



Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Саратовский государственный медицинский университет  
имени В.И. Разумовского»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)



Ученым советом ФГБОУ ВО  
Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского  
Минздрава России

Протокол №3 от «28 марта» 2017г.

ПРОГРАММА ВСТУПИТЕЛЬНОГО ИСПЫТАНИЯ

ПО СПЕЦИАЛЬНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

ДЛЯ ПОСТУПАЮЩИХ ПО ПРОГРАММЕ ПОДГОТОВКИ НАУЧНО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ В АСПИРАНТУРЕ

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 31.06.01 – КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

НАПРАВЛЕННОСТЬ (ПРОФИЛЬ) АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ

Саратов 2017

## Цели и задачи вступительных испытаний

Целью вступительного испытания для поступающих должна стать возможность показать глубокие знания программного содержания данной дисциплины, ориентироваться в проблематике дискуссий и критических взглядов ведущих ученых по затрагиваемым вопросам, уметь логично излагать материал, показать навыки владения понятийно-исследовательским аппаратом применительно к избранной области исследования.

### Основные задачи испытания:

- выяснить мотивы поступления и определить область научно-практических и личных интересов поступающего;
- оценить потенциальные возможности поступающего, обеспечивающие усвоение и развитие компетенций исследователя, преподавателя-исследователя;
- проверить базовые знания, предъявляемые к поступающему по данной программе.

### Форма проведения вступительного испытания

Вступительное испытание по специальной дисциплине проводится в письменной форме в виде компьютерного тестирования.

### Шкала оценивания вступительного испытания

5 баллов – 86-100% правильных ответов;

4 балла – 70-85% правильных ответов;

3 балла – 50-69% правильных ответов;

2 балла – менее 50% правильных ответов.

Минимальное количество баллов, подтверждающее успешное прохождение

вступительного испытания

3 балла.

## Перечень вопросов для подготовки

1. Анатомо-функциональная единица ноцицептивной и антиноцицептивной системы.
2. Анатомо-функциональная единица центральной нервной системы.
3. Анатомо-функциональная единица кардио-респираторной системы.
4. Анатомо-функциональная единица системы ткани крови.
5. Современные методы и виды анестезиологического обеспечения: атарактанаальгезия, НЛА, анестезия диссоциативного типа, центральная аналгезия с позиций клинической фармакологии.
6. Осложнения ИВЛ: классификация, профилактика, интенсивная терапия.
7. Лечебная и непосредственная премедикация: задачи, фармакодинамика и фармакокинетика составляющих лекарственных средств.
8. Регионарные методы анестезии: терминальная, стволовая, плексусная, каудальная, периуральная, спинно-мозговая - показания, осложнения, интенсивная терапия осложнений.
9. Ингаляционные анестетики с позиций клинической фармакологии.
10. Классификация аппаратов искусственной вентиляции.
11. Интенсивная терапия при острой легочнолегочковой недостаточности.
12. Концепции современного анестезиологического обеспечения.
13. Однофазные и двухфазные миорелаксанты: фармакокинетика, фармакодинамика препаратов.
14. Классификация дыхательных контуров, особенности их применения.
15. Особенности выбора анестезиологического обеспечения торакальных операций: опасности и осложнения.
16. Задачи отделения реанимации и интенсивной терапии.
17. Интенсивная терапия геморрагического шока (компенсированного, субкомпенсированного, декомпенсированного).
18. Отличие сердечно-сосудистой недостаточности от гиповолемического (геморрагического) шока.
19. Общая анестезия и система кислородно-энергетического обмена: особенности, нарушения, интенсивная терапия.
20. Интенсивная терапия кардиогенного и гиповолемического шока.
21. Трахеостомия (классическая и чрескожная): показания, противопоказания, осложнения, профилактика.
22. Астматический статус. Определение. Интенсивная терапия.
23. Стандарт проведения сердечно-легочной реанимации (согласно международным рекомендациям).
24. Интенсивная терапия нарушений функций желудочно-кишечного тракта в послеоперационном периоде.
25. Интенсивная терапия спинального шока.
26. Особенности ведения торакальных больных в послеоперационном периоде.
27. Эпидуральная анестезия, особенности ее применения при торакальных операциях.
28. Интенсивная терапия в остром периоде изолированной ЧМТ.
29. Иммуногенез как функциональная система, особенности нарушений при критическом состоянии.
30. Управляемая гемодиализация: показания, противопоказания, осложнения.
31. Интенсивная терапия острого инфаркта миокарда.
32. Нейроэндокринные и метаболические изменения при анестезиологическом-операционном дистрессе.

33. Особенности проведения анестезиологического обеспечения нейрохирургических операций.
34. Экстракорпоральные методы детоксикации: показания, противопоказания, осложнения.
35. Сочетанная и комбинированная анестезия: определение, выбор, преимущества, опасности применения.
36. Трудная интубация: алгоритм действий врача анестезиолога-реаниматолога.
37. Интенсивная терапия жизнеугрожающих нарушений ритма.
38. Интенсивная терапия отека мозга.
39. Интенсивная терапия гиповолемического шока.
40. Общая анестезия и патология сердечно-сосудистой системы (клапанная, дилатационная и гипертрофическая миокардиодистрофия): особенности, осложнения, интенсивная терапия.
41. Классификация компонентов крови: показания к применению, осложнения, альтернативные методы кровозамещения.
42. Показания к трансфузии цельной крови.
43. Инфузионно-трансфузционная терапия при массивной кровопотере.
44. Термогенез как функциональная система, особенности нарушений при критическом состоянии
45. Особенности анестезиологического обеспечения в геронтологии и у детей раннего возраста.
46. Интенсивная терапия гипертонического криза.
47. Особенности поддержания газообмена при ОРДС.
48. Осложнения анестезиологического обеспечения.
49. Интенсивная терапия гипертонического криза.
50. Проведение искусственной вентиляции легких в условиях пневмоторакса.
51. Тромбоэмболия легочной артерии: диагностика и лечение.
52. Интенсивная терапия кардиогенного шока.
53. Техника и критерии эффективности закрытого массажа сердца.
54. Основные подходы к лечению хронической боли.
55. Особенности обезболивания в сосудистой хирургии, при операциях на магистральных сосудах.
56. Организация анестезиолого-реанимационной помощи в РФ.
57. Интенсивная терапия острой почечной недостаточности в стадии полиурии.

Перечень необходимой литературы:

**Основная литература:**

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания
1	2	3	4
1.	Анестезиология и интенсивная терапия.	Б.Р.Гельфанд и др.	М., «Гэотар-Медиа» 2013
2.	«Интенсивная терапия. Национальное руководство»..	Под ред. Б.Р. Гельфанда, А.И. Салтанова	М.; «Гэотар-Медиа», 2011
3.	«Интенсивная терапия»	Марино П.Л. М.-	Гэотар-медиа, 2012.
4.	Анестезиология и интенсивная терапия.	Мальниев В.Д.	М., 2012
5.	Анестезиология. Национальное руководство	А.А.Бунатян	«Гэотар-Медиа» 2014

**Дополнительная литература:**

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания
1	2	3	4
1.	Атлас регионарной анестезии	Браун Д.Л.; Пер. с англ.; Под ред. В.К. Гостиццева	2009
2.	Внезапная сердечная смерть	Бокерия Л.А., Ревинишили А.Н., Неминуцкий Н.М.	2011
3.	Искусственное лечебное питание в многопрофильном хирургическом стационаре. Руководство. Библиотека врача-специалиста	Щербакова Г.Н., Рагимов А.А., Никода В.В.	2012
4.	Неотложные состояния в педиатрии	В.Ф. Учайкин, В.Н. Молочный	2013
5.	Справочник по неотложным состояниям	Рамракха Н., Мур К. Перевод с англ. Сергеева А.В. / Под ред. С.А. Сумина	2010