

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 9

«02» 08 2020г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«7» 09 2020г.
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

«Эндоскопия»

на тему

**«Диагностическая и лечебная эндоскопия при заболеваниях
билиопанкреатической системы»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей на тему «Диагностическая и лечебная эндоскопия при заболеваниях билиопанкреатической системы» являются: цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей на тему «Диагностическая и лечебная эндоскопия при заболеваниях билиопанкреатической системы» одобрена на заседании кафедры гастроэнтерологии и эндоскопии
Протокол № 14/20 от « 26 » августа 2020 г.





Заведующий кафедрой д.м.н., профессор _____



Яковлев А.А.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации на тему
«Диагностическая и лечебная эндоскопия при заболеваниях билиопанкреатической системы»
срок освоения 36 академических часа

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	«26» 08 2020г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	«26» 08 2020г.  Бадальянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	«26» 08 2020г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	«26» 08 2020г.  Яковлев А.А.

4. Общие положения

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальностям «Эндоскопия», «Хирургия» на тему «Диагностическая и лечебная эндоскопия при заболеваниях билиопанкреатической системы» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы: Актуальность профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (повышения квалификации) по специальностям «Эндоскопия», «Хирургия» на тему «Диагностическая и лечебная эндоскопия при заболеваниях билиопанкреатической системы» обусловлена тем, что в современных условиях необходимо повышение качества оказания медицинской помощи. Соответственно необходима подготовка квалифицированного врача-эндоскописта, врача - хирурга обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии; формирование умений в освоении новейших технологий и методик в области эндоскопии, обеспечивающих решение профессиональных задач в процессе осуществления всех видов деятельности.

4.3. Задачи программы:

Сформировать знания:

- Конституцию Российской Федерации; основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- общие вопросы организации эндоскопической помощи в Российской Федерации;
- основные документы, регламентирующие деятельность эндоскопической службы;
- топографическую анатомию билиопанкреатической системы;
- этиопатогенетические механизмы основных заболеваний билиопанкреатической системы, с которыми обычно встречается врач-эндоскопист;
- клинику, диагностику, профилактику и лечение билиопанкреатической системы;
- диагностические и лечебные возможности различных эндоскопических методов при заболеваниях билиопанкреатической системы;
- показания и противопоказания к эндоскопическим манипуляциям при заболеваниях билиопанкреатической системы;
- способы обработки, дезинфекции и стерилизации эндоскопов и инструментов;
- принципы обследования и подготовки больных к эндоскопическим методам исследования и ведения больных после исследований;
- оборудование эндоскопических кабинетов и операционных, технику безопасности при работе с аппаратурой.

Сформировать умения:

- собрать анамнез и сопоставить полученные сведения с данными имеющейся медицинской документацией на больного с тем, чтобы выбрать нужный вид эндоскопического исследования;
- выявить аллергическую предрасположенность больного к анестетикам с тем, чтобы определить вид анестезии, при которой будет выполняться эндоскопическое исследование;
- определить показания и противопоказания к выполнению того или иного эндоскопического исследования;
- научить больного правильно вести себя во время эндоскопического исследования;

- выбрать оптимальный вид и тип эндоскопа в зависимости от характера планируемого эндоскопического исследования;
- выбрать способы биопсии и уметь их выполнять;
- визуально четко определять анатомические границы отделов исследуемых органов и физиологических сужений;
- правильно оформить протокол эндоскопического исследования;
- уметь составить отчет о проделанной работе с проведением анализа эндоскопической деятельности.

Сформировать навыки:

- ретроградной холангиопанкреатографии;
- эндоскопической папиллосфинктеротомии;

Трудоемкость освоения - 36 академических часа (1 неделя)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: "Специальные дисциплины";
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>.

<1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

4.4. Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи больным, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее - ОСК). Обучающий симуляционный курс направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

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

4.6. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема,

последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций *врача-эндоскописта, врача -хирурга*. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-эндоскописта, врача - хирурга <2>.

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4.7. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.9.

Характеристика профессиональной деятельности врача -эндоскописта

- **область профессиональной деятельности**¹ включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности**²: выявление заболеваний и повреждений органов и систем организма, их лечение и профилактика с использованием эндоскопических оптических, оптико-волоконных и оптико-электронных методов визуализации;

- **обобщенные трудовые функции**: оказание медицинской эндоскопической помощи населению;

- **трудовые функции**:

A/01.8 Проведение диагностических, лечебно-диагностических и оперативных эндоскопических исследований

B/04.8 Проведение лечебно-диагностических методов лечения пациентов при неотложных состояниях

¹ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации 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)» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г., регистрационный N 34410).

² Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-эндоскопист»» (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018)

Характеристика профессиональной деятельности врача - хирурга

- **область профессиональной деятельности**³ включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности**⁴: диагностика, лечение и профилактика хирургических заболеваний и (или) состояний, медицинская реабилитация пациентов;

- **обобщенные трудовые функции**: оказание медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями;

- **трудовые функции**:

А/01.8 Проведение обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза;

А/02.8 Назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности;

А/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике хирургических заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения.

В/01.8 Проведение обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза;

В/02.8 Назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности;

В/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

- **вид программы**: практик-ориентированная

4.10. Контингент обучающихся:

- по основной специальности: врачи - эндоскописты,

- по смежным специальностям: врачи – хирурги.

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-эндоскописта, врача – хирурга. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача-эндоскописта, врача – хирурга.

Характеристика компетенций⁵ врача-эндоскописта, подлежащих совершенствованию

³ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 г. N 1110 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г., регистрационный N 34417).

⁴ Приказ Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.08.2018 №554 «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-хирург» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 26.11.2018, регистрационный №743Н).

5.1.1 Профессиональные компетенции (далее - ПК):

профилактическая деятельность:

- ✓ готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- ✓ готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

диагностическая деятельность:

- ✓ готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-5);

лечебная деятельность:

- ✓ готовность к применению эндоскопических методов диагностики и лечения (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

- ✓ готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- ✓ готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- ✓ готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

Характеристика компетенций⁶ врача-хирурга, подлежащих совершенствованию

5.1.2

Профессиональные компетенции (далее - ПК):

профилактическая деятельность:

- ✓ готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и

⁵ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации 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)» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г., регистрационный N 34410).

⁶ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 г. N 1110 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г., регистрационный N 34417).

- укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- ✓ готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
 - ✓ готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- диагностическая деятельность:**
- ✓ 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-5);
- лечебная деятельность:**
- ✓ готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);
 - ✓ готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
- реабилитационная деятельность:**
- ✓ готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);
- психолого-педагогическая деятельность:**
- ✓ готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
- организационно-управленческая деятельность:**
- ✓ готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

5.2. Объем программы: 36 академических часов.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная (с использованием симуляционного оборудования)	6	6	1 неделя

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе представлены учебные материалы, тестовые задания по темам учебных модулей программ. Система позволяет проводить онлайн-лекции и семинарские занятия в удаленном режиме синхронно взаимодействовать слушателю с преподавателем.

Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
<p>Осмотр неизменных верхних отделов желудочно-кишечного тракта</p>	<p>А/01.8 Проведение эндоскопических и диагностических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями верхнего отдела желудочно-кишечного тракта.</p>	<p>1.Видеогастроскоп эндоскопическая стойка с видеоблоком, осветителем, инсуффлятором для видеогастроскопа и монитором 2. Загубник. 3. Контейнер для сбора отходов класса Б 4. Виртуальный симулятор эндоскопических исследований верхнего отдела желудочно-кишечного тракта, монитор</p>	<p>Перчатки нестерильные разных размеров Марлевые салфетки Медиагель</p>	<p>Демонстрация аккредитуемым лицом умения выполнять эзофагогастродуоденоскопию. Примечание: оценка таких навыков, как обработка рук, надевание халата, краткий сбор анамнеза, разъяснение пациенту этапов проводимого исследования и рекомендации относительно поведения во время исследования, местная анестезия раствором лидокаина, установка загубника, проверка инсуффляции и аспирации аппаратом не проводится.</p>

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей на тему
«Диагностическая и лечебная эндоскопия при заболеваниях билиопанкреатической системы»
(срок освоения 36 академических часа)

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1.	Методика эндоскопических исследований	12	-	12	-	12		ТК
2.	Диагностическая эндоскопия	18	6	6	6	-	18	ТК
3.	Лечебная и оперативная эндоскопия	4	-	-	4	-	4	ТК
Итоговая аттестация		2						Экзамен
Всего		36	6	18	10	12	22	

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

ОСК – обучающий симуляционный курс.

ДО – дистанционное обучение.

ПК - промежуточный контроль.

ТК - текущий контроль.

7. Календарный учебный график

Учебные модули	1 неделя
	1 неделя (36 часов)
Специальные дисциплины	34
Итоговая аттестация	2

8. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»

Раздел 1 «Методика эндоскопических исследований»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.1	Дуоденоскопия
1.1.1	Последовательность эндоскопического осмотра. Техника ориентации в зоне БДС
1.1.2	Биопсия
1.1.3	Выполнение подсобных диагностических манипуляций

Раздел 2 «Диагностическая эндоскопия»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
2.1	РХПГ
2.2	Дуоденоскопия в диагностике заболеваний 12-перстной кишки
2.2.1	Папиллит
2.2.2	Опухоли большого дуоденального соска
2.3	Холедохоскопия в диагностике заболеваний желчных путей
2.3.1	Холедохолитиаз
2.3.2.	Стеноз большого дуоденального соска.
2.3.3.	Злокачественные опухоли желчных путей.

Раздел 3

«Лечебная и оперативная эндоскопия»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
2.1	Папиллосфинктеротомия
2.2	РХПГ
2.2.1	Извлечение конкрементов.
2.2.2	Полипэктомия
2.2.3	Дилатация большого дуоденального сосочка
2.2.4	Электрокоагуляция

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Тема лекции	Кол-во часов
2	1	РХПГ	2
2	2	Дуоденоскопия в диагностике заболеваний 12-перстной кишки	2
2	3	Холедохоскопия в диагностике заболеваний желчных путей	2
Итого			6

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ с	Темы семинаров	Кол-во часов
2	1	РХПГ	2
2	2	Дуоденоскопия в диагностике заболеваний 12-перстной кишки	2
2	3	Холедохоскопия в диагностике заболеваний желчных путей	2
3	4	Папиллосфинктеротомия	2
3	5	РХПГ	2
Итого			10

Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1	1	Дуоденоскопия. Последовательность эндоскопического осмотра Техника ориентации в зоне БДС. Биопсия Выполнение дополнительных диагностических манипуляций	12	Зачет
2	2	РХПГ	2	
2	3	Дуоденоскопия в диагностике заболеваний 12-перстной кишки	2	
2	4	Холедохоскопия в диагностике заболеваний желчных путей	2	
Итого			18	

9. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе представлены учебные материалы, тестовые задания по темам учебных модулей программ. Система позволяет проводить онлайн-лекции и семинарские занятия в удаленном режиме синхронно взаимодействовать слушателю с преподавателем.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Яковлев Алексей Александрович	д.м.н., профессор	заведующий кафедры гастроэнтерологии и эндоскопии
2	Малаханов Сергей Николаевич	д.м.н.	доцент кафедры гастроэнтерологии и эндоскопии
3	Конорезов Алексей Михайлович	-	ассистент кафедры гастроэнтерологии и эндоскопии
4	Скуратов Андрей Владимирович	к.м.н.	ассистент кафедры гастроэнтерологии и эндоскопии

10. Формы аттестации

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-эндоскописта, врача -хирурга. В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

10.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11. Оценочные материалы

11.1. Тематика контрольных вопросов:

1. Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография (медицинские показания и медицинские противопоказания; техника выполнения, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные). Эндоскопическая классификация строения большого дуоденального сосочка.
2. Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография (медицинские показания и медицинские противопоказания; техника выполнения, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные). Показания. Противопоказания. Осложнения.
3. Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография (медицинские показания и медицинские противопоказания; техника выполнения, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные). Тактика ведения больного после эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии.
4. Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография (медицинские показания и медицинские противопоказания; техника выполнения, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные). Эндоскопическая семиотика воспалительных и опухолевых поражений большого дуоденального сосочка.
5. Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография (медицинские показания и медицинские противопоказания; техника выполнения, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные). Эндоскопическая семиотика воспалительных изменений зоны большого дуоденального сосочка. Тактика ведения больного после эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии.
6. Щипковая, ступенчатая и петлевая биопсия слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта (медицинские показания и медицинские противопоказания; техника выполнения, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные). Тактика ведения больного после биопсии слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта.
7. Эндоскопическая электрокоагуляция и эндоскопическая уаg-лазерная коагуляция, эндоскопическая фотодинамическая терапия, эндоскопическая комбинированная операция: электрорезекция, аргоноплазменная коагуляция при опухолях общего желчного протока, вирсунгианового протока (медицинские показания и медицинские противопоказания; техника выполнения, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные).

8. Эндоскопическое эндопротезирование холедоха, эндоскопическая вирсунготомия, стентирование желчных протоков при опухолевом стенозе, (медицинские показания и медицинские противопоказания; техника выполнения, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные).
9. Холедохоскопия Показания. Противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Последовательность эндоскопического осмотра. Ведение больного после исследования.
10. Холедохоскопия Сочетанные рентгенологические и эндоскопические исследования. Сочетание ультразвуковых и эндоскопических исследований.
11. Холедохоскопия в диагностике заболеваний желчных путей. Холедохолитиаз.
12. Холедохоскопия в диагностике заболеваний желчных путей. Стеноз большого дуоденального сосочка.
13. Холедохоскопия в диагностике заболеваний желчных. Злокачественные опухоли желчных путей.
14. Лечебная и оперативная холедохоскопия. Извлечение конкрементов. Полипэктомия. Дилатация большого дуоденального соска. Эндоскопическая папилосфинктеротомия.
15. Лечебная и оперативная холедохоскопия. Дилатация большого дуоденального соска. Эндоскопическая папилосфинктеротомия.

11.2.Задания, выявляющие практическую подготовку врача-эндоскописта

- Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов при заболеваниях билиопанкреатической системы.
- Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов при заболеваниях билиопанкреатической системы.
- Пользоваться эндоскопической аппаратурой и инструментами используемой для выполнения исследования, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи.
- Обосновывать и планировать объем инструментальных исследований пациентов с заболеваниями билиопанкреатической системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
- Определять медицинские показания для оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями при заболеваниях билиопанкреатической системы, в экстренной и неотложной формах.
- Определять медицинские показания для оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями при заболеваниях билиопанкреатической системы, в условиях стационара.
- Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических эндоскопических исследованиях.
- Формулировать заключение (основной диагноз), сопутствующие заболевания и осложнения у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями билиопанкреатической системы с учетом МКБ.
- Выполнять эндоскопию двенадцатиперстной кишки, большого дуоденального сосочка, в объеме, достаточном для решения клинической задачи.
- Интерпретировать, анализировать и протоколировать эндоскопические исследования двенадцатиперстной кишки, большого дуоденального сосочка.

- Выполнять лечебную и/или оперативную эндоскопию двенадцатиперстной кишки, большого дуоденального сосочка, в объеме, достаточном для решения клинической задачи.
- Интерпретировать, анализировать и протоколировать эндоскопические лечебные и / или оперативные исследования двенадцатиперстной кишки, большого дуоденального сосочка.

11.3. Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

1. Эндоскопическое лечение опухолей холедоха осуществляется

- A реканализацией лазером
- B фотодинамической терапией
- C криодеструкцией
- D + бужированием с последующим стентированием

2. При ретроградной панкреатохолангиографии на рентгенограмме терминальный отдел расширенного холедоха в виде «клешни» говорит о

- A стенозирующем раке
- B стриктуре
- C папиллите
- D + холедохолитиазе

3. Макроскопические признаки стеноза БДС при холедохоскопии

- A сосуды подслизистого слоя холедоха расширены, диаметр холедоха расширен
- B интрамуральная часть холедоха мешковидно расширена, сосуды подслизистого слоя холедоха расширены
- C терминальный отдел холедоха расширяется при нагнетании жидкости, продольные складки дистальной части холедоха не прослеживаются
- D + продольные складки дистальной части холедоха не прослеживаются, отверстие сфинктера Одди не определяется

4. Макроскопические признаки фибринозной формы холангита

- A рубцы на слизистой оболочке холедоха, сосудистый рисунок не прослеживается
- B «моторная» игра сфинктера Одди не прослеживается, ирригационная жидкость прозрачная, без дополнительных включений
- C + сосуды подслизистого слоя холедоха не прослеживаются, на стенках пленки фибрина
- D на стенках желчных протоков пленки фибрина, «моторная» игра сфинктера Одди хорошо видна

5. Наиболее характерным эндоскопическим признаком хронического склерозирующего холангита является

- A + полное исчезновение продольных складок слизистой в терминальном отделе холедоха
- B наличие в просвете мутной желчи с примесью замазкообразных масс
- C сероватый цвет слизистой холедоха с наличием на ней различной выраженности рубцов
- D эрозивное поражение слизистой оболочки дистальных отделов холедоха

6. Слизистая оболочка желчных протоков при холедохоскопии в норме характеризуется

- A + зеленоватым цветом, блеском, отсутствием сосудистого рисунка

- В желто-розовым цветом, бархатистостью, нежным сосудистым рисунком
- С зеленоватым цветом, бархатистостью, нежным сосудистым рисунком
- Д бледно-розовым цветом, бархатистостью, отсутствием сосудистого рисунка

7. Устье желчных протоков при холедохоскопии в норме имеют

- А округлую форму и меняют свой размер при нагнетании жидкости
- В щелевидную форму и не меняют своего размера при нагнетании жидкости
- С + округлую форму и не меняют своего размера при нагнетании жидкости
- Д щелевидную форму и меняют свой размер при нагнетании жидкости

8. Показанием к проведению эндоскопической ретроградной панкреатохолангиографии является

- А калькулезный холецистит
- В + подозрение на заболевание протоковой системы поджелудочной железы и желчных путей
- С дифференциальный диагноз между инфекционной и механической желтухой
- Д эхинококкоз печени

9. Профилактика развития острого панкреатита после эндоскопической ретроградной панкреатохолангиографии служит

- А глубокое введение катетера в вирсунгов проток
- В промывание протоковой системы в конце исследования хлоргексидином
- С введение охлажденного контрастного вещества
- Д + назначение при необходимости антибактериальных препаратов, спазмолитиков и антиферментов

10. Противопоказанием к проведению ретроградной панкреатохолангиографии в плановом порядке является

- А повышенная чувствительность к йодсодержащим препаратам
- В + острый панкреатит и обострение хронического панкреатита
- С острый холецистит
- Д механическая желтуха

Ситуационные задачи

Задача №1

Мужчина, 54 лет, обратился к врачу с жалобами на приступообразную боль в правом подреберье с полуопоясывающей иррадиацией в спину, возникающую после погрешности в диете, желтушность кожных покровов, темный цвет мочи. Вышеуказанная симптоматика, нередко сопровождается тошнотой, гиперсаливацией и рвотой с примесью пищи.

Из анамнеза известно, что эпизоды болей в эпигастральной области и правом подреберье впервые возникли около 4-х лет назад. Не обследовался, лечился самостоятельно, соблюдая диету и принимая спазмолитические препараты с положительным клиническим эффектом. Ухудшение состояния в течение последних 2-х недель. Соблюдение диетического режима, спазмолитиков не привело к уменьшению симптоматики, сохранялись боли в правой половине живота, усиливающиеся после еды. Обратился за консультацией к участковому терапевту. Семейный анамнез: мать – 72 года, страдает желчекаменной болезнью; отец – умер в 64 года от рака желудка. При осмотре: состояние относительно удовлетворительное. ИМТ – 29 кг/м². Кожные покровы чистые, желтушной окраски. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 68 уд. в мин., АД – 130/80 мм рт. ст. Язык обложен белесоватым налетом, влажный. Живот мягкий, при пальпации болезненный в эпигастральной области и правом подреберье. Печень и селезенка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Желчепузырные симптомы сомнительные

При лабораторном обследовании: общий анализ крови и мочи без отклонений от релевантных значений нормальных показателей. При биохимическом исследовании крови: билирубин общий 47 ммоль/л, непрямой – 20 ммоль/л, ГГТП – 450 Ед, щ.фосфатаза 172 ммоль/л, холестерин 7,8 ммоль/л. Рекомендовано проведение видеоэзофагогастродуоденоскопии с осмотром БДС (ЭГДС).

При ЭГДС получены изображения

[[Файл: Duod_ulc 1, 2.jpeg|400]].

Дайте правильное описание выявленных изменений с использованием принятой эндоскопической терминологии и сформулируйте наиболее вероятное эндоскопическое заключение. Обоснуйте поставленное Вами эндоскопическое заключение

Ответ: Антральный поверхностный гастрит с острыми эрозиями. Дуоденогастральный рефлюкс. Язва постбульбарного отдела 12 перстной кишки. Парафатеральный дивертикул с признаками дивертикулита. Катаральный папиллит.

Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.

Ответ: Пациенту рекомендовано проведение дообследования, включающее: УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы; СРКТ с в/в болюсным контрастированием (зона интереса 12 перстная кишка, головка поджелудочной железы, внепеченочные желчные протоки); тестирование на Н.р. (2 неинвазивных метода)

Обоснуйте базовый лечебный препарат, длительность лечения, время и содержание повторного эндоскопического исследования.

Ответ: Базовыми препаратами для лечения больного с язвенной болезнью 12 перстной кишки являются: ИПП (рабепразол, пантопразол, омепразол) и препараты висмута (де нол) - 4 недели. При положительных тестах на Н.р. включение 2-х антибиотиков (амоксциллина и кларитромицина) длительностью 14 дней. Длительность первичного курса медикаментозной терапии должна составлять не менее 4 недель с проведением повторного эндоскопического исследования с ревизией области язва постбульбарного отдела и зоны БДС.

Задача №2

Мужчина, 67 лет, обратился к врачу с жалобами на тяжесть в эпигастрии и правом подреберье, снижение аппетита, субфебрильную лихорадку постоянного типа, потерю массы тела (более 15 кг за 3 месяца), осветление стула, появление темной пенистой мочи. Из анамнеза известно, что эпизоды болей появились более 3 лет назад, были кратковременные и спонтанно купировались после нормализации питания. В течение последнего года отмечает ухудшение состояния в виде усиления болей, снижение аппетита, потери массы тела. В течение последних 2-х месяцев появилось изменение цвета стула и мочи, субфебрильной лихорадки. Обратился за консультацией к участковому терапевту.

Семейный анамнез: мать – 68 лет, страдает хроническим холециститом; отец – 76 лет, страдает ишемической болезнью сердца, артериальной гипертензией.

При осмотре: состояние средней степени тяжести. ИМТ – 19 кг/м². Кожные покровы чистые, желтушные. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 76 уд. В мин., АД – 135/90 мм рт. ст. Язык обложен белесоватым налетом, влажный. Живот мягкий, при пальпации болезненный в эпигастральной области. Печень и селезенка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.

Общий анализ крови: гемоглобин – 112 г/л, СОЭ – 48 мм/ч, лейкоциты – $10,8 \times 10^9$ /л, лейкоформула: палочкоядерные нейтрофилы – 9%, сегментоядерные нейтрофилы – 67%, лимфоциты – 21, моноциты – 3. Биохимический анализ крови: АЛТ – 74 ед/л, АСТ – 58 ед/л. Диастаза мочи – 152 ед. Рекомендовано проведение видеоэзофагогастродуоденоскопии (ЭГДС).

При ЭГДС получены изображения: [[Файл: с-г PF 1, 2.jpeg|400px]], [[Файл: ER_G_1, 2.jpeg|400px]]

Дайте правильное описание выявленных изменений с использованием принятой эндоскопической терминологии и сформулируйте наиболее вероятное эндоскопическое заключение. Обоснуйте поставленное Вами эндоскопическое заключение

Ответ: Антральный гастрит с папулезными и острыми геморрагическими эрозиями. Объемное образование в зоне БДС с изъязвлением и стенозированием постбульбарного отдела 12 перстной кишки.

Диагноз антрального гастрит с папулезными и острыми геморрагическими эрозиями установлен на основании типичных эндоскопических признаков: выступающие образования с дефектом на верхушках, а также множественные точные дефекты слизистой оболочки имбибированные гематином. Объемное образование в зоне БДС ярко-красного цвета с налетом фибрина и изъязвлением. Стенозирование постбульбарного отдела 12 перстной кишки - по типичным маркерам выступающего образования в зоне БДС, приводящего к уменьшению просвета 12 перстной кишки в постбульбарном отделе

Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.

Ответ:

Пациенту рекомендовано проведение биопсии из папулезных эрозий антрального отдела желудка, из опухолевидного образования вне зоны некротических масса.

Обоснуйте базовые лечебные препараты и длительность лечения, время и содержание повторного эндоскопического исследования.

Ответ: тактика лечения зависит от результатов патоморфологического исследования гастро- и дуоденобиоптатов. Количество биоптатов из объемного образования в зоне БДС должно быть не менее 5 кусочков ткани.

Повторное эндоскопическое исследование может быть проведено при отрицательных результатах гистологического исследования.

12. Литература

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Эндоскопия. Базовый курс лекций: [электр.ресурс]/В.В. Хрячков, Ю.Н. Федосов, А.И. Давыдов и др.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -160 с -Доступ из ЭБС «Консультант врача»
2. Анищук А. А. Эндоскопия - взгляд изнутри: учеб.-мед. пособие для практикующих врачей / А.А. Анищук. - М.: МИА, 2008. - 240с.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Уилкоккс Мел Ч. Атлас клинической гастроинтестинальной эндоскопии... / Мел Ч. Уилкоккс, Мигель Муньос- Навас, Джозеф Дж.Й. Санг ; пер. с англ. Под ред. Е.Д. Федорова. – М.: Рид Элсивер, 2010. - 483 с.
2. Эндоскопия желудочно-кишечного тракта: [элект.ресурс] / С.А. Блащенкова, А.Г. Короткевич, Е.П. Селькова и др.-М : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 520с –Доступ из ЭБС «Консультант врача» (2 экз.)

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/oracg/	Доступ неограничен
2.	Консультант студента: ЭБС. – Москва: ООО «ИПУЗ». - URL: http://www.studmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека: ЭБС. – Москва: ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
4.	UpToDate : БД / Wolters Kluwer Health. – URL: www.uptodate.com	Доступ неограничен
5.	Консультант Плюс: справочная правовая система. - URL: http://www.consultant.ru	Доступ с компьютеров университета
6.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
7.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
8.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ (Нацпроект)	Доступ неограничен
9.	Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: http://apps.webofknowledge.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
10.	MEDLINE Complete EBSCO / EBSCO. – URL: http://search.ebscohost.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
11.	ScienceDirect. Freedom Collection / Elsevier. – URL: www.sciencedirect.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен
12.	БД издательства Springer Nature. - URL: http://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ неограничен
13.	Wiley Online Library / John Wiley & Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ с компьютеров университета

14.	Единое окно доступа к информационным ресурсам. - URL: http://window.edu.ru/	Открытый доступ
15.	Российское образование. Федеральный образовательный портал. - URL: http://www.edu.ru/index.php	Открытый доступ
16.	ENVOС.RU English vocabulary]: образовательный сайт для изучающих англ. яз. - URL: http://envoc.ru	Открытый доступ
17.	Словари онлайн. - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ
18.	WordReference.com: онлайнновые языковые словари. - URL: http://www.wordreference.com/enru/	Открытый доступ
19.	История.РФ. - URL: https://histrf.ru/	Открытый доступ
20.	Юридическая Россия : федеральный правовой портал. - URL: http://www.law.edu.ru/	Открытый доступ
21.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ
22.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru	Открытый доступ
23.	Medline (PubMed, USA). – URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/	Открытый доступ
24.	Free Medical Journals. - URL: http://freemedicaljournals.com	Открытый доступ
25.	Free Medical Books. - URL: http://www.freebooks4doctors.com/	Открытый доступ
26.	International Scientific Publications. – URL: https://www.scientific-publications.net/ru/	Открытый доступ
27.	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
28.	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
29.	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН. – URL: https://elpub.ru/	Открытый доступ
30.	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
31.	Всемирная организация здравоохранения. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
32.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/	Открытый доступ
33.	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
34.	Univadis.ru: международ. мед. портал. - URL: http://www.univadis.ru/	Открытый доступ
35.	DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
36.	Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index	Открытый доступ
37.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/#!/	Открытый доступ
38.	Образование на русском : портал / Гос. ин-т русс. яз. им. А.С. Пушкина. - URL: https://pushkininstitute.ru/	

	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru →Библиотека→Электронный каталог→Открытые ресурсы интернет→далее по ключевому слову...	Открытый доступ
--	---	--------------------