

**Программа вступительного испытания по специальной дисциплине
«Гематология и переливание крови»**

научная специальность

3.1.28. Гематология и переливание крови

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. Идиопатическая апластическая анемия и конституциональные апластические анемии. Определения. Подходы к диагностике.
2. Критерии диагноза идиопатической анемии. Дифференциальная диагностика с синдромами аплазии костного мозга.
3. Апластическая анемия и миелодиспластический синдром. Дифференциальная диагностика. Выбор метода лечения.
4. Апластическая анемия и пароксизмальная ночная гемоглобинурия.
5. Алгоритмы лечения апластической анемии (иммуносупрессивная терапия, трансплантация аллогенных гемопоэтических стволовых клеток). Этапы иммуносупрессивной терапии.
6. Болезнь Гоше: диагностика, лечение.
7. Гемолитические анемии: дифференциальная диагностика.
8. Наследственный гемохроматоз.
9. Аутоиммунная гемолитическая анемия – диагностика и тактика лечения.
10. Аутоиммунная гемолитическая анемия с холодowymi антителами – диагностика, особенности терапии.
11. Классификация хронических миелопролиферативных заболеваний (ВОЗ 2017г.).
12. Диагностические критерии истинной полицитемии, эссенциальной тромбоцитемии, первичного миелофиброза.
13. Определение идиопатической тромбоцитопенической пурпуры (ИТП).
14. Показания к терапии ИТП.
15. Виды терапии ИТП.
16. Парпротеинемические гемобластозы: определение, нозологические формы. Современная система стадирования множественной миеломы.
17. Методы лабораторной и инструментальной диагностики множественной миеломы.
18. Терапия впервые диагностированной симптоматической множественной миеломы.
19. Роль ауто-трансплантации в современной стратегии лечения множественной миеломы.
20. Три класса современных препаратов с биологическим механизмом действия для терапии множественной миеломы.
21. Принципы классифицирования лимфом.
22. Эпидемиология неходжкинских В-клеточных лимфом.
23. Лимфомы высокой степени злокачественности.
24. Терапия фолликулярной лимфомы.
25. Анапластическая АЛК-негативная крупноклеточная лимфома.
26. Классификация острых лимфобластных лейкозов.
27. Диагностика и стратификация по группам риска острых лимфобластных лейкозов.
28. Основные принципы терапии при различных вариантах острых лимфобластных лейкозов.

29. Показания к трансплантации при острых лимфобластных лейкозах.
30. Терапия при рецидивах и рефрактерных формах острых лимфобластных лейкозов.
31. Основные принципы диагностики и лечения диффузной В-крупноклеточной лимфомы центральной нервной системы.
32. Современные возможности диагностики и терапии мантийноклеточной лимфомы.
33. Дифференциальная диагностика и дифференцированная терапия лимфомы Беркита и *dubl-hit* лимфомы.
34. Современная терапия фолликулярной лимфомы.
35. Диагностика и лечение Макроглобулинемии Вальденстрема.
36. Диагностика острых миелоидных лейкозов.
37. Диагностика и лечение острого промиелоцитарного лейкоза.
38. Современные клинические рекомендации по диагностике и лечению острого миелоидного лейкоза.
39. Прогностические факторы и стратификация риска при остром миелоидном лейкозе.
40. Сопроводительная терапия при острых лейкозах.
41. Проведение пробы на индивидуальную совместимость, включая биологическую пробу, при трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов. Условия для прекращения биологической пробы.
42. Групповые антигены эритроцитов. Понятия «система», «коллекция», «серия».
43. Виды реакции и (или) осложнения у реципиентов, обусловленные трансфузией. Меры профилактики.
44. Виды реакции и (или) осложнения у реципиентов, обусловленные трансфузией. Действия врача, проводящего трансфузию в случае их возникновения.
45. Порядок оформления медицинской документации пациентам с заболеваниями крови при трансфузии донорской крови и (или) ее компонентов.

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. «Алгоритмы диагностики и протоколы лечения заболеваний системы крови», том 1, том 2, "Издательский дом "Практика", Москва, 2018, главный редактор В. Г. Савченко
2. Рукавицын О.А., Гематология / под ред. Рукавицына О.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. (Серия "Национальные руководства")
3. Гематологический атлас: настольная книга врача-лаборанта / Козинец Г. И. и др. - М. : Практическая медицина, 2015. - 192 с.
4. Донсков С. И. Группы крови человека: руководство по иммуносерологии / С. И. Донсков, В. А. Мороков. - М., 2011. - 1016 с.
5. Рукавицын О. А. Гематология. Атлас-справочник / О. А. Рукавицын, С. В. Скворцов, М. Н. Зенина. - 2-е изд. - М., 2011. - 320 с.
6. Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд. , доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с.