

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр онкологии
имени Н.Н. Петрова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России)**

УТВЕРЖДАЮ



Директор
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова»
Минздрава России

А. М. БЕЛЯЕВ

2018 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

врачей со сроком освоения 144 академических часа
по специальности «Эндоскопия»
по теме «Эндоскопия»
(наименование дополнительной профессиональной программы)

Обсуждена на Ученом совете
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова»
Минздрава России
Протокол № 1 от 20 февраля 2018 г.

**Санкт-Петербург
2018 г.**

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Эндоскопия», по теме «Эндоскопия»

№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Беляев Алексей Михайлович	Д. м. н., профессор	Директор	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России
2.	Щербаков Александр Михайлович	Д. м. н., профессор	Заместитель директора, научный руководитель отделения эндоскопии	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России
3.	Ткаченко Олег Борисович		Заведующий отделением эндоскопии	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России
4.	Рогачев Михаил Васильевич	К. м. н., доцент	Доцент отдела учебно-методической работы	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России
5.	Гараев Владислав Владимирович		Врач-эндоскопист отделения эндоскопии	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России
По методическим вопросам				
1.	Рогачев Михаил Васильевич	К. м. н., доцент	Заведующий отделом учебно-методической работы	ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России

СОДЕРЖАНИЕ

I. Общие положения	– стр. 4
II. Планируемые результаты обучения	– стр. 5
III. Требования к итоговой аттестации	– стр. 11
IV. Рабочие программы учебных модулей	– стр. 12
V. Календарный учебный график	– стр. 21
VI. Учебный план	– стр. 22
VII. Организационно-педагогические условия реализации программ	– стр. 23
VIII. Оценочные средства	– стр. 31

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Эндоскопия», по теме «Эндоскопия» (далее – программа), в соответствии с положениями частей 1 и 4 статьи 76 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» ФЗ-273 от 29.12.2012, заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, профессионального развития человека, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды. Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации и подтверждение сертификата специалиста.

Трудоемкость освоения – 144 академических часа (1 месяц).

Основными компонентами программы являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- календарный учебный график;
- требования к итоговой аттестации обучающихся
- рабочие программы учебных модулей «Специальные дисциплины», «Смежные дисциплины»;
- учебный план;
- организационно-педагогические условия реализации программы;
- оценочные материалы.

В содержании программы предусмотрены необходимые знания и практические умения по социальной гигиене и организации здравоохранения.

Для формирования профессиональных навыков, необходимых для проведения профильной помощи пациентам в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее – ОСК).

программа ОСК состоит из двух компонентов:

- 1) ОСК, направленного на формирование общепрофессиональных умений и навыков;
- 2) ОСК, направленного на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами учебного модуля являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее – УМК).

Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, занятия с использованием дистанционных образовательных технологий, самостоятельная работа), формы контроля знаний.

В программу включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача-эндоскописта, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (или квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для испол-

нения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе).

В дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей-эндоскопистов по специальности «Эндоскопия», по теме «Эндоскопия» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по программе осуществляется посредством проведения квалификационного экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием программы.

К освоению Программы допускаются врачи по специальности – эндоскопия и врачи по смежным специальностям: акушерство и гинекология, анестезиология-реаниматология, гастроэнтерология, детская онкология, детская урология-андрология, детская хирургия, колопроктология, нефрология, онкология, оториноларингология, патологическая анатомия, педиатрия, рентгенология, торакальная хирургия, трансфузиология, ультразвуковая диагностика, урология, хирургия.

Организационно-педагогические условия реализации программы. Условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Эндоскопия» включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
 - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
 - клинические базы в медицинских организациях, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- г) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания отдела учебно-методической работы;
- д) законодательство Российской Федерации.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации

Квалификационная характеристика по должности «Врач-эндоскопист»

Должностные обязанности:

Выполняет перечень работ и услуг для эндоскопической диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для эндоскопического лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Обосновывает эндоскопическое заключение, учитывая данные специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных). Обосновывает план и тактику эндоскопического лечения больных в соответствии с существующими стандартами оказания эндоскопической помощи населению Российской Федерации. При необходимости обосновывает показания к госпитализации, организует ее в соответствии с состоянием больного. Определяет показания и противопоказания к эндоскопическим операциям; осуществляет динамическое наблюдение после проведенного лечения. Участвует в проведении паллиативной помощи инкурабельным онкологическим больным. Определяет комплекс мер для достижения лучшего качества жизни больных. При необходимости направляет пациентов на консультации смежных специалистов. Оформляет необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством в сфере здравоохранения. Проводит диспансеризацию

населения и санитарно-просветительную работу среди населения. Оказывает необходимую помощь при неотложных состояниях. В установленном порядке повышает профессиональную квалификацию.

Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; общие вопросы организации эндоскопической помощи взрослому и детскому населению, роль службы скорой и неотложной помощи в терапии urgentных состояний при неотложных состояниях; вопросы онкологической настороженности; симптоматику предраковых заболеваний и злокачественных новообразований на ранних стадиях заболевания; вопросы организации медико-социальной экспертизы; основы диетического питания и диетотерапии; должен знать о территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, представляемой за счет средств бюджетов всех уровней); эпидемиологию онкологических заболеваний; клиническую анатомию основных анатомических областей тела; основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов и систем организма, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; современные представления об этиологии и патогенезе заболеваний ЖКТ и дыхательной системы, механизмах канцерогенеза на уровне клетки, органа, организма; отличия и взаимосвязь злокачественных новообразований с предопухолевыми заболеваниями; принципы и закономерности метастазирования опухолей; морфологические проявления предопухолевых процессов; современные международные гистологические классификации опухолей (МКБ-О, МКБ); стандарты оказания эндоскопической помощи населению; общие и специальные методы исследования в эндоскопии; методы первичной и уточняющей диагностики в онкологии; показания и противопоказания к применению эндоскопических, рентгенологических, радиоизотопных и др. методов, роль и значение биопсии; клиническую симптоматику, макро- и микроскопическую характеристику доброкачественных и злокачественных опухолей основных локализаций, их диагностику и принципы лечения; принципы рационального питания больных на всех этапах терапии; принципы реабилитации больных; приемы и методы обезболивания в онкологии; вопросы оказания паллиативной помощи онкологическим больным при противоопухолевой терапии и в терминальном периоде заболевания; организацию диспансерного наблюдения за больными; основы первичной и вторичной профилактики заболеваний; методы массового скрининга для выявления опухолей; вопросы статистики в работе эндоскописта; вопросы деонтологии в эндоскопии; основы законодательства Российской Федерации в сфере здравоохранения, касающиеся прав и обязанностей пациентов и врачей, вопросов оказания специализированной медицинской помощи гражданам Российской Федерации; формы и методы санитарно-просветительной работы среди населения; основы трудового законодательства; правила по охране труда и пожарной безопасности; санитарные правила и нормы функционирования учреждения здравоохранения.

Требования к квалификации. Высшее профессиональное образование по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия» и послевузовское профессиональное образование (ординатура) по специальности «Эндоскопия», сертификат специалиста по специальности «Эндоскопия», без предъявления требований к стажу работы.

Характеристика профессиональных компетенций,
подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной
профессиональной программы повышения квалификации «Эндоскопия»

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК):

- способность и готовность к использованию законодательства Российской Феде-

рации в сфере здравоохранения, технических регламентов, международных и национальных стандартов, рекомендаций, международной системы единиц (далее – СИ), действующих международных классификаций, а также документации для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ОПК-1);

– способность и готовность к использованию знаний организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию эндоскопической помощи пациентам, к анализу показателей работы их структурных подразделений, к проведению оценки эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам (ОПК-2);

– способность и готовность к формированию у пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ОПК-3).

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

в профилактической деятельности:

– способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

– способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

в диагностической деятельности:

– способность и готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-3);

в лечебной деятельности:

– способность и готовность к выполнению основных лечебных мероприятий в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Эндоскопия» (ПК 4);

в организационно-управленческой деятельности:

– способность и готовность к проведению оценки эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам (ПК-5).

Характеристика новых профессиональных компетенций,
формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации «Эндоскопия»

У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции (далее – ПК) (по видам деятельности):

в лечебной деятельности:

– способность и готовность к применению эндоскопических методов ультразвуковой пункции и лечения: тонкоигольная пункция образований под контролем ЭУС, дренирование кистозных образований под контролем ЭУС; применение методов стентирования ЖКТ и трахеобронхиальной системы при местнораспространенных онкологических заболеваниях (ПК-6);

– способность и готовность в рамках должностных обязанностей к оказанию паллиативной медицинской помощи и применению знаний психологических аспектов в эндоскопии в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2015 № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению» (ПК-7);

Перечень знаний и умений

По окончании обучения врач-эндоскопист должен **знать**:

- алгоритм обследования и дифференциальную диагностику заболеваний желудочно-кишечного тракта, трахеобронхиального дерева
- основы первичной и вторичной профилактики заболеваний;
- общие вопросы организации специализированной эндоскопической помощи;
- организацию эндоскопической помощи в условиях бюджетного финансирования и страховой медицины;
- организацию работы стационара, взаимодействие в работе отдельных подразделений, кабинетов и лабораторий;
- учетно-отчетную документацию деятельности эндоскопического отделения в стационаре и поликлинике, статистические методы по оценке показателей этой деятельности;
- права и профессиональные обязанности врача-эндоскописта в стационаре и поликлинике;
- вопросы медицинской этики и деонтологии;
- психологические аспекты в эндоскопической практике;
- клиническую анатомию основных анатомических областей тела, особенности кровоснабжения и лимфооттока;
- этиологию и патогенез заболеваний органов брюшной полости и трахеобронхиального дерева;
- клинические, морфологические и эндоскопические проявления предопухолевых заболеваний, относимых к факультативному и облигатному предраку, и основные методы их лечения;
- клинические проявления доброкачественных и злокачественных опухолей различных локализаций у взрослых, особенности лимфогенного и гематогенного метастазирования;
- морфологические классификации злокачественных опухолей;
- общие, фундаментальные и специальные методы исследования в эндоскопии;
- показания и противопоказания к применению эндоскопических, рентгенологических, радиоизотопных, ультразвуковых и других методов;
- принципы интенсивной терапии и реанимации;
- диагностику и принципы лечения доброкачественных и злокачественных опухолей;
- клиническую симптоматику неотложных состояний, их диагностику и лечение;
- специальные методы лечебных вмешательств в эндоскопии, электрохирургический метод, эндовидеохирургия, криогенные технологии, применение лазеров, фотодинамической терапии;
- принципы диспансерного наблюдения за больными;
- формы и методы санитарно-просветительной работы;
- формы и методы применения высокотехнологичных методов эндоскопического лечения пациентов;
- формы и методы применения паллиативной медицинской помощи пациентам.

По окончании обучения врач-эндоскопист должен **уметь**:

- получать информацию о заболевании;
- определять показания к госпитализации и организовать ее в профильное отделение;

- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- выполнять квалифицированный осмотр различных отделов полости рта, глотки, гортани и шеи, мочеполовых органов, молочных желез, кожи, мягких тканей и опорно-двигательного аппарата;
- производить пальпацию, перкуссию и аускультацию органов грудной клетки и брюшной полости;
- получать материал для морфологического исследования;
- определять необходимость и последовательность специальных методов исследования: лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, радиоизотопных, ультразвуковых, морфологических и других;
- оценивать данные рентгенологического обследования ЛОР-органов, органов грудной клетки и средостения, органов брюшной полости и забрюшинного пространства, мягких тканей и опорно-двигательного аппарата, результаты ангиографии и флебографии;
- оценивать данные ультразвукового исследования шеи, грудной стенки, органов грудной полости и средостения, брюшной стенки, органов брюшной полости и забрюшинного пространства, органов малого таза, мягких тканей и опорно-двигательного аппарата;
- оценивать данные эндоскопического исследования органов грудной клетки и средостения, органов брюшной полости и забрюшинного пространства
- оценивать результаты проведенного лечения и его эффективность;
- применять высокотехнологичные методы эндоскопического лечения;
- применять методы оказания паллиативной медицинской помощи онкологическим пациентам;
- применять знания психологических аспектов в эндоскопии.

По окончании обучения врач-эндоскопист **должен**

Оказать скорую и неотложную помощь в рамках:

- 1) остановки наружного кровотечения:
 - временной (прижатие сосуда, бинтование, наложение жгута),
 - постоянной (прижатие сосуда, прошивание сосуда в ране и на протяжении, лигирование сосуда);
- 2) базисной сердечно-легочной реанимации: оказание экстренной медицинской помощи в объеме первой врачебной помощи (базисное реанимационное пособие) при остановке дыхания и кровообращения (освобождение верхних дыхательных путей, искусственное дыхание, непрямой массаж сердца);
- 3) расширенной сердечно-легочной реанимации: оказание экстренной медицинской помощи в объеме первой врачебной помощи при клинической смерти с применением методов расширенной реанимации;
- 4) оказания срочной помощи при шоках различных этиологий (травматическом, анафилактическом, геморрагическом, кардиогенном, инфекционно-токсическом);
- 5) оказания первой врачебной помощи при следующих неотложных состояниях:
 - обморок;
 - гипертонический криз;
 - стенокардия и инфаркт миокарда;
 - отек легких;
 - приступ бронхиальной астмы и бронхиальный статус;
 - открытый и клапанный пневмоторакс;
 - почечная колика;
 - острая почечная, печеночная и надпочечниковая недостаточность;
 - острые аллергические реакции;

- острая задержка мочи;
- острое нарушение мозгового кровообращения;
- острые заболевания органов брюшной полости (прободная язва, ущемленная грыжа, острый аппендицит, острый холецистит, кишечная непроходимость);
- ожоги различной этиологии;
- синдром дегидратации;
- комы гипер- и гипогликемическая.

Оформлять медицинскую документацию в эндоскопии в рамках:

- формулирования диагноза с учетом данных клинико-инструментального обследования в соответствии с требованиями классификации МКБ и TNM;
- заполнения «Извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования» ф. № 090/У;
- заполнения «Медицинской карты амбулаторного больного» ф. № 025/У;
- заполнения «Талона амбулаторного пациента» ф. № 025-12/У;
- заполнения «Медицинской карты стационарного больного» ф. № 003/У;
- заполнения «Протокола на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования» ф. № 027-2/У;
- составления «Отчета о больных: злокачественными новообразованиями» ф. отчет-вкладыш № 6;
- заполнения формы федерального статистического наблюдения № 7 «Сведения о заболеваниях злокачественными новообразованиями»;
- заполнения формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения об учреждении здравоохранения»;
- заполнения формы федерального статистического наблюдения № 35 «Сведения о больных злокачественными новообразованиями».

Выполнять профилактические, статистические и организационно-управленческие мероприятия в онкологии в рамках:

- содействия организации профилактических осмотров по активному выявлению заболеваний
- ведения санитарно-просветительной работы среди населения;
- оптимизации работы эндоскопической службы со структурами, занимающимися оказанием медицинской помощи при различных заболеваниях в общей лечебной сети (терапевтами, гастроэнтерологами, проктологами, урологами, педиатрами, отоларингологами, стоматологами, эндокринологами, окулистами, хирургами и др.);
- организации диспансерного учета больных;
- организации социально-трудовой экспертизы больных.

Применять специальные практические навыки в области эндоскопии (операции и манипуляции) в рамках:

- выполнения высокотехнологичных методов лечения онкологических пациентов;
- проведения тампонады полости носа и носоглотки;
- выполнения дренирования послеоперационных ран (VAC-терапия);
- ведения чистых и гнойных ран;
- выполнения катетеризации и дренирования плевральной полости;
- выполнения нижней трахеостомии с установкой временной или постоянной трахеостомы;
- выполнения лапароцентеза;
- выполнения гастростомии;
- выполнения эзофагоскопии;

- выполнения ректороманоскопии с биопсией опухоли;
- выполнения эзофагогастродуоденоскопии;
- выполнения гибкой и жесткой бронхоскопии;
- выполнения колоноскопии;
- выполнения холедохоскопии;
- выполнения еюноскопии;
- выполнения прицельной биопсии из слизистых оболочек, серозных покровов и абдоминальных органов;
- извлечения инородных тел из трахеобронхиального дерева, верхних отделов желудочно-кишечного тракта и толстой кишки во время эндоскопического исследования;
- выполнения местного гемостаза в процессе эзофагогастродуоденоскопии;
- выполнения эндоскопической полипэктомии;
- выполнения эндоскопического удаления доброкачественных опухолей из пищевода и желудка;
- расширения и рассечения рубцовых и послеоперационных сужений пищевода;
- выполнения папиллосфинктеротомии и вирсунготомии и извлечения камней из протоков;
- установления зонда для питания.

3. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Эндоскопия», по теме «Эндоскопия» проводится в форме квалификационного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-эндоскописта в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Эндоскопия», по теме «Эндоскопия».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Эндоскопия», по теме «Эндоскопия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации и сертификат специалиста.

Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть дополнительной профессиональной программы и (или) отчисленным из ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, выдается справка об обучении или о периоде обучения.

4. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «СПЕЦИАЛЬНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ»

РАЗДЕЛ 1 ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ И ОРГАНИЗАЦИИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИИ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Организация эндоскопической службы и эндоскопической помощи населению
1.1.1	Структура организации эндоскопической службы и эндоскопической помощи населению в России
1.1.1.1	Кадры эндоскопических отделений; эндоскопические кабинеты амбулаторно-поликлинических учреждений; эндоскопические кабинеты и отделения стационаров; эндоскопические отделения многопрофильных больниц; эндоскопии и курсы эндоскопии медицинских ВУЗов; стандартная структура эндоскопического отделения; оборудованные эндоскопические кабинеты (гастроскопический, колоноскопический, бронхоскопический), операционная, рентгенооперационная с лабораторией, стерилизационная, кабинеты для персонала.

РАЗДЕЛ 2. КЛИНИЧЕСКАЯ, ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ И ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ, МЕТОДИКА ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Клиническая, топографическая и эндоскопическая анатомия желудочно-кишечного тракта
2.1.1	Клиническая, топографическая, эндоскопическая анатомия брюшной полости
2.1.1.1	Клиническая, топографическая, эндоскопическая анатомия передней брюшной стенки, диафрагмы, костодиафрагмальных синусов. Брюшинный мешок; связочный аппарат брюшины; этажи брюшной полости; поддиафрагмальное пространство, подпеченочное пространство, латеральные каналы, малый таз; внутренние органы; особенности анатомии, которые являются предпосылками осложнений исследований.
2.1.2	Клиническая, топографическая, эндоскопическая анатомия пищевода
2.1.2.1	Клиническая, топографическая, эндоскопическая анатомия пищевода: строение; отделы; физиологические сужения; васкуляризация; лимфоотток; иннервация.
2.1.3	Клиническая, топографическая, эндоскопическая анатомия желудка и тонкой кишки
2.1.3.1	Клиническая, топографическая, эндоскопическая анатомия желудка и тонкой кишки: строение; отделы; васкуляризация; лимфоотток; иннервация.
2.1.4	Клиническая, топографическая, эндоскопическая анатомия толстой кишки
2.1.4.1	Клиническая, топографическая, эндоскопическая анатомия толстой кишки: строение; отделы; васкуляризация; лимфоотток; иннервация.
2.1.5	Клиническая, топографическая, эндоскопическая анатомия грудной полости
2.1.5.1	Клиническая, топографическая, эндоскопическая анатомия грудной полости: средостение; трахея и бронхи; плевра и легкие; диафрагма; пищевод; особенности анатомии, которые являются предпосылками осложнений исследований.
2.1.6	Клиническая, топографическая, эндоскопическая анатомия трахеобронхиального

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	дерева
2.1.6.1	Клиническая, топографическая, эндоскопическая анатомия трахеобронхиального дерева: строение; отделы; васкуляризация; лимфоотток; иннервация.
2.2	Методика эндоскопических исследований
2.2.1	Методика проведения гастроскопии
2.2.1.1	Показания, противопоказания, осложнения; подготовка больного, премедикация, обезболивание; подготовка и проверка аппаратуры и инструментария; введение эндоскопа, определение поля зрения и последовательный первичный осмотр анатомических зон; при необходимости изменение положения исследуемого органа путем изменения положения тела больного.
2.2.2	Методика проведения дуоденоскопии
2.2.2.1	Показания, противопоказания, осложнения; подготовка больного, премедикация, обезболивание; подготовка и проверка аппаратуры и инструментария; введение эндоскопа, определение поля зрения и последовательный первичный осмотр анатомических зон; при необходимости изменение положения исследуемого органа путем изменения положения тела больного.
2.2.3	Методика проведения ректоскопии
2.2.3.1	Показания, противопоказания, осложнения; подготовка больного, премедикация, обезболивание; подготовка и проверка аппаратуры и инструментария; введение эндоскопа, определение поля зрения и последовательный первичный осмотр анатомических зон; при необходимости изменение положения исследуемого органа путем изменения положения тела больного.
2.2.4	Методика проведения эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии
2.2.4.1	Методика проведения эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии: показания, противопоказания, осложнения; подготовка больного, премедикация, обезболивание; подготовка и проверка аппаратуры и инструментария; введение эндоскопа, определение поля зрения и последовательный первичный осмотр анатомических зон; при необходимости изменение положения исследуемого органа путем изменения положения тела больного.
2.2.5	Методика проведения бронхоскопии
2.2.5.1	Методика проведения бронхоскопии: показания, противопоказания, осложнения; подготовка больного, премедикация, обезболивание; подготовка и проверка аппаратуры и инструментария; введение эндоскопа, определение поля зрения и последовательный первичный осмотр анатомических зон; при необходимости изменение положения исследуемого органа путем изменения положения тела больного.
2.2.6	Методика проведения колоноскопии
2.2.6.1	Методика проведения колоноскопии: показания, противопоказания, осложнения; подготовка больного, премедикация, обезболивание; подготовка и проверка аппаратуры и инструментария; введение эндоскопа, определение поля зрения и последовательный первичный осмотр анатомических зон; при необходимости изменение положения исследуемого органа путем изменения положения тела больного.
2.2.7	Методика проведения эндосонографии
2.2.7.1	Методика проведения эндосонографии: показания, противопоказания, осложнения; подготовка больного, премедикация, обезболивание; подготовка и проверка аппаратуры и инструментария; введение эндоскопа, определение поля зрения и последовательный первичный осмотр анатомических зон; при необходимости изменение положения исследуемого органа путем изменения положения тела больного.

РАЗДЕЛ 3.
ОБЩАЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА И СЕМИОТИКА
ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика доброкачественных и злокачественных опухолей пищевода
3.1.1	Злокачественные опухоли эпителиального происхождения (рак)
3.1.1.1	Злокачественные опухоли эпителиального происхождения (рак); TNM классификация рака пищевода; Парижская эндоскопическая классификация поверхностных опухолевых поражений (ранних опухолей) пищевода (2002); макроскопическая классификация выраженного рака пищевода Японского общества по изучению рака пищевода (1992); эндоскопическая семиотика по данным вышеперечисленных классификаций рака пищевода.
3.1.2	Злокачественные опухоли неэпителиального происхождения (саркомы, меланомы)
3.1.2.1	Злокачественные опухоли пищевода неэпителиального происхождения: ГИСО, лейомиосаркома, рабдомиосаркома, карциносаркома и меланома; сложности дифференциальной диагностики, эндоскопическая картина, вспомогательные методы диагностики.
3.1.3	Классификация доброкачественных опухолей пищевода
3.1.3.1	Классификация доброкачественных опухолей пищевода; гистогенетическая классификация доброкачественных опухолей пищевода: опухоли слизистой оболочки (папиллома, аденома или аденоматозная гиперплазия, слизистая ретенционная киста или аденома, воспалительная псевдоопухоль, фиброваскулярный полип, лейомиома); опухоли подслизистой оболочки (ретенционная киста, аденома, фиброваскулярный полип, гемангиома, гранулярно-клеточная опухоль, нейролеммома); опухоли мышечной оболочки (рабдомиома, лейомиома, нейрофиброма, гранулярно-клеточная опухоль, нейролеммома); опухоли адвентиции (фиброма, шваннома или нейролеммома).
3.2	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика варикозного расширения вен пищевода, гастритов, эрозий, острых и хронических язв желудка и 12-типерстной кишки
3.2.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика варикозного расширения вен пищевода
3.2.1.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика варикозного расширения вен пищевода: эндоскопическая картина; эндоскопическая классификация, критерии диагностики; эндоскопические признаки риска кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода.
3.2.2	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика гастритов
3.2.2.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика гастритов: общая характеристика; морфологическое понятие гастрита; классификация; дифференциальная диагностика; эндоскопическая картина; хеликобактерассоциированные гастриты.
3.2.3	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика эрозий, острых и хронических язв желудка
3.2.3.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика эрозий, острых и хронических язв желудка: общая характеристика; этиология, современные представления о патогенезе; классификация; эндоскопическая картина; дифференциальная диагностика; роль Хеликобактер пилори в возникновении язв желудка
3.2.4	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика острых и хронических язв 12-типерстной кишки

3.2.4.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика острых и хронических язв 12-типерстной кишки: общая характеристика; этиология, современные представления о патогенезе; классификация; эндоскопическая картина; дифференциальная диагностика; роль Хеликобактер пилори в возникновении язв 12-перстной кишки
3.3	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика опухолей желудка
3.3.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика доброкачественных опухолей желудка
3.3.1.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика доброкачественных опухолей желудка: классификация полипов верхних отделов ЖКТ Yamada; классификация подслизистых опухолей; эпителиальные и неэпителиальные доброкачественные опухоли, эпидемиология, этиология, патогенез, дифференциальная диагностика; эндоскопическая картина.
3.3.2	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика злокачественных новообразований желудка
3.3.2.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика злокачественных новообразований желудка: эпителиальные и неэпителиальные опухоли (злокачественная лимфома, саркома); эпидемиология; классификация ранних форм рака желудка; классификация по Borjesson (1926) для рака, вышедшего за пределы слизистой оболочки.; эндоскопическая картина; дифференциальная диагностика.
3.4	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика неспецифического язвенного колита и болезни Крона толстой кишки
3.4.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика неспецифического язвенного колита
3.4.1.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика неспецифического язвенного колита: этиология, клиника, внекишечные симптомы; осложнения; дифференциальная диагностика; эндоскопическая семиотика.
3.4.2	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика болезни Крона
3.4.2.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика болезни Крона: этиология, клиника, внекишечные симптомы; осложнения; дифференциальная диагностика; эндоскопическая семиотика.
3.5	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика доброкачественных опухолей толстой кишки, злокачественных новообразований прямой и ободочной кишки
3.5.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика доброкачественных опухолей толстой кишки
3.5.1.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика доброкачественных опухолей толстой кишки: доброкачественные опухоли толстой кишки; классификация полипов толстой кишки; этиология; кавернозные ангиомы; лимфангиомы; ворсинчатая опухоль; эндоскопическая семиотика и лечение
3.5.2	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика злокачественных новообразований прямой и ободочной кишки
3.5.2.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика злокачественных новообразований прямой и ободочной кишки: злокачественные опухоли толстой кишки; классификация; дифференциальная диагностика; эндоскопическая картина и лечение.

РАЗДЕЛ 4.
ОБЩАЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ
И ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ СЕМИОТИКА
ЗАБОЛЕВАНИЙ ТРАХЕОБРОНХИАЛЬНОГО ДЕРЕВА

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
4.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика заболеваний легких
4.1.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика острых и хронических бронхитов
4.1.1.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика острых и хронических бронхитов: эндобронхит, степень выраженности, эндоскопическая картина; простой (катаральный), гнойный, атрофический эндобронхит; диффузный, ограниченный, дренажный эндобронхит; эндоскопическая характеристика.
4.1.2	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика паренхиматозных заболеваний легких
4.1.2.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика паренхиматозных заболеваний легких: острый солитарный абсцесс легкого; особенности и характер мокроты, эндоскопическая картина; хронический абсцесс легкого; эндоскопическая картина, особенности складчатости слизистой и тонуса стенки; первичные бронхоэктазы; эндоскопическая картина; саркоидоз органов грудной полости; муковисцидоз; амилоидоз бронхов; бронхогенный туберкулез
4.2	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика опухолей трахеи и бронхов
4.2.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика доброкачественных опухолей трахеи и бронхов
4.2.1.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика доброкачественных опухолей трахеи и бронхов: классификация, эндоскопическая диагностика; аденомы, эндоскопическая картина, дифференциальная диагностика; папилломы, эндоскопическая картина, дифференциальная диагностика.
4.2.2	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика злокачественных опухолей трахеи и бронхов
4.2.2.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика злокачественных опухолей трахеи и бронхов: центральный рак легкого; формы роста центрального рака легкого: эндобронхиальный (экзофитный, эндофитный), перибронхиальный; прямые и косвенные признаки бронхогенного рака, эндоскопическая характеристика; функциональные признаки, синдром «мертвого» устья; эндоскопическая классификация центрального рака легкого в зависимости от эндоскопических проявлений; ранний рак, понятие, эндоскопическая диагностика; периферический рак легкого, косвенные эндоскопические признаки.

РАЗДЕЛ 5.
ЛЕЧЕБНАЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ЭНДОСКОПИЯ
ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА
И ТРАХЕОБРОНХИАЛЬНОГО ДЕРЕВА

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
5.1	Лечебная и оперативная эндоскопия органов желудочно-кишечного тракта
5.1.1	Общая характеристика лечебной и оперативной эндоскопии органов желудочно-кишечного тракта
5.1.1.1	Общая характеристика лечебной и оперативной эндоскопии органов желудочно-кишечного тракта: необходимое оснащение эндоскопической операционной; виды эндоскопического инструментария и их назначение; виды эндоскопических

	манипуляций, показания, противопоказания, осложнения, методика.
5.1.2	Эндоскопическое лечение повреждений верхних отделов пищеварительного тракта
5.1.2.1	Эндоскопическое лечение повреждений верхних отделов пищеварительного тракта: виды эндоскопических манипуляций (эндоскопическое клипирование, стентирование), показания, противопоказания, осложнения, методика.
5.1.3	Неотложная и лечебно-оперативная эндоскопия при заболеваниях и опухолях пищевода, лечебная эндоскопия при стриктурах пищевода
5.1.3.1	Неотложная и лечебно-оперативная эндоскопия при заболеваниях и опухолях пищевода, лечебная эндоскопия при стриктурах пищевода: показания, противопоказания, осложнения, методика; эндоскопическое бужирование рубцовых стриктур; эндоскопическая реканализация опухолевых стенозов; стентирование пищевода; петлевая электрорезекция; эндоскопическая резекция слизистой; эндоскопическая диссекция в подслизистом слое; аргоноплазменная коагуляция; эндоскопическая радиочастотная абляция; фотодинамическая терапия (ФДТ).
5.1.4	Эндоскопическая полипэктомия в желудке, неотложная и лечебно-оперативная эндоскопия при заболеваниях и опухолях желудка
5.1.4.1	Эндоскопическая полипэктомия в желудке, неотложная и лечебно-оперативная эндоскопия при заболеваниях и опухолях желудка: показания, противопоказания, осложнения, методика; эндоскопическое бужирование рубцовых стриктур; эндоскопическая реканализация опухолевых стенозов; стентирование; петлевая электрорезекция; эндоскопическая резекция слизистой; эндоскопическая диссекция в подслизистом слое; аргоноплазменная коагуляция; эндоскопическая радиочастотная абляция; фотодинамическая терапия (ФДТ).
5.1.5	Лечебная эндоскопия при раннем раке органов брюшной полости
5.1.5.1	Лечебная эндоскопия при раннем раке органов брюшной полости: показания, противопоказания, осложнения, методика; эндоскопическая резекция слизистой; эндоскопическая диссекция в подслизистом слое.
5.1.6	Лечебная эндоскопия при хронической язве 12-типерстной кишки
5.1.6.1	Лечебная эндоскопия при хронической язве 12-типерстной кишки: эндоскопическое клипирование; склерозирование; инъекция раствора адреналина; аргоноплазменная коагуляция.
5.1.7	Неотложная и лечебно-оперативная дуоденоскопия при заболеваниях и опухолях 12-типерстной кишки
5.1.7.1	Неотложная и лечебно-оперативная дуоденоскопия при заболеваниях и опухолях 12-типерстной кишки: показания, противопоказания, осложнения, методика; эндоскопическое бужирование рубцовых стриктур; эндоскопическая реканализация опухолевых стенозов; стентирование; петлевая электрорезекция; эндоскопическая резекция слизистой; эндоскопическая диссекция в подслизистом слое; аргоноплазменная коагуляция; эндоскопическая радиочастотная абляция; фотодинамическая терапия (ФДТ).
5.1.8	Неотложная и лечебно-оперативная эндоскопия при заболеваниях и опухолях панкреатобилиарной системы
5.1.8.1	Неотложная и лечебно-оперативная эндоскопия при заболеваниях и опухолях панкреатобилиарной системы: ЭПСТ, ЭРХПГ, эндоскопическое клипирование; склерозирование; инъекция раствора адреналина; аргоноплазменная коагуляция; эндоскопическая ампулэктомия; стентирование; фотодинамическая терапия.
5.1.9	Неотложная и лечебно-оперативная эндоскопия при заболеваниях и опухолях толстой кишки
5.1.9.1	Неотложная и лечебно-оперативная эндоскопия при заболеваниях и опухолях толстой кишки: эндоскопическое бужирование рубцовых стриктур; эндоскопическая реканализация опухолевых стенозов; стентирование; петлевая электрорезек-

	ция; эндоскопическая резекция слизистой; эндоскопическая диссекция в подслизистом слое; аргоноплазменная коагуляция; эндоскопическая радиочастотная абляция; фотодинамическая терапия (ФДТ).
5.2	Лечебная и оперативная эндоскопия трахеобронхиального дерева
5.2.1	Общая характеристика лечебной и оперативной эндоскопии трахеобронхиального дерева
5.2.1.1	Общая характеристика лечебной и оперативной эндоскопии трахеобронхиального дерева: необходимое оснащение эндоскопической операционной; виды эндоскопического инструментария и их назначение; виды эндоскопических манипуляций, показания, противопоказания, осложнения, методика.
5.2.2	Лечебно-оперативная бронхоскопия при острых и хронических бронхолегочных кровотечениях
5.2.2.1	Лечебно-оперативная бронхоскопия при острых и хронических бронхолегочных кровотечениях: санационная гемостатическая бронхоскопия; аргоноплазменная коагуляция; клапанная бронхоблокация, гемостатические губки.
5.2.3	Неотложная и лечебно-оперативная эндоскопия при заболеваниях и опухолях трахеи и бронхов
5.2.3.1	Неотложная и лечебно-оперативная эндоскопия при заболеваниях и опухолях трахеи и бронхов: эндоскопическая баллонная дилатация рубцовых стриктур; эндоскопическая реканализация опухолевых стенозов; стентирование; петлевая электрорезекция; аргоноплазменная коагуляция; эндоскопическая радиочастотная абляция; фотодинамическая терапия (ФДТ).

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ
«СМЕЖНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ»

РАЗДЕЛ 6
ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ЭНДСКОПИИ

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
6.1	Организация паллиативной медицинской помощи
6.1.1	Общая характеристика паллиативной медицинской помощи
6.1.1.1	Паллиативная помощь – определение. Этапы развития паллиативной помощи в России. Федеральный Закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» о паллиативной помощи. Условия оказания паллиативной медицинской помощи больным с неизлечимыми заболеваниями: амбулаторно, в режиме дневного стационара, стационарно. Проблемы организации паллиативной помощи инкурабельным больным в хосписах, многопрофильных стационарах, в амбулаторно-поликлинических условиях. Место паллиативного специалиста в структуре онкологических специальностей, взаимодействие с врачами-онкологами. Проблемы пациентов и их родственников, вызванные тяжелым заболеванием. Качество жизни как оценка эффективности оказания паллиативной помощи. Критерии неэффективности паллиативной помощи и подготовки к переводу пациента в хоспис.
6.1.2	История развития хосписного движения в России, организация работы хосписов
6.1.2.1	Понятие о хосписе. Определение. Организация в 1990 году по инициативе Виктора Зорза в Санкт-Петербурге первого в России хосписа. Организация в 1994 году первого в Москве хосписа. Хосписная помощь, определение. Задачи хосписа. Принципы деятельности отделения (хосписа).
6.1.3	Структура оказания и принципы паллиативной медицинской помощи онкологическим пациентам

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
6.1.3.1	Структура паллиативной терапии. Организация паллиативной медицинской помощи онкологическим пациентам. Место и стратегия паллиативной помощи в онкологической практике. Основные принципы паллиативной помощи. Помощь родственникам. Адекватное обезболивание. Единый регистр больных, нуждающихся в паллиативной помощи. Качественная помощь на дому. Качественная стационарная помощь. Развитие других приоритетных направлений медицины. Адресная социальная помощь. Благотворительность.
6.2	Этика и правовые вопросы в паллиативной медицине
6.2.1	Этика и деонтология в паллиативной медицине
6.2.1.1	Этика – определение. Деонтология – учение о должном (И. Бентам, начало XIX века). Основы медицинской этики и деонтологии. Принципы медицинской этики. Этические принципы паллиативной медицины. Применение требований врачебной деонтологии в практике врача-онколога. Этические проблемы паллиативной медицины. Ретроспективные и проспективные исследования личностных особенностей больных, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи.
6.2.2	Информирование о диагнозе, прогнозе, отказ от лечения в паллиативной медицине
6.2.2.1	Условие полноценности участия пациента в выборе подхода к терапии его заболевания. Кодекс прав больного. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Статья 20. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства. Право пациента на отказ от лечения. Статья 22. Информация о состоянии здоровья. Право пациента на получение информации о диагнозе и прогнозе. Запрет на информирование пациента против его воли.
6.2.3	Этика эвтаназии
6.2.3.1	Эвтаназия. Варианты дискуссий. Классификация. Формы эвтаназии со стороны врача: пассивная, активная. Формы эвтаназии со стороны пациента: добровольная, недобровольная. Убийство с помощью медицинского работника. Самоубийство с помощью медицинского работника. Этические, нравственные проблемы эвтаназии. Эвтаназия как вид насилия. Этические аргументы за и против эвтаназии. Законодательный запрет эвтаназии в России. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статья 45. Запрет эвтаназии. Хоспис и паллиативная помощь – альтернативы эвтаназии.
6.3	Диагностика и методы обезболивания в паллиативной медицине
6.3.1	Патофизиология боли
6.3.1.1	Представление о механизмах развития хронического болевого синдрома: нейрональная пластичность и структурные изменения. Периферическая и центральная нейрональная сенситизация. Эктопическая активность и дисингибирование. Эфферентно-афферентные взаимодействия.
6.3.2	Диагностика и оценка боли
6.3.2.1	Диагностика причин боли. Клиническая оценка боли. Лабораторно-инструментальные методы диагностики причин болевого синдрома. Подходы к выявлению связи между жалобами и механизмами боли. Шкалы оценки боли.
6.3.3	Регионарные методы обезболивания
6.3.3.1	Анатомические и физиологические основы регионарных методов обезболивания. Показания и противопоказания к выполнению невралных блокад. Техника выполнения невралных блокад. Осложнения регионарных методов обезболивания, их лечение и профилактика.
6.3.4	Методы системного обезболивания

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
6.3.4.1	Обоснование применимости методов системного обезболивания. Используемое оборудование. Осложнения методов системного обезболивания, их лечение и профилактика.
6.3.5	Физические методы обезболивания
6.3.5.1	Обоснование применимости физических методов обезболивания. Массаж, лечебная физкультура, физиотерапевтические процедуры: показания, противопоказания, виды. Электростимуляция нервов и спинного мозга: основы метода, показания, противопоказания; осложнения, их лечение и профилактика.
6.3.6	Методы комплексной терапии болевого синдрома
6.3.6.1	Анатомические и физиологические основы методов комплексной терапии болевого синдрома, показания и противопоказания к их выполнению. Последствия и осложнения применения методов.
6.3.7	Хирургические методы лечения болевого синдрома
6.3.7.1	Анатомические и физиологические основы хирургических методов лечения болевого синдрома, показания и противопоказания к их выполнению. Последствия и осложнения применения методов.
6.3.8	Суггестивные методы лечения болевого синдрома
6.3.8.1	Физиологические и психологические основы суггестивных методов лечения болевого синдрома, показания и противопоказания к их выполнению.
6.4	Нарушения функций органов и систем и их коррекция при терминальных стадиях онкологических и тяжелых хронических заболеваний
6.4.1	Дыхательные расстройства и их лечение
6.4.1.1	Дыхательная недостаточность: виды, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, фармакологическое лечение, инструментальные методы лечения дыхательной недостаточности и оборудование для этого. Пневмония. Плеврит. Гидроторакс. Хилоторакс. Бронхит. Обструкция дыхательных путей. Особенности терапии и ухода в паллиативной медицине. Трахеостомия. Фарингостомия.
6.4.2	Нарушения функций желудочно-кишечного тракта и их лечение
6.4.2.1	Кишечная непроходимость (обструктивное поражение кишечника): этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение. Запор. Диарея. Дисфагия. Мукозит. Мальабсорбция. Гастростаз. Свищи. Ферментативная недостаточность. Панкреатит. Гепатотоксичность. Печеночная дисфункция: маркёры, интерпретация, коррекция. Особенности терапии и ухода в паллиативной медицине. Колоностомия. Энтеростомия. Гастростомия. Стомированные больные. Новые хирургические, экстракорпоральные и фармакологические методы терапии. Нарушения питания и их коррекция: естественное и искусственное питание в паллиативной медицине. Питательный (нутриционный) статус – оценка системного воспалительного синдрома, как шаг к началу интегрального питания. Использование метабологафа, расчетных методов при подборе питания. Нутриционная поддержка: виды, показания, противопоказания, методы расчета, способы введения, осложнения и их устранение. Оборудование для проведения искусственного питания.
6.5.3	Неклассифицируемые нарушения и их лечение
6.5.3.1	Наиболее характерные неклассифицированные синдромы. Анорексия и голодание у раковых пациентов. Лихорадка. Этиология, патогенез, современные подходы к лечению. Асцит. Определение, морфология, патогенез, классификация, диагностика, прогноз, современные методы эвакуации. Новые хирургические (перитонеальный порт), экстракорпоральные и фармакологические методы терапии. Лимфостаз. Этиология, патогенез, современные подходы к лечению. Нейромышечная дисфункция и паллиативная помощь. Слабость. Причины.

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
	Классификации. Рекомендации. Коррекции. Этиология, патогенез. Классификация. Современные подходы к лечению. Нарушения водно-электролитного баланса. Обоснование инфузионной терапии при нарушении водно-электролитного баланса и сердечной недостаточности у пациентов 4-ой клинической группы. Кожный зуд, гиперкальциемия, бессонница. Определение, этиология, патогенез, диагностика, прогноз, лечение. Дерматологическая патология у онкологических больных (черный акантоз, буллезный пемфигоид и т. д.). Неотложные состояния в онкологии. Определение, морфология, патогенез, классификация, диагностика, прогноз, лечение различных анатомических вариантов, характерных для паллиативного отделения.
6.5.4	Аппаратура, используемая при оказании паллиативной помощи
6.5.4.1	Аппаратура, используемая при паллиативной помощи. Аппараты вспомогательной и искусственной вентиляции легких. Кислородный концентратор. Инфузионные насосы. Аспираторы. Противопролежневые матрасы. Мониторные системы.

РАЗДЕЛ 7
ОТРАБОТКА УМЕНИЙ И НАВЫКОВ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ
И ПРОВЕДЕНИЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ.
– ОБУЧАЮЩИЙ СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС (ОСК)

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
7.1	Отработка умений и навыков сердечно-легочной реанимации и проведения эндоскопических операций – обучающий симуляционный курс (ОСК)
7.1.1	Формирование общепрофессиональных умений и навыков. Отработка умений и навыков базисной сердечно-легочной реанимации (СРЛ)
7.1.1.1	Отработка на манекене-тренажере навыков оказания экстренной медицинской помощи в объеме первой врачебной помощи (базисное реанимационное пособие) при остановке дыхания и кровообращения: восстановление проходимости дыхательных путей, проведение искусственной вентиляции легких простейшими способами, проведение непрямого массажа сердца.
7.1.2	Формирование специальных умений и навыков. Отработка умений и навыков проведения эндоскопических операций.
7.1.2.1	Отработка умений и навыков проведения эндоскопических операций. Отработка на биомодели навыков проведения эндоскопических процедур при операциях на органах брюшной полости: холодная\горячая полипэктомия, подслизистая диссекция (ESD), резекция слизистой (EMR), эндоскопическая пероральная эзофагомиотомия (РОЕМ), полностенная резекция (FTR), туннельная резекция (STER).

5. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

График обучения	Академических часов в день	Дней в неделю	Общая трудоемкость Программы в часах	Итоговая аттестация
Форма обучения				
Очная	6-8	5	144	экзамен

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ, мастер-классы	СР	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1	Основы социальной гигиены и организации эндоскопической помощи в России	2	2	–	–	–	–	Промежуточный контроль (зачет)
1.1	Организация эндоскопической службы и эндоскопической помощи населению	2	2	–	–	–	–	Текущий контроль (тестовый контроль)
2	Клиническая, топографическая и эндоскопическая анатомия, методика эндоскопических исследований	12	4	–	8	–	–	Промежуточный контроль (зачет)
2.1	Клиническая, топографическая и эндоскопическая анатомия желудочно-кишечного тракта	4	2	–	2	–	–	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.2	Методика эндоскопических исследований	8	2	–	6	–	–	Текущий контроль (тестовый контроль)
3	Общая эндоскопическая диагностика и семиотика заболеваний органов брюшной полости	42	10	–	32	–	–	Промежуточный контроль (зачет)
3.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика доброкачественных и злокачественных опухолей пищевода	6	2	–	4	–	–	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.2	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика варикозного расширения вен пищевода, гастритов, эрозий, острых и хронических язв желудка и 12-типерстной кишки	6	2	–	4	–	–	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.3	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика опухолей желудка	12	2	–	10	–	–	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.4	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика неспецифического язвенного колита и болезни Крона толстой кишки	6	2	–	4	–	–	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.5	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика доброкачественных опухолей толстой кишки, злокачественных новообразований прямой и ободочной кишки	12	2	–	10	–	–	Текущий контроль (тестовый контроль)
4	Общая эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика заболеваний трахеобронхиального дерева	12	4	–	8	–	–	Промежуточный контроль (зачет)
4.1	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика заболеваний легких	6	2	–	4	–	–	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.2	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика опухолей трахеи и бронхов	6	2	–	4	–	–	Текущий контроль (тестовый контроль)
5	Лечебная и оперативная эндоскопия органов желудочно-кишечного тракта и трахеобронхиального дерева	48	4	–	44	–	–	Промежуточный контроль (зачет)
5.1	Лечебная и оперативная эндоскопия органов желудочно-кишечного тракта	26	2	–	24	–	–	Текущий контроль (тестовый контроль)
5.2	Лечебная и оперативная эндоскопия трахеобронхиального дерева	22	2	–	20	–	–	Текущий контроль (тестовый контроль)
Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины»								
6	Паллиативная медицинская помощь в	12	4	–	8	–	–	Промежуточный

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ, мастер-классы	СР	ДО	
	эндоскопии							контроль (зачет)
6.1	Организация паллиативной медицинской помощи	2	–	–	2	–	–	Текущий контроль (тестовый контроль)
6.2	Этика и правовые вопросы в паллиативной медицине	2	–	–	2	–	–	Текущий контроль (тестовый контроль)
6.3	Диагностика и методы обезболивания в паллиативной медицине	4	2	–	2	–	–	Текущий контроль (тестовый контроль)
6.4	Нарушения функций органов и систем и их коррекция при терминальных стадиях онкологических и тяжелых хронических заболеваний	4	2	–	2	–	–	Текущий контроль (тестовый контроль)
7	Отработка умений и навыков сердечно-легочной реанимации и проведения эндоскопических операций – обучающий симуляционный курс (ОСК)	10	–	10	–	–	–	Промежуточный контроль (зачет)
7.1	Отработка умений и навыков сердечно-легочной реанимации и проведения эндоскопических операций – обучающий симуляционный курс (ОСК)	10	–	10	–	–	–	Текущий контроль (тестовый контроль)
Итоговая аттестация		6	–	–	4	–	2	Экзамен
Всего		144	28	10	104	–	2	

7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Тематика лекционных занятий:

№	Тема лекции	Содержание лекции	Совершенствуемые компетенции
1.	Организация эндоскопической службы и эндоскопической помощи населению	1.1	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5
2.	Клиническая, топографическая и эндоскопическая анатомия желудочно-кишечного тракта	2.1	ОПК-1, ПК-6
3.	Методика эндоскопических исследований	2.2	ОПК-1, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
4.	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика доброкачественных и злокачественных опухолей пищевода	3.1	ОПК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
5.	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика варикозного расширения вен пищевода, гастритов, эрозий, острых и хронических язв желудка и 12-типерстной кишки	3.2	ОПК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
6.	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика опухолей желудка	3.3	ОПК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
7.	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика неспецифического язвенного колита и болезни Крона толстой кишки	3.4	ОПК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3
8.	Эндоскопическая диагностика и эндоскопи-	3.5	ОПК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-2,

№	Тема лекции	Содержание лекции	Совершенствуемые компетенции
	ческая семиотика доброкачественных опухолей толстой кишки, злокачественных новообразований прямой и ободочной кишки		ПК-3, ПК-6
9	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика заболеваний легких	4.1	ОПК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
10	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика опухолей трахеи и бронхов	4.2	ОПК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
11	Лечебная и оперативная эндоскопия органов желудочно-кишечного тракта	5.1	ОПК-1, ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПК-7
12	Лечебная и оперативная эндоскопия трахеобронхиального дерева	5.2	ОПК-1, ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПК-7
13	Диагностика и методы обезболивания в паллиативной медицине	6.3	ОПК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-7
14	Нарушения функций органов и систем и их коррекция при терминальных стадиях онкологических и тяжелых хронических заболеваний	6.4	ОПК-1, ОПК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-7

Тематика практических занятий:

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия	Совершенствуемые компетенции
1.	Клиническая, топографическая и эндоскопическая анатомия желудочно-кишечного тракта	2.1	ОПК-1, ПК-6
2.	Методика эндоскопических исследований	2.2	ОПК-1, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6
3.	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика доброкачественных и злокачественных опухолей пищевода	3.1	ОПК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
4.	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика варикозного расширения вен пищевода, гастритов, эрозий, острых и хронических язв желудка и 12-типерстной кишки	3.2	ОПК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
5.	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика опухолей желудка	3.3	ОПК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
6.	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика неспецифического язвенного колита и болезни Крона толстой кишки	3.4	ОПК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3
7.	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика доброкачественных опухолей толстой кишки, злокачественных новообразований прямой и ободочной кишки	3.5	ОПК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
8.	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика заболеваний легких	4.1	ОПК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия	Совершенствуемые компетенции
9.	Эндоскопическая диагностика и эндоскопическая семиотика опухолей трахеи и бронхов	4.2	ОПК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6
10.	Лечебная и оперативная эндоскопия органов желудочно-кишечного тракта	5.1	ОПК-1, ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПК-7
11.	Лечебная и оперативная эндоскопия трахеобронхиального дерева	5.2	ОПК-1, ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПК-7
12.	Организация паллиативной медицинской помощи	6.1	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ПК-5
13.	Этика и правовые вопросы в паллиативной медицине	6.2	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ПК-5
14.	Диагностика и методы обезболивания в паллиативной медицине	6.3	ОПК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-6, ПК-7
15	Нарушения функций органов и систем и их коррекция при терминальных стадиях онкологических и тяжелых хронических заболеваний	6.4	ОПК-1, ОПК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-7

Тематика обучающего симуляционного курса:

№	Тема ОСК	Содержание ОСК	Совершенствуемые компетенции
1	Отработка умений и навыков сердечно-легочной реанимации и проведения эндоскопических операций – обучающий симуляционный курс (ОСК)	7.1	ОПК-1, ПК-4, ПК-6

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Основная литература:

1. Атлас по классификации стадий злокачественных опухолей: приложение к 7-му изданию «Руководства по (TNM) классификации стадий злокачественных опухолей» и «Справочника» AJCC: пер. с англ. – 2-е изд. / под ред. А. Д. Каприна, А. Х. Трахтенберга. – М.: Практическая медицина, 2014. – 649 с.
2. Введенская Е. С. Паллиативная помощь: быть рядом с больным до конца... – Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2011. – 356 с.
3. Великанова Л. П., Гришина Е. И., Кравцова Т. В., Гуреева Л. П., Попов В. П. Вопросы медицинского права: учебно-методическое пособие / под ред. Л. П. Великановой. – Астрахань, 2011. – 177 с.
4. Де Франкис Р., Льюис Б. С., Мишкин Д. С. Капсульная эндоскопия понятным языком: пер. с англ. – М.: Практическая медицина, 2012. – 128 с.
5. Креймер В. Д., Тюрин В. П., Коган Е. А. Атлас цифровой гастроинтестинальной эндоскопии. – М.: БИНОМ, 2011. – 120 с.
6. Леонтьев О. В. Правоведение: учебник для медицинских вузов. – СПб.: СпецЛит, 2012. – Ч. 2. – 176 с.
7. Леонтьев О. В. Юридические основы медицинской деятельности: учебное пособие. – 3-е изд., испр. и доп. – СПб.: СпецЛит, 2015. – 111 с.
8. Михалковска-Карлова Е. П., Горелова Л. Е. Биоэтический практикум / под ред. Д. А. Балалыкина. – М.: Литтерра, 2012. – 208 с.

9. Муравьев В. Ю., Иванов А. И., Муравьева И. В. Эндоскопия гортани, трахеи, бронхов, пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки. – Казань: Новое знание, 2009. – 114 с.
10. Нечипай А. М., Орлов С. Ю., Федоров Е. Д. ЭУСбука: руководство по эндоскопической ультрасонографии. – М.: Практическая медицина, 2013. – 400 с.
11. Соколов В. В. Атлас видеоэндоскопических внутрипросветных операций в клинической онкологии / под ред. А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна, В. И. Чиссова. – М.: Практическая медицина, 2015. – 152 с.
12. Филиппов В. П., Черниченко Н. В. Бронхоскопия при заболеваниях легких. – М.: Бино, 2014. – 184 с.
13. Хомутова Е. Ю. Виртуальная колоноскопия. – М.: ВИДАР-М, 2012. – 184 с.
14. Хрячков В. В., Федосов Ю. Н., Давыдов А. И., Шумилов В. Г., Федько Р. В. Эндоскопия. Базовый курс лекций: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 160 с.
15. Чернеховская Н. Е., Гейниц А. В., Ловачева О. В., Поваляев А. В. Лазеры в эндоскопии. – М.: МЕДпресс-информ, 2011. – 144 с.
16. Чернеховская Н. Е., Федченко Г. Г., Андреев В. Г., Поваляев А. В. Рентгеноэндоскопическая диагностика заболеваний органов дыхания: учебное пособие. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2011. – 256 с.
17. Чулкова В. А. Информирование онкологического больного: учебное пособие. – СПб.: Ладога, 2013. – 68 с.
18. Чулкова В. А., Комяков И. П., Карелов А. Е., Демин Е. В., Донских Р. В. Эмоциональное выгорание врачей-онкологов и медицинских сестер онкологической клиники: учебное пособие. – СПб.: СЗГМУ им. И.И. Мечникова. – 2012. – 30 с.
19. Чулкова В. А., Пестерева Е. В., Демин Е. В., Рогачев М. В. Психологические аспекты взаимодействия врача с онкологическим пациентом: учебное пособие. – СПб.: НИИ онкологии им. Н.Н. Петрова. – 2015. – 40 с.
20. Чулкова В. А., Пестерева Е. В., Комяков И. П., Демин Е. В., Карелов А. Е. Профессиональная позиция врача-онколога: учебное пособие. – СПб.: СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2014. – 28 с.
21. Паламарчук Г. Ф., Прейс В. Г., Барчук А. С., Иншаков Л. Н. Бронхологическая диагностика рака легкого: Учебное пособие. – СПб.: СПбМАПО, 2004. – 32 с.
22. Поддубный Б. К., Белоусова Н. В., Унгиадзе Г. В. Диагностическая и лечебная эндоскопия верхних дыхательных путей. – М.: Практическая медицина, 2006. – 256 с.
23. Уилкоккс Мел У., Муньос-Навас Мигель, Санг Джозеф Дж. Й. Атлас клинической гастроинтестинальной эндоскопии: пер. с англ. – 2-е изд. – М.: Практическая медицина, 2010. – 483 с.
24. Чернеховская Н. Е., Андреев В. Г., Черепянцев Д. П., Поваляев А. В. Эндоскопическая диагностика заболеваний пищевода, желудка и тонкой кишки: учебное пособие. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2010. – 208 с.
25. Шахмаль Г. Практическая колоноскопия: методика, рекомендации, советы и приемы. – М.: МЕДпресс-информ, 2012. – 192 с.
26. Эндоскопия желудочно-кишечного тракта / под ред. С. А. Блащенко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 520 с.
27. Юрченко В. В., Вайсбейн И. З. Технические аспекты эндобилиарных вмешательств. – Литва, Польша, Россия: Б. и., 2015. – Ч. 1. – 78 с.
28. Юрченко В. В., Вайсбейн И. З. Технические аспекты эндобилиарных вмешательств. – Литва, Польша, Россия: Б. и., 2015. – Ч. 2. – 82 с.

Дополнительная литература:

1. Алгоритмы диагностики и лечения злокачественных новообразований. – 2-е изд., перераб. и доп. / под ред. В. И. Чиссова. – М.: МНИОИ им. П.А. Герцена, 2010. – 543 с.
2. Атлас онкологических операций / под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А.

И. Пачеса. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 632 с.

3. Клиническая онкология (избранные лекции): для врачей общей практики и онкологов: в 2 т. / под ред. В. М. Моисеенко, А. Ф. Урманчеевой. – СПб.: СПбМАПО, 2006. – Т. 1. – 176 с.; Т. 2. – 256 с.

4. Клиническая онкология: учебное пособие / под ред. П. Г. Брюсова, П. Н. Зубарева. – СПб.: СпецЛит, 2012. – 455 с.

5. Лапароскопическая хирургия. Атлас: пер с англ. / под ред. Теодора Н. Паппаса, Авроры Д. Приор, Михаэля С. Харниша. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 388 с.

6. Лекции по фундаментальной и клинической онкологии / под ред. В. М. Моисеенко, А.Ф. Урманчеевой, К. П. Хансона. – СПб.: Н.-Л., 2004. – 704 с.

7. Онкология: национальное руководство / под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1072 с.

8. Сажин В. П., Федоров А. В., Сажин А. В. Эндоскопическая абдоминальная хирургия. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 512 с.

9. Трахтенберг А. Х., Пикин О. В., Колбанов К. И., Рябов А. Б. Атлас операций при злокачественных опухолях легкого, трахеи и средостения / под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. Д. Каприна. – М.: Практическая медицина, 2014. – 184 с.

10. Чернеховская Н. Е., Андреев В. Г., Поваляев А. В. Диагностическая лапароскопия. – М.: МЕДпресс-информ, 2009. – 136 с.

11. Чернеховская Н. Е., Андреев В. Г., Поваляев А. В. Оперативная лапароскопия. – М.: МЕДпресс-информ, 2010. – 192 с.

Методические рекомендации и пособия по изучению программы:

1. Арсеньев А. И., Барчук А. С., Левченко Е. В., Гельфонд М. Л., Канаев С. В., Шулепов А. В., Лемехов В. Г., Барчук А. А., Аристидов Н. Ю., Михнин А. Е., Гагуа К. Э., Тарков С. А., Нефедов А. О., Семилетова Ю. В., Костицын К. А., Шугинова Т. Н. Комплексное лечение злокачественных опухолей бронхов и/или трахеи с использованием эндотрахеобронхиальных операций, сочетанной химиолучевой терапии и фотодинамической терапии: учебное пособие. – СПб.: СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2012. – 24 с.

2. Бурцев С. П., Рыженькова К. Ю. Первая медицинская помощь: учебное пособие. – М.: Изд-во Моск. гуманит. ун-та, 2012. – 68 с.

3. Гельфонд М. Л. Фотодинамическая терапия в онкологии: пособие для врачей-онкологов. – СПб.: СПбМАПО, 2009. – 20 с.

4. Доманова Е. М., Герасимова Л. И. Юридическая ответственность медицинских работников в контексте уголовного права: конспект лекции. – Чебоксары: АУ Чувашии ИУВ, 2013. – 16 с.

5. Евтюхин А. И., Замиралова О. Я., Щербаков А. М., Дунаевский И. В. Анестезиологическое обеспечение эндоскопических исследований у больных злокачественными новообразованиями желудочно-кишечного тракта: пособие для врачей. СПб., 2002. – 25 с.

6. Козлов В. С., Мосихин С. Б., Шиленков А. А., Фатихов И. Р. Функциональная эндоскопическая ринохирургия в секционной: учебно-методическое пособие. – Казань: Медицина, 2012. – 20 с.

7. Кузьмин-Крутецкий М. И., Глушков Н. И., Успенская А. Р., Лебедев Н. Н. Эндоскопия оперированного желудка: учебное пособие. – СПб.: СПбМАПО, 2001. – 39 с.

8. Левченко Е. В., Арсеньев А. И., Тришин А. А., Барчук А. А., Левченко Н. Е., Барчук А. С., Лемехов В. Г., Аристидов Н. Ю. Прогнозирование развития послеоперационной бронхоплевральной фистулы, первичная и вторичная бронхомиопластика в хирургическом лечении рака легкого: учебное пособие. – СПб.: СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013. – 20 с.

9. Новик В. И., Владимирова А. В., Нефедова А. В., Красильникова Л. А. Способы получения материала для цитологического исследования: пособие для врачей. – СПб.: НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова, 2013. – 33 с.

10. Новик В. И., Владимирова А. В., Нефедова А. В., Красильникова Л. А. Способы

получения, обработки и окраски материала для цитологического исследования: пособие для врачей. – СПб.: НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова, 2014. – 38 с.

11. Паламарчук Г. Ф., Иншаков Л. Н. Бронхологические методы исследования в пульмонологии: учебное пособие для врачей-эндоскопистов. – СПб.: СПбМАПО, 2010. – 50 с.

29. Чулкова В. А., Пестерева Е. В., Демин Е. В., Рогачев М. В. Психологические аспекты взаимодействия врача с онкологическим пациентом: учебное пособие. – СПб.: НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова. – 2015. – 40 с.

30. Щербаков А. М., Канаев С. В., Аванесян А. А., Тюряева Е. И. Использование методов внутрисветовой эндоскопической хирургии и сочетанной лучевой терапии для лечения больных раком пищевода: новая медицинская технология. – СПб., 2011. – 23 с.

Программное обеспечение:

1. Система дистанционного обучения «Moodle»
2. Windows 7 Enterprise
3. Windows Thin PC MAK
4. Windows Server Standard 2008 R2
5. Microsoft Office Standard 2010 with SP1
6. Microsoft Office Professional Plus 2013 with SP1
7. Microsoft Office Professional Plus 2007
8. IBM SPSS Statistics Base Authorized User License
9. Программный комплекс «Планы» версии «Планы Мини»
10. ABBYY FineReader 12 Professional Full Academic

Базы данных, информационно-справочные системы:

1. Moodle
2. Научная электронная библиотека: eLIBRARY.RU
3. Электронная библиотечная система IPRbooks
4. Научная электронная библиотека диссертаций и авторефератов: www.dissercat.com
5. Министерство здравоохранения РФ: www.rosminzdrav.ru
6. Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга: zdgrav.spb.ru
7. Комитет по здравоохранению Ленинградской области: www.health.lenobl.ru
8. Научная сеть: scipeople.ru
9. Российская национальная библиотека: www.nlr.ru

Интернет-сайты

Отечественные:

- <http://www.rosoncweb.ru>
- <http://www.endo-expert.ru>
- <http://oncology.ru>
- <http://www.Gi-endo.ru>
- <http://www.doktor.ru/onkos>
- <http://03.ru/oncology>
- http://science.rambler.ru/db/section_page.html?s=111400140&ext_sec=
- <http://www.consilium-medicum.com/media/oncology>
- <http://www.esmo.ru>
- <http://www.lood.ru>
- <http://www.niioncologii.ru>

Зарубежные:

- <http://www.mymedline.com/cancer>
- <http://www.esge.com>

- <http://www.asge.com>
- <http://www.biomednet.com>
- <http://www.cancerbacup.org.uk>
- <http://www.cancerworld.org/ControlloFL.asp>
- <http://www.bioscience.org>
- <http://www.medicalconferences.com>
- <http://www.meds.com>
- <http://oncolink.upenn.edu>
- <http://www.chemoemboli.ru>
- <http://www.cancernetwork.com>
- <http://www.sgo.org>
- <http://www.elsevier.com/inca/publications/store>
- <http://auanet.org>
- <http://www.eortc.be/home/gugroup>
- <http://www.breastcancer.net>
- <http://www.iaslc.org>
- <http://www.elsevier.nl/gejng/10/30/34/show>
- <http://www.pain.com/cancerpain/default.cfm>
- <http://www.lib.uiowa.edu/hardin/md/ej.html>
- http://www.cancer.gov/search/cancer_literature
- <http://highwire.stanford.edu>
- <http://www.asco.org>
- <http://www.esmo.org>

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

- а) кабинеты, мебель:
6 лекционных аудиторий, 7 учебных кабинетов, учебные столы, стулья, доски и экраны с возможностью видеотрансляций мастер-классов и других мероприятий в аудитории;
- б) лаборатории, отделения:
8 хирургических отделений,
3 отделения лекарственной терапии злокачественных опухолей, отделение детской онкологии,
9 операционных, отделение анестезиологии-реанимации, отдел радиационной онкологии и лучевой диагностики в составе отделения лучевой диагностики и радиологического отделения, отделение эндоскопии, клиничко-диагностическое отделение, отдел морфологии опухолей в составе патологоанатомического отделения с прозектурой и лаборатории цитологии, отдел канцерогенеза и онкогеронтологии в составе лаборатории канцерогенеза и старения, лаборатории химиопрофилактики рака и онкофармакологии, отдел биологии опухолевого роста в составе лаборатории молекулярной онкологии и лаборатории онкоэндокринологии, отделение общей терапии и функциональной диагностики, отделение лабораторной диагностики, отделение переливания крови, отдел организации противораковой борьбы в составе лаборатории онкологической статистики и организационно-методического отдела, госпитальный раковый регистр;
- в) тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи: симуляционный класс, оснащенный фантомами-тренажерами для отработки общепрофессиональных и специальных умений и навыков;

г) медицинское оборудование (для отработки практических навыков): эндовидеохирургические комплексы для проведения радикальных лапароскопических онкогинекологических, онконефроурологических, онкоторакальных, онкоабдоминальных и общеонологических операций;

д) аппаратура, приборы: мониторно-компьютерные комплексы, наркозно-дыхательная аппаратура, клиничко-биохимические анализаторы, оборудование для лучевой диагностики, оборудование для лучевой терапии;

е) технические средства обучения (персональные компьютеры с выходом в Интернет, мультимедиа, аудио- и видеотехника):

локальная вычислительная сеть на 100 рабочих станций и беспроводная сеть для комфортной работы с компьютерами (ноутбуками) в каждом отделе, отделении и лаборатории со свободным выходом пользователей сети в Интернет;

компьютеры с выходом в Интернет – 650;

компьютерный класс на 15 посадочных мест;

мультимедийные комплексы (ноутбуки – 15, мультимедийные проекторы – 10).

Отделение эндоскопии:

Эндоскоп гибкий для обследования брюшной полости (гастроинтестинальный видеоскоп) GIF-H180J.

Системный видеоцентр CV-180.

Гастроинтестинальный видеоскоп GIF-H180J.

Видеогастроскоп GIF-H180.

Фиброволоконный гастроскоп FG-1Z.

Эндоскоп гибкий для обследования брюшной полости (гастроинтестинальный видеоскоп) GIF-H180J.

Гастрофиброскоп FG-24V для исследования желудочно-кишечного тракта с источником света LH-150PC.

Видеогастроскоп GIF-Q180.

Бронхофиброскоп BF-TE.

Бронхофиброскоп BF-TE2 в комплекте с источником света и течеискателем.

Эндоскоп гибкий (бронхофиброскоп) BF-TE2.

Бронхофиброскоп BT-1T-30.

Бронховидеоскоп OLYMPUS BF-P180.

Отсос медицинский MMC-1500SDX.

Отсос эндоскопический KV-5.

Отсасыватель медицинский универсальный MMC-1500SDX.

Эндоскопический ксеноновый источник света CLV-190.

Источник света ксеноновый CLV-180.

Источник света эндоскопический CLK-4.

Источник света эндоскопический MAJ-524.

Колонофиброскоп FC-38LV с источником света LH-150PC.

Эндоскоп гибкий (колоновидеоскоп) CF-Q165L.

Видеоколоноскоп CF-V70L.

Колоновидеоскоп CF-H180AL.

Видеоинформационный эндоскопический центр CV-190.

Электрохирургический аппарат ЭРБОТОМ ICC300H с аппаратом APC300.

Электрокоагулятор.

Эндоскопический инсуффлятор UCR.

Эндоскоп гибкий (ларингофиброскоп интубационный) LF-TP.

Высокочастотный (ВЧ) аппарат (блок-генератор) VIO 200D.

Ультразвуковая эндоскопическая система EUS EXERA.

Репроцессор с ультразвуковой обработкой эндоскопов.

Установка моечная для промывки эндоскопов OER-AW.
Риноларингофиброскоп ENF-T3.
Тележка эндоскопическая с навесной полкой, для размещения и транспортировки эндоскопического оборудования и инструментов ТЭ-4-101 «КРОН».
Шкаф для хранения стерильных эндоскопов модель ШЭ-2-Р.
Шкаф для хранения стерильных эндоскопов ШЭ-4-Р (двухстворчатый) 1850×880×390, на 4 эндоскопа.

8. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения модулей, и проводится в форме тестового контроля.

Промежуточная аттестация – оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по модулям. Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Эндоскопия», по теме «Эндоскопия» проводится в форме квалификационного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-онколога по специальности «Эндоскопия», по теме «Эндоскопия» в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Тематика контрольных вопросов:

1. Роль медицинской этики и деонтологии в практике врача-эндоскописта.
2. История развития желудочно-кишечной эндоскопии.
3. Основные принципы организации эндоскопической помощи.
4. Организация эндоскопического отделения городской больницы.
5. Основные директивные документы, определяющие деятельность медицинских учреждений по специальности эндоскопия.
6. Задачи эндоскопического исследования.
7. Устройство и принцип работы цифровых эндоскопов.
8. Основные принципы медицинской обработки эндоскопов.
9. Оснащение и организация работы гастроскопического кабинета.
10. Показания и противопоказания к эзофагогастродуоденоскопии.
11. Методика и техника эзофагогастродуоденоскопии.
12. Осложнения эзофагогастродуоденоскопии, их профилактика.
13. Оснащение и организация работы колоноскопического кабинета.
14. Показания и противопоказания к ректороманоскопии.
15. Показания и противопоказания к колоноскопии.
16. Подготовка больных к колоноскопии.
17. Методика проведения колоноскопии, техника.
18. Осложнения колоноскопии, их профилактика.
19. Показания и противопоказания к интестиноскопии.
20. Оснащение и организация работы бронхоскопического кабинета.
21. Показания и противопоказания к бронхоскопии.
22. Подготовка больного к бронхоскопии.
23. Особенности анестезии при бронхоскопии.
24. Осложнения бронхоскопии, меры их профилактики.
25. Осложнения при бронхоскопии, обусловленные применением местной анестезии.
26. Осложнения ригидной бронхоскопии.
27. Методика бронхоскопии с помощью волоконного бронхоскопа.
28. Методика ригидной бронхоскопии.
29. Санационная бронхоскопия. Показания, условия выполнения.
30. Показания и противопоказания к ретроградной холангиопанкреатографии

(РХПГ).

31. Осложнения ретроградной холангиопанкреатографии.
32. Методика ретроградной холангиопанкреатографии.
33. ЭУС-диагностика, показания, осложнения.
34. Анатомо-физиологические особенности пищевода, желудка и 12-перстной кишки.
35. Анатомо-физиологические особенности толстой кишки (топография, кровоснабжение, лимфоотток).
36. Анатомо-физиологические особенности трахеобронхиальной системы.
37. Пороки развития трахеи и бронхов (стеноз, эвагинация, агенезия и аплазия бронхов. Диагностика.
38. Хромозендоскопия, принцип, задачи, методика проведения.
39. Виды хромозендоскопии.
40. Виды и техника биопсии, применяемые в желудочно-кишечной эндоскопии.
41. Эзофагогастродуоденоскопия по экстренным показаниям.
42. Техника извлечения инородных тел пищевода при эндоскопическом исследовании.
43. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, эндоскопическая семиотика.
44. Эзофагиты эндоскопическая семиотика.
45. Эзофагит – классификация, клиника, эндоскопическая диагностика.
46. Пищевод Барретта. Эндоскопические критерии диагностики.
47. Ахалазия кардии. Эндоскопическая диагностика, лечение.
48. ГЭРБ (определение, этиология, патогенез, диагностика, клиническая картина). Эндоскопическая семиотика.
49. Портальная гипертензия, патогенез, клиника, диагностика. Эндоскопические признаки.
50. Дивертикулы пищевода (ценкеровский, бифуркационный, эпифренальный).
51. «Недостаточность» кардии.
52. Грибковые поражения пищевода, эндоскопическая семиотика.
53. Лечебная эндоскопия при кровотечении из варикозно расширенных вен пищевода.
54. Тактика врача-эндоскописта при фиксированном в пищеводе инородного тела.
55. Перфорация шейного отдела пищевода – клиника, диагностика.
56. Синдром Меллори-Вейса. Эндоскопическая семиотика.
57. Хронический гастрит. Сиднейская классификация. Этиология хронического гастрита. Эндоскопическая семиотика.
58. Нарушение эвакуаторной функции желудка (патофизиологические механизмы, диагностика).
59. Эрозии желудка и их эндоскопическая диагностика.
60. Язва желудка, классификация MuraKami (1966), дифференциальная диагностика. Эндоскопическая семиотика.
61. Синдром Дъелафуа. Диагностика, лечение.
62. Синдром Золлингера-Эллисона, клиника, эндоскопические критерии диагностики.
63. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Эндоскопическая диагностика, лечение.
64. Эндоскопическая диагностика острой язвы желудка.
65. Эндоскопическая диагностика хронической язвы желудка.
66. Эндоскопические критерии хронической и острой язвы желудка.
67. Эндоскопические характеристики хронической язвы желудка и 12-типерстной кишки в периоде обострения.
68. Эндоскопические критерии заживления хронической язвы желудка и 12-типерстной кишки.
69. Методики лечебной эндоскопии при хронической язве 12-типерстной кишки.
70. Эндоскопическая диагностика рубцово-язвенного стеноза привратника.

71. Безоары, понятие, виды. Эндоскопическая семиотика.
72. Особенности эндоскопического обследования больного после операции на желудке.
73. Физиологические сфинктеры толстой кишки и условные границы ее отделов.
74. Воспалительные заболевания толстой кишки. Эндоскопическая семиотика.
75. Неспецифический язвенный колит. Дифференциальная диагностика. Эндоскопическая семиотика.
76. Осложнения неспецифического язвенного колита.
77. Болезнь Крона. Эндоскопическая семиотика.
78. Дифференциальная диагностика неспецифического язвенного колита и болезни Крона толстой кишки.
79. Дифференциальная диагностика болезни Крона толстой кишки.
80. Эндоскопическая диагностика ишемического колита.
81. Семейный полипоз толстой кишки. Эндоскопическая семиотика. Тактика лечения.
82. Хронический геморрой. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика.
83. Хроническая анальная трещина, клиника, дифференциальная диагностика. Эндоскопические признаки.
84. Инородные тела ТБС. Эндоскопическое извлечение инородных тел из трахеи и бронхов.
85. Эндоскопическая оценка воспалительных изменений слизистой оболочки трахеи и бронхов.
86. Эндоскопический симптомокомплекс хронического бронхита.
87. Рак БДС. Эндоскопическая дифференциальная диагностика, тактика лечения.
88. Бронхологическая диагностика диссеминированных заболеваний легких.
89. Лейкоплакии пищевода и их связь с раком.
90. Рак пищевода - клиника и диагностика ранних форм.
91. Дифференциальная диагностика рака пищевода.
92. Рак кардии – особенности клиники и эндоскопической диагностики.
93. Эндоскопическая диагностика доброкачественных опухолей желудка.
94. Предраковые заболевания желудка.
95. Рак желудка и его эндоскопическая диагностика.
96. Классификация ранних форм рака желудка.
97. Дифференциальная диагностика доброкачественных и злокачественных изъязвлений желудка при эндоскопическом исследовании.
98. Признаки малигнизации хронической язвы желудка.
99. Дифференциальная диагностика хронической язвы и язвенного рака желудка при эндоскопическом исследовании.
100. Эндоскопическая диагностика опухолей 12-типерстной кишки.
101. Опухоли большого дуоденального сосочка – диагностика, дифференциальная диагностика.
102. Признаки малигнизации полипа.
103. Рак толстой кишки – классификация, клиника.
104. Осложненный рак толстой кишки.
105. Эндоскопическая диагностика стенозирующего рака толстой кишки.
106. Бронхологическая диагностика центрального рака легкого.
107. Эндоскопическая диагностика периферического рака легкого.
108. Методика удаления доброкачественных опухолей желудка через эндоскоп.
109. Эндоскопическая диагностика полипов толстой кишки.
110. Оснащение и организация работы эндоскопической операционной.
111. Виды и назначение эндоскопического инструментария.
112. Техника эндоскопической полипэктомии в толстой кишке.
113. Осложнения эндоскопической полипэктомии в толстой кишке и меры их профи-

лактики.

114. Методика эндоскопической резекции слизистой (EMR).
115. Осложнения эндоскопической резекции слизистой (EMR).
116. Особенности эндоскопической резекции слизистой в верхних отделах.
117. Особенности эндоскопической резекции слизистой в толстой кишке.
118. Методика эндоскопической диссекции в подслизистом слое (ESD).
119. Осложнения эндоскопической диссекции в подслизистом слое (ESD).
120. Особенности эндоскопической диссекции в подслизистом слое в верхних отделах

ЖКТ.

121. Особенности эндоскопической диссекции в подслизистом слое в толстой кишке.
122. Метод эндоскопической туннельной резекции подслизистых образований пищевода и желудка.
123. Осложнения эндоскопической туннельной резекции подслизистых образований пищевода и желудка.
124. Метод эндоскопического полностенного удаления подслизистых опухолей желудка.
125. Осложнения эндоскопического полностенного удаления подслизистых опухолей желудка.
126. Виды эндоскопического гемостаза.
127. Методы лечения доброкачественных стриктур.
128. Метод баллонной дилатации.
129. Осложнения баллонной дилатации.
130. Метод эндоскопического бужирования доброкачественных стриктур.
131. Осложнения эндоскопического бужирования доброкачественных стриктур.
132. Эндоскопическое стентирование органов ЖКТ, показания, методика.
133. Эндоскопическое стентирование трахеи и бронхов, показания, методика.
134. Виды внутрипросветных стентов.
135. Метод эндоскопического стентирования желчных протоков.
136. Осложнения эндоскопического стентирования желчных протоков.
137. Метод эндоскопического стентирования главного панкреатического протока.
138. Осложнения эндоскопического стентирования главного панкреатического протока.
139. Метод эндоскопического дренирования панкреатического и желчных протоков.
140. Методы эндоскопического лечения холедохолитиаза.
141. Осложнения эндоскопического лечения холедохолитиаза.
142. Необходимое оснащение для эндоскопической литоэкстракции.
143. Использование аргоноплазменной коагуляции в эндоскопии.
144. Метод эндоскопической тонкоигольной аспирационной биопсии.
145. Осложнения эндоскопической тонкоигольной аспирационной биопсии.
146. Метод эндоскопической колпачковой резекции.
147. Эндоскопическая фотодинамическая терапия в онкологии.
148. Показания для эндоскопической диссекции в подслизистом слое.
149. Критерии выбора метода эндоскопической диссекции в подслизистом слое и эндоскопической резекции слизистой.
150. Ведение пациентов после эндоскопической диссекции в подслизистом слое и эндоскопической резекции слизистой.

Тестовые задания:

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов

1. Первый анатомический ориентир при эзофагоскопии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	корень языка	
б	язычок (uvula)	+
в	черпалонадгортанные складки	
г	надгортанник	

2. Второй анатомический ориентир при эзофагоскопии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	корень языка	
б	надгортанник	
в	устье пищевода	+
г	черпалонадгортанные складки	

3. Первое физиологическое сужение пищевода находится на уровне

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	верхней трети шейного отдела пищевода	
б	средней трети шейного отдела пищевода	
в	щитовидного хряща	
г	устья входа в пищевод	+

4. Второе физиологическое сужение пищевода находится на уровне

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	пищеводного отверстия диафрагмы	
б	нисходящей аорты	
в	трахеи	
г	левого главного бронха и дуги аорты	+

5. Третье физиологическое сужение пищевода находится на уровне

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	нисходящей аорты	
б	трахеи	
в	пищеводного отверстия диафрагмы	+
г	левой ножки диафрагмы	

6. Основной рентгенологический признак, указывающий на наличие грыжи пищеводного отверстия диафрагмы

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	зияющая кардия	
б	тупой угол Гиса	+
в	деформация газового пузыря	
г	высокое стояние диафрагмы	

7. Зубчатая линия представляет собой

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	границу между грудным и абдоминальным отделом пищевода	
б	уровень пищеводно-желудочного перехода	+
в	рубцовое сужение	
г	границу сужения	

8. Основной эндоскопический признак скользящей грыжи пищеводного отверстия диафрагмы

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	зияние кардии	
б	пролапс слизистой оболочки желудка	
в	зубчатая линия выше ножек диафрагмы	+
г	расширение абдоминального отдела пищевода	

9. Ведущий признак перфорации шейного отдела пищевода

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	боли в области шеи	
б	боли за грудиной	
в	подкожная эмфизема на шее	+
г	воздух в средостении	

10. Причина варикозного расширения вен пищевода

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	кардиоспазм	
б	портальная гипертензия	+
в	грыжа пищеводного отверстия диафрагмы	
г	пептический рефлюкс-эзофагит	

11. Предраковое заболевание пищевода

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	эзофагит	
б	лейкоплакия	+
в	язва пищевода	
г	кардиоспазм	

12. Методика местного гемостаза через эндоскоп при кровотечении из варикозно расширенной вены

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	диатермокоагуляция	
б	прижатие концом эндоскопа	
в	склерозирующая инъекционная терапия	+
г	орошение капрофером	

13. Название макроскопической формы рака пищевода инфильтративного типа

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	папилломатозный	
б	крупнобугристый	
в	инфильтративно-стенозирующий	+
г	блюдцеобразный	

14. Ведущий эндоскопический признак инфильтративно-стенозирующего рака пищевода в отличие от рубцового сужения

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	неравномерная инфильтрация и ригидность стенок	+
б	гиперемия слизистой оболочки	
в	стеноз с ровными краями	
г	отек слизистой оболочки	

15. Ведущий эндоскопический признак подслизистой доброкачественной опухоли пищевода (лейомиомы)

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	плотность при пальпации инструментом	
б	неизменная смещаемая слизистая	+
в	инфильтрация слизистой	
г	отек слизистой	

16. Современный эндоскопический метод лечения рубцовых стриктур пищевода

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	дилатация эндоскопом	
б	баллонная гидродилатации стриктуры	+
в	рассечение сужения через эндоскоп	
г	бужирование	

17. Дивертикул Ценкера локализуется на уровне

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	верхней грудной апертуры	
б	перехода глотки в пищевод	+
в	в грудном отделе пищевода	
г	в абдоминальном отделе пищевода	

18. Чем отличаются функциональные дивертикулы от тракционных

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	размерами	
б	формой	
в	изменением формы и локализации при перистальтике	+
г	постоянством локализации	

19. Основными критериями раннего рака пищевода являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	форма опухоли	
б	размеры	
в	инвазия в пределах слизистой и подслизистой оболочки	+
г	локализация	

20. Какая из названных макроскопических форм рака пищевода является ранней

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	крупнобугристая	
б	папилломатозная	
в	полиповидная	+
г	язвенно-инфильтративная	

21. Ведущий эндоскопический признак малигнизации лейкоплакии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	увеличение размеров	
б	изменение формы	
в	изъязвление	+
г	цвет	

22. Предпочтительный метод биопсии при экзофитных опухолях пищевода

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	петлевая	
б	щипцовая	+
в	браш-биопсия	
г	кюретаж	

23. Предпочтительный метод биопсии при инфильтративно-стенозирующем раке

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	петлевая	
б	щипцовая	
в	браш-биопсия	+
г	кюретаж	

24. Гистологическая структура внутрипросветных доброкачественных опухолей пищевода

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	аденома	
б	папиллома	+
в	фиброма	
г	лейомиома	

25. Наиболее характерный признак перфорации абдоминального отдела пищевода

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	острая боль в животе	
б	пневмоперитонеум	+
в	учащение пульса	
г	боли за грудиной	

26. Наиболее часто встречающееся осложнение при фиброэзофагоскопии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	перфорация пищевода	
б	кровотечение	+
в	сердечно-легочные осложнения	
г	интоксикация после анестезии	

27. Характерная локализация рака пищевода после перенесенного химического ожога

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	выше рубцовой стриктуры	
б	на месте рубцовых изменений	+
в	не связана с местом ожога	
г	ниже рубцовой стриктуры	

28. Через сколько лет чаще можно ожидать развитие рака пищевода на месте перенесенного химического ожога

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	через 1 год	
б	через 3 года	
в	через 5 лет	
г	через 15 лет	+

29. Наиболее частая гистологическая форма опухоли, возникшая после химического ожога

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	аденокарцинома	
б	плоскоклеточный ороговевающий рак	+
в	недифференцированный рак	
г	саркома	

30. Какая опухоль возникает при синдроме Барретта

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	аденокарцинома	+
б	саркома	
в	плоскоклеточный рак	
г	недифференцированный рак	

31. Противопоказания к жесткой эзофагоскопии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	инородное тело пищевода	
б	первые сутки после химического ожога щелочами	+
в	варикозное расширение вен пищевода	
г	пульсионный дивертикул 1 см в диаметре	

32. Наиболее точный метод прижизненной диагностики лейкоплакии пищевода

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	рентгенологический	
б	клинический	
в	эндоскопический	+
г	ядерно-магнитный резонанс	

33. Какой вид эзофагита является фоном для развития лейкоплакии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	катаральный	
б	эрозивный	
в	атрофический	+
г	гипертрофический	

34. У какой группы лиц наибольшая вероятность заболеть раком пищевода

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	имеющих лейомиому пищевода	
б	страдающих хроническим эзофагитом	+
в	с неосложненными дивертикулами пищевода	
г	перенесших химический ожог пищевода	

35. Наиболее точный метод выявления ранних форм рака пищевода

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	клинический	
б	рентгенологический	
в	эндоскопический	+
г	компьютерная томография	

36. Характерный клинический симптом раннего рака пищевода

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	малая, спорадическая дисфагия	+
б	прогрессирующая дисфагия	
в	регрессирующая дисфагия	
г	боли за грудиной	

37. Наиболее часто встречающаяся доброкачественная неэпителиальная опухоль пищевода

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	лимфома	
б	гемангиофиброма	
в	лейомиома	+
г	невринома	

38. Наиболее часто встречающаяся злокачественная опухоль пищевода

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	плоскоклеточный рак	+
б	саркома	
в	аденокарцинома	
г	недифференцированный рак	

39. Ведущий симптом рака пищевода

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	боли за грудиной	
б	дисфагия	+
в	плохой аппетит	
г	потеря в весе	

40. Рак пищевода чаще локализуется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	в шейном отделе	
б	в области 2-го физиологического сужения	+
в	на уровне диафрагмы	
г	в абдоминальном отделе	

41. Какой из перечисленных красителей применяется при эзофагоскопии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	конго-рот	
б	3% водный раствор Люголя	+
в	индигокармин	
г	метиленовый синий	

42. Хромозндоскопический признак эрозивного эзофагита

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	отсутствие окрашивания	
б	буро-коричневая пятнистость	+
в	сплошное коричневое окрашивание слизистой	
г	на фоне буро-коричневого окрашивания слизистой пищевода	

43. Хромозндоскопический признак рака пищевода

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	сплошное окрашивание слизистой пищевода	
б	одиночный неокрашенный участок «слизистой» пищевода на фоне сплошного окрашивания	+
в	пятнистое окрашивание	
г	отсутствие окрашивания	

44. Ведущий симптом рака кардии, отличающий его от кардиоспазма

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	сужение	
б	отек	
в	асимметричная инфильтрация в сочетании с ригидностью	+
г	отсутствие перистальтики	

45. Эффективный метод восстановления проходимости пищевода при стенозирующем раке

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	бужирование	
б	электрокоагуляция	
в	использование высокоэнергетического лазера	+
г	операция	

46. Частая причина рубцового сужения абдоминального и нижнегрудного отделов пищевода

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	кардиоспазм	
б	пептический эрозивный рефлюкс-эзофагит	+
в	язва пищевода	
г	химический ожог	

47. Какая методика эндоскопии используется для извлечения крупного инородного тела, внедрившегося в стенку пищевода

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	гибкая эндоскопия с диатермической петлей	
б	жесткая эзофагоскопия с захватывающими щипцами	+
в	гибкая эндоскопия с биопсийными щипцами	
г	операция	

48. Метод хромоэзофагоскопии с раствором Люголя основан на взаимодействии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	с гликогеном нормальной клетки	+
б	с ионами водорода	
в	с элементами покровного эпителия	
г	с пищеводной слизью	

49. При каких видах хромоэндоскопии применяется нейтральный красный

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	хромоэзофагоскопия	
б	хромогастроскопия	+
в	хромодуоденоскопия	
г	хромоколоноскопия	

50. С какой целью используется хромогастроскопия с метиленовым синим

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	для определения уровня соляной кислоты	
б	для выявления ранних форм рака желудка	+
в	для определения границы секретирующих соляную кислоту зон	
г	для усиления рельефа слизистой оболочки	

51. Конго-рот используется при гастроскопии для

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	определения соляной кислоты	+
б	очагов пролиферации слизистой желудка	
в	очагов малигнизации	
г	усиления контрастирования рельефа слизистой оболочки	

52. Метод хромоэндоскопии, позволяющий определить нижнюю границу кислотопродуцирующих зон желудка

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	хромоэндоскопия с раствором Люголя	
б	хромогастроскопия с конго-рот	+
в	хромогастроскопия с метиленовым синим	
г	хромогастроскопия с индигокармином	

53. Хромоэзофагоскопия с раствором Люголя при эрозивном эзофагите используется для

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	контроля заживления эрозий	+
б	выявления рака	
в	определения рельефа слизистой	
г	определения соляной кислоты	

54. Хромозндоскопический признак при раке в дивертикуле пищевода

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	сплошное буро-коричневое окрашивание опухоли и пищевода	
б	отсутствие окрашивания опухоли на фоне окрашивания слизистой оболочки пищевода	+
в	пятнистое окрашивание во всех отделах	
г	пятнистое окрашивание в дивертикуле	

55. Главная задача хромоэзофагоскопии с раствором Люголя

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	определить присутствие соляной кислоты в пищеводе	
б	определить внутрипищеводное давление	
в	выявление очагов рака	+
г	определение интрамуральных опухолей	

56. Механизм действия метиленовой сини при хромогастроскопии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	химическая реакция с соляной кислотой	
б	окрашивание цитоплазмы раковой клетки и некротической ткани	+
в	окрашивание нормальной клетки слизистой желудка	
г	химическая реакция со слизью	

57. Хромозндоскопический признак малигнизации язвы желудка

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	отсутствие окрашивания	
б	очаг темно-синего окрашивания края язвы	+
в	темно-синее окрашивание слизистой вокруг язвы	
г	контрастирование рельефа складок вокруг язвы	

58. Что характеризует симптом диффузной голубой зернистости при хромогастроскопии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	атрофический гастрит с множеством интенсивных метаплазий	+
б	нормальную слизистую	
в	инфильтративный рак	
г	лимфоретикулярную гиперплазию	

59. Сплошное окрашивание метиленовой синью дна хронической язвы указывает на наличие

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	рака в язве	
б	фибрина	+
в	слизи	
г	грануляций	

60. Какой из перечисленных красителей позволяет определить кислотопродуцирующую функцию желудка при хромогастроскопии:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	метиленовая синь	
б	раствор Люголя	
в	конго-рот	+
г	индигокармин	

61. Чаще всего дивертикул 12-типерстной кишки локализуется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	в луковице	
б	в верхнегоризонтальном залуковичном отделе	
в	в нисходящем отделе	+
г	в нижнегоризонтальном отделе	

62. Что определяется в поле зрения на 12 часах при гастроскопии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	малая кривизна желудка	+
б	передняя стенка	
в	задняя стенка	
г	большая кривизна	

63. Что определяется в поле зрения на 9 часах при гастроскопии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	малая кривизна	
б	передняя складка	+
в	задняя стенка	
г	большая кривизна	

64. Какой ориентир виден в поле зрения гастроскопа на 3 часах

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	малая кривизна желудка	
б	передняя стенка	
в	задняя стенка	+
г	большая кривизна	

65. Какой ориентир виден в поле зрения гастроскопа на 6-7 часах

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	малая кривизна	
б	передняя стенка	
в	задняя стенка	
г	большая кривизна	+

66. На каком участке поля зрения гастроскопа определяется угол желудка

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	на 9 часах	
б	на 12 часах	+
в	на 3 часах	
г	на 6 часах	

67. Название приема гастроскопии, позволяющего осмотреть кардиальный и фундальный отделы желудка

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	разворот дистального конца эндоскопа вверх	
б	поворот направо	
в	инверсионная кардиоскопия	+
г	разворот вниз	

68. Какое гистологическое заключение полипа указывает на высокий риск малигнизации

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	лимфоидный	
б	гиперпластический	
в	тубулярно-ворсинчатая аденома	+
г	фиброзный полип	

69. Наиболее частая локализация полипов в желудке

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	антральный отдел	+
б	кардиофундальный	
в	тело желудка	
г	малая кривизна	
д	большая кривизна	

70. Тактика эндоскописта при аденоме желудка на широком основании 4 см в диаметре

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	одномоментная электроэксцизия	
б	механическое срезание	
в	направить к хирургу для оперативного лечения	
г	электроэксцизия диатермической петлей по частям	+

71. Тактика эндоскописта при фовеолярной гиперплазии:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	эндоскопическая полипэктомия	
б	электрокоагуляция	
в	наблюдение	+
г	направить к хирургу	

72. Тактика эндоскописта при гиперпластическом полипе размерами 0,5 см

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	электроэксцизия диатермической петлей	
б	направить к хирургу	
в	направить к гастроэнтерологу	
г	наблюдение	+

73. Тактика эндоскописта при остром кровотечении из верхушки полипа (1,5 см в диаметре)

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	наблюдение	
б	эндоскопическая электроэксцизия полипа	+
в	орошение эпсилонаминокапроновой кислотой	
г	орошение 0,5 % раствором азотнокислого серебра	

74. Гистологическое заключение при биопсии полипа размерами 1 см в диаметре на длинной ножке: «Гиперпластический полип, 2 ст. дисплазии». Тактика эндоскописта

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	наблюдение	
б	электроэксцизия	+
в	оправить к онкологу	
г	оправить к хирургу	

75. У больного 70 лет с наличием гипертонической болезни 3 ст. при фиброгастроскопии обнаружена ворсинчатая аденома 3,5 см в диаметре. Тактика эндоскописта

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	резекция желудка	
б	наблюдение	
в	эндоскопическая электроэксцизия полипа по частям	+
г	одномоментная полипэктомия	

76. У больного 45 лет множественный полипоз желудка аденоматозного характера. Тактика эндоскописта

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	наблюдение	
б	субтотальная резекция желудка	
в	эндоскопическое удаление полипов в несколько этапов	+
г	лапаротомия, гастротомия и иссечение полипов	

77. У больного 47 лет при фиброгастроскопии обнаружен дольчатый полип 2 см в диаметре на длинной ножке, при гистологическом исследовании одного из биоптатов – аденокарцинома. Тактика эндоскописта

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	субтотальная резекция желудка	
б	лапаротомия, гастротомия, иссечение полипа	
в	направить к онкологу	
г	эндоскопическая полипэктомия, наблюдение	+

78. У больного 70 лет после удаления аденоматозного полипа на ножке, располагавшегося в антральном отделе желудка, при гистологическом исследовании обнаружен очаг рака в верхушке полипа. Тактика эндоскописта

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	направить для оперативного лечения	
б	наблюдение	+
в	диатермокоагуляция ложа полипа	
г	иссечение ложа полипа	

79. У больного 80 лет после эндоскопического удаления полипа на широком основании 2 см в диаметре при гистологическом исследовании обнаружен очаг рака в полипе без инвазии подслизистого слоя. Тактика эндоскописта

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	направить на хирургическое лечение	
б	наблюдение	+
в	повторная диатермокоагуляция ложа полипа	
г	иссечение	

80. У больного 55 лет после электроэксцизии полипа на короткой широкой ножке гистологически обнаружен очаг рака с инвазией в ножку полипа. Тактика

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	направить к хирургу-онкологу для хирургического лечения	+
б	наблюдение с выполнением биопсии	
в	диатермокоагуляция ложа полипа	
г	лазерокоагуляция через эндоскоп	

81. У больного после эндоскопической полипэктомии через 7 месяцев возник рецидив полипа. Гистология: аденокарцинома. Тактика

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	эндоскопическая электроэксцизия	
б	наблюдение с повторной биопсией	
в	направить к хирургу для оперативного лечения	+
г	удаление биопсийными щипцами	

82. У больного множественный полипоз желудка, гистологически при биопсии из крупного полипа (2,5 см) в теле желудка: аденома. Тактика

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	наблюдение	
б	резекция желудка	
в	электроэксцизия одного крупного полипа	
г	позапанная эндоскопическая полипэктомия	+

83. У больного 60 лет при гастрофиброскопии обнаружен изъязвленный полип 1 см в диаметре на ножке с выраженным артериальным кровотечением. Тактика:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	вызвать хирурга для оперативного лечения	
б	электрокоагуляция через эндоскоп	
в	эндоскопическая полипэктомия	+
г	орошение аминокaproновой кислотой	

84. У больного диффузный полипоз желудка, гистологическое заключение после биопсии – лимфоидный полип. Тактика

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	наблюдение	+
б	резекция желудка	
в	многоэтапная эндоскопическая полипэктомия	
г	диатермокоагуляция	

85. При гистологическом исследовании биоптата полипа 2,5 см в диаметре обнаружен фиброзный полип. Тактика

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	наблюдение	
б	эндоскопическая полипэктомия	+
в	лапаротомия, гастротомия, иссечение полипа	
г	механическое срезание	

86. У больного 65 лет обнаружен ворсинчатый полип 3,5 см в диаметре антрального отдела желудка с обтурацией привратника, что сопровождается рвотой. Тактика

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	эндоскопическое удаление полипа по частям	
б	резекция желудка	+
в	гастроэнтероанастомоз	
г	электрокоагуляция	

87. У больного 70 лет шаровидный полип 2 см в диаметре в препилорическом отделе желудка, обтурирующий периодически привратник, приводящий к нарушению эвакуации из желудка, рвоте. Ваша тактика

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	резекция желудка	
б	эндоскопическая полипэктомия	+
в	операция - наложение переднего гастроэнтероанастомоза	
г	удаление биопсийными щипцами	

88. У больного 75 лет ворсинчатый полип на широком основании 3 см в диаметре; гистология - аденоматозный пролиферирующий полип. Выполнена эндоскопическая полипэктомия, гистология удаленного полипа: очаг рака (аденокарцинома) в основании. Дальнейшая тактика

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	электрокоагуляция ложа удаленного полипа	
б	наблюдение	
в	резекция желудка	+
г	иссечение ложа полипа	

89. У больного 40 лет рецидив полипа в антральном отделе желудка размерами 1 см в диаметре на широком основании, гистологическое исследование биоптата: аденома. Ваша тактика

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	наблюдение	
б	эндоскопическое удаление	+
в	операция	
г	электрокоагуляция	

90. Эрозия – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	поверхностный дефект слизистой оболочки	
б	глубокий дефект слизистой оболочки	
в	поверхностный дефект слизистой оболочки до собственной пластинки	+
г	поверхностный дефект слизистой оболочки до мышечной оболочки	

91. Эндоскопическое определение острых эрозий

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	большая эрозия	
б	неполная эрозия	+
в	глубокая эрозия	
г	полная эрозия	

92. Эндоскопическое определение хронических, гиперпластических эрозий

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	большая эрозия	
б	неполная эрозия	
в	полная эрозия	+
г	глубокая эрозия	

93. Какие эрозии чаще осложняются кровотечением

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	неполные	+
б	полные	
в	поверхностные	
г	глубокие	

94. Главный эндоскопически-морфологический критерий острых язв

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	поверхностный дефект	
б	глубокий дефект	
в	глубокий дефект с погружением в подслизистый и другие слои	+
г	дефект, ограниченный слизистой оболочкой	

95. Заживление острых язв происходит путем

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	рубцевания	
б	рубцевания и эпителизации	
в	эпителизации без образования рубца	
г	регенерации тканей и эпителизации без образования рубца	+

96. Гистологический признак острой язвы, отличающий ее от хронической

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	воспалительная инфильтрация	
б	сохранение в краях желез и отсутствие фиброза	+
в	тромбоз сосудов и сгустки крови	
г	отсутствие фибрина	

97. Что лежит в основе хронического гастрита

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	воспаление	
б	травма слизистой оболочки	
в	морфологическая перестройка железистого эпителия	+
г	стрессовая ситуация	

98. Какой вид гастрита представляет особый риск малигнизации

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	атрофический гастрит	
б	поверхностный гастрит	
в	атрофически-гиперпластический с дисплазией эпителия тяжелой степени	+
г	геморрагический	

99. Наиболее информативный метод диагностики хронического гастрита

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	клинический	
б	рентгенологический	
в	фиброгастроскопия + биопсия	+
г	цитологический	

100. Для какой формы хронического гастрита характерна пернициозная анемия

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	гастрита типа А	+
б	гастрита типа В	
в	гиперпластического гастрита	
г	болезни Менетрие	

НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.12.2017 974н «Об утверждении правил эндоскопических исследований».
6. Приказ Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 31.05.1996 № 222 «О совершенствовании службы эндоскопии в учреждениях здравоохранения Российской Федерации».
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01.12.2005 № 753 «Об оснащении диагностическим оборудованием амбулаторно-поликлинических и стационарно-поликлинических учреждений муниципальных образований».
8. Порядки оказания медицинской помощи по профилю хирургия, онкология, колопроктология, гастроэнтерология, рентгенология.
9. Санитарные правила СП 3-15 2015.
10. Об утверждении СП 3.1.3263-15 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических вмешательствах».
11. Методические указания «Обеспечение эпидемиологической безопасности нестерильных эндоскопических вмешательств на желудочно-кишечном тракте и дыхательных путях» МУ 3.1.3420-17.
12. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
13. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
14. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2015 № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению».
15. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».
16. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».