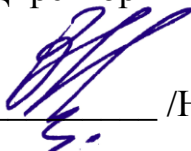


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 06.10.2026 12:52:01
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013a367220b6b2ae

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института

 /Невзорова В.А./

«29» июня 2026г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б1.В.ДЭ.01.01 Эндоскопическая диагностика в
гастроэнтерологии

Специальность	31.08.28 Гастроэнтерология
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере гастроэнтерологии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт	терапии и инструментальной диагностики

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология, направленности 02 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности гастроэнтерология универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

[https://tgmu.ru/sveden/files/eim/31.08.28_Gastroenterologiya\(5\).pdf](https://tgmu.ru/sveden/files/eim/31.08.28_Gastroenterologiya(5).pdf)

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды аттестации	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
2	Промежуточная аттестация	

3. Содержание оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации осуществляется преподавателем дисциплины

Тестовые задания

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.08.28	Гастроэнтерология
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
К	ПК-3	Способен, в рамках онконастороженности, проводить обследование пациентов для раннего выявления ЗНО
Ф	А/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
	1	Показаниями к местному лечению язв желудка и 12-перстной кишки являются все перечисленные, исключая: а) Безуспешность консервативной терапии б) Наличие вокруг язвы фиброзного кольца в) Наличие вокруг язвы нависающих краев г) Гигантские язвы (свыше 3 см) д) Скопление в полости язвы продуктов распада Ответ: г.
	2	Эндоскопическое лечение язвенной болезни наименее эффективно при локализации язвы: а) В кардии б) В теле желудка в) В антральном отделе г) В пилорическом канале

		д) В луковице 12-перстной кишки Ответ: а
	3	Местное эндоскопическое лечение целесообразно при язвах размерами: а) До 2.5 см, глубиной до 0.5 см б) До 1 см, глубиной до 1 см в) До 5 см, глубиной до 0.5 см г) До 0.5 см, глубиной до 0.2 см д) При любых размерах Ответ: а
	4	Противопоказаниями к местному лечению язв являются все перечисленные, кроме: а) Длительно существующих язв б) Тяжелого общего состояния больного в) Нарушения свертываемости крови г) Подозрения на малигнизацию язвы д) Язвы, превышающие в диаметре 2.5 см и глубиной более 0.5 см Ответ: а
	5	Противопоказанием к местному лечению язв желудка и 12-перстной кишки является: а) локализация за углом желудка б) Подозрение на малигнизацию в) Глубина более 0.2 см г) Длительно существующая язва д) Перифокальное воспаление вокруг язвы Ответ: б
	6	Характер местного лечения зависит от всех перечисленных факторов, за исключением: а) Размеров язвы б) Локализации язвы в) Характера краев язвы г) Характера дна язвы д) Изменений окружающей слизистой оболочки Ответ: б
	7	Задачи эндоскопического метода лечения язвенной болезни включают все перечисленное, за исключением: а) Способствовать заживлению язвы эпителизацией, а не рубцеванием б) Уточнения диагноза в) Отмены лекарственных препаратов, дающих нежелательные последствия г) Проведения лечения без отрыва от трудовой деятельности д) Сокращения сроков временной нетрудоспособности Ответ: а
	8	Основное назначение масляных аппликаций состоит: а) В очищении язвы от некротических масс б) В защите грануляций от повреждения желудочным соком в) В профилактике кровотечений г) В противовоспалительном действии д) В дезинфицирующем действии Ответ: б
	9	Количество масла, необходимое для однократной аппликации составляет: а) 5-10 мл б) 0.5 мл в) 3-4 мл г) 20-25 мл

		д) 100 мл Ответ: а
	10	Методы местного лечения язвенной болезни включают все перечисленное, исключая: Варианты ответа: а) Удаление из язвы некротических масс и фибрина б) Ликвидацию склерозированного фиброзного края в) Введение сосудосуживающих препаратов в края язвы г) Введение антибиотиков для подавления микрофлоры д) в периульцерозной зоне е) Местное введение лекарственных средств, стимулирующих регенерацию тканей Ответ: в
	11	К методам лечения язвенной болезни относятся все перечисленные, за исключением: а) Аппликации веществ, защищающих поверхность язвы от вредного воздействия окружающей среды б) Промывания желудка с добавлением лекарственных препаратов в) Блокады нервных окончаний г) Блокады вагальных стволов на протяжении д) Растяжения стенозированных рубцовым или воспалительным процессом участков пищеварительного тракта Ответ: б
	12	Удаление некротических масс и фибрина из полости язвы возможно всеми перечисленными методами, за исключением: а) Промывания раствором гидрокарбоната натрия б) Воздействия ферментами в) Механического удаления щеткой г) Механического удаления щипцами д) Орошения язвы масляным раствором Ответ: д
	13	К методам, способствующим уменьшению перифокального воспаления, относятся все перечисленные, кроме местного введения: а) Антибиотиков б) Кортикостероидов в) Салицилатов г) Антисептиков д) Оксиферрискарбона Ответ: д
	14	К задачам, которые необходимо решить при эндогастродуоденоскопии по поводу желудочно-кишечного кровотечения, относятся все перечисленные, исключая: а) Есть или нет кровотечения на момент осмотра и его интенсивность б) Определить причину кровотечения в) При остановившемся кровотечении определить, имеется ли угроза его рецидива г) Исключить наличие источника кровотечения в верхних отделах желудочно-кишечного тракта д) Определение объема возможной кровопотери Ответ: д
	15	Противопоказаниями к эндоскопическому способу остановки кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта являются все перечисленные, кроме:

		а) Агонального состояния больного б) Невозможности увидеть источник кровотечения (деформация, стеноз) в) Массивного поступления крови, заливающей источник кровотечения и смотровое окно эндоскопа г) Кровотечения из злокачественной опухоли д) Рецидивного кровотечения из дна глубокой язвы 12-перстной кишки Ответ: г
	16	Наиболее эффективным методом остановки кровотечения из расширенных вен пищевода является: а) Пероральный антисептический биологический тампон б) Эндоскопическая электрокоагуляция в) Нанесение клеевой пленки г) Использование баллонного зонда типа Блекмора д) Лазерная фотокоагуляция Ответ: г
	17	Эндоскопическими признаками кровотечения при мезентериальном тромбозе являются все перечисленные, исключая: а) Сгустков крови в желудке нет б) Кровь в желудке имеет вид мясных помоев в) Дефектов на слизистой оболочке желудка и 12-перстной кишки не обнаруживается г) На слизистой оболочке 12-перстной кишки острые эрозии д) После отсасывания крови из 12-перстной кишки отмечается вновь ее поступление из дистальных отделов Ответ: г
	18	Обязательными этапами подготовки больного с кровотечением к лечебно-диагностической эндоскопии являются все перечисленные, кроме: а) Катетеризации центральной вены б) Определения группы крови и резус-фактора в) Промывания желудка, перфузии ледяной водой г) Премедикации и местной анестезии глотки д) Рентгеноскопии желудка Ответ: д
	19	При эндогастродуоденоскопии по поводу желудочного кровотечения выявлено: кровотечение в настоящий момент отсутствует, его источник покрыт большим свисающим тромбом. В этом случае целесообразно: а) Динамическое наблюдение б) Диатермокоагуляция источника кровотечения в) Прицельное промывание источника кровотечения ледяной водой г) Нанесение пленкообразующего препарата д) Дальнейшее лечение не требуется Ответ: б
	20	Противопоказаниями к эндоскопическому исследованию является: а) Общее тяжелое состояние больного б) Психологическое возбуждение в) Наличие признаков перфорации полого органа г) Нахождение инородного тела в 12-перстной кишке д) Инородное тело больше 2 см в диаметре Ответ: в
	21	Противопоказания к эндоскопическому удалению инородного тела а) Общее тяжелое состояние больного б) Резкие боли в) Высокую температуру

		г) Кровотечение д) Явления непроходимости Ответ: д
	22	Опасным периодом для эзофагоскопии при ожоге пищевода является: а) Первые 3-5 часов после ожога б) Первые сутки после ожога в) Первые трое суток после ожога г) 7-10-е сутки после ожога д) В течение месяца после ожога Ответ: г
	23	Профилактическая дилатация пищевода после ожога показана через: а) 3 дня б) 1 неделю в) 2 недели г) 2 месяца д) 6 месяцев Ответ: в
	24	Показаниями к эндоскопической папиллосфинктеротомии (ЭПТ) является все перечисленное, кроме: а) Холедохолитиаза после холецистэктомии б) Доброкачественного ограниченного папиллярного стеноза в) Протяженного стеноза общего желчного протока г) Синдрома слепого мешка после холедоходуоденоанастомоза д) Камней общего желчного протока без доказанных камней в желчном пузыре Ответ: в
	25	Относительными противопоказаниями для колоноскопической полипэктомии являются: а) Нарушения свертывающей системы крови б) Тяжелые формы сахарного диабета в) Кровотоочащий геморрой г) Состояние после операции Гартмана д) Правильно а) и б) Ответ: д

4. Критерии оценивания результатов обучения

По результатам зачета выставляется оценка по системе «зачтено»/«не зачтено»

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее % выполнения