

Министерство образования и науки Российской Федерации  
**Крымский федеральный университет имени В.И.Вернадского**

«Утверждаю»

Проректор по учебной и методической  
деятельности

\_\_\_\_\_ В.О. Курьянов

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2015 года

**ПРОГРАММА**

вступительного испытания для поступления по основной образовательной программе  
высшего образования – программе ординатуры по специальности  
**31.08.45 – Пульмонология**

Симферополь 2015 г.

### **Разработчики программы:**

1. Кляритская И.Л. заведующая кафедрой терапии и общей врачебной практики (семейной медицины), профессор \_\_\_\_\_
2. Килесса В.В. профессор кафедры терапии и общей врачебной практики (семейной медицины) \_\_\_\_\_

## Содержание программы:

1. Синдром дыхательной недостаточности. Основные причины ДН, клинические и функциональные критерии.
2. Рестриктивный тип дыхательной недостаточности. Клинические и функциональные признаки, характерные для ДН рестриктивного типа. Типичные заболевания, протекающие с рестриктивной ДН.
3. Обструктивный тип дыхательной недостаточности. Клинические и функциональные признаки, характерные для ДН обструктивного типа. Типичные заболевания, протекающие с обструктивной ДН.
4. Дыхательная недостаточность по смешанному типу. Клинические и функциональные признаки, характерные для ДН смешанного типа. Типичные заболевания, протекающие с ДН смешанного типа.
5. Тяжелое течение острой дыхательной недостаточности: астматический статус. Принципы диагностики и лечения.
7. Тяжелое течение острой дыхательной недостаточности: кардиогенный отек легких. Патогенетические и клинико-функциональные различия кардиогенного и некардиогенного отека легких.
8. Причины кардиогенного отека легких. Принципы диагностики и лечения.
9. Клинико-рентгенологические признаки легочного инфильтрата. Наиболее частые причины легочного инфильтрата. Тактика ведения больных с легочным инфильтратом.
10. Классификация пневмоний. Критерии для постановки диагноза «пневмония».
11. Внебольничная пневмония: принципы диагностики на амбулаторном и стационарном этапах ведения.
12. Принципы выбора эмпирической антимикробной терапии в зависимости от группы риска и вероятной этиологии пневмонии.
13. Внебольничная пневмония: дифференциальный диагноз с туберкулезом легких, раком легких, инфаркт-пневмонией и острой идиопатической интерстициальной пневмонией.
14. Критерии пневмонии тяжелого течения. Инфекционно-токсический шок. Сепсис.
15. Тактика ведения больных с тяжелой пневмонией. Проблемы антибиотикотерапии.
16. Нозокомиальная пневмония, как разновидность внутрибольничной инфекции. Наиболее частые причины нозокомиальных пневмоний. Принципы профилактики, диагностики и лечения.
17. Аспирационная пневмония (АП) или синдром Мендельсона: причины возникновения, особенности микробного фона. Группы риска возникновения АП. Клинико-рентгенологические, эндоскопические и лабораторные критерии для диагноза АП.
18. Легочные и внелегочные осложнения бактериальных пневмоний. Принципы профилактики, диагностики и лечения осложнений.
19. Принципы диагностики и выбора эмпирической антимикробной терапии.
20. Вторичные пневмонии: гипостатическая (застойная), инфарктная, эозинофильная, перифокальная, посттравматическая.
20. Этиопатогенетические, клинико-рентгенологические и лабораторные различия вторичных пневмоний. Принципы лечения вторичных пневмоний.
21. Синдром плеврального выпота (ПВ). Наиболее частые причины ПВ.
22. Тактика ведения больных с плевральным выпотом. Показания к пункции плевры.
23. Синдром плеврального выпота (ПВ). Диагностическое и дифференциально-диагностическое значение исследования плеврального пунктата.
24. Показания к пункции плевры.
25. Спонтанный пневмоторакс: основные причины его возникновения, принципы диагностики и лечения.
26. Спонтанный пневмоторакс: осложнения пневмоторакса (подкожная и медиастинальная эмфизема, плевропульмональный шок, эмпиема). Принципы ведения больных.
27. Синдром бронхиальной обструкции (БО). Основные причины развития БО. Функциональные характеристики обратимой и необратимой БО.

28. Дифференциальный диагноз при различных вариантах проявления БО.
29. Принципы лечения и тактика ведения больных при различных вариантах проявления БО.
30. Обратимая бронхиальная обструкция: бронхиальная астма (БА). Критерии постановки диагноза и тактика ведения больных при интермиттирующем и персистирующем течении БА.
31. Принцип проведения «базисной терапии» БА. Контроль за проявлениями симптомов БА.
32. Необратимая бронхиальная обструкция: хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Основные причины развития ХОБЛ.
33. Критерии постановки диагноза с учетом фенотипических различий ХОБЛ («синего» и «розового» типа).
34. Клинико-функциональные характеристики тяжести течения ХОБЛ. Дифференциальный диагноз с БА.
35. Принципы лечения и тактика ведения больных при обострении ХОБЛ.
36. Диффузные интерстициальные заболевания легких (ДИЗЛ): современная классификация ДИЗЛ: клинико-морфологическая характеристика альвеолитов, легочных гранулематозов и легочных васкулитов.
37. Идиопатический фиброзирующий и экзогенный аллергический альвеолит: основные различия причин возникновения и проведения диагностических и лечебно-профилактических мероприятий.
38. Саркоидоз легких. Дифференциальный диагноз с туберкулезом легких. Принципы диагностики и лечения.
39. Легочные васкулиты (ЛВ): основные причины и клинико-морфологические характеристики. Системные и изолированные проявления ЛВ (на примере системных заболеваний соединительной ткани, синдрома Гудпасчера и гранулематозного васкулита Вегенера). Принципы диагностики и лечения ЛВ.
40. Синдром объемного образования в легких (ООЛ). Ситуации, подозрительные на наличие ООЛ.
41. Принципы дифференциального диагноза при выявлении объемного образования в легких.
42. Практическое значение и тактика ведения при выявлении синдрома «средней доли», синдрома ателектаза доли или сегмента легкого.
43. Терапевтические маски паранеопластических синдромов.
44. Бронхоэктатическая болезнь: причины, диагностические критерии, лечение.
45. Принципы дифференциальной диагностики и тактики ведения больных с БЭБ.
46. осложнения БЭБ и их лечение.
47. Синдром легочной гипертензии (ЛГ). Пульмональные и кардиоваскулярные причины ЛГ.
48. Принципы дифференциального диагноза острой и хронической ЛГ. Тактика ведения больных с ЛГ.
49. Кровохарканье и легочные кровотечения. Дифференциальный диагноз.
50. Тактика ведения больных с кровохарканьем и легочным кровотечением.
51. Синдром легочно-сердечной недостаточности (ЛСН, «легочное сердце»).
52. Тромбоэмболия легочных артерий (ТЭЛА). Принципы дифференциальной диагностики и тактика ведения больных с прогрессирующей ЛСН.
53. Идиопатический фиброзирующий альвеолит. Особенности клинического течения.
54. Принципы дифференциальной диагностики и тактика ведения больных.
55. Ателектаз легких. Клинические проявления. Принципы дифференциальной диагностики и тактика ведения больных.
56. Тактика ведения больных с бронхиальной астмой.
57. Особенности лечения пневмоний различной этиологии.
58. Тактика ведения больных с хроническим обструктивным заболеванием легких.
59. Округлые инфильтраты в легких. Дифференциальный диагноз.
60. Осумкованный плеврит и эмпиема плевры. Тактика ведения больных.
61. Мезотелиома плевры и метастатические поражения плевры.

62. Роль бронхоскопической диагностики и бронхиальной санации при ведении больных с нагноительными заболеваниями легких и бронхов.
63. Острый бронхит. Особенности клинического течения. Тактика ведения больных.
64. Острый обструктивный бронхит. Диагностика, лечение.
65. Синдром кровохарканья и легочных кровотечений. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения больных.
66. Ингаляционная терапия в пульмонологии.
67. Дифференциальный диагноз при подозрении на рак легких.
68. Особенности течения ХОБЛ у лиц, злоупотребляющих алкоголем и курением.
69. Показания к хирургическому лечению при БЭБ. Профилактика обострений. Санаторно-курортное лечение.
70. Методы исследования в пульмонологии: лабораторные, рентгенологические, функциональные.
71. Спирометрия: методика проведения, показания, противопоказания.
72. Преимущества рентгенологического и компьютерного томографического метода высокого разрешения
73. Дифференциальный диагноз обратимой и необратимой бронхиальной обструкции.
74. Особенности лечения пневмонии у беременных.
75. Анафилактический шок: диагностика, первая помощь.
76. Небулайзерная терапия при приступе удушья
77. Пневмонии у лиц с иммунодефицитом. Тактика ведения.
78. Абсцесс легкого: этиология и патогенез, клиника, лечение.
79. Первичная и вторичная профилактика абсцесса легких. Показания к хирургическому лечению.
80. Противокашлевые средства, принципы назначения
81. Бронхорасширяющие препараты короткого и пролонгированного действия.
82. Атипичные формы бронхиальной астмы
83. Аспириновая триада: диагностика и лечение.
84. Бронхоскопия показания и противопоказания к проведению.
85. ТЭЛА: клинические проявления и диагностика
86. Инфаркт-пневмония, принципы лечения
87. Профилактика ТЭЛА
88. Первая помощь при пневмотораксе
89. Санаторно-курортное лечение больных пульмонологического профиля
90. Физиотерапевтическое лечение пульмонологических больных
91. Восстановительная терапия в пульмонологии
92. Диагностическая и лечебная тактика при кровохарканье
93. Антибактериальная терапия при бронхиальной обструкции
94. Эмфизема легких первичная и вторичная, диагностика и лечение.
95. Аномалии и пороки развития легких. Муковисцидоз
96. Синдром обструктивного сонного апноэ (гипопное)
97. Дифференциальная диагностика с туберкулезом легких
98. Группы риска для возникновения ТЭЛА
99. Механизм бронхиальной обструкции и подходы к ее лечению
100. Принципы лечения острого бронхита

**КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ**  
**результатов вступительного испытания**  
**для поступающих в ординатуру**  
**при Медицинской академии имени С.И. Георгиевского**  
**ФГАОУ ВО «КФУ имени В.И. Вернадского»**

Вступительные испытания по специальности проводятся в письменной форме. Билет состоит из 2 теоретических вопросов, 10 тестовых заданий и одной клинической задачи.

Длительность экзамена - 90 минут (без перерыва).

Общая максимальная сумма баллов, которую может набрать поступающий, составляет 70 баллов.

Общая минимальная сумма баллов, которая дает право дальше участвовать в конкурсе, составляет 15 баллов.

Ответ на каждый теоретический вопрос максимально оценивается в 20 баллов.

Поступающий получает 20 баллов, если ответ на предложенный вопрос полный и верный, отвечает современным научным представлениям и соответствует действующим протоколам по данной нозологии. Поступающий получает 15 баллов при условии, что ответ дан, но проблема раскрыта недостаточно. Поступающий получает 10 баллов, если демонстрирует только знания принципов диагностики и/или лечения. Поступающий получает 5 баллов, если в ответе допущены не принципиальные ошибки. Поступающий получает 0 баллов, если нет ответа на предложенный теоретический вопрос или допущены принципиальные ошибки.

Билет состоит из 10 тестовых заданий по выбранной специальности. В каждом тестовом задании есть 5 вариантов ответа, один из которых верный. Каждый правильный ответ оценивается в один балл. Буква верного ответа (только одна, для каждого вопроса) должна быть написана после номера тестового задания. Если поступающий желает исправить ответ на тестовое задание, неверно указанная буква должна быть зачеркнутой. Если исправлений на одно тестовое задание больше чем одно, ответ на вопрос также считается не верным.

Максимальное количество баллов за тестовые задания - 10 баллов.

За решение задачи поступающий может получить максимально 20 баллов, если задача решена полностью и верно, проведен анализ и дан аргументированный ответ на все поставленные вопросы. Поступающий получает 15 баллов при условии, что задача решена верно, но не проведен анализ решения, ответ не аргументирован. 10 баллов поступающий получает, если задача решена не полностью, нет анализа решения, ответ не обоснован. Поступающий получает 5 баллов, если решение задачи содержит не принципиальные ошибки. 0 баллов поступающий получает, если задача не решена или решена неверно.