

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) – 3.1.25. Лучевая диагностика

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. Динамика рентгенологических изменений при гнойном остеомиелите по срокам (острая, подострая, хроническая стадия)
2. Показания к компьютерно-томографическому исследованию головного мозга
3. Контактные методы облучения.
4. Тактика лучевого исследования при желудочно-кишечном кровотечении
5. Основные отличия рентгенологической картины хронического бронхита и хронической пневмонии
6. Компьютерно-томографическое исследование при повреждении почек
7. Дистанционные методы облучения
8. Рентгенодиагностика острой интерстициальной, вирусной пневмонии
9. Принципы дифференциальной диагностики первичных и вторичных злокачественных опухолей костей
10. Рентгенодиагностика неспецифического язвенного колита
11. Компьютерно-томографическое исследование при туберкулезе
12. Основные принципы дифференциальной диагностики туберкулом и периферического рака легкого
13. Методика и техника рентгенологического исследования пищевода
14. Рентгенологические изменения в легких при иммунодефицитных состояниях
15. Методики контрастирования при компьютерно-томографическом исследовании
16. Основные отличия рентгенологической картины саркоидоза и хронического диссеминированного туберкулеза легких
17. Рентгенологическая симптоматика «малого» рака желудка
18. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений диафрагмы
19. Дифференциальная компьютерно-томографическая диагностика новообразований почек
20. Гранулематоз Вегенера – рентгенологические варианты
21. Рентгендиагностика грыж диафрагмы
22. Преимущественная локализация различных опухолей по отделам средостенья
23. Показания к компьютерно-томографическому исследованию сосудов
24. Дифференциальная рентгендиагностика диффузных поражений миокарда
25. Общая рентгеносемиотика доброкачественных опухолей костей с эндифитным ростом
26. Рентгендиагностика мочекаменной болезни
27. Показания к компьютерно-томографическому исследованию надпочечников
28. Классификация лучевых реакций и повреждений. Причины возникновения, профилактика, лечение
29. Типы сердечных застоев и их значение в диагностике заболеваний сердца
30. Тактика исследования пациента с одиночным компрессионным переломом тела позвонка на фоне остеопороза
31. Рентгенологическая симптоматика легочной гипертензии, ее значение в диагностике заболеваний сердца
32. Возможности радиологических методов лечения и их роль в современной клинике
33. Показания к компьютерно-томографическому исследованию позвоночника
34. Рентгенологические признаки назоренальной гипертензии

35. Методика двойного контрастирования желудка
36. Рентгенологические проявления дегенеративных изменений позвоночника, вызывающие корешковый синдром
37. Показания к компьютерно-томографическому исследованию печени
38. Задачи радиоизотопной диагностики у больных злокачественными новообразованиями
39. Рентгендиагностика фиброзирующих альвеолитов
40. Методика первичного двойного контрастирования толстой кишки. Подготовка больного к исследованию толстой кишки методом двойного контрастирования. Требования, предъявляемые к контрастным препаратам
41. Дифференциация характера затемнения при долевой (крупозной) пневмонии и инфильтративном туберкулезе легких
42. Показания к компьютерно-томографическому исследованию органов средостеня
43. Радиочувствительность всего организма, органов и тканей
44. Место рентгеноскопии в рентгенологическом исследовании больных с заболеванием легких
45. Рентгенологические признаки перелома позвоночника
46. Основные рентгенологические симптомы тромбоэмболии легочной артерии
47. Показания к внутривенному контрастированию при компьютерно-томографическом исследовании
48. Зависимость деформации луковицы двенадцатиперстной кишки от локализации язвы
49. Компьютерно-томографическое исследование при неорганных образованиях брюшинного пространства
50. Особенности рентгеносемиотики абсцесса и полостной формы рака легкого
51. Принцип получения изображения при компьютерно-томографическом исследовании
52. Комплексная инструментальная диагностика заболеваний поджелудочной железы
53. Принцип построения изображения при компьютерно-томографическом исследовании
54. Классификация саркоидоза легких. Основные рентгенологические симптомы
55. Показания к компьютерно-томографическому исследованию сердца
56. Сужение просвета пищевода, заболевания, для которых оно характерно
57. Показания к компьютерно-томографическому исследованию поджелудочной железы
58. Лучевая диагностика при синдроме острого живота
59. Показания к компьютерно-томографическому исследованию почек
60. Рентгенологические критерии деления ревматоидного артрита по стадиям
61. Показания к компьютерно-томографическому исследованию органов малого таза
62. Рентгенологические изменения при хроническом пиелонефрите
63. Показания к компьютерно-томографическому исследованию легких
64. Показания к компьютерно-томографическому исследованию пищевода, желудка, прямой кишки
65. Близкофокусная рентгенотерапия. Показания к применению