

## **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, остеоид-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 бальной 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.