

**Общество с ограниченной ответственностью «Едурегиионлаб»
(ООО «Едурегиионлаб»)**



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ И ЛЕЧЕБНАЯ ЭНДОСКОПИЯ»

**со сроком освоения 36 академических часов
по специальности «Эндоскопия»**

Пермь, 2022

Организация-разработчик: Общество с ограниченной ответственностью «Едурегионлаб» (ООО «Едурегионлаб»).

Структурное подразделение, подготовившее дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Диагностическая и лечебная эндоскопия», - специализированное структурное образовательное подразделение Образовательный центр «Едурегионлаб» (ОЦ «Едурегионлаб»).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Диагностическая и лечебная эндоскопия» разработана рабочей группой сотрудников ООО «Едурегионлаб».

Программа утверждена Приказом № 13-ОЦ от «01» декабря 2022 г.

Используемые сокращения

ДОТ и ЭО	–	дистанционные образовательные технологии и электронное обучение
ПК	–	профессиональные компетенции
ТФ		трудовые функции
ОТФ		обобщенные трудовые функции
УП	–	учебный план
ДПП ПК	–	дополнительная профессиональная программа повышения квалификации
СДО	–	система дистанционного обучения
ФОС	–	фонд оценочных средств
МО	–	медицинская организация
ОМС	–	обязательное медицинское страхование
МКБ	–	международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения

- 1.1. Аннотация и нормативно-правовые основания
- 1.2. Цель программы
- 1.3. Категория слушателей
- 1.4. Формы освоения программы

2. Планируемые результаты обучения

3. Учебный план

4. Календарный учебный график

5. Рабочие программы учебных модулей

6. Организационно-педагогические условия реализации программы

- 6.1. Кадровое обеспечение программы
- 6.2. Материально-техническое обеспечение программы
- 6.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы

7. Контроль результатов обучения

- 7.1. Формы аттестации
- 7.2. Оценочные материалы
- 7.3. Контрольно-измерительные материалы (Приложение «Фонд оценочных средств»).

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Диагностическая и лечебная эндоскопия» объемом 36 академических часов (далее – Программа), реализуемая ООО «Едурегионлаб» (далее – Центр) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

1.1. Аннотация и нормативно-правовые основания

Вид программы	Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких), ОТФ или ТФ	Уровень квалификации ОТФ и (или) ТФ
1	2	3	4
Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации	Диагностическая и лечебная эндоскопия	Врач-эндоскопист (утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ N 471н от 14 июля 2021 г.) ОТФ – А: Проведение эндоскопических исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи, медицинской помощи при санаторно-курортном лечении.	8

Программа разработана для специалистов с высшим медицинским образованием.

Основная цель вида профессиональной деятельности: Применение эндоскопических методов диагностики и лечения у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта и нижних дыхательных путей.

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Диагностическая и лечебная эндоскопия» обусловлена необходимостью постоянного совершенствования профессиональных компетенций врачей-эндоскопистов по вопросам

оказания медицинской помощи пациентам по профилю «Эндоскопия». Развитие эндоскопической помощи – приоритетное направление отечественного здравоохранения. Специалистам необходимо углубление знаний по основным профессиональным проблемам с учетом современных исследований и открытий, методов диагностики и лечения соответственно современным стандартам оказания квалифицированной помощи.

Программа разработана на основании **нормативно-правовых документов:**

- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказа Министерства образования РФ от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказа Минздрава от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
- Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 июля 2021 г. N 471н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-эндоскопист" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 18 августа 2021 г. Регистрационный N 64682. Вступает в силу с 1 марта 2022 г. и действует до 1 марта 2028 г.);
- Приказа Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1113 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.70 Эндоскопия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)";
- Приказа Минздрава от 22.11.2021 г. № 1081н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (Действует с 1 марта 2022 до 1 марта 2023 года);
- Постановления Правительства РФ от 22.01.2013 № 23 «О правилах разработки и утверждения профессиональных стандартов» (с изменениями и дополнениями);
- Приказа Министерства труда и социального развития РФ от 12.07.2013 № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»;
- Приказ Минздрава РФ от 23.08.2017 № 816 «Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;
- Приказ Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;

– ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;

– соответствующих стандартов и порядков оказания медицинской помощи, и реализуется в системе непрерывного профессионального развития.

Программа реализуется на основании лицензии Министерства образования и науки Пермского края от 17.12.2021 № Л035-01212-59/00203856.

1.2. Цель Программы – удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей-эндоскопистов меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды; совершенствование и углубление профессиональных компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Эндоскопия».

1.3. Категория слушателей

К лицам, поступающим на обучение по Программе, предъявляются квалификационные требования:

- Высшее образование – специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия».

- Подготовка в ординатуре по специальности «Эндоскопия».

- Профессиональная переподготовка по специальности "Эндоскопия" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Акушерство и гинекология", "Анестезиология-реаниматология", "Гастроэнтерология", "Детская онкология", "Детская хирургия", "Детская урология-андрология", "Колопроктология", "Нейрохирургия", "Онкология", "Оториноларингология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Пульмонология", "Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение", "Сердечно-сосудистая хирургия", "Терапия", "Торакальная хирургия", "Травматология и ортопедия", "Урология", "Хирургия", "Челюстно-лицевая хирургия".

Категория обучающихся – Врач-эндоскопист; заведующий (начальник) структурного подразделения - врач-эндоскопист.

1.4. Форма освоения программы: заочная, без отрыва от профессиональной деятельности с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ), электронного обучения (далее – ЭОС).

Для реализации ДПП ПК используются ДОТ и сформирована ЭОС. Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле

ДПП ПК «Эндоскопия» являются: интернет-технология с методикой асинхронного дистанционного обучения. Для этого на образовательной платформе Центра размещаются электронные учебно-методические комплексы, включающие нормативно-правовые документы, практические рекомендации, видеолекции, интернет-ссылки, тесты и другие учебные материалы по программе. Доступ к образовательной платформе осуществляется с помощью индивидуального логина и пароля, обеспечивающего идентификацию пользователя и информационную безопасность с любого информационного устройства, подключенного к сети Интернет круглосуточно.

Обучающая платформа позволяет слушателю решать тесты, вести диалог с преподавателем в его личном кабинете. Результаты тестирования отображаются в электронном дневнике обучающегося автоматически. Итоговая аттестация по результатам освоения Программы организуется в форме экзамена, который состоит в выполнении итогового тестового программированного контроля через систему дистанционного обучения.

Основными компонентами Программы являются:

1. Общие положения
2. Планируемые результаты обучения
3. Учебный план
4. Календарный учебный график
5. Рабочие программы учебных модулей
6. Организационно-педагогические условия реализации Программы
7. Контроль результатов обучения (формы аттестации).
8. Оценочные материалы.

Планируемые результаты обучения (см. раздел 2 Программы) направлены на совершенствование профессиональных компетенций врачами по специальности «Эндоскопия», совершенствование их профессиональных знаний, умений, навыков.

Учебный план (далее – УП) определяет состав изучаемых модулей с указанием их трудоемкости, последовательности изучения; устанавливает формы реализации учебного процесса – очная /очно-заочная/ заочная с применением ДОТ и ЭО; формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия); конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся – зачет / экзамен.

Календарный учебный график регламентирует режим занятий.

Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) кадровое обеспечение реализации программы;

- б) материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов дисциплинарной подготовки;
- в) учебно-методическое и информационное обеспечение Программы:
 - литературу,
 - базы данных,
 - Интернет-ресурсы,
 - информационную поддержку,
 - нормативно-правовое обеспечение.

Контроль результатов обучения осуществляется посредством текущего контроля, промежуточной и итоговой аттестаций, определяет формы аттестации.

Оценочные материалы

Для проведения контроля результатов обучения используется фонд оценочных средств (далее – ФОС), позволяющий оценить степень достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе.

Трудоемкость освоения Программы – 36 академических часов.

Режим занятий: 3 академических часа в день.

Форма документа, выдаваемого при успешном освоении программы: Удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

По итогам обучения слушатель совершенствует профессиональные компетенции (далее - ПК):

– ПК-1: 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-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

– ПК-5: 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-6: готовность к применению эндоскопических методов диагностики и лечения;

– ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

А также умение выполнять соответствующие трудовые функции (далее - ТФ):

– Проведение эндоскопических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта.

– Проведение эндоскопических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей.

ПК	Соответствующая ТФ профессионального стандарта	Практический опыт	Умения	Знания
ПК-1 ПК-2 ПК-5	Проведение эндоскопических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-	Сбор и интерпретация жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-	Собирать и интерпретировать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. Интерпретировать и анализировать информацию. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания	Общие вопросы организации оказания медицинской помощи. Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения

ПК-6 ПК-8	кишечного тракта А/01.8	кишечного тракта. Интерпретация и анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта, результатов осмотров врачами-специалистами, лабораторных, лучевых и инструментальных методов исследований. Определение медицинских показаний и противопоказаний к проведению эндоскопических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи. Обоснование медицинских противопоказаний для эндоскопического вмешательства, оформление в	к проведению эндоскопических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи. Обосновывать медицинские противопоказания для эндоскопического вмешательства, оформлять в медицинской документации пациента мотивированный отказ в проведении эндоскопического вмешательства, информировать лечащего врача о невозможности проведения эндоскопического вмешательства. Выполнять эндоскопические вмешательства у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта: эзофагоскопию; эзофагоскопию трансназальную; эзофагогастро дуо деноскопию; эзофагогастродуоденоскопию со стимуляцией желчеотделения; эзофагогастродуоденоскопию флюоресцентную; эзофагогастродуоденоскопию с введением лекарственных препаратов; эзофагогастродуоденоскопию трансназальную; установку назоинтестинального зонда; эзофагогастроскопию; эзофагогастроскопию трансназальную; эзофагогастроинтестиноскопию; эзофагогастроинтестиноскопию трансназальную;	инфекционных заболеваний. Правила проведения эндоскопических исследований. Порядок оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Стандарты оказания специализированной медицинской помощи с применением эндоскопических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах. Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. Методика осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. Методы лабораторных и
--------------	----------------------------	---	--	--

	<p>медицинской документации пациента мотивированного отказа в проведении эндоскопического вмешательства, информирование лечащего врача о невозможности проведения эндоскопического вмешательства. Проведение эндоскопических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи. Применение необходимых медицинских изделий для выполнения эндоскопических вмешательств. Оценка эффективности и безопасности применения необходимых медицинских изделий</p>	<p>интестиноскопию; интестиноскопию одно (двухбаллонную); тонкокишечную эндоскопию видеокапсульную; увеличительное эндоскопическое исследование слизистой органов желудочно-кишечного тракта; конфокальное микроэндоскопическое исследование слизистой органов желудочно-кишечного тракта; аутофлюоресцентное эндоскопическое исследование органов желудочно-кишечного тракта; узкоспектральное NBI-исследование органов желудочно-кишечного тракта; эндоскопическое исследование органов желудочно-кишечного тракта в режиме интеллектуального цветового выделения (FICE); хромоскопию, контрастное исследование органов желудочно-кишечного тракта; доставку видеокапсулы в желудочно-кишечный тракт эндоскопической; 13С-уреазный дыхательный тест на Helicobacter Pylori; биопсию слизистой органов желудочно-кишечного тракта; биопсию пищевода с помощью эндоскопии; биопсию желудка с помощью эндоскопии; биопсию двенадцатиперстной кишки с помощью эндоскопии; установку назогастрального зонда; установку назоинтестинального зонда; биопсию тонкой кишки эндоскопическую; колоноскопию; видеокколоноскопию;</p>	<p>инструментальных исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации результатов исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. Анатомо-функциональные особенности детского возраста. Особенности проведения эндоскопических вмешательств у детей. Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний желудочно-кишечного тракта, в том числе у детей. Методы клинической и параклинической диагностики заболеваний и (или) состояний желудочно-кишечного тракта. Изменения органов и систем у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. Заболевания и (или) состояния желудочно-кишечного тракта, требующие оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах. Заболевания и (или) состояния желудочно-кишечного тракта, требующие</p>
--	--	--	---

		<p>для выполнения эндоскопических вмешательств.</p> <p>Выявление симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных.</p> <p>Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных.</p> <p>Обеспечение безопасности эндоскопических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта.</p> <p>Оценка эффективности и безопасности проведения эндоскопических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта.</p> <p>Оценка результатов проведения эндоскопических вмешательств у</p>	<p>колоноскопию с введением лекарственных препаратов;</p> <p>толстокишечную эндоскопию видеокапсульную;</p> <p>аноскопию;</p> <p>ректороманоскопию;</p> <p>сигмоскопию;</p> <p>ректосигмоидоскопию;</p> <p>ректосигмоидоскопию с введением лекарственных препаратов;</p> <p>биопсию ободочной кишки эндоскопическую;</p> <p>биопсию сигмовидной кишки с помощью видеоэндоскопических технологий;</p> <p>биопсию прямой кишки с помощью видеоэндоскопических технологий;</p> <p>эндосонографию панкреатобиллиарной зоны;</p> <p>эндосонографию желудка;</p> <p>эндосонографию двенадцатиперстной кишки;</p> <p>эндосонографию пищевода;</p> <p>эндосонографию толстой кишки;</p> <p>эндосонографию прямой кишки;</p> <p>эзофагогастроуденоскопию с электрокоагуляцией кровотокающего сосуда;</p> <p>видеоэндоскопическую колпачковую резекцию слизистой желудочно-кишечного тракта;</p> <p>видеоэндоскопическую петлевую резекцию слизистой желудочно-кишечного тракта;</p> <p>видеоэндоскопическое лигирование основания малигнизированного полипа;</p> <p>бужирование пищевода эндоскопическое;</p> <p>стентирование пищевода;</p> <p>эндоскопическую кардиодилатацию пищевода механическим кардиодилататором;</p>	<p>оказания медицинской помощи в условиях стационара и в условиях дневного стационара. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта.</p> <p>МКБ.</p> <p>Диагностика, консервативное, эндоскопическое и хирургическое лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых при проведении эндоскопических вмешательств;</p> <p>медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные.</p> <p>Методы эндоскопической диагностики и лечения заболеваний и (или) состояний желудочно-кишечного тракта (медицинские показания и медицинские противопоказания; техника выполнения, возможные осложнения, побочные действия,</p>
--	--	--	---	--

		<p>пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. Оформление заключения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Консультирование врачей-специалистов по вопросам проведения эндоскопических вмешательств, в том числе с использованием телемедицинских технологий. Выявление и анализ причин расхождения заключений по результатам эндоскопических вмешательств с результатами других диагностических исследований, клиническим и патолого-анатомическим диагнозом. Оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме с применением эндоскопических</p>	<p>эндоскопическую кардиодилатацию пищевода баллонным кардиодилататором; эндоскопическую резекцию слизистой пищевода; аргоноплазменную абляцию подслизистых опухолей (очагов метаплазии) пищевода; эндоскопическую резекцию слизистой желудка; эндоскопическое удаление подслизистых образований желудка; эндоскопическое удаление полипов из пищевода; эндоскопическое удаление подслизистых образований пищевода; эндоскопическое удаление инородных тел пищевода; эндоскопическую эзофагодивертикулостомию; эндоскопическую имплантацию баллона в желудок; эндоскопическое извлечение баллона из желудка; эндоскопическое удаление инородных тел из желудка; эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования пищевода; эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования желудка; эндоскопическое лигирование варикозных расширений пищевода; эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования тонкой кишки; эндоскопическую резекцию слизистой тонкой кишки; удаление полипа тонкой кишки</p>	<p>нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные). Техника выполнения различных эндоскопических вмешательств при заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта.</p> <p>Вопросы анестезиологического пособия при проведении эндоскопических вмешательств. Клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи. Вопросы асептики и антисептики.</p>
--	--	--	--	--

		<p>вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	<p>эндоскопическое; удаление инородных тел из тонкой кишки эндоскопическое; эндоскопическую резекцию слизистой толстой кишки; эндопротезирование толстой кишки; устранение грыжи пищеводного отверстия диафрагмы с использованием видеоэндоскопических технологий; эндоскопическое стентирование при опухолевом стенозе; эндоскопическое бужирование стриктур анастомозов; эндоскопическую дилатацию стриктур анастомозов; эндоскопическую остановку кровотечения с помощью лазерной фотокоагуляции; эндоскопическое облучение лазером при заболеваниях пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки; эндоскопическую аргоноплазменную коагуляцию при новообразованиях пищевода; эндоскопическую аргоноплазменную коагуляцию при новообразованиях желудка; эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию при новообразованиях пищевода; эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию при новообразованиях желудка; эндоскопическую фотодинамическую терапию при новообразованиях пищевода; эндоскопическую фотодинамическую терапию при новообразованиях желудка; эндоскопическую аргоноплазменную</p>	
--	--	---	--	--

			<p>коагуляцию при новообразованиях тонкой кишки;</p> <p>эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию при новообразованиях тонкой кишки;</p> <p>эндоскопическую фотодинамическую терапию при новообразованиях тонкой кишки;</p> <p>эндоскопическое удаление ворсинчатых опухолей толстой кишки;</p> <p>эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования толстой кишки;</p> <p>удаление инородных тел из толстой кишки эндоскопическое;</p> <p>эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования ректосигмоидного соединения;</p> <p>эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования прямой кишки;</p> <p>эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования заднего прохода (ануса) и анального канала;</p> <p>эндоскопическое стентирование при опухолевом стенозе;</p> <p>эндоскопическое бужирование стриктур анастомозов;</p> <p>эндоскопическую аргоноплазменную коагуляцию при новообразованиях толстой кишки;</p> <p>эндоскопическую аргоноплазменную коагуляцию при новообразованиях ректосигмоидного соединения;</p> <p>эндоскопическую аргоноплазменную коагуляцию при новообразованиях прямой кишки;</p>	
--	--	--	--	--

			<p>эндоскопическую аргоноплазменную коагуляцию при новообразованиях заднего прохода (ануса) и анального канала;</p> <p>эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию при новообразованиях толстой кишки;</p> <p>эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию при новообразованиях ректосигмоидного соединения;</p> <p>эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию при новообразованиях прямой кишки;</p> <p>эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию при новообразованиях заднего прохода (ануса) и анального канала;</p> <p>эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию опухоли;</p> <p>эндоскопическую фотодинамическую терапию при новообразованиях ректосигмоидного соединения;</p> <p>эндоскопическую фотодинамическую терапию при новообразованиях прямой кишки;</p> <p>эндоскопическую фотодинамическую терапию при новообразованиях толстой кишки;</p> <p>эндоскопическую фотодинамическую терапию при новообразованиях заднего прохода (ануса) и анального канала;</p> <p>эндоскопическую аргоноплазменную коагуляцию опухоли;</p> <p>эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию опухоли;</p> <p>эндоскопическое электрохирургическое удаление опухоли;</p>	
--	--	--	---	--

			<p>эндоскопическую фото динамическую терапию опухолей;</p> <p>эндоскопические комбинированные операции: электрорезекция, аргонплазменная коагуляция и фотодинамическая терапия опухоли.</p> <p>Выполнять эндоскопические вмешательства, комбинированные с рентгенологическими и ультразвуковыми исследованиями:</p> <p>восходящую папиллографию фатерова сосочка;</p> <p>ретроградную холангиопанкреатографию;</p> <p>эндоскопическую литоэкстракцию из холедоха;</p> <p>эндоскопическое эндопротезирование холедоха;</p> <p>эндоскопическую вирсунготомию;</p> <p>стентирование желчных протоков под видеоэндоскопическим контролем;</p> <p>эндоскопическое стентирование желчных протоков при опухолевом стенозе, при стенозах анастомоза опухолевого характера под видеоэндоскопическим контролем;</p> <p>интервенционно-радиологическое и эндоскопическое формирование и стентирование пункционного билиодигестивного шунта при опухолевых стенозах желчевыводящих путей;</p> <p>интервенционно-радиологическое и эндоскопическое формирование и стентирование пункционного билиодигестивного шунта с использованием специальных магнитных элементов при опухолевых стенозах желчевыводящих путей;</p>	
--	--	--	--	--

			<p>эндоскопическую папилэктомию; эндоскопическую антеградную папиллосфинктеротомию; эндоскопическую ретроградную папиллосфинктеротомию; эндоскопическую атипичную папиллосфинктеротомию; эндоскопическое бужирование и баллонную дилатацию при опухолевом стенозе общего желчного протока под эндоскопическим контролем; эндоскопическое стентирование главного панкреатического протока; эндоскопическое стентирование вирсунгова протока при опухолевом стенозе под видеозэндоскопическим контролем; эндоскопическую электрокоагуляцию опухоли общего желчного протока; эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию опухоли общего желчного протока; эндоскопическую фотодинамическую терапию опухоли общего желчного протока; эндоскопическую комбинированную операцию (электрорезекция, аргоноплазменная коагуляция и фотодинамическая терапия) опухоли желчных протоков; эндоскопическую фотодинамическую терапию опухоли вирсунгова протока. Применять необходимые медицинские изделия для выполнения эндоскопических вмешательств. Оценивать их эффективность и безопасность. Оценивать результаты проведения эндоскопических вмешательств у</p>	
--	--	--	--	--

			<p>пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. Оформлять заключение. Консультировать врачей-специалистов по вопросам проведения эндоскопических вмешательств, в том числе с использованием телемедицинских технологий. Выявлять и анализировать причины расхождения заключений по результатам эндоскопических вмешательств с результатами других диагностических исследований, клиническим и патолого-анатомическим диагнозом. Оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной форме с применением эндоскопических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта.</p>	
<p>Проведение эндоскопических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей А/02.8</p>	<p>Сбор и интерпретация жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей. Интерпретация и анализ информации. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению эндоскопических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или)</p>	<p>Собирать и интерпретировать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей. Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей, результаты осмотров врачами-специалистами, лабораторных, лучевых и инструментальных методов исследований. Определять медицинские показания и противопоказания к проведению эндоскопических вмешательств. Обосновывать медицинские противопоказания для эндоскопического вмешательства, оформлять в медицинской документации пациента мотивированный</p>	<p>Общие вопросы организации оказания медицинской помощи. Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний. Правила проведения эндоскопических исследований. Порядок оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями органов дыхания. Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями нижних дыхательных путей. Стандарты оказания специализированной</p>	

	<p>состояниями нижних дыхательных путей. Обоснование медицинских противопоказаний для эндоскопического вмешательства, оформление в медицинской документации пациента мотивированного отказа в проведении эндоскопического вмешательства, информирование лечащего врача о невозможности проведения эндоскопического вмешательства. Проведение эндоскопических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей. Применение необходимых медицинских изделий для выполнения эндоскопических вмешательств. Выявление симптомов и синдромов осложнений, побочных действий,</p>	<p>отказ в проведении эндоскопического вмешательства, информировать лечащего врача о невозможности проведения эндоскопического вмешательства. Выполнять эндоскопические вмешательства у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей: бронхоскопию; бронхоскопию жестким бронхоскопом рентгенохирургическую; бронхоскопию аутофлюоресцентную; бронхоскопию с использованием ультраспектрального метода; трахеоскопию; трахеобронхоскопию; видеотрахеобронхоскопию; узкоспектральное эндоскопическое исследование гортани, трахеи и бронхов; конфокальное микроэндоскопическое исследование слизистой гортани, трахеи и бронхов; биопсию лимфатического узла с использованием видеоэндоскопических технологий; биопсию тканей трахеи под контролем трахеоскопического исследования; биопсию легких при бронхоскопии; биопсию аспирационную из нижних дыхательных путей; бронхо-альвеолярный лаваж; эндотрахеальное введение лекарственных препаратов; биопсию трахеи, бронхов при бронхоскопии; получение фаринго-трахеальных аспиратов; получение бронхо-альвеолярного лаважа; получение трахео-бронхиального смыва; эндосонографическое исследование трахеи и</p>	<p>медицинской помощи с применением эндоскопических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей. Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах. Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей, методика осмотра и обследования, методы лабораторных и инструментальных исследований. Анатомо-функциональные особенности детского возраста. Особенности проведения эндоскопических вмешательств у детей. Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний нижних дыхательных путей, в том числе у детей. Методы клинической и параклинической диагностики заболеваний и (или)</p>
--	--	---	--

	<p>нежелательных реакций, их профилактика. Обеспечение и оценка безопасности эндоскопических вмешательств. Оформление заключения. Консультирование врачей-специалистов по вопросам проведения эндоскопических вмешательств, в том числе с использованием телемедицинских технологий. Выявление и анализ причин расхождения заключений по результатам эндоскопических вмешательств с результатами других диагностических исследований, клиническим и патолого-анатомическим диагнозом. Оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме с применением эндоскопических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей в соответствии с</p>	<p>бронхов; эндосонографию средостения чреспищеводную. Выполнять эндоскопические вмешательства, комбинированные с рентгенологическими и ультразвуковыми исследованиями: эндоскопическое стентирование трахеи "Т-образной трубкой"; остановку кровотечения из нижних дыхательных путей с использованием видеоэндоскопических технологий; удаление инородного тела трахеи, бронха или легкого; эндопротезирование трахеи; эндопротезирование бронхов; эндоскопическое стентирование при опухолевом стенозе; эндоскопическое бужирование стриктур анастомозов; эндоскопическую дилатацию стриктур анастомозов; эндоскопическую реканализацию и эндопротезирование трахеи как этапа комбинированного лечения; эндоскопическую реканализацию и эндопротезирование бронха как этапа комбинированного лечения; эндоскопическое электрохирургическое удаление опухоли трахеи; эндоскопическое электрохирургическое удаление опухоли бронхов; эндоскопическое электрохирургическое удаление опухоли; эндоскопическую аргоноплазменную коагуляцию опухоли бронхов;</p>	<p>состояний нижних дыхательных путей. Изменения органов и систем у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей. Заболевания и (или) состояния нижних дыхательных путей, требующие оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах. Заболевания и (или) состояния нижних дыхательных путей, требующие оказания медицинской помощи в условиях стационара и в условиях дневного стационара. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей. МКБ. Диагностика, консервативное, эндоскопическое и хирургическое лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей. Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых при проведении эндоскопических вмешательств; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению, возможные</p>
--	--	--	---

	<p>порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	<p>эндоскопическую аргоноплазменную коагуляцию новообразований нижних дыхательных путей и легочной ткани; эндоскопическую аргоноплазменную коагуляцию при новообразованиях трахеи; эндоскопическую лазерную деструкцию опухоли трахеи; эндоскопическую лазерную хирургию при заболеваниях трахеи; эндоскопическую лазерную реканализацию и устранение дыхательной недостаточности при стенозирующей опухоли трахеи; эндоскопическую лазерную хирургию при заболеваниях бронхов; эндоскопическую лазерную деструкцию злокачественных опухолей бронхов; эндоскопическую лазерную реканализацию и устранение дыхательной недостаточности при стенозирующей опухоли бронхов; эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию при новообразованиях трахеи; эндоскопическую остановку кровотечения с помощью лазерной фотокоагуляции; эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию опухоли; эндоскопическую фотодинамическую терапию новообразований верхних дыхательных путей; поднаркозную эндоскопическую фотодинамическую терапию опухоли трахеи; эндоскопическую фотодинамическую терапию новообразований нижних дыхательных путей и легочной ткани; эндоскопическую фотодинамическую терапию опухоли бронхов;</p>	<p>осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Методы эндоскопической диагностики и лечения заболеваний и (или) состояний нижних дыхательных путей (медицинские показания и медицинские противопоказания; техника выполнения, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные). Техника выполнения различных эндоскопических вмешательств при заболеваниях нижних дыхательных путей и легких. Вопросы анестезиологического пособия при проведении эндоскопических вмешательств. Клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи. Вопросы асептики и антисептики.</p>
--	--	--	--

		<p>поднаркозную эндоскопическую фотодинамическую терапию опухоли бронхов; эндоскопическую фотодинамическую терапию при новообразованиях трахеи; эндоскопическую фотодинамическую терапию опухолей; эндоскопическую фотодинамическую терапию опухоли трахеи; эндоскопическое воздействие низкоинтенсивным лазерным излучением при заболеваниях нижних дыхательных путей и легочной ткани; эндобронхиальное воздействие низкоинтенсивным лазерным излучением при заболеваниях нижних дыхательных путей; эндоскопические комбинированные операции: электрорезекция, аргоплазменная коагуляция и фотодинамическая терапия опухоли; эндоскопической комбинированной операции: электрорезекции, аргоплазменную коагуляцию и фотодинамическую терапию опухоли трахеи. Применять необходимые медицинские изделия для выполнения эндоскопических вмешательств. Обеспечивать безопасность эндоскопических вмешательств. Оформлять заключение. Консультировать врачей- специалистов по вопросам проведения эндоскопических вмешательств, в том числе с использованием телемедицинских технологий. Выявлять и анализировать причины расхождения заключений по результатам эндоскопических вмешательств с результатами других диагностических</p>	
--	--	--	--

		исследований, клиническим и патолого-анатомическим диагнозом. Оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной форме с применением эндоскопических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей.	
--	--	---	--

3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Трудоемкость обучения: 36 академических часов.

Форма обучения: заочная с применением ДОТ и ЭО.

Код	Наименование модулей	Трудоемкость (* - виды учебных занятий и учебных работ)						
		Всего часов*	В том числе		Самост. работа*	В т.ч. с использованием ДОТ*	Форма контроля	Коды формируемых компетенций
			Теор.	Прак.				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Организация эндоскопической помощи взрослому населению и детям. Правовое обеспечение профессиональной деятельности	2	–	–	2	2	Тестовый контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
2	Промежуточная аттестация	2	–	–	2	2	Промежуточное тестирование	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
3	Методика эндоскопических исследований желудочно-кишечного тракта и органов грудной полости	10	–	–	10	10	Тестовый контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
4	Диагностическая эндоскопия	10	–	–	10	10	Тестовый контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
5	Лечебная и оперативная эндоскопия	10	–	–	10	10	Тестовый контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
6	Итоговая аттестация	2	–	–	2	2	Итоговое тестирование	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
	Всего часов:	36	–	–	36	36		

* Образовательная деятельность обучающихся предусматривает следующие виды учебных занятий и учебных работ: лекции (в режиме off-line), консультации, самостоятельная работа, аттестация в виде тестирования.

Перечень основных информационных ресурсов и используемых технологий СДО:

Сокращения:

- ВЛ – видеолекция
- КП – компьютерная презентация
- ЭТ – электронный текст
- ЭУК – электронный учебный курс
- ИЛ – интерактивная лекция
- ВФ – видеофайл
- АФ – аудиофайл

- Ф – форум
- БД – база данных
- ЛС – личные сообщения
- Т – тест
- С – семинар
- ВЧ – веб-чат
- ЧС – чат-семинар

Технологии представления информации в системе дистанционного обучения (СДО)

Вид занятия	Технология проведения занятия в СДО
Лекция	Традиционная лекция может быть представлена следующими способами: <ul style="list-style-type: none"> - публикация текста лекции для самостоятельного изучения (ЭТ); - создание интерактивного элемента «лекция» с возможностью использования встроенных тестовых заданий, нелинейной навигации по - материалам для работы (ИЛ); - размещение презентации (КП); - электронный учебный курс (ЭУК) – электронный образовательный ресурс, который предоставляет теоретический материал, организует тренировочную учебную деятельность и контроль уровня знаний. ЭУК может иметь встроенные механизмы адаптации под нужды конкретного обучающегося (может быть использован как цельный электронный ресурс); - видеолекция (ВЛ) – ссылка на запись лекции в системе дистанционного обучения.
Практическое занятие	Практическая работа в СДО может быть представлена комплексом элементов: инструкциями в виде текста, видео или аудиозаписи (ЭТ, ВФ, АФ); элементом «Задание», служащим для отправки студентами своих работ в установленный срок; форумом (Ф); элементом «База данных», позволяющим создавать галереи студенческих работ или накапливать какие-либо материалы (БД).
Семинар	Семинарское занятие в СДО может быть представлено в виде форума (Ф) или веб-чата (ВЧ), чата-семинара (ЧС), в котором ведется обсуждение поставленных вопросов, в виде специфического форума «Вопрос-ответ» или в виде элемента «Задание», если от учащихся требуется получить какой-либо текст или файл с работой. В СДО представлен элемент совместной работы слушателей «Семинар» (С). В рамках «Семинара» Слушатели проводят экспертные оценки работ по анкете, созданной преподавателем.
Тренинг	Тренинг выкладывается в формате видеофайла (ВФ), поддерживается размещением презентации (КП), инструкциями к тренингу в виде текста, видео или аудиозаписи (ЭТ, ВФ, АФ), с консультацией преподавателя (в режиме чата (ВЧ), форума (Ф) или через систему личных сообщений (ЛС)).
СРС	Самостоятельная работа студентов в СДО может быть организована при помощи различных сочетаний любых элементов и ресурсов.
Консультация	Консультации могут проводиться в режиме чата (ВЧ), форума (Ф) или через систему личных сообщений (ЛС).
Итоговый контроль (Тест)	Итоговый контроль в форме тестирования в электронном курсе (Т) предполагает прохождение итогового компьютерного тестирования с автоматической фиксацией полученных баллов (результатов) по каждому слушателю.

5. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

МОДУЛЬ 1

ОРГАНИЗАЦИЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ И ДЕТЯМ. ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	2	
Теоретические основы организации здравоохранения и общественного здоровья. Нормативно-правовая база. Правовые основы здравоохранения. Основы медицинского страхования. Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Работа врача-эндоскописта в условиях страховой медицины. Требования к оформлению медицинской документации. История развития эндоскопии. Организация эндоскопической помощи взрослому населению. Организация эндоскопической помощи детям. Организация амбулаторно-поликлинической эндоскопической помощи в условиях города. Организация эндоскопической стационарной помощи городскому населению. Организация эндоскопической помощи сельскому населению. Организация неотложной эндоскопической помощи населению. Основные направления работы главного специалиста. Вопросы управления, экономики и планирования в эндоскопической службе. Научные основы управления здравоохранением. Планирование, экономика и финансирование эндоскопической службы. Нормативно-правовые документы.		2

* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

МОДУЛЬ 2

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
---	-------------------	---------------------------------

Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	2
Промежуточное компьютерное тестирование		

* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

МОДУЛЬ 3

МЕТОДИКА ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА И ОРГАНОВ ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ.

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак. час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	
<p>Методика эндоскопических исследований желудочно-кишечного тракта. Материалы и инструменты.</p> <p>Эзофагоскопия. Показания и противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Фотографирование. Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования. Ведение больного после эндоскопического исследования.</p> <p>Гастроскопия. Показания и противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Фотографирование. Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования. Ведение больного после эндоскопического исследования.</p> <p>Дуоденоскопия. Показания и противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Фотографирование. Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования.</p> <p>Ректоскопия и колоноскопия. Показания и противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Фотографирование.</p>		10

<p>Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования.</p> <p>Холедохоскопия. Показания и противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Фотографирование. Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования.</p> <p>Методика эндоскопических исследований органов грудной полости. Материалы и инструменты.</p> <p>Бронхоскопия. Показания и противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Фотографирование. Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования.</p>		
--	--	--

* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

МОДУЛЬ 4 ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЭНДОСКОПИЯ.

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	
<p>Диагностическая эндоскопия. Материалы и инструменты.</p> <p>Эзофагоскопия в диагностике заболеваний пищевода. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Эзофагит. Дивертикулы. Варикозное расширение вен пищевода. Кардиоспазм. Ожоговая стриктура. Доброкачественные эпителиальные и неэпителиальные опухоли. Рак пищевода.</p> <p>Гастроскопия в диагностике заболеваний желудка. Гастрит. Эрозии и острые язвы. Хроническая язва. Доброкачественные эпителиальные и неэпителиальные опухоли. Рак желудка. Болезни оперированного желудка.</p> <p>Дуоденоскопия в диагностике заболеваний двенадцатиперстной кишки. Дуоденит. Дивертикулы. Острая язва. Хроническая язва. Папиллит. Хроническая дуоденальная недостаточность. Опухоли большого дуоденального сосочка.</p>		10

<p>Ректоскопия и колоноскопия в диагностике заболеваний прямой и ободочной кишки. Геморрой. Хронический колит. Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона. Дивертикулез. Полипы и диффузный полипоз. Рак прямой и ободочной кишки. Ишемический колит. Эрозивно-язвенные поражения толстой кишки. Подслизистые опухоли. СПИД и изменения ЖКТ. Редкие заболевания толстой кишки.</p> <p>Холедохоскопия в диагностике заболеваний желчных путей. Холедохолитиаз. Стеноз большого дуоденального сосочка. Злокачественные опухоли желчевыводящих путей.</p> <p>Бронхоскопия в диагностике заболеваний трахеи и бронхов. Трахеит. Хронический бронхит. Пневмония. Бронхоэктатическая болезнь. Абсцессы и кисты легких. Доброкачественные опухоли трахеи и бронхов. Злокачественные опухоли трахеи. Рак легкого. Диссеминированные заболевания легких. Инородные тела. Бронхиальный свищ.</p> <p>Торакоскопия в диагностике заболеваний легких и плевры. Плевриты неясной этиологии. Спонтанный пневмоторакс. Пиопневмоторакс. Опухоли плевры. Пороки развития плевры. Субплеврально расположенные воспалительные и опухолевые заболевания легких, грудной стенки и средостения.</p> <p>Медиастиноскопия в диагностике заболеваний органов переднего средостения. Внутригрудные аденопатии. Метастазы рака легкого в лимфатические узлы. Диссеминированные легочные процессы.</p> <p>Лапароскопия в диагностике заболеваний органов брюшной полости. Заболевания печени. Острые и хронические воспалительные заболевания органов брюшной полости. Онкологические заболевания органов брюшной полости. Заболевания кишечника. Заболевания органов малого таза. Заболевания органов забрюшинного пространства. Травматические повреждения органов брюшной полости и забрюшинного пространства.</p>		
---	--	--

* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

МОДУЛЬ 5 ЛЕЧЕБНАЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ЭНДОСКОПИЯ.

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень	Объём учебной
--	----------------	----------------------

	освоения*	нагрузки (ак.час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	
<p>Лечебная и оперативная эндоскопия. Материалы и инструменты. Местное лечение язв желудка и двенадцатиперстной кишки. Показания и противопоказания. Осложнения. Лекарственные препараты, используемые во время эндоскопического исследования. Сроки заживления язв. Отдаленные результаты. Местный гемостаз при желудочно-кишечных кровотечениях. Показания и противопоказания. Осложнения. Аппаратура и инструментарий. Способы местного гемостаза. Лекарственные препараты, используемые для местного гемостаза. Эффективность местного гемостаза.</p> <p>Извлечение инородных тел из желудочно-кишечного тракта. Показания и противопоказания. Осложнения. Инструменты, используемые для извлечения инородных тел. Способ извлечения инородных тел в зависимости от характера предмета. Ведение больного после извлечения инородного тела. Эндоскопическое удаление полипов и доброкачественных неэпителиальных опухолей из пищевода, желудка, двенадцатиперстной и толстой кишки. Показания и противопоказания. Осложнения. Ведение больного после эксцизии опухоли. Ближайшие и отдаленные результаты.</p> <p>Лечебная холедохоскопия. Извлечение конкрементов. Полипэктомия. Дилатация большого дуоденального сосочка. Санационная бронхоскопия. Показания и противопоказания. Осложнения. Лекарственные препараты, используемые во время санации. Отдаленные результаты.</p> <p>Извлечение инородных тел из трахеобронхиального дерева. Показания и противопоказания. Осложнения. Выбор инструмента в зависимости от характера инородного тела. Способ извлечения инородных тел в зависимости от характера предмета. Ведение больного после извлечения инородного тела. Эндоскопическое удаление доброкачественных и злокачественных эпителиальных и неэпителиальных опухолей из трахеобронхиального дерева. Показания и противопоказания. Осложнения. Методика удаления опухолей. Ведение больного после удаления опухоли.</p> <p>Лечение стенозов пищевода, гортани и трахеи. Показания и противопоказания. Осложнения. Ведение больного после рассечения стеноза. Ближайшие и отдаленные результаты.</p> <p>Лечебная лапароскопия. Различные способы дренирования желчного пузыря. Дренирование брюшной полости и сальниковой сумки. Оментопексия печени и лечение портальной гипертензии. Рассечение спаек в брюшной полости.</p>		10

Стомирование полых органов. Местный гемостаз при внутрибрюшном кровотечении. Холецистэктомия. Аппендэктомия. Герниопластика. Резекция желудка. Резекция толстой кишки.		
--	--	--

* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

МОДУЛЬ 6 ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	
Итоговая аттестация. Итоговое компьютерное тестирование.		6

* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

6. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

6.1. Кадровое обеспечение Программы

Реализация Программы обеспечивается профессорско-преподавательским составом Центра, состоящим из специалистов с высшим медицинским образованием, имеющих опыт работы в области профессиональной деятельности в сфере здравоохранения, соответствующий преподаваемым темам Программы, и дополнительное профессиональное образование в области профессионального образования, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

Доля научно-педагогических работников, имеющих учёную степень и (или) учёное звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 50 процентов.

6.2. Материально-техническое обеспечение Программы

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

Ресурсы дистанционной образовательной платформы Центра позволяют:

- создавать условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, обеспечивающей освоение обучающимися образовательных

программ или их частей в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся;

- обеспечивать идентификацию личности обучающегося, выбор способа которой осуществляется организацией самостоятельно, и контроль соблюдения условий проведения мероприятий, в рамках которых осуществляется оценка результатов обучения.

Перечень основной и дополнительной литературы за последние 5 (10) лет, а также средств обеспечения освоения дисциплины (схемы, таблицы, плакаты, слайды, видеофильмы и др.) по основным разделам программы.

Для того, чтобы обучающийся освоил программу в полном объеме, ему необходимо иметь компьютер с операционной системой Microsoft Windows и выходом в интернет. На компьютере должен быть установлен пакет офисных программ Microsoft Office. Для работы в системе дистанционного обучения необходимо устойчивое Internet-соединение.

Для регистрации в системе слушателю необходимо предоставить адрес электронной почты.

Наименование аудиторий	Вид занятий	Наименование оборудования
Аудитория для организации дистанционного обучения: Учебный класс 103	Теоретические Практические Самостоятельная работа	Для проведения занятий используется аудитория, оснащенная доступом к сети Интернет и презентационным оборудованием: компьютеры, СДО (Образовательная платформа ООО «Едурегионлаб»), мультимедийные проекторы, Skype, Zoom.

Общие требования к организации образовательного процесса

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается доступом к автоматизированной системе дистанционного обучения (СДО) Центра.

СДО обеспечивает:

- возможность входа в неё обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»);
- одновременный доступ 100 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов итоговой аттестации;

- диалог с преподавателем в веб-чате;
- форум с обучающимися в группе.

6.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение Программы

6.3.1. Основная литература

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
2. Приказ 974н от 06.12.2017 г. «Об утверждении Правил проведения эндоскопических исследований».
3. СП 3.1.3263-15 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических вмешательствах».
4. МР 3.5.1.0113-16 Методические рекомендации «Использование перчаток для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях».
5. МУ 3.5.1937-04 Методические указания «Очистка, дезинфекция и стерилизация эндоскопов и инструментов к ним».
6. СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности».
7. Федеральные клинические рекомендации «Определение уровня эпидемиологической безопасности нестерильных эндоскопических вмешательств в медицинских организациях». 2017г.—25 с.
8. Клинические рекомендации «Подготовка пациентов к эндоскопическому исследованию толстой кишки» Издание третье, переработанное и дополненное, М, 2017. – 41с.
9. СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ и услуг» (действуют с 01.01.2021 г. до 01.01.2027 г.)
10. СанПиН 2.1.3684-21 "Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям» (действуют с 01.03.2021 г. до 01.03.2027 г.)
11. СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (с 01.09.2021 г. до 01.01.2027 г.)
12. Федеральный закон № 52-ФЗ от 30.03.1999 г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (в ред. 03.07.2016)
13. СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-эпидемиологических (профилактических) мероприятий» (в ред. изм. и доп. № 1 пост. Гл. гос. сан. вр. от 27.03.2007 № 13)
14. Методические рекомендации МР 2.1.0247-21 "Методические рекомендации по обеспечению санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также

условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг" (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 17 мая 2021 г.).

6.3.2. Дополнительная литература

1. Блашенцева, С. А. Эндоскопия желудочно-кишечного тракта : руководство / Под ред. С. А. Блашенцевой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 520 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1036-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410363.html> (дата обращения: 14.01.2023). - Режим доступа : по подписке.

2. Гаращенко, Т. И. ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ И ЛЕЧЕБНАЯ ЭНДОСКОПИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ / Т. И. Гаращенко, О. А. Денисова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/970408476V0009.html> (дата обращения: 14.01.2023). - Режим доступа : по подписке.

3. Разумовский, А. Ю. Эндоскопическая хирургия в педиатрии / А. Ю. Разумовский, А. Ф. Дронов, А. Н. Смирнов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-3622-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436226.html> (дата обращения: 14.01.2023). - Режим доступа : по подписке.

4. Радциг, Е. Ю. ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ГОРТАНИ У ДЕТЕЙ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП / Е. Ю. Радциг - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/970408476V0010.html> (дата обращения: 14.01.2023). - Режим доступа : по подписке.

5. Филиппов, П. Г. РЕКТОРОМАНОСКОПИЯ И КОЛОНОСКОПИЯ ПРИ ИНФЕКЦИЯХ / П. Г. Филиппов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/970410004V0020.html> (дата обращения: 14.01.2023). - Режим доступа : по подписке.

6. Хрячков, В. В. Эндоскопия. Базовый курс лекций : учебное пособие / Хрячков В. В. , Федосов Ю. Н. , Давыдов А. И. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 160 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2330-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423301.html> (дата обращения: 14.01.2023). - Режим доступа : по подписке.

6.3.3. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

- <http://www.medinfo> – Медицинская поисковая система для специалистов;
- <http://mirvracha.ru/portal/index> – Профессиональный портал для врачей
- <http://www.rusvrach.ru> – Профессиональный портал для российских врачей

- <http://www.rmj.ru> – Русский медицинский журнал
- <http://www.russmed.ru> – Российское медицинское общество
- <http://www.consilium-medicum.com> – Журнал «Consilium-medicum»
- <http://www.zdrav.ru> - Портал сообщества медицинских руководителей
- <http://www.centrzdrav.com> - Центр изучения проблем здравоохранения и образования

6.3.4. Интернет-ресурсы:

№№	Наименование	Ресурсы интернета
1.	Российское Эндоскопическое общество	http://www.endoscopia.ru/
2.	Стандарты медицинской помощи	http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts3&mod2=db1
3.	Стандарты скорой помощи	http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts1&mod2=db1&mod3=db2&vid[0]=3&mkb10[0]=&findtext=
4.	Протоколы ведения больных	http://www.rspor.ru/index.php?mod1=protocols&mod2=db1
5.	Государственный реестр лекарственных средств	http://www.drugreg.ru/Bases/WebReestrQuery.asp
6.	Сайт медицины критических состояний	http://www.critical.onego.ru
7.	Общество изучения вопросов неотложной медицинской помощи	http://www.sccm.org
8.	Профессиональный портал для врачей	http://mirvracha.ru/portal/index

6.3.5. Электронная библиотечная система «Консультант студента»:

- <https://www.studentlibrary.ru/>

7. КОНТРОЛЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Контроль результатов обучения включает текущую, промежуточную и итоговую аттестацию обучающихся.

7.1. Формы аттестации

Формы промежуточного и текущего контроля обучающихся:

1. Промежуточное тестирование.

2. Непосредственное наблюдение за работой и успеваемостью обучающегося в рамках активности в системе дистанционного обучения Центра.

Освоение Программы завершается итоговой аттестацией, которая выявляет теоретическую и практическую подготовленность обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы, а также в соответствии с профессиональными стандартами.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после освоения учебного материала в объёме, предусмотренном Программой.

Итоговая аттестация по результатам освоения Программы организуется в форме экзамена, который состоит в выполнении итогового тестового программированного контроля через систему дистанционного обучения, направленного на контроль и оценку знаний, умений, составляющих содержание профессиональных компетенций.

Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

7.2. Оценочные средства

Итоговый тестовый программированный контроль представляет тестовые задания, выявляющие теоретическую и практическую подготовку врача. Тестовые задания предполагают выбор одного или нескольких правильных ответов. По окончании итогового тестирования система автоматически фиксирует результат по каждому слушателю.

Критерии оценки тестирования

Процент правильных ответов	Оценка
0% -69%	не зачтено
70%-100%	зачтено

7.3. Контрольно-измерительные материалы

Контрольно-измерительные материалы Программы представлены в Приложении «Фонд оценочных средств».

Приложение «Фонд оценочных средств»

Промежуточная аттестация

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.

1. Первое физиологическое сужение пищевода обусловлено

А) давлением щитовидной железы

Б) тонусом верхнего пищеводного сфинктера

В) уклонением пищевода от средней линии

Г) давлением окружающих мышц

Д) давлением прилежащих сосудов

2. Основными механизмами, обеспечивающими замыкательную функцию кардии, являются:

А) тонус нижнего пищеводного сфинктера и особенности анатомического строения пищеводно-желудочного перехода

Б) разница давлений в полости пищевода и полости желудка

В) газовый пузырь желудка

Г) разница диаметров просветов пищевода и желудка

Д) складка Губарева

3. Parietalные клетки фундальных желез желудка секретируют

А) пепсиноген

Б) соляную кислоту и внутренний фактор

В) биогенные амины

Г) пепсиноген и биогенные амины

Д) соляную кислоту и пепсиноген

4. Наибольший диаметр в ободочной кишке имеет:

А) слепая

Б) поперечно-ободочная

В) восходящая

Г) нисходящая

Д) сигмовидная

5. Большую сочность и интенсивность окраски, менее выраженный сосудистый рисунок имеет слизистая:

А) слепой кишки

Б) восходящей кишки

В) поперечно-ободочной кишки

Г) нисходящей кишки

Д) сигмовидной кишки

6. Скорость продвижения кишечного содержимого по толстой кишке

А) 0,1 м/час

Б) 0,5 м/час

В) 1,0 м/час

Г) 1,5 м/час

Д) 2,0 м/час

7. Место отхождения устья VI сегментарного бронха (справа) расположено

А) на задней стенке промежуточного бронха на 12 часах

Б) на передней стенке промежуточного бронха на 6 часах

В) на задней стенке главного бронха на 12 часах

- Г) на боковой стенке промежуточного бронха на 3 часах
Д) на задней стенке нижнедолевого бронха на 12 часах

8. К мезоперитонеально расположенным органам относятся:

- А) печень и желчный пузырь
Б) селезенка
В) двенадцатиперстная кишка
Г) мочеточники
Д) маточные трубы

9. Червеобразный отросток отходит от

- А) задней медиальной стенки слепой кишки
Б) передней стенки слепой кишки
В) латеральной стенки слепой кишки
Г) латерально-задней стенки слепой кишки
Д) любого отдела слепой кишки

10. Расширение бронхов при вдохе обусловлено

- а) симпатическими нервами
б) парасимпатическими нервами
в) возвратными нервами
г) диафрагмальными нервами
д) межреберными нервами

Итоговый тест

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.

1. Червеобразный отросток отходит от

- а) задней медиальной стенки слепой кишки*
б) передней стенки слепой кишки
в) латеральной стенки слепой кишки
г) латерально-задней стенки слепой кишки
д) любого отдела слепой кишки

2. Расширение бронхов при вдохе обусловлено

- а) симпатическими нервами *
б) парасимпатическими нервами
в) возвратными нервами
г) диафрагмальными нервами
д) межреберными нервами

3. Первое физиологическое сужение пищевода обусловлено

- а) давлением щитовидной железы
б) тонусом верхнего пищеводного сфинктера *

- в) уклонением пищевода от средней линии
- г) давлением окружающих мышц
- д) давлением прилежащих сосудов

4. Основными механизмами, обеспечивающими замыкательную функцию кардии, являются:

- а) тонус нижнего пищеводного сфинктера и особенности анатомического строения пищеводно-желудочного перехода*
- б) разница давлений в полости пищевода и полости желудка
- в) газовый пузырь желудка
- г) разница диаметров просветов пищевода и желудка
- д) складка Губарева

5. Большую сочность и интенсивность окраски, менее выраженный сосудистый рисунок имеет слизистая:

- а) слепой кишки
- б) восходящей кишки
- в) поперечно-ободочной кишки
- г) нисходящей кишки
- д) сигмовидной кишки*

6. Скорость продвижения кишечного содержимого по толстой кишке

- а) 0,1 м/час *
- б) 0,5 м/час
- в) 1,0 м/час
- г) 1,5 м/час
- д) 2,0 м/час

7. Место отхождения устья VI сегментарного бронха (справа) расположено

- а) на задней стенке промежуточного бронха на 12 часах
- б) на передней стенке промежуточного бронха на 6 часах
- в) на задней стенке главного бронха на 12 часах
- г) на боковой стенке промежуточного бронха на 3 часах
- д) на задней стенке нижнедолевого бронха на 12 часах*

8. К мезоперитонеально расположенным органам относятся:

- а) печень и желчный пузырь*
- б) селезенка
- в) двенадцатиперстная кишка
- г) мочеточники
- д) маточные трубы

9. Parietalные клетки фундальных желез желудка секретируют

- а) пепсиноген

- б) соляную кислоту и внутренний фактор
- в) биогенные амины*
- г) пепсиноген и биогенные амины
- д) соляную кислоту и пепсиноген

10. Наибольший диаметр в ободочной кишке имеет:

- а) слепая*
- б) поперечно-ободочная
- в) восходящая
- г) нисходящая
- д) сигмовидная

11. Истинная длина абдоминального отдела пищевода после пересечения связок блуждающих нервов и рассечения брюшины составляет

- а) 1-3 см
- б) 2-4 см
- в) 4-5 см
- г) 5-6 см *
- д) 7 и более см

12. В левой продольной борозде на висцеральной поверхности печени расположены

- а) воротная вена
- б) круглая связка печени и венозная связка (Аранциев проток) *
- в) нижняя полая вена
- г) печеночная артерия

13. Начало подвздошной кишки при лапароскопии определяется

- а) по цвету кишки
- б) по изменению перистальтики
- в) по появлению пейеровых бляшек *
- г) по изменению диаметра кишки
- д) по магистральным сосудам

14. Для верификации диагноза актиномикоза необходима

- а) браш-биопсия
- б) щипцевая биопсия
- в) бронхиальный смыв на атипические клетки
- г) бронхиальный смыв для посева на питательные среды *
- д) трансбронхиальная биопсия легких

15. При гистологическом исследовании легких при силикозе обнаруживаются

- а) экссудативное воспаление
- б) продуктивное воспаление

- в) клеточно-фиброзные узелки *
- г) опухоль
- д) множественные кисты

16. При туберкулезе бронхов эндоскопические изменения включают все перечисленное, кроме

- а) инфильтративного поражения слизистой оболочки бронхов
- б) инфильтративно-язвенного поражения слизистой оболочки бронхов
- в) бронхо-фистулезного процесса
- г) рубцового стеноза
- д) опухолеподобного поражения *

17. К косвенным эндоскопическим признакам, характерным для экзофитных опухолей толстой кишки, относятся

- а) инфильтрация и утолщение циркулярных складок перед опухолью
- б) прожилки или сгустки крови в просвете кишки *
- в) гной и фибрин в просвете кишки
- г) спазм толстой кишки дистальнее опухоли
- д) атония толстой кишки дистальнее опухоли

18. Для эндоскопической картины атрофического бронхита характерно

- а) слизистая гиперемирована
- б) сосудистый рисунок усилен *
- в) сосудистый рисунок обеднен
- г) рисунок хрящевых колец стерт
- д) устья слизистых желез точечные

19. Противопоказаниями к эндоскопическому способу остановки кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта являются все перечисленные, кроме:

- а) агонального состояния больного
- б) невозможности увидеть источник кровотечения (деформация, стеноз)
- в) массивного поступления крови, заливающей источник кровотечения и смотровое окно эндоскопа
- г) кровотечения из злокачественной опухоли*
- д) рецидивного кровотечения из дна глубокой язвы 12-перстной кишки

20. Для остановки кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта применяются все перечисленные методы, исключая:

- а) коагуляцию источника кровотечения токами высокой частоты или лазерным излучением
- б) введение склерозирующих и сосудосуживающих растворов
- в) нанесение пленкообразующих веществ
- г) аппликацию масла облепихи или шиповника*

д) локальное воздействие холодowymi агентами

21. Наиболее эффективным методом остановки кровотечения из расширенных вен пищевода является:

- а) пероральный антисептический биологический тампон
- б) эндоскопическая электрокоагуляция
- в) нанесение клеевой пленки
- г) использование баллонного зонда типа блекмора
- д) лазерная фотокоагуляция

22. Метод эндоскопического склерозирования флeбэктазий пищевода и кардиального отдела желудка был предложен:

- а) И.Т.Ватюниным в 1967 г
- б) К.К.Вода в 1965 г
- в) Грэндфордом и Фрэнком в 1939 г
- г) Хюнтом в 1969 г

23. Склерозирующий раствор при кровотечениях из флeбэктазий пищевода вводится:

- а) в просвет варикозно расширенной вены в области разрыва
- б) в просвет варикозно расширенной вены на 2-3 см выше и ниже места разрыва*
- в) на поверхность слизистой в области разрыва
- г) в толщу слизистой в области разрыва

24. Эндоскопическое исследование позволяет выявить источник кровотечения:

- а) в 100% случаев
- б) в 95% случаев*
- в) в 85% случаев
- г) в 80% случаев

25. Эндоскопическими признаками кровотечения при мезентериальном тромбозе являются все перечисленные, исключая:

- а) сгустков крови в желудке нет
- б) кровь в желудке имеет вид мясных помоев
- в) дефектов на слизистой оболочке желудка и 12-перстной кишки не обнаруживается
- г) на слизистой оболочке 12-перстной кишки острые эрозии*

26. Основными противопоказаниями к применению диатермокоагуляции являются:

- а) артериальное кровотечение
- б) невозможность четко осмотреть источник кровотечения*
- в) наличие большого свисающего тромба, прикрывающего источник кровотечения

г) кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода*

27. Предпочтение диатермокоагуляции хирургическому методу лечения отдается:

а) при синдроме Мэллори - Вейса

б) при кровотечении из варикозно расширенных вен пищевода - в остром периоде

в) при кровотечении из полипов желудка

г) при массивном артериальном кровотечении из дуоденальной язвы*

28. Методические особенности эндогастродуоденоскопии (ЭГДС) при кровотечении из варикозно расширенных вен пищевода включают все перечисленное, исключая:

а) минимальная инсульфияция воздуха

б) использование для смыва катетера

в) использование шприцевого смыва

г) отмывание тромба через катетер ледяной водой*

29. Обязательными этапами подготовки больного с кровотечением к лечебно-диагностической эндоскопии являются все перечисленные, кроме:

а) катетеризации центральной вены

б) определения группы крови и резус-фактора

в) премедикации и местной анестезии глотки

г) рентгеноскопии желудка*

30. Осложнением склеротерапии при введении склерозирующего раствора в мышечный слой стенки пищевода является:

а) острый эзофагит

б) кардиоспазм

в) перфорация пищевода

г) некроз терминального отдела пищевода*

31. Вероятность развития перфорации полого органа при электрокоагуляции зависит от всего перечисленного, исключая:

а) характер источника кровотечения*

б) способ диатермокоагуляции (моно- или биактивной)

в) мощность электрокоагулятора

г) продолжительность воздействия

32. Профилактические меры против попадания пленкообразующих веществ на оптические стекла и канал эндоскопа предусматривают все перечисленные, за исключением:

а) катетер должен выступать из канала эндоскопа на 3-5 см

б) катетер должен выступать из канала эндоскопа на 1-2 см*

- в) промывание катетера спиртом, не вынимая из канала эндоскопа
- г) катетер извлекают вместе с эндоскопом, промывают, очищают и только затем извлекают из канала

33. Моноактивный способ электрокоагуляции целесообразен:

- а) при разрыве слизистой оболочки пищеводно-желудочного перехода
- б) при кровотечении из острой язвы желудка
- в) при кровотечении из эрозии желудка
- г) при массивном кровотечении из язвы или опухоли желудка*

34. Биактивный метод коагуляции показан при всех перечисленных причинах кровотечения, кроме:

- а) кровотечения из разрыва слизистой кардиального отдела желудка
- б) кровотечения из острых язв
- в) кровотечения из глубоких разрывов слизистой оболочки пищеварительно-желудочного перехода
- г) кровотечения при бластоматозном поражении желудка*

35. Методика диатермокоагуляции включает все перечисленное, кроме:

- а) предварительного удаления крови и сгустков
- б) коагуляции ткани, расположенной рядом с кровоточащим сосудом
- в) непосредственной коагуляции сосуда*
- г) диатермокоагуляция выполняется серией коротких включений тока высокой частоты

36. Эндоскопическое лечение язвенной болезни наименее эффективно при локализации язвы:

- а) В кардии *
- б) В теле желудка
- в) В антральном отделе
- г) В пилорическом канале

37. Местное эндоскопическое лечение целесообразно при язвах размерами:

- а) До 2.5 см, глубиной до 0.5 см *
- б) До 1 см, глубиной до 1 см
- в) При любых размерах

38. Противопоказанием к местному лечению язв желудка и 12-перстной кишки является:

- а) локализация за углом желудка
- б) Подозрение на малигнизацию *
- в) Глубина более 0.2 см
- г) Длительно существующая язва

39. Основное назначение масляных аппликаций состоит:

- а) В очищении язвы от некротических масс
- б) В защите грануляций от повреждения желудочным соком *
- в) В профилактике кровотечений
- г) В противовоспалительном действии

40. Количество масла, необходимое для однократной аппликации составляет:

- а) 5-10 мл *
- б) 0.5 мл
- в) 3-4 мл
- г) 20-25 мл

41. Наиболее ценным маслом при местном лечении язв является:

- а) Масло шиповника
- б) Вазелиновое масло
- в) Персиковое масло
- г) Облепиховое масло*

42. Объем жидкости, необходимый для промывания язвы, составляет:

- а) 10 мл
- б) 30-50 мл *
- в) 100 мл
- г) 500 мл

43. Наиболее эффективным методом остановки кровотечения из расширенных вен пищевода является:

- а) Пероральный антисептический биологический тампон
- б) Эндоскопическая электрокоагуляция
- в) Нанесение клеевой пленки
- г) Использование баллонного зонда типа Блекмора*

44. Впервые попытку остановки желудочно-кишечного кровотечения через эндоскоп путем термического воздействия предпринял:

- а) Блаквуд и соавт. в 1971 г
- б) Юмане и соавт. в 1970 г *
- в) Витт и Юбл в 1971 г
- г) Пари в 1974 г

45. Оптимальным методом эндоскопической остановки кровотечения из полипа является:

- а) Введение сосудосуживающих препаратов в основание полипа
- б) Нанесение пленкообразующих веществ
- в) Электрокоагуляция
- г) Электроэксцизия*

46. Оптимальным методом остановки кровотечения из распадающихся опухолей желудка является:

- а) Промывание желудка ледяной водой
- б) Местное введение сосудосуживающих препаратов
- в) Нанесение пленкообразующих веществ
- г) Электрокоагуляция*

47. Длительность промывания желудка водой не должна превышать:

- а) 10-20 мин
- б) 20-30 мин*
- в) 30-40 мин
- г) 40-50 мин

48. При нанесении медицинского клея пленка обычно сохраняется в течение:

- а) 1-2 ч
- б) 6-8 ч
- в) 12-24 ч *
- г) 3 суток

49. Наиболее эффективным методом эндоскопического гемостаза является:

- а) Обкалывание источника кровотечения кровоостанавливающими препаратами
- б) Аппликация пленкообразующих полимеров
- в) Эндоскопическая диатермокоагуляция *
- г) Криовоздействие

50. Операционный гастроскоп был создан:

- а) Гейлером в 1941 г
- б) Хеннингом в 1939 г
- в) Шиндлером в 1932 г
- г) Бенедиктом в 1948 г*