

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФГБОУ ВО «БУРЯТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ ДОРЖИ БАНЗАРОВА»  
Кафедра последипломного образования

Утверждено Ученым Советом  
ФГБОУ ВО «БГУ»  
«28» марта 2019 г.  
Протокол № 7

**Программа**  
**государственной итоговой аттестации по основной образовательной**  
**программе высшего образования – программе ординатуры**

Специальность  
31.08.70 Эндоскопия

Квалификация:  
Врач Эндоскопист  
Форма обучения:  
очная

Улан-Удэ  
2019

## **1. Общие положения**

### **1.1 Цели и задачи государственной итоговой аттестации**

Целью государственной итоговой аттестации является установление уровня подготовленности выпускника к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки и степени овладения выпускником необходимыми компетенциями.

Задачами являются: оценка теоретической и практической подготовки врача-анестезиолога-реаниматолога в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности; оценка уровня сформированности у выпускника необходимых компетенций для осуществления профессиональной деятельности.

### **1.2. Виды государственной итоговой аттестации выпускников**

В соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 марта 2016 г. N 227 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки государственная аттестация выпускников ординатуры предусмотрена в виде:

- государственного экзамена.

### **1.3. Задачи и виды профессиональной деятельности выпускников**

Основными задачами профессиональной деятельности являются:

- профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;  
организация проведения медицинской экспертизы;  
организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;  
ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;  
создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;  
соблюдение основных требований информационной безопасности.

#### **1.4. Требования к результатам освоения программы ординатуры, необходимые для выполнения им профессиональных функций**

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена призвана определить степень развития компетенций у выпускников ординатуры.

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.

## **2. Уровень знаний выпускников ординатуры, проверяемый в ходе государственного экзамена**

### **2.1 Перечень основных учебных дисциплин, (разделов, вопросов), выносимых на государственный экзамен**

На государственный экзамен выносятся следующий перечень основных учебных дисциплин образовательной программы или их разделов и вопросов, для проверки на государственном экзамене:

#### **Дисциплина Б.1.Б.1 «Эндоскопия»**

**Тема №1:Методика эндоскопических исследований желудочно-кишечного тракта, органов грудной и брюшной полостей и малого таза.**Эзофагоскопия. Гастроскопия. Дуоденоскопия. Ректоскопия и колоноскопия. 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. Ведение больного после эндоскопического исследования. Способы обезболивания эндоскопических диагностических исследований различных локализаций. Показания и противопоказания к видам анестезии. Осложнения анестезии. Неотложная медицинская помощь.

**Тема №2:Методика эндоскопических исследований органов грудной клетки.** Бронхоскопия. Торакоскопия. Медиастиноскопия. 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.

**Тема №3:Диагностическая эндоскопия желудочно-кишечного тракта.**Диагностическая эндоскопия органов желудочно-кишечного тракта.Показания и противопоказания. Возможные осложнения. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Эзофагит. Дивертикулы.Варикозное расширение вен пищевода. Кардиоспазм. Ожоговая

стриктура. Доброкачественные эпителиальные и неэпителиальные опухоли. Рак пищевода. Гастрит. Эрозии и острые язвы. Хроническая язва. Рак желудка. Болезни оперированного желудка. Дуоденоскопия в диагностике заболеваний двенадцатиперстной кишки. Дуоденит. Дивертикулы. Острая язва. Хроническая язва. Папиллит. Хроническая дуоденальная недостаточность. Опухоли большого дуоденального сосочка. Неспецифический язвенный колит. Рак толстой кишки. 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. Холедохоскопия в диагностике заболеваний желчных путей. Холедохолитиаз. Стеноз большого дуоденального сосочка. Злокачественные опухоли желчевыводящих путей. СПИД и изменения ЖКТ. Редкие заболевания толстой кишки.

**Тема №4: Диагностическая эндоскопия органов грудной клетки.** 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. 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. Медиастиноскопия в диагностике заболеваний органов переднего средостения. Внутригрудные аденопатии. Метастазы рака легкого в лимфатические узлы. Диссеминированные легочные процессы.

**Тема №4: Лечебная и оперативная эндоскопия.** Местное лечение язв желудка и двенадцатиперстной кишки. Показания и противопоказания. Местный гемостаз при желудочно-кишечных кровотечениях. Извлечение инородных тел из желудочно-кишечного тракта. Эндоскопическое удаление полипов и доброкачественных неэпителиальных опухолей из пищевода, желудка, двенадцатиперстной и толстой кишки. Лечебная холедохоскопия. Извлечение конкрементов. Полипэктомия. Дилатация большого дуоденального сосочка. Санационная бронхоскопия. Извлечение инородных тел из трахеобронхиального дерева. Эндоскопическое удаление доброкачественных и злокачественных эпителиальных и неэпителиальных опухолей из трахеобронхиального дерева. Лечение стенозов пищевода, гортани и трахеи. Лечебная и оперативная эндоскопия. Лечебная лапароскопия

## **2.2 Порядок проведения государственного экзамена**

### **2.2.1 Проведение государственного экзамена**

Государственный экзамен проводится в строгом соответствии с учебным планом по направлению подготовки 31.08.70 Эндоскопия, графиком учебного процесса по Университету, графиками проведения государственного экзамена.

Перед государственным экзаменом проводятся консультационные занятия для выпускников по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен принимается государственной экзаменационной комиссией (ГЭК). Государственный экзамен включает три последовательных этапа:

I этап: тестирование

II этап: сдача практических навыков

III этап: устная часть.

Задачей I этапа – тестирования является определение уровня теоретической подготовки выпускника.

Тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанным в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.70 Эндоскопия размещенным в информационной системе.

Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах Университета.

Примеры тестов:

1. Наиболее часто встречается следующая форма хиатальной грыжи:

- А) аксиальная
- Б) параэзофагеальная
- В) короткий пищевод
- Г) смешанная
- Д) гигантская

2. У больной 62 лет с жалобами на отрыжку воздухом при ЭГДС выявлено зубчатая линия на 37 см от резцов, имеются кольцо Шацкого и «второй вход» в желудок, слизистая пищевода гладкая, белесоватая, сосудистый рисунок не просматривается, кардия зияет, во время рвотных движений слизистая желудка пролабирует в пищевод, последняя гиперемирована, отечна с множественным мелкоочечными кровоизлияниями.

Ваш диагноз:

- А) аксиальная хиатальная грыжа 1 степени
  - Б) аксиальная хиатальная грыжа 2 степени
  - В) аксиальная хиатальная грыжа 3 степени
  - Г) параэзофагеальная хиатальная грыжа
  - Д) короткий пищевод
  - Е) зияние (недостаточность) нижнего пищеводного сфинктера
3. Тонус нижнего пищеводного сфинктера при

Установите соответствие

- |   |            |
|---|------------|
| 1. Хронический рефлюкс-эзофагит                 | А. В норме |
| 2. Ахалазия кардии                              | Б. Повышен |
| 3. Варикозное расширение вен пищевода 3 степени | В. Понижен |
| 4. Склеродермия                                 |            |

Ответы: 1-В;2-Б;3-В;4-В

Критерии оценивания:

- «отлично» – выполнено 91-100% заданий
- «хорошо» – выполнено 81-90% заданий
- «удовлетворительно» – выполнено 71-80% заданий
- «неудовлетворительно» – выполнено 70% и менее заданий

При удовлетворительном результате тестирования ординатор допускается к сдаче практических навыков. Задачи II этапа является оценка владения профессиональных навыков

II этап – сдача практических навыков

Перечень практических навыков

**Описать этапы выполнения:**

1. Диагностической бронхоскопии
2. Диагностической эзофагогастродуоденоскопии
3. Диагностической ректосигмоскопии

4. Удаление инородных тел трахеобронхиального дерева, ЖКТ
5. Эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии (ЭРХПГ), хромоэзофагоскопии, хромогастроскопии, хромодуоденоскопии, хромоколоноскопии
6. Гемостаз при бронхопульмональных кровотечениях
7. Прицельной биопсии при диагностической бронхоскопии
8. Обработка эндоскопического оборудования
9. Собрать анамнез у пациента и определить метод и объем диагностической эндоскопии
10. Оказание неотложной помощи при осложнениях

#### Критерии оценки практических навыков

ИНДИКАТОРЫ ОЦЕНКИ			
Подготовительный этап		Выполнил	Не выполнил
1.	Подготовка стандарта оснащения		
2.	Применение защитной одежды согласно стандарту		
3.	Рациональная организация рабочего места		
4.	Обоснование всех действий и пр. напр. соблюдение стандарта общения		
Этап выполнения задания			
1.	Выполнение задания согласно стандарту (алгоритму)		
2.	Соблюдение принципов этики и деонтологии		
3.	Обеспечение безопасности		
Завершающий этап			
1.	Обеспечение производственной гигиены		
2.	Обеспечение инфекционной безопасности (санэпидрежима)		
3.	Соблюдение личной гигиены		
5.	Устное обоснование действий согласно стандарта и нормативной документации		
Качественная характеристика выполнения задания			
а. последовательность б. аккуратность в. логичность г. быстрота и четкость; д. рациональность распределения времени по время выполнения задания д. полнота выполнения действий по алгоритму и пр.			

Сумма баллов более 5 – сдал

Сумма баллов менее 5 – не сдал

При удовлетворительном результате сдачи практических навыков ординатор допускается к проведению устной части государственного экзамена

## Перечень экзаменационных вопросов

1. Основные нормативные документы, регламентирующие работу эндоскопического отделения. Порядок организации работы эндоскопического отделения, кабинета.
2. Устройство эндоскопов: фиброволоконного типа, видеоэндоскопов. Основные принципы безопасности работы с эндоскопическим оборудованием.
3. Эпидемиологическая безопасность при эндоскопических исследованиях. Основные понятия: дезинфекция, дезинфекция высокого уровня, стерилизация. СП 3.1.3263-15 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических вмешательствах» от 08.06.2015 г.
4. Эндоскопия. Виды эндоскопических исследований, манипуляций. Виды анестезии при эндоскопических исследованиях.
5. Основные этапы развития эндоскопии. P. Bozzini (1795), A. Kussmaul (1868), J. Mikuliez (1881), R. Schindler (1932), B.I. Hirschowitz (1958). Современный этап развития эндоскопии.
6. История развития бронхоскопии. Основные этапы.
7. Дезинфекция высокого уровня. Основные этапы обработки, дезинфекции, ДВУ эндоскопов. Дезинфицирующие средства и специализированные средства, применяемые в эндоскопии.
8. Организация здравоохранения в РФ. Основные принципы организации здравоохранения ВОЗ. Основные принципы охраны здоровья граждан в РФ.
9. Стандартная эндоскопическая терминология (З. Маржатка). Стандарт протокола эндоскопического исследования. Приказ № 222 МЗ РФ от 31.05.1996 года «О совершенствовании службы эндоскопии в учреждениях здравоохранения РФ». Основные разделы.
10. Эрозии желудка. Виды эрозий желудка. Этиопатогенез, эндоскопическая семиотика эрозий желудка.
11. Показания к энтероскопии. Подготовка к энтероскопии. Методика проведения энтероскопии. Осложнения. Понятие о капсульной эндоскопии.
12. Методы дезинфекции и стерилизации инструментов в медицине. Особенности обработки эндоскопов. СП 3.1.3263-15 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических вмешательствах» от 08.06.2015 г.
13. Медиастиноскопия, атроскопия, кульдоскопия, гистероскопия. Понятие. Методика проведения.
14. Осложнения при эндоскопических исследованиях. Классификация осложнений. Профилактика осложнений. Оказание медицинской помощи. Анафилактический шок.
15. Пневмоторакс. Этиология, клиника, классификация. Методы диагностики. Первая помощь при напряженном пневмотораксе.
16. Организация работы эндоскопического отделения. Нормативные и регламентирующие документы. Учетная документация моечно-дезинфекционного кабинета эндоскопического отделения.
17. Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 01.11.2011 г. Основные положения, принципы охраны здоровья. Организация охраны здоровья. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.
18. Медицинская услуга. Права и обязанности пациентов при получении медицинской помощи. Информированное согласие. Медицинская информация. Медицинская тайна. ФЗ «О персональных данных» № 152-ФЗ от 27.07.2006 г с изменениями 01.09.2015 г.
19. Распоряжение Правительства РФ от 28 декабря 2012 года N 2599-р Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты»). Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения (с изменениями на 18 мая 2016 года). Основные индикативные показатели здоровья населения РФ.

20. Порядки и стандарты оказания медицинской помощи пациентам. Общее понятие. Неотложная и экстренная медицинская помощь. Основные уровни оказания медицинской помощи населению.
21. Рак ободочной кишки. Этиология, патогенез, клиника. Классификация. Эндоскопическая картина рака кишечника. Методы лечения рака кишечника.
22. Химические ожоги верхних отделов ЖКТ. Особенности прижигающих жидкостей. Стадии патогенеза. Осложнения. Методы диагностики. Лечение химических ожогов верхних отделов ЖКТ.
23. Пищевод Баретта. Этиопатогенез, клиника, диагностика. Эндоскопическая картина пищевода Баретта.
24. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация ГПОД. Клиника, методы диагностики. Эндоскопическая картина ГПОД.
25. Эндоскопическая служба РФ. Многоуровневый принцип оказания эндоскопической помощи населению РФ. Нагрузка на врачебную должность, на эндоскоп. Особенности при определении вредных факторов в эндоскопии.
26. Ахалазиякардии. Этиология, патогенез, клиника заболевания. Классификация ахалазиикардии по Б.В.Петровскому. Методы диагностики. Лечение ахалазиикардии.
27. Язвенная болезнь желудка. Этиология, патогенез, клиника. Осложнения язвенной болезни. Основные принципы лечения язвенной болезни. Стадии заживления язвенного дефекта.
28. ВРВП. Этиология, патогенез, классификация ВРВП по стадиям. Инструментальные методы диагностики ВРВП. Эндоскопические методы лечения и профилактики пищеводных кровотечений.
29. Сепсис. Современное определение сепсиса. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, лечение.
30. Показания и противопоказания к бронхоскопии. Особенности проведения ригидной бронхоскопии и фибробронхоскопии. Виды обезболивания при бронхоскопии. Осложнения. Профилактика и лечение осложнений при бронхоскопии. Протокол эндоскопического исследования ТБД.
31. Злокачественные образования желудка. Рак желудка. Классификация раннего рака желудка (Японская ассоциация), Международная классификация рака желудка (TNM). Лечение рака желудка.
32. Диссеминированные заболевания легких. Основные формы ДЗЛ. Классификация ДЗЛ по Ильковичу М. М., Кокосову А. Н., 1984. Диагностика ДЗМ.
33. Воспалительные заболевания кишечника. Классификация воспалительных заболеваний кишечника. Язвенный колит. Эндоскопическая семиотика ЯК. Основные принципы медикаментозного лечения воспалительных заболеваний кишечника.
34. Дивертикулезная болезнь кишечника. Этиопатогенез, клиника, диагностика. Осложнения дивертикулеза. Дифференциальная диагностика дивертикулеза кишечника.
35. Инородные тела пищевода. Этиопатогенез, клиника, классификация. Особенности проведения эзофагоскопии при инородных телах пищевода. Эндоскопическое удаление, особенности. Осложнения.
36. Перитонит. Этиопатогенез, клиника. Классификация. Основные методы лечения перитонита.
37. Лапароскопия: диагностическая и оперативная. Показания и противопоказания к диагностической плановой и экстренной лапароскопии. Лапароцентез. Методика проведения диагностической лапароскопии. Осложнения.
38. Полиповидные образования кишечника. Этиопатогенез, классификация, клиника. Эндоскопические методы лечения полипов кишечника. Осложнения. Особенности ведения пациентов послеоперационном периоде. Диспансеризация.
39. Пневмокониозы. Этиопатогенез, классификация. Рентгенологическая и эндоскопическая картина силикоза. Стадии силикоза. Профилактика и лечение силикоза.



40. Лечебная бронхоскопия. Показания к проведению лечебной бронхоскопии. Основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечебной бронхоскопии. Бронхиальный лаваж.
41. Эндоскопическая холангиопанкреатография. Показания и противопоказания. Методика проведения холангиопанкреатография. Осложнения при ЭРХПГ. Профилактика осложнений.
42. Осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Клиника. Классификация. Диагностика. Основные методы лечения. Методика эндоскопической установки гастроинтестинального зонда. Показания для установки гастроинтестинального зонда.
43. Тупая травма грудной клетки. Этиология, патогенез, классификация. Легочное кровотечение. Клиника. Методы диагностики. Эндоскопические методы остановки легочного кровотечения.
44. Политравма. Этиопатогенез, основные формы попажений: множественные переломы, сочетанные повреждения, комбинированные поражения. Синдром взаимного отягощения. Этапы оказания медицинской помощи. Первая медицинская помощь. Противошоковая терапия.
45. Псевдомембранозный колит. Этиопатогенез, клиника, классификация. Диагностика, лечение. Эндоскопическая семиотика.
46. Гастриты. Классификация гастритов: Хьюстонская классификация хронических гастритов (1996 г), по Рыссу С.М., Фишзон-Рысс Ю.И. (1974) и Гребнев А.Л. (1981г). Понятие полная, неполная, зрелая, незрелая, острая эрозия.
47. Хромоскопия, FICE – эффект, NVA – эффект. Особенности, преимущества данных методов диагностики.
48. Новообразования верхних отделов ЖКТ. Показания к эндоскопическому удалению новообразований. Методика эндоскопической петлевой полипэктомии, колпачковой резекции слизистой, диссекции слизистой при новообразованиях.
49. Рубцовый стеноз пищевода. Этиология, клиника, классификация РСП. Эндоскопические методы лечения РСП.
50. Аномалии развития легких и ТБД. Агенезия, гипоплазия легких. Добавочное легкое. С-мКартагенера. Этиология, клиника. Эндоскопическая картина ТБД.
51. Методы эндоскопического гемостаза при желудочно-кишечных кровотечениях верхних отделов ЖКТ: язвенной болезни желудка, 12-перстной кишки.
52. Показания и противопоказания к проведению эзофагогастродуоденоскопии. Методика подготовки пациентов к проведению ЭГДС: плановых и экстренных. Особенности подготовки при желудочно-кишечных кровотечениях, стенозах выходного отдела желудка, 12-перстной кишки, перфорации полого органа.
53. Парапроктит. Этиология, клиника, осложнения, классификация. Дифференциальная диагностика парапроктита. Лечение острого и хронического парапроктита.
54. Рак пищевода. Этиология: предраковые и фоновые заболевания пищевода. Клиника, диагностика. Хирургическое и паллиативное лечение рака пищевода.
55. Полиповидные образования желудка. Японская классификация полиповидных образований (S.Yamada). Виды полипов. Эндоскопическая полипэктомия: показания к эндоскопической полипэктомии, осложнения.
56. Хронический бронхит. Бронхоскопическая семиотика бронхитов. Лечебная бронхоскопия.
57. Показания и противопоказания к колоноскопии. Подготовка к колоноскопии. Методика проведения колоноскопии.
58. Рак легкого. Этиопатогенез, клиника, диагностика. Эндоскопическая семиотика рака трахеобронхиального дерева: прямые и косвенные признаки бронхоскопические симптомы рака легкого.
59. Эзофагиты. Этиопатогенез, клиника, классификация (Savary-Millor, Лос-Анджелес, 1998). Осложнения. Принципы медикаментозного лечения эзофагитов.

60. Торакоскопия. Показания и противопоказания к проведению торакоскопии. Методика проведения торакоскопии.
61. Желудочно-кишечные кровотечения. Классификация язвенных кровотечений по Forrest. Методы эндоскопического гемостаза.
62. Новообразования прямой кишки. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Классификация. Ректоскопия. Показания и противопоказания к проведению ректоскопии. Осложнения.
63. Экспираторный стеноз трахеи. Этиопатогенез, клиника, классификация. Лечение.
64. Шок. Этиология, патогенез, классификация. Основные принципы лечения шока.
65. Инфекционно-токсический шок. Этиология, клиника, диагностика. Неотложная и экстренная медицинская помощь при инфекционно-токсическом шоке. Сердечно-легочная реанимация.
66. Кисты и кистозные образования яичников. Этиология, клиника, диагностика. Классификация кистозных образований.
67. Абсцесс легкого. Гангрена легкого. Этиология, патогенез, клиника. Классификация нагноительных заболеваний легкого. Эндоскопическая семиотика при абсцессе легкого.
68. Колиты. Этиопатогенез, классификация колитов, диагностика. Основные принципы лечения колитов. Дивертикулез кишечника. Осложнения дивертикулеза.
69. Новообразования гортани. Особенности проведения ларинготрахеоскопии при трахеостоме. Эндоскопические методы лечения новообразований гортани, трахеи.
70. Туберкулез бронхов. Этиопатогенез. Классификация. Диагностика. Эндоскопическая семиотика. Основные принципы лечения.
71. Инородные тела трахеобронхиального дерева. Клиника, диагностика. Особенности удаления инородных тел ТБД.
72. Мезентериальный тромбоз кишечника. Этиология, патогенез, клиника. Эндоскопическая картина ишемического колита.
73. Ректоскопия. Ректосигмоидоскопия. Колоноскопия. Показания и противопоказания к эндоскопическим исследованиям нижних отделов ЖКТ. Подготовка к колоноскопии. Особенности подготовки при ВЗК.
74. Кишечное кровотечение. Этиология, клиника, диагностика. Эндоскопические методы остановки кишечных кровотечений. Эндоскопическая полипэктомия: особенности проведения, ведение пациента в постоперационном периоде.
75. ВРВП. Классификация. Осложнения при ВРВП. Принципы лечения ВРВП. Эндоскопические методы лечения ВРВП.

Окончательная оценка составляет средний балл из суммированных ответов на 2 вопроса

**Шкала оценивания:**

Баллы для учета в рейтинге (оценка ответа на экзамене)	Степень удовлетворения критериям
5 баллов «отлично»	Ординатор исчерпывающим образом ответил на вопросы экзаменационного билета. Задача решена правильно, ординатор способен обосновать выбранный способ и пояснить ход решения задачи. При ответе ординатор излагает материал последовательно, четко и логически стройно, способен аргументировать свои утверждения и выводы, привести практические примеры, использует материал разнообразных литературных источников
4 балла	При ответе на вопросы экзаменационного билета ординатором

«хорошо»	допущены одна-две неточности или несущественные ошибки. Задача решена правильно или ее решение содержало несущественную ошибку, исправленную при наводящем вопросе экзаменатора. При ответе ординатор излагает материал последовательно, четко и логически стройно, способен аргументировать свои утверждения и выводы, привести практические примеры.
3 балла «удовлетворительно»	При ответе на вопросы экзаменационного билета ординатором допущены одна-две существенные ошибки, которые студент исправил при наводящих вопросах экзаменатора. Ответы содержат существенную ошибку, исправленную при наводящем вопросе экзаменатора. Ординатор допускает нарушение логики изложения материала, путается в терминах, демонстрирует слабую способность аргументировать свои утверждения и выводы, привести практические примеры.
2 балла «неудовлетворительно»	При ответе обнаружено непонимание ординатором основного содержания учебного материала или допущены существенные ошибки, которые ординатор не смог исправить при наводящих вопросах экзаменатора.

### Комплект ситуационных задач

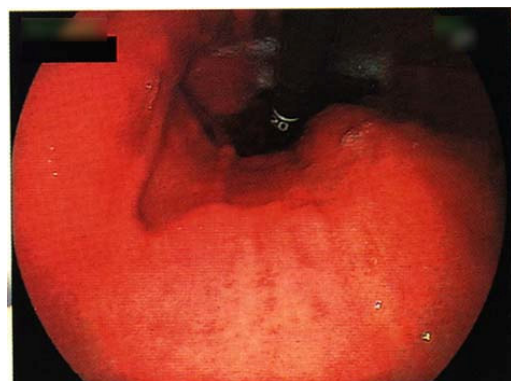
#### Задача №1

Вы заведующий эндоскопическим отделением или кабинетом и подбираете врачебный персонал для работы. Для того, чтобы принять врача на работу эндоскопистом, необходимо знать:

1. Кто может работать врачом-эндоскопистом,
2. Где проходит подготовка врачей-эндоскопистов,
3. Чем врач-эндоскопист руководствуется в своей работе,
4. Кому непосредственно подчиняется врач-эндоскопист в отделении или кабинете,
5. Кем он может руководить.

#### Задача №2

Пояснить гастроскопическую картину.



#### Задача №3

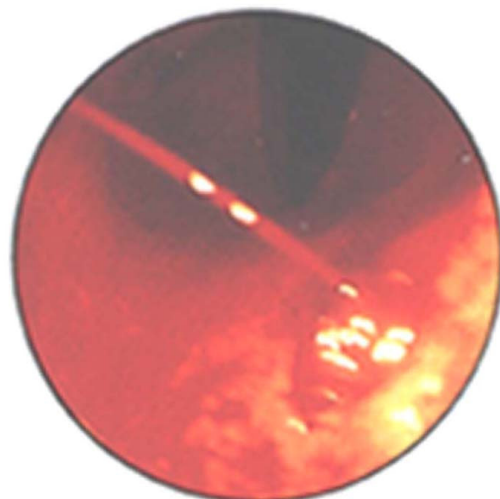
Вы составляете рабочую инструкцию по предстерилизационной очистке эндоскопов, состоящих из металла и стекла, исходя из требований Приказа МЗ и ПМ РФ № 222. Используете 2% раствор моющего средства. Следует указать, сколько минут нужно на:

1. Замачивание изделий в растворе,
2. Мойку каждого изделия,
3. Ополаскивание проточной питьевой водой,

4. Ополаскивание дистиллированной водой,
5. Пробы на эффективность предстерилизационной очистки.

#### Задача №4

Пояснить гастроскопическую картину



#### Задача №5

Вы выполнили колоноскопию. Вам предстоит описать эндоскопическую картину анатомических отделов ободочной кишки. Для этого Вам следует помнить:

1. Анатомические отделы ободочной кишки,
2. Какая часть подвздошной кишки должна быть отражена в описании,
3. Какие сфинктеры имеет ободочная кишка,
4. Состояние рисунка какой сети следует описать,
5. Отношение отделов ободочной кишки к брюшной полости.

#### Задача №6

Пояснить колоноскопическую картину



#### Задача №7

Больная 40 лет, вторые сутки в стационаре. На момент осмотра жалоб не предъявляет. При поступлении предъявляла жалобы на схваткообразные боли в животе, многократную рвоту, неотхождение стула и газов. При поступлении поставлен диагноз «Спаечная кишечная непроходимость» и проведено консервативное лечение: Инфузионная терапия в объеме 2 литров, со спазмолитиками, декомпрессия желудка, очистительная клизма. После этого состояние улучшилось, боль уменьшилась, дважды был самостоятельный стул. ; года назад больной выполнены 2 операции по поводу острого аппендицита и спаечной кишечной непроходимости. Подобные болевые приступы возникают в среднем 1 раз в 3-4 месяца.

Объективно: пониженного питания, кожа и склеры обычного цвета, пульс 78 в минуту, удовлетворительных качеств, мягкий. Язык влажный. Живот не вздут, мягкий безболезненный. Перитонеальных симптомов нет, шум плеска не определяется,

перистальтика выслушивается, самостоятельно отходят газы. Определите возможность и способ эндоскопической операции.

### Задача №8

Больной К., 60 лет, доставлен в приемный покой стационара в экстренном порядке. Заболел внезапно 10-12 часов назад, когда появились боли в левой половине живота, которые усиливались и приняли схваткообразный характер, трижды рвота застойным содержимым, не отходят газы. Ранее подобных болей не было, но в течение последнего года имеется склонность к запорам. Применял слабительные средства. Амбулаторно не обследовался.

Объективно: Кожные покровы обычной окраски, язык обложен белым налетом, влажный. Пульс 98 в минуту, ритмичный. В легких дыхание свободное, хрипов нет. Живот равномерно вздут, участвует в акте дыхания. При пальпации мягкий, разлитая болезненность с преимущественной локализацией в нижних отделах. Перкуторно тимпанит по ходу толстого кишечника, перистальтика выслушивается, ослабленная, определяется «шум плеска». Слабо положительные перитонеальные симптомы в левой подвздошной области и над лоном. При пальцевом ректальном исследовании ампула пуста, следы кала обычного цвета. В анализе крови: Лейкоциты –  $16,2 \times 10^9/\text{л}$ , Эр –  $3,4 \times 10^9/\text{л}$ , СОЭ 24 мм/ч. Определите возможность и способ эндоскопической операции.

### Задача №9

У больной 68 лет, страдающей желчно-каменной болезнью, после погрешности в диете внезапно возникли боли в верхних отделах живота, иррадиирующие в спину, многократная рвота желчью, гипертермия до  $37,6$ , озноб. После приема но-шпы, боли купировались. Через сутки появилась желтушность кожных покровов, боли в животе оставались.

Объективно: Состояние средней тяжести. Кожа и склеры желтушны. Пульс 90 в минуту. АД 120/80 мм.рт.ст. Язык влажный, обложен. Живот несколько вздут, мягкий, болезненный в эпигастрии. Перитонеальных симптомов нет. Желчный пузырь не пальпируется. Лейкоциты  $10,2 \times 10^9/\text{л}$ , билирубин крови  $60 \text{ мкмоль/л}$ . Диастаза мочи 1024 ЕД. Определите возможность и способ эндоскопической операции.

#### Критерии оценки:

- Отлично – обучающийся правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы.
- Хорошо – обучающийся правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы.
- Удовлетворительно – обучающийся ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета.
- Неудовлетворительно – обучающийся не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы.

Ответ выпускника выслушивается всеми членами ГЭК. С целью объективного оценивания знаний выпускника ему могут задаваться дополнительные и (или) уточняющие вопросы. Ответ выпускника оценивается в большей степени по основным вопросам билета. Каждый член ГЭК оценивает ординатора отдельно. Оценка выставляется в соответствии с критериями по принятой пятибалльной системе. Итоговая

оценка определяется по окончании государственного экзамена, где члены ГЭК обсуждают и оценивают ответы ординаторов на закрытом заседании. По окончании заседания результаты объявляются Председателем ГЭК. Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

По результатам государственного экзамена выпускник ординатуры имеет право на апелляцию. Передача государственного экзамена с целью повышения положительной оценки не допускается. Выпускник имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию. Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

### **2.2.2 Использование учебников, пособий и средств связи.**

Использование учебников, и других пособий не допускается. Обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

### **2.2.3 Рекомендуемая литература**

При подготовке к государственному экзамену ординатору выдается список основной и дополнительной литературы по дисциплинам государственного экзамена.

#### **Основная**

1. Эндоскопия. Базовый курс лекций: учебное пособие/В. В. Хрячков [и др.]. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. —160 с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428887.html>

2. Эндоскопия: базовый курс лекций : учебное пособие/В. В. Хрячков [и др.]. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. —160 с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423301.html>

#### **Дополнительная**

1. Эндоскопия желудочно-кишечного тракта: руководство : учебное пособие/ред. С. А. Блащенко. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. —520 с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410363.html>

2. Амбулаторная хирургия детского возраста: учебное пособие для студентов медицинских вузов, обучающихся по специальности 31.05.02 "Педиатрия" /В. В. Леванович, Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. —144 с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430163.html>

3. Амбулаторная колопроктология: руководство/В. Л. Риквин. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. —96 с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413630.html>

4. Эндоскопическая хирургия: учебное пособие/ИМ№ В№ Федоров, Е. И. Сигал, Л. Е. Славин. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. —544 с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411148.html>

Составитель – д.м.н., профессор кафедры госпитальной хирургии Хитрихеев В.Е.

Программа обсуждена на заседании кафедры последипломного образования от «12» марта 2019 года, протокол № 3