

Программа вступительного испытания по специальной дисциплине «Травматология и ортопедия»

научная специальность

3.1.8. Травматология и ортопедия

Вступительное испытание проводится в форме собеседования на русском языке по трем вопросам из предлагаемого перечня.

Вступительное испытание проводится очно.

Вступительное испытание по специальной дисциплине является приоритетным при ранжировании списков поступающих.

Перечень вопросов для проведения вступительного испытания

1. Реабилитация, ее виды, цели и задачи, пути реализации у больных с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата.
2. Классификация закрытых переломов по локализации, линии перелома и характеру смещения. Этапы репаративной регенерации.
3. Принципы диагностики и основные методы лечения закрытых переломов. Понятие стабильного остеосинтеза.
4. Посттравматический остеомиелит. Классификация, патогенез, диагностика, консервативное общее и местное лечение, оперативное лечение.
5. Определение понятий «политравма», «множественные», «сочетанные» и «комбинированные» повреждения. Клинические особенности политравмы: синдром взаимного отягощения, несовместимость терапии. Тактика и методы лечения повреждений опорно-двигательного аппарата.
6. Травматический шок, массивная кровопотеря: классификация, патогенез, лечение.
7. Синдромы длительного и позиционного сдавления: патогенез, лечение.
8. Опухоли костей, классификация. Первичные доброкачественные опухоли хрящевого и костного происхождения: хондрома, хондробластома, остеобластокластома, остеома, остеод-остеома. Диагностика, профилактика и лечение.
9. Первичные злокачественные опухоли хрящевого и костного происхождения: хондросаркома, периостальная фибросаркома, остеогенная саркома, саркома Юинга. Диагностика, профилактика и лечение.
10. Вторичные злокачественные опухоли: метастатические и прорастающие в кость (синовиома). Диагностика, профилактика и лечение.
11. Остеохондропатия головки бедренной кости (болезнь Легга-Кальве-Пертеса). Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, лечение.
12. Ревматоидный артрит. Патогенез, клиника, диагностика, консервативное и оперативное лечение.
13. Деформирующий артроз. Патогенез, классификация, консервативное и оперативное лечение.
14. Болезнь Бехтерева. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
15. Гемофилическая артропатия. Патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.
16. Цель и задачи протезирования. Показания и противопоказания. Виды протезов: косметические, активно-косметические. Экспресс-протезирование.
17. Подготовка больного и культы к протезированию. Болезни культы, их профилактика и лечение.
18. Внешние ортопедические аппараты, назначение, устройство. Ортопедические корсеты: фиксирующие и корригирующие, их типы, устройство, показания к применению.
19. Ложный сустав: определение, виды, методы лечения.

20. Разрыв сухожилия двуглавой мышцы плеча, большой грудной мышцы, ахиллова сухожилия: диагностика и лечение.
21. Адгезивный капсулит: клиническая картина, диагностика, лечение.
22. Разрывы менисков и связок коленного сустава. Диагностика и лечение.
23. Высокая тибиальная остеотомия в лечении остеоартроза коленного сустава.
24. Открытая и артроскопическая синовэктомия (показания к операции, диагностическая и лечебная значимость операции).
25. Показания к одномышечковому и пателлофemorальному эндопротезированию коленного сустава.
26. Особенности выполнения тотального эндопротезирования коленного сустава.
27. Осложнения после тотального эндопротезирования коленного сустава.
28. Особенности периоперационного ведения гематологических больных.
29. Показания и противопоказания к тотальному эндопротезированию тазобедренного сустава.
30. Плоскостопие и методы консервативной и хирургической коррекции деформаций переднего отдела стопы.
31. Особенности реконструкции переднего отдела стопы у больных с ревматоидным артритом.
32. Методы хирургической коррекции молоткообразной и когтеобразной деформации пальцев (Mallet toe, Hammer toe, Claw toe).
33. Разрыв передней крестообразной связки и артроскопические методы ее реконструкции.
34. Артродез голеностопного сустава: показания и противопоказания к операции, методы выполнения артродеза.
35. Нестабильность и привычный вывих в плечевом суставе и методы артроскопической стабилизации плечевого сустава.
36. Показания и противопоказания к эндопротезированию локтевого сустава.
37. Осложнения после тотального эндопротезирования тазобедренного сустава.
38. Разрыв дистального межберцового синдесмоза: причины, клиническая картина, диагностика, лечение.
39. Эндопротезирование голеностопного сустава: показания и противопоказания к операции.
40. Консервативное лечение остеоартроза.

Критерии оценивания сдачи вступительного испытания

Из представленных вопросов поступающему будут заданы 3 вопроса. Ответы на каждый вопрос оцениваются членами экзаменационной комиссии по 4-х балльной шкале, суммируются по окончании собеседования. Полученное количество баллов переводится в итоговую оценку.

Максимальное количество баллов для вступительного испытания – 5 баллов.

Минимальное количество баллов для вступительного испытания – 3 балла.

Количество баллов	Итоговая оценка
14-15	5
11-13	4
8-10	3
Менее 8 баллов или 2 неудовлетворительных ответа из 3-х	2

Оценки «отлично» - «5» заслуживает абитуриент, продемонстрировавший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, умение свободно отвечать на дополнительные вопросы. Как правило, оценка «отлично» выставляется

усвоившим взаимосвязь ключевых понятий дисциплины с основами смежных дисциплин, уверенно владеющий знаниями по специальности.

Оценки **«хорошо»** - **«4»** заслуживает абитуриент, продемонстрировавший полное знание теоретического материала. Как правило, оценка «хорошо», выставляется лицам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей исследовательской работы и профессиональной деятельности.

Оценки **«удовлетворительно»** - **«3»** заслуживает абитуриент, продемонстрировавший знание основного материала в объеме, необходимом для дальнейшей деятельности, поверхностно знакомый с основной литературой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется лицам, допустившим погрешности в ответе, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения.

Оценка **«неудовлетворительно»** - **«2»** выставляется абитуриенту, продемонстрировавшему пробелы в знаниях основного материала, допустившему принципиальные ошибки в изложении материала. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится лицам, которые не могут продолжать обучение или приступить к профессиональной деятельности.

Рекомендуемая литература

1. Котельников Г.П., Травматология / под ред. Котельникова Г.П., Миронова С.П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 776 с. (Серия "Национальные руководства")
2. Миронов С.П., Ортопедия: национальное руководство / Под ред. С.П. Миронова, Г.П. Котельникова - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 944 с.
3. Епифанов В.А., Реабилитация в травматологии и ортопедии / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с.
4. Миронов С.П., Травматология / под ред. Миронова С.П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с.