

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова»  
**ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ**  
(ИУВ ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»  
Ректор ИУВ ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова»  
Минздрава России  
Г.Г. Борщев



**ПРОГРАММА**

Вступительного испытания по специальной дисциплине  
для поступающих на обучение по программам подготовки  
научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре

Направление – 3.1. Клиническая медицина

Профиль (направленность) – 3.1.5. Офтальмология

Москва 2022

**Область применения и нормативные ссылки:**

Программа вступительного испытания сформирована на основе федеральных государственных требований к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре.

**Структура вступительного испытания:**

Вступительное испытание проводится в форме экзамена по билетам. Экзамен проводится на русском языке. В каждом билете 3 вопроса. Время на подготовку во время экзамена составляет не более 60 минут.

**Критерии оценки сдачи экзамена:**

Их представленных вопросов будут сформированы экзаменационные билеты, по три вопроса в каждом. Каждый вопрос оценивается по 5-бальной шкале членами экзаменационной комиссии, суммируются по окончании экзамена. Полученное количество баллов переводится в итоговую оценку

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

Оценки «отлично» - «5» заслуживает абитуриент, обнаруживший всестороннее, глубокое и систематическое знание учебного материала, умение свободно отвечать на дополнительные вопросы по тематике билета, усвоивший основную учебную литературу и знакомый с дополнительной литературой по данной тематике. Как правило, оценка «отлично» выставляется усвоившим взаимосвязь ключевых понятий дисциплины с основами смежных дисциплин, уверенно владеющим знаниями по анатомии, физиологии, патологической анатомии, патофизиологии, фармакологии и биохимии, проявившим способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценка «хорошо» - «4» заслуживает абитуриент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, усвоивший основную литературу по дисциплине. Как правило, оценка «хорошо» выставляется лицам, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности этих знаний.

Оценки «удовлетворительно» - «3» заслуживает абитуриент, обнаруживший знания основного учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, поверхностно знакомый с основной учебной литературой. Как правило оценка «удовлетворительно» выставляется лицам, допустившим погрешности в ответе на экзамене, но обладающим высокими знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» - «2» выставляется абитуриенту, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в изложении материала.

## Примерные вопросы билетов

1. Кератоконус. Классификация. Этиология. Клиника. Тактика ведения пациентов.
2. Радужка. Возрастные особенности. Физиология и функции. Врожденные аномалии радужки.
3. Слезные органы. Возрастные особенности у детей и взрослых. Врожденные аномалии слезных органов. Методы диагностики и сроки лечения дакриоциститов новорожденных.
4. Проникающие ранения. Классификация. Первая медицинская помощь.
5. Врожденная катаракта. Классификация. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Принципы коррекции.
6. Косоглазие паралитическое. Этиология. Сроки и методы лечения паралитического косоглазия
7. Соединительнотканые образования глазницы. Возрастные особенности и функции клетчатки орбиты. Роль тарзо-орбитальной фасции в распространении воспалительного процесса. Клиника флегмоны орбиты.
8. Изменения глаз и придаточного аппарата при нейрофиброматозе.
9. Птоз. Классификация. Этиология. Клиника. Методы лечения. Профилактика амблиопии при птозе. Синдром Маркуса-Гуна.
10. Аккомодация. Методы исследования. Возрастные особенности. Взаимосвязь аккомодации и конвергенции. Спазм аккомодации и паралич аккомодации.
11. Химические ожоги. Первая медицинская помощь. Тактика ведения больных.
12. Дистрофия Беста. Патогенез. Диагностика. Клиника. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.
13. Сетчатка. Анатомия и физиология. Возрастные особенности строения сетчатки. Врожденные аномалии развития сетчатки и зрительного нерва.
14. Гиперметропия. Клиника. Правила коррекции гиперметропии в разных возрастных группах. Осложнения некорригированной гиперметропии.
15. Приступ закрытоугольной глаукомы. Патогенез. Клиника. Лечение.
16. Амблиопия. Классификация. Профилактика и методы лечения амблиопии.
17. Изменения глаз и придаточного аппарата при нейрофиброматозе. Этиология, патогенез, клиника нисходящей атрофии зрительного нерва. Принципы лечения.
18. Этиология, патогенез, клиника нисходящей атрофии зрительного нерва. Принципы лечения.
19. Анатомо-морфологические особенности сосудистой оболочки глаза. Возрастные особенности увеитов у детей и взрослых.
20. Хрусталик. Анатомия и физиология. Возрастные особенности. Врожденные аномалии.
21. Бактериальные конъюнктивиты. Наиболее частая этиология. Клиника и методы лечения бактериальных конъюнктивитов.
22. Периферические витреохориоретинальные дистрофии. Классификация. Тактика ведения больных.
23. Офтальмоскопические проявления гипертонической болезни. Клиническое значение.
24. Первичная открытоугольная глаукома. Патогенез. Принципы консервативного и хирургического лечения.
25. Астигматизм. Виды астигматизма. Правила коррекции астигматизма в разных возрастных группах. Осложнения некорригируемого астигматизма.
26. Пигментный ретинит. Патогенез. Клиника. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.

27. Застойный диск зрительного нерва. Клиника. Дифференциальный диагноз. Лечение.
28. Флегмона слезного мешка. Клиника и лечение.
29. Содружественное первичное косоглазие. Этиология, частота и сроки возникновения у детей. Клинические проявления. Тактика ведения больных.
30. Оптический неврит. Наиболее частая этиология оптических невритов. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.