г.,
протокол № 6
Председатель Ученого совета,
Петрова П.Г. Петрова

**Программа вступительных испытаний в ординатуру,
интернатуру**

По специальности
31.08.67 «Хирургия»

Протокол № 3
от «2» марта 2016 г.
К.м.н., доцент, зав. кафедрой
Гоголев Н.М. Гоголев

Якутск, 2016

Общие положения

В интернатуру/ординатуру на конкурсной основе принимаются лица, имеющие высшее профессиональное образование.

Прием в интернатуру/ординатуру проводится на бюджетной и договорной (платной) основе. Количество бюджетных мест определяется контрольными цифрами приема, устанавливаемыми Министерством образования России, прием на договорной основе проводится на места сверх установленного плана.

Обучение в интернатуре/ординатуре осуществляется на очной форме. Срок обучения в очной интернатуре/ординатуре 1 и 2 года соответственно. Лица, ранее прошедшие полный курс обучения в интернатуре/ординатуре, не имеют права вторичного обучения в интернатуре/ординатуре за счет средств бюджета.

Поступающие в интернатуру/ординатуру проходят вступительные испытания.

Целью вступительных испытаний является определение подготовленности поступающего к осуществлению профессиональной деятельности.

Критерии оценки ответов при проведении вступительных испытаний в интернатуру/ординатуру: собеседование по основным разделам. Результаты оцениваются по 100-балльной шкале. При ответе на вопросы поступающий должен продемонстрировать глубокие знания по дисциплине.

Критерии оценки собеседования:

Отлично (91-100 баллов) – поступающий правильно отвечает на вопросы билета с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы, ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на дополнительные вопросы.

Хорошо (81-90 баллов) – поступающий правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы.

Удовлетворительно (71-80 баллов) – поступающий ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета.

Неудовлетворительно (менее 70 баллов) – поступающий не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов билета и дополнительные вопросы.

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

В основе программы вступительных испытаний в интернатуру/ординатуру по специальности 31.08.67 – Хирургия и лежит дисциплина: Хирургия.

Поступающий в интернатуру/ординатуру должен знать основные фундаментальные достижения в рамках этой дисциплины: Организацию, структуру, нормативные документы службы, техническое обеспечение, средства и препараты, применяемые в хирургии, шкалы тяжести больных. Алгоритм ведения хирургических больных при острой и хронической хирургической патологии, методы хирургических вмешательств, при различных состояниях. Основы профилактической и консервативной терапии при различных хирургических заболеваниях. Уметь оценить состояние больного, провести диагностический алгоритм, выбрать хирургическую тактику, выбрать оптимальный вид хирургического вмешательства, провести адекватную послеоперационную реабилитацию, знать навыки работы с инструментарием, оборудованием и аппаратурой в перевязочной и операционной. Ведения медицинской и отчетно-учетной документации.

В основу настоящей программы положены следующие разделы: Общая, оперативная и частная хирургии.

Общая хирургия:

- Задачи топографической анатомии и методы изучения ее.
- Топографическая анатомия головы и шеи
- Топографическая анатомия конечностей
- Топографическая анатомия груди
- Топографическая анатомия живота и малого таза
- Задачи оперативной хирургии. Оперативные доступы и приемы.
- Асептика и антисептика. Обработка рук перед операцией по способам: Спасокукоцкого-Кочергина,; операционного поля по Гроссиху-Филончикову. Знать как надевать в асептических условиях стерильные маску, халат, перчатки. Обработка и утилизация использованных одно- и многоразовых инструментов и материалов.

Оперативная хирургия:

Оперативная хирургия головы и шеи:

- Классификация трепанаций черепа. Методы и приемы остановки кровотечения.
- Первичная хирургическая обработка черепно-мозговых ранений.

- Костнопластическая трепанация черепа.
- Декомпрессивная трепанация черепа.
- Восстановительные операции при повреждении лицевого нерва.
- Трахеостомия.
- Обнажение и перевязка наружной сонной артерии.
- Обнажение и перевязка общей сонной артерии.
- Субтотальная резекция щитовидной железы.
- Обнажение пищевода на шее.

Оперативная хирургия конечностей

• *Операции на сосудах*

• Классификация кровотечений. Способы временной и окончательной остановки.

• Лигатурный метод остановки кровотечения (показания, доступы, техника лигирования). Коллатеральное и редуцированное кровообращение.

- Сосудистый шов: требования, виды.
- Виды травматических аневризм и их хирургическое лечение.
- Обнажение и перевязка подключичной артерии.
- Обнажение и перевязка подмышечной артерии.
- Обнажение и перевязка плечевой артерии в средней трети плеча.
- Обнажение и перевязка плечевой артерии в локтевой ямке.
- Обнажение и перевязка лучевой артерии.
- Обнажение и перевязка локтевой артерии.
- Обнажение и перевязка бедренной артерии в скарповском треугольнике.

- Обнажение и перевязка бедренной артерии в гунтеровом канале.
- Обнажение и перевязка подколенной артерии.
- Обнажение и перевязка задней большеберцовой артерии.
- Обнажение и перевязка передней большеберцовой артерии.

• *Операции на нервах*

- Шов нерва: показания, морфологическое обоснование, техника.
- Операции при больших дефектах поврежденных нервов.
- Обнажение лучевого нерва на плече.
- Обнажение срединного нерва на предплечье.

- **Операции на опорно-двигательном аппарате**
- Сухожильный шов (требования, сроки наложения, виды).
- Операции на костях (остеотомия, резекция, пластика, остеосинтез).
- Общие принципы ампутаций: показания, этапы.
- Классификация ампутаций.
- Классификация и виды костнопластических ампутаций. Н.И.

Пирогов – основоположник костнопластических ампутаций.

- Причины порочности ампутационной культи и критерии пригодности ее для протезирования.

- Фантомные ощущения и постампутационные боли.
- Ампутация фаланги. Вычленение пальцев кисти.
- Ампутация предплечья в нижней трети с манжеткой.
- Ампутация предплечья в верхней половине двухлоскутным способом.

- Ампутация плеча.
- Способы кинематизации культи предплечья и кисти.
- Вычленение пальцев стопы по Гаранжо.
- Ампутация стопы по Шарпу.
- Вычленение в суставе Лисфранка.
- Костно-пластическая ампутация голени по Пирогову.
- Ампутация голени.
- Костнопластическая ампутация бедра по Гритти – Шимановскому –

Альбрехту.

- Конусо-круговая трехмоментная ампутация бедра по Пирогову.
- Ампутация бедра лоскутным способом.

Оперативная хирургия груди

- Разрезы при маститах и их топографо-анатомическое обоснование.
- Радикальная операция при раке молочной железы (общие принципы).

- Резекция ребра.
- Оперативное лечение острых эмпием плевры.
- Оперативное лечение хронических эмпием плевры.
- Осложнения при проникающих ранениях груди.
- Раневой пневмоторакс (его виды, их характеристика).
- Операции при открытом пневмотораксе.

- Плевропульмональный шок. Причины его возникновения при проникающих ранениях груди.
- Доступы к органам грудной полости.
- Современные операции при врожденных пороках сердца и крупных сосудов.
- Современные операции при приобретенных пороках сердца и коронарной недостаточности.
- Пункция плевры и перикарда.
- Виды создания искусственного пищевода.

Оперативная хирургия живота и малого таза.

- Разрезы передней брюшной стенки и их сравнительная оценка.
- Операции при паховой грыже (способ Бассини).
- Операции при паховой грыже (способы Боброва, Жирара).
- Операции при паховой грыже (способы Спасокукоцкого, Кимбаровского).
- Операции при паховой грыже (способ Мартынова).
- Операции при бедренных грыжах.
- Операции при пупочных грыжах.
- Техника ревизии брюшной полости при проникающих ранениях.
- Остановка кровотечения из паренхиматозных органов.
- Кишечный шов: требования, виды.
- Гастростомия по Витцелю.
- Гастростомия по Кадеру и Топроверу.
- Передняя гастроэнтеростомия.
- Задняя гастроэнтеростомия.
- Резекция желудка (способы Бильрот-I, Бильрот-II и их модификации).
- Понятие о стволовой и селективной ваготомии.
- Резекция тонкой кишки с анастомозом “конец в конец”.
- Резекция тонкой кишки с анастомозом “бок в бок”
- Холецистэктомия.
- Аппендэктомия.
- Наложение калового свища и противоестественного заднего прохода.
- Топография поясничной области.
- Топография забрюшинного пространства.
- Топография малого таза: стенки, дно, этажи.

- Фасции и клетчаточные пространства таза. Пути распространения гнойных процессов.

- Топография и кровоснабжения органов малого таза. Дугласово пространство.

- Оперативные доступы к почке и операции на ней.
- Операции при ранении мочевого пузыря и прямой кишки.
- Цистотомия и цистостомия (показания, техника).

Частная хирургия

- Острая артериальная недостаточность. Эмболии, тромбозы и травмы артерий.

- Острый тромбоз вен. ТЭЛА.
- Хроническая артериальная недостаточность, принципы диагностики и лечения.

- Варикозное расширение вен. ПТФС. Хроническая венозная недостаточность.

- Хронические окклюзионные поражения висцеральных артерий.
- Окклюзионно - стенотические поражения ветвей дуги аорты.
- пороки сердца.
- Перикардит.
- Хирургические заболевания щитовидной железы.
- Гнойные заболевания мягких тканей.
- Диагностики и лечения ущемленной грыжи.
- Заболевания пищевода, сопровождающиеся дисфагией.
- Хирургическое лечение заболеваний желудка и 12 перстной кишки.
- Причины кровотечения из ЖКТ.
- Диагностики и лечения желудочно-кишечных кровотечений язвенной этиологии.

- Диагностики и лечения острого панкреатита.
- Хронический панкреатит. Кисты и свищи поджелудочной железы.
- Диагностики и лечения острого перитонита.
- Механическая желтуха, ее дифференциальная диагностика и лечение.

- Хирургия желчных путей.
- Паразитарные заболевания печени.
- Гематологические заболевания селезенки, подлежащие

оперативному лечению. Показания к спленэктомии.

- Диагностики и лечения острого аппендицита.
- Диагностики и лечения ОКН.
- Заболевания прямой кишки.
- Заболевания симулирующие «острый живот».
- Эндоскопия в абдоминальной хирургии.
- Диагностика и лечение остеомиелита.

Перечень вопросов для проведения вступительного испытания

1. Какие ткани входят в состав скальпа?
2. Где находится точка пальцевого прижатия лицевой артерии?
3. Где проецируется место выхода поверхностных нервов шеи?
4. Что относится к особенностям 4-й фасции шеи?
5. Какие элементы образуют основной сосудисто-нервный пучок медиального треугольника шеи?
6. Где проецируется верхняя точка проекционной линии общей сонной артерии?
7. На каком уровне чаще всего располагается бифуркация общей сонной артерии?
8. По каким признакам отличают в операционной ране наружную сонную артерию от внутренней?
9. Для обнажения какой артерии в качестве ориентира используется треугольник Пирогова?
10. По отношению к какому анатомическому образованию различают верхнюю, среднюю и нижнюю трахеостомии?
11. Назовите ветви внутренней сонной артерии, кровоснабжающие лобную область:
12. Назовите артерии, кровоснабжающие затылочную область:
13. Ветвью чего является задний ушной нерв?
14. Что проходит через овальное отверстие?
15. Откуда берёт начало лицевая артерия?
16. С чем анастомозирует угловая артерия (a. angularis)?
17. Какова скелетотопия гортани?
18. Выберите источники кровоснабжения гортани:
19. Выберите источники иннервации гортани:
20. Скелетотопия шейного отдела трахеи:
21. Укажите анатомические отделы щитовидной железы:
22. Укажите нервы, участвующие в иннервации щитовидной железы:
23. Какова топография паращитовидных желёз?

24. Укажите топографию сосудисто-нервного пучка в пределах сонного треугольника справа налево:
25. По какому краю ребра производится вкол иглы при пункции плевральной полости?
26. Какой элемент занимает самое верхнее положение в корне левого легкого?
27. Сколько бронхолегочных сегментов выделяют в правом легком?
28. Сколько ветвей обычно отходят от выпуклой части дуги аорты?
29. Что такое ворота лёгкого?
30. Что такое корень лёгкого?
31. Куда происходит внутрикожный поверхностный лимфоотток от молочной железы?
32. Что проходит позади левого бронха?
33. На уровне какого позвонка пищевод проходит через диафрагму?
34. Какой синус плевральной полости пунктируют при гнойном плеврите?
35. В каком межреберье делают плевральную пункцию?
36. За счет каких элементов образуется белая линия живота?
37. Какие слои имеет брюшная стенка в пределах пупочного кольца?
38. Чем образовано поверхностное паховое кольцо?
39. Сколько элементов имеет бедренный канал?
40. Какие элементы входят в состав печеночно-двенадцатиперстной связки?
41. Как покрыта брюшиной восходящая ободочная кишка?
42. По каким абсолютным признакам можно отличить тонкую кишку от толстой?
43. С какой стороны рекомендуется обходить пупок при выполнении срединной лапаротомии?
44. Из каких источников обычно кровоснабжается двенадцатиперстная кишка?
45. Какие ветви начинаются от нижней брыжеечной артерии?
46. По каким признакам можно распознать повреждение двенадцатиперстной кишки?
47. Какие отделы толстой кишки расположены мезоперитонеально?
48. Где лежит общий жёлчный проток (*ductus choledochus*) по отношению к воротной вене (*v. portae*)?
49. Какие сосуды предлежат к задней поверхности поджелудочной железы?
50. Как лежит селезёнка по отношению к брюшине?

51. Где проходит селезёночная артерия?
52. Какие сосуды отходят от селезёночной артерии?
53. Как обычно лежит жёлчный пузырь по отношению к брюшине?
54. Какие протоки расположены в печёночно-дуоденальной связке?
55. Чем ограничен правый брыжеечный синус?
56. Что называется мобилизацией тонкой кишки?
57. Какие варианты положения червеобразного отростка Вы знаете?
58. В каком случае Вам придется выполнить ретроградную аппендэктомию?
59. Как поступают с двенадцатиперстной кишкой при резекции желудка по БильротII?
60. Что соединяют при резекции желудка по Гофмейстеру—Финстереру?
61. Назовите показания для наложения противоестественного заднего прохода:
62. Какую артерию можно повредить при выполнении задней позадиободочной гастроэнтеростомии?
63. Где перевязывают селезёночные сосуды при спленэктомии?
64. Выберите показание к холецистостомии:
65. Назовите доступы к печени и жёлчным путям:
66. Что является границами поясничной области?
67. Какой нерв прилежит к брюшному отделу мочеточника?
68. На каком уровне следует перевязывать мочеточник при нефрэктомии?
69. Куда переходит почечная фасция (*fascia renalis*)?
70. Назовите оболочки почки:
71. Что прилегает со стороны брюшной полости к левой почке?
72. Куда впадают почечные вены?
73. Что прилегает к левому надпочечнику?
74. Укажите, на уровне какого ребра от латерального края мышцы, выпрямляющей позвоночник, начинается разрез по Федорову?
75. Какими элементами ограничен таз как часть тела человека?
76. На каком уровне при слиянии общих подвздошных вен образуется нижняя полая вена?
77. Что находится в полости таза спереди от прямокишечно-пузырной перегородки (у мужчин)?
78. Через какую мышцу проходит влагалище?
79. Через какое образование проходит верхний ягодичный нерв (*n. gluteus superior*) ?

80. Сколько основных связок у яичника?
81. Где расположены яичники в малом тазу?
82. Куда происходит лимфоотток от поверхностных отделов промежности?
83. Сколько сужений и расширений выделяют в мужском мочеиспускательном канале?
84. Как располагаются пучки плечевого сплетения по отношению к подмышечной артерии в tr. pectorale?
85. Как располагается срединный нерв по отношению к плечевой артерии в локтевой ямке?
86. С какой стороны по отношению к лучевой артерии располагается поверхностная ветвь лучевого нерва в верхней и средней третях предплечья?
87. При поражении каких синовиальных влагалищ сухожилий сгибателей пальцев гной может прорваться в клетчаточное пространство Пирогова?
88. Как располагается бедренная вена по отношению к артерии в верхней трети бедра?
89. Какими мышцами образована подколенная ямка?
90. Какой элемент занимает латеральное положение в подгрушевидном отверстии?
91. Какие мышцы образуют дно бедренного треугольника?
92. Какие мышцы прикрывают сзади седалищный нерв на бедре?
93. Какие оболочки нерва обычно включают в шов при соединении концов нерва?
94. Какие требования предъявляются к сухожильному шву?
95. Где находится «слабое место» локтевого сустава?
96. Где чаще всего производится пункция коленного сустава?
97. Что означает термин «ампутация конечности»?
98. На каком расстоянии от уровня ампутации усекают концы нервов при ампутации конечности?
99. Как классифицируются сосудистые швы?
100. Какие разрезы применяют для вскрытия флегмон стопы?

Примеры ситуационных задач.

Пример ситуационной задачи №1

В хирургическое отделение был доставлен больной со скальпированной раной в лобно-теменно-затылочной области. При первичной обработке раны было обращено внимание на обширную поднадкостничную гематому. В послеоперационном периоде у больного образовался секвестр значительного участка правой теменной кости.

1. Укажите на возможные причины данного осложнения.
2. Какие особенности топографии этой области следует иметь в виду для объяснения данного осложнения?

Пример ситуационной задачи №2

Больная 40 лет, вторые сутки в стационаре. На момент осмотра жалоб не предъявляет. При поступлении предъявляла жалобы на схваткообразные боли в животе, многократную рвоту, неотхождение стула и газов. При поступлении поставлен диагноз «Спаечная кишечная непроходимость» и проведено консервативное лечение: Инфузионная терапия в объеме 2 литров, со спазмолитиками, декомпрессия желудка, очистительная клизма. После этого состояние улучшилось, боль уменьшилась, дважды был самостоятельный стул; года назад больной выполнены 2 операции по поводу острого аппендицита и спаечной кишечной непроходимости. Подобные болевые приступы возникают в среднем 1 раз в 3-4 месяца.

Объективно: пониженного питания, кожа и склеры обычного цвета, пульс 78 в минуту, удовлетворительных качеств, мягкий. Язык влажный. Живот не вздут, мягкий безболезненный. Перитонеальных симптомов нет, шум плеска не определяется, перистальтика выслушивается, самостоятельно отходят газы.

1. Какой диагноз можно поставить больной?
2. Какие дополнительные исследования Вы считаете необходимым выполнить?
3. Ваша тактика в отношении выбора метода лечения.
4. Возможные варианты оперативных вмешательств.
5. Пути профилактики данного осложнения.

Пример ситуационной задачи №3

В гинекологическое отделение на плановое оперативное лечение поступила пациентка И., 45 лет с диагнозом: Одиночная интерстициальная миома матки. Во время операции был поврежден мочеточник в продольном направлении.

1. Ваша тактика?

2. Принципы наложения швов при повреждении мочеточника в продольном направлении. Какой шовный материал Вы бы использовали?

3. Какие анатомические образования прилежат к мочеточнику в полости женского малого таза?

Перечень рекомендуемой литературы:

Наименование. Автор	Издательство	Год изд.
Каган И.И., Кирпатовский И.Д. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. В 2-х томах.	М.: Гэотар- Медиа	2012
Николаев А.В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. В 2-х томах. 2-е изд.	М.: Гэотар- Медиа	2013
Лапухин Ю.М. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. В 2-х томах. 3-е изд.	М.: Гэотар- Медиа	2010
Сергиенко В.И. и др. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. В 2-х т. 3-е изд.	М.: Гэотар- Медиа	2005
Мещерякова М.А. Оперативная хирургия и топографическая анатомия	М.: Академия	2005
Гармаева Д.К., Чуркин В.А., Кравченко А.Ф. Топографическая анатомия и основные методы оперативных вмешательств в области живота	Я.: Учебное пособие	2009
Кусталоу Кэтрин. Неотложные врачебные манипуляции	М.: Практика. Цв. Атлас	2006
Общая врачебная практика по Дж Нобелю. П/р Дж. Нобеля. Перевод с англ.	М.: Практика	2006
Савельев В.С., Кириенко А.И Хирургические болезни. В 2-х томах.	М.: Гэотар- Медиа	2009
Черноусов А.Ф. Хирургические болезни.	М.: Гэотар- Медиа	2012

Руководство к практическим занятиям.		
Хирургические болезни. П/р. М.И. Кузина	М.: Медицина	2005
Хирургические болезни. В 2-х т. П/р.В.С. Савельева, А.И. Кириенко	М.: Гэотар-Медиа	2009
Ганцев Ш.Х. Онкология	М.: МИА	2004
Тяптиргянова Т.М. Профилактика болей после холецистэктомии	Я.: Учебное пособие	2012
Тяптиргянова Т.М. Диагностика заболеваний желчевыводящих путей	Я.: Учебное пособие	2012
Иванов П.М. Частная онкология органов пищеварения	Я.: Учебное пособие	2012
Иванов П.М. Избранные главы клинической онкологии	Я.: Учебное пособие	2012
Гармаева Д.К., Чуркин В.А., Кравченко А.Ф. Хирургическая анатомия и основные методы оперативных вмешательств в области живота	Я.: Учебное пособие	2008
Онкология. П/р. П.В. Глыбочко	М.: Академия	2008
Давыдов М.И. Онкология	М.: Гэотар-Медиа	2010
Военно – полевая хирургия. П/р. Е.К. Гуманенко	М.: Гэотар-Медиа	2008
Военно – полевая хирургия. Практикум. П/р. Е.К. Гуманенко	М.: Гэотар-Медиа	2008
Руководство для врачей скорой медицинской помощи. П/р. В.А. Михайловича, А.Г. Мирошниченко	СПб.: Невский Диалект	2005
Глыбочко П.В. и др. Первая медицинская помощь	М.: Академия	2007
Сапин М.Р. Никитюк Д.Б., Николаенко В.Н., Чава С.В. Анатомия человека. В 2-х т.	М.: Гэотар- Медиа	2013
Сапин. М.Р., Билич Г.Л. Анатомия человека. В 3-х т. 3-е изд.	М.: Гэотар- Медиа	2012
Шилкин В.В., Филимонов В.В. Анатомия по Пирогову (Атлас анатомии человека). В 3-х томах.	М.: Гэотар- Медиа	2011
Билич. Г.Л., Крыжановский В.А. Анатомия человека. В 3-х томах.	М.: Гэотар- Медиа	2013
Гайворовский И.В. Нормальная анатомия. – 4-е изд.	СПб.: СпецЛит	2004

Швырев А.А. Анатомия и физиология человека с основами общей патологии. -2-е изд.	РнД.: Феникс	2005
Сапин М.Р. Атлас нормальной анатомии человека. В 2-х т. -2-е изд.	М.: МедПрессИнформ	2006
Сапин М.Р., Никитюк Д.Б. Карманный атлас анатомии человека	М.: АПП «Джангар»	2004
Сапин М.Р., Никитюк Д.Б. Нормальная и топографическая анатомия человека. В 3 т.	М.: Академия	2007
Чибыева Л.Г., Дайбанырова Л.В., Сосина С.С. Обследование больного с заболеваниями органов желудочно-кишечного тракта по пропедевтической терапии. 2-е издание	Я.: Учебное пособие	2012
Саввина Н.В. Неотложная помощь детям на догоспитальном этапе	Я.: Бичик. Учебное пособие.	2012