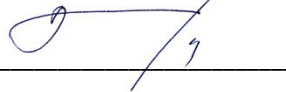


Утверждаю
Заведующий кафедрой
Хирургических болезней № 1
Института НМФО

 Веденин Ю.И.

РАЗДЕЛ 1

Общие вопросы эндоскопии.

Теоретическая часть

1. Приказ Министерства труда и социальной защиты населения Российской Федерации от 14.07.2021 № 471 Н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-эндоскопист»».
<https://endoexpert.ru/dokumenty-i-prikazy/prikaz-ministerstva-truda-i-sotsialnoy-zashchity-rossiyskoy-federatsii-ot-14-07-2021-471n-ob-utverzhi/>

2. МЗ РФ Приказ от 14.04.2025 г № 206 Н . Приказ об утверждении Правил проведения эндоскопических исследований.

https://e.mail.ru/api/legacy/getattach?file=Prikaz_Minzdrav_RF_206n_14_04_2025.pdf&id=17611575190901031731%3B0%3B1&mode=attachment¬ype=1&x-email=nogina.1978%40mail.ru

3. Подготовка к колоноскопии (взрослая)

https://e.mail.ru/api/legacy/getattach?file=Взрослая_как_подготовиться_к_колоноскопии_2024_02_compressed.pdf&id=17610611040386894425%3B0%3B1&mode=attachment¬ype=1&x-email=nogina.1978%40mail.ru

4. Подготовка к колоноскопии (детская)

https://e.mail.ru/api/legacy/getattach?file=Детская_как_подготовиться_к_колоноскопии_2024_02.pdf&id=17610611681937349971%3B0%3B1&mode=attachment¬ype=1&x-email=nogina.1978%40mail.ru

5. Правило взятия биопсии при раннем раке желудка.

<https://endoexpert.ru/stati/optimalnoe-kolichestvo-endoskopicheskikh-biopsiy-dlya-diagnostiki-rannego-raka-zheludka/>

6. МУ 3.1.3798-22. 3.1. Эпидемиология. «Профилактика инфекционных болезней. Обеспечение эпидемиологической безопасности нестерильных эндоскопических вмешательств на желудочно-кишечном тракте и дыхательных путях. Методические указания» (утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 25.11.2022).
https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_438414/

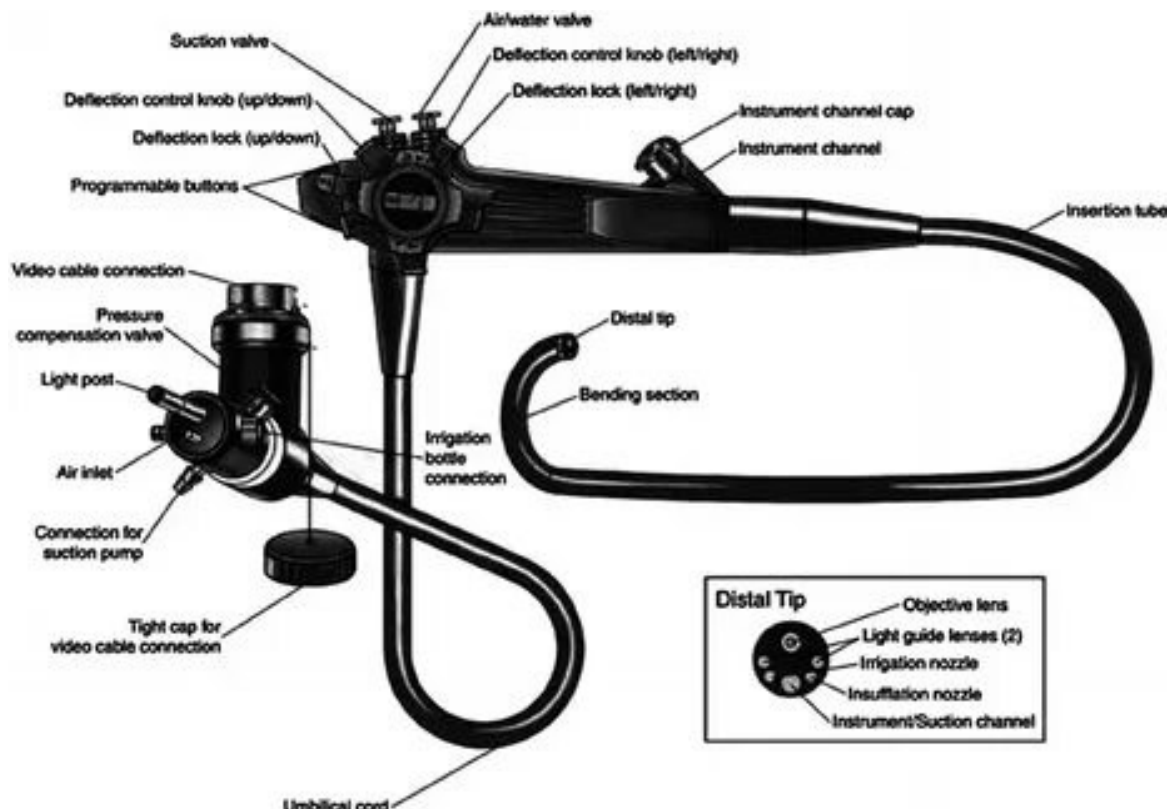
7. СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" - утверждены Главным государственным санитарным врачом РФ 28.01.2021 <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202102180019>

https://biotorg.com/upload/medialibrary/45d/SanPiN-3.3686_21-Razdel-XLIV-Profilaktika-infektsiy-svyazannykh-s-okazaniem-meditsinskoy-pomoshchi.pdf

Практическая часть

Написание рефератов по темам:

1. Сравнительная техническая характеристика фиброэгдоскопов и видеоэндоскопов.
2. Применение узкого спектра при работе на видеоэндоскопе. Возможности метода



Устройство эндоскопа. Подписать названия всех составных частей аппарата.



Назовите эндоскопическое оборудование, установленное на стойке. Его назначение.

Оценочная часть

1/ Периодичность аттестации и перееаттестации медицинских кадров составляет

- а) 2 года
- б) 4 года
- в) 5 лет
- г) 6 лет
- д) 7 лет

2. Поликлиническая эндоскопическая служба организуется при минимальном числе населения, обслуживаемого поликлиникой, равном

- а) 200.000
- б) 100.000
- в) 50.000
- г) 25.000
- д) 10.000

3. Минимальное количество врачебных эндоскопических ставок, позволяющее организовать эндоскопическое отделение, равно

- а) 3
- б) 4
- в) 5
- г) 6

д) 7

4. При расчете ставок медицинских сестер эндоскопического подразделения лечебных учреждений учитываются

- а) врачебные ставки лечебно-профилактических учреждений
- б) врачебные ставки эндоскопического подразделения
- в) количество работающих эндоскопистов
- г) количество коек в лечебно-профилактическом учреждении
- д) количество эндоскопических исследований

5. Заведовать эндоскопическим кабинетом может врач - эндоскопист, имеющий стаж работы по специальности не менее

- а) 1 года
- б) 2 лет
- в) 3 лет
- г) 5 лет
- д) 10 лет

6. Эффективность работы эндоскопического подразделения поликлиники должна оцениваться по количеству

- а) проведенных эндоскопических исследований
- б) выявленных заболеваний
- в) выявленных заболеваний в ранних стадиях
- г) выполненных лечебно-оперативных вмешательств
- д) диагностических ошибок и осложнений

7. Под медицинской (санитарной) статистикой понимают

- а) отрасль статистики, изучающую вопросы заболеваемости
- б) совокупность статистических методов для изучения заболеваемости населения
- в) отрасль статистики, изучающую вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
- г) экстраполяцию и прогнозирование
- д) анализ деятельности ЛПУ

8. В условиях поликлиники могут быть организованы эндоскопические кабинеты

- а) гастроскопический и бронхоскопический
- б) бронхоскопический и колоноскопический

- в) колоноскопический и эндоскопическая операционная
- г) эндоскопическая операционная и бронхоскопический
- д) гастроскопический и колоноскопический

9/Абсолютными противопоказаниями к экстренной ЭГДС являются:

- а) инфаркт миокарда в острой стадии
- б) инсульт в острой стадии
- в) психические заболевания
- г) перфорация пищевода
- д) химический ожог пищевода III ст

10. Аневризма грудного отдела аорты является:

- а) абсолютным противопоказанием к плановой ЭГДС
- б) показанием к экстренной ЭГДС
- в) показанием к плановой ЭГДС
- г) абсолютным противопоказанием к экстренной ЭГДС

11.Тесту на герметичность подвергают :

- а) инструменты к эндоскопам
- б) ригидные эндоскопы
- в) моющие дезинфекционные машины
- г) гибкие эндоскопы

12. Главной задачей капсульной эндоскопии является:

- а) перфорация тонкой кишки
- б) осмотр тонкой кишки
- в) осмотр толстой кишки
- г) удаление полипов тонкой кишки

13. Промывание желудка перед ЭГДС требуется больным с:

- а) декомпенсированным стенозом привратника
- б) стриктурами пищевода
- в) хиатальной аксиальной грыжей III степени
- г) подозрением на кровотечение из верхних отделов ЖКТ

д)химическим ожогом пищевода

14.Показаниями к проведению эндоскопической ретроградной панкреатохолангиографии (ЭРПХГ) являются:

а)подозрение на заболевания желчевыводящих путей и поджелудочной железы

б)калькулезный холецистит

в)дифференциальный диагноз между инфекционной и механической желтухой

г)эхинококкоз печени

д)подозрение на кисту поджелудочной железы

15.Противопоказаниями к проведению ЭРПХГ в плановом порядке являются:

острый панкреатит и обострение хронического панкреатита

повышенная чувствительность к йодсодержащим препаратам

механическая желтуха

острый холецистит

опухоли печени

16.ЭРПХГ необходимо выполнять в:

а)рентгенооперационной

б) эндоскопическом кабинете, оборудованном рентгеновской установкой.

в)рентгенологическом кабинете

г)операционной

д)ведение контраста в эндоскопическом кабинете, затем больного транспортировать в рентгенологический кабинет

17. Показанием к плановой колоноскопии является:

а)эпителиальные образования прямой кишки, выявленные при ректороманоскопии

б)болезнь Уиппла

в)синдром мальабсорбции

г)дисбактериоз

д)гельминтоз

18. Показанием к экстренной колоноскопии является:

а)кишечное кровотечение

б)анемия

в)подозрение на перфорацию толстой кишки

г)гранулематозный колит

д)дивертикулез толстой кишки с явлениями дивертикулита

19. Спаечная болезнь органов брюшной полости является:

а) ограничением колоноскопии

б)показанием к колоноскопии

в)противопоказанием к плановой колоноскопии

г)показанием к ургентной колоноскопии

д)противопоказанием к ургентной колоноскопии

20.Показаниями к бронхофиброскопии являются:

а)рак легкого

б)профузное легочное кровотечение

в)статус астматикус

г)инородное тело легкого

д)инородное тело легкого

21.Противопоказаниями к бронхофиброскопии являются:

а)статус астматикус

б)периферический рак легкого

в)центральный рак легкого

г)инородное тело бронха

д)кровохарканье

22.Осложнением щипцовой биопсии является:

а) кровотечение

б) перфорация стенки бронха

в) отек слизистой оболочки бронха

г) пневмомедиастинум

д)обострение хронического бронхита

23. Осложнением трансбронхиальной щипцовой биопсии является:

- а) пневмоторакс
- б) обострение хронического бронхита
- в) перфорация стенки бронха
- г) кровотечение
- д) разрыв легкого

24. Премедикация перед бронхоскопическим исследованием включает:

- а) sol. Atropini 0,1 % - 1,0 п/к за 30 мин до исследования
- б) sol. Promedoli 1% - 1,0
- в) sol. Atropini 0,1% - 1,0 п/к за 3 ч до исследования
- г) седативные препараты
- д) аналептики

25. При проведении биопсионных щипов при биопсии из верхнедолевого бронха:

- а) дистальный конец эндоскопа выпрямлен
- б) дистальный конец эндоскопа изогнут под углом 90 градусов
- в) дистальный конец эндоскопа изогнут под углом 60 градусов
- г) дистальный конец эндоскопа изогнут под углом 30 градусов
- д) биопсия не берется вообще

26. Основным методом верификации эндоскопического заключения является

- а) операция
- б) рентгенологическое исследование
- в) гистологическое исследование
- г) ультрасонография
- д) манометрия

27. Наиболее часто для гистологического изучения ткани используется препарат в виде

- а) мазка
- б) отпечатка
- в) пленки
- г) тонкого среза ткани

д) центрифугата

28. Основным методом изучения гистологических препаратов является

а) световая микроскопия

б) ультрафиолетовая микроскопия

в) флюоресцентная микроскопия

г) фазово-контрастная микроскопия

д) электронная микроскопия

29. Показанием к пункционной биопсии при эндоскопическом исследовании могут служить

а) диффузные заболевания печени

б) глубоко расположенные поражения

в) подслизистые опухоли

г) опухолевидные забрюшинные образования

д) гистозные образования

30. Эндоскопическое исследование после операций на органах брюшной полости можно выполнять

а) через одни сутки

б) через 2-3 дня

в) через неделю

г) через две недели

д) в любое время

31. Противопоказанием к эндоскопическому исследованию при инородных телах является

а) общее тяжелое состояние больного

б) психосоматическое возбуждение

в) наличие признаков перфорации полого органа

г) нахождение инородного тела в 12-перстной кишке

д) инородное тело больших размеров

32. Противопоказаниями к эндоскопическому удалению инородного тела являются

а) атональное состояние больного и кровотечение

- б) боли и психомоторное возбуждение
- в) высокая температура с выраженным болевым синдромом и агональное состояние
- г) кровотечение
- д) явление непроходимости

33. Желудок опорожняется от пищи в среднем за

- а) 3 часа
- б) 6 часов
- в) 9 часов
- г) 12 часов

34. Обязательными этапами подготовки больного с кровотечением к лечебно-диагностической эндоскопии являются

- а) катетеризация центральной вены и определение группы крови и резус-фактора
- б) определение группы крови и резус-фактора и промывание желудка ледяной водой
- в) промывание желудка ледяной водой и рентгенологическое исследование
- г) рентгенологическое исследование желудка и ЭКГ
- д) ЭКГ и УЗИ

35. Для подтверждения антрального гастрита, ассоциированного с хеликобактер пилори (Hr), биопсию лучше брать

- а) из проксимальной части антрального отдела
- б) из средней части антрального отдела
- в) в 2 см от привратника
- г) из зоны привратника
- д) из любой части антрального отдела

36. Причиной развития острого гастрита чаще являются

- а) прием лекарств и рефлюкс желчи
- б) рефлюкс желчи и стрессовые ситуации
- в) острые инфекции и аутоиммунные повреждения слизистой оболочки
- г) стрессовые ситуации, острые инфекции и прием лекарств
- д) хеликобактерная инфекция и аутоиммунные повреждения слизистой оболочки

37. Основной причиной развития хронического антрального гастрита является

- а) недоброкачественное питание
- б) алкоголь
- в) авитаминозы
- г) инфицирование слизистой оболочки Нр
- д) рефлюкс дуоденального содержимого

38. Характер гиперемии слизистой оболочки при хеликобактерном гастрите

- а) диффузная гиперемия
- б) мелкоочаговая гиперемия
- в) гиперемия в виде полос
- г) отсутствие гиперемии
- д) точечная гиперемия

39. При аутоиммунном хроническом гастрите преимущественно поражается

- а) кардиальный отдел
- б) тело желудка
- в) антральный отдел
- г) препилорический отдел
- д) весь желудок

40. Морфологическим подтверждением болезни Менетрие служит

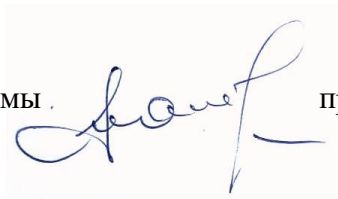
- а) фовикулярная гиперплазия и гиперплазия желез
- б) фовикулярная гиперплазия и атрофия желез
- в) атрофия желез и гиперплазия лимфоидных фолликулов
- г) гиперплазия лимфоидных фолликулов и инфильтрация эозинофилами
- д) инфильтрация эозинофилами и атрофия желез

41. Причиной развития папулезности слизистой оболочки антрального отдела желудка, в основном, служит

- а) очаговая гиперплазия покровно-ямочного эпителия
- б) узелковая лимфоидная гиперплазия
- в) очаговая гиперплазия железистого эпителия
- г) формирование хронических эрозий

д) воспалительная инфильтрация слизистой оболочки

Руководитель образовательной программы .

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Mandrikov', written on a light beige rectangular background.

проф. Мандриков В.В.