Государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования

«Иркутская государственная медицинская академия последипломного

образования»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ГБОУ ДПО ИГМАПО Минздрава России)

Кафедра терапии

Утверждаю

Ректор ГБОУ ДПО ИГМАПО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ В.В. Шпрах

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ**

**ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

**ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ»**

**(срок обучения – 144 академических часа)**

**Иркутск**

**2016**

**ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ**

по дополнительной профессиональной программе

повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа

по специальности «Гастроэнтерология»

|  |  |
| --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование документа** |
| 1. | Титульный лист |
| 2. | Лист согласования программы |
| 3. | Пояснительная записка |
| 4. | Планируемые результаты обучения |
| 4.1. | Характеристика новой квалификациии связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации |
| 4.2. | Квалификационная характеристика |
| 4.3. | Характеристика профессиональных компетенций врача-гастроэнтеролога, подлежащих совершенствованиюв результате освоения дополнительной профессиональной программы |
| 4.4. | Характеристика новых профессиональных компетенций врача-терапевта участкового, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Гастроэнтерология»: |
| 5. | Требования к итоговой аттестации |
| 6. | Матрица распределения учебных модулей дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Гастроэнтерология» |
| 7. | Рабочие программы учебных модулей |
| 7.1. | Учебный модуль 1. «Организационно-правовые основы деятельности врача-гастроэнтеролога» |
| 7.2. | Учебный модуль 2. «Современные методы обследования гастроэнтерологических больных» |
| 7.3. | Учебный модуль 3. «Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний пищевода» |
| 7.4. | Учебный модуль 4. **«**Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний желудка и ДПК» |
| 7.5. | Учебный модуль 5. «Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний кишечника» |
| 7.6. | Учебный модуль 6. «Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний печени» |
| 7.7. | Учебный модуль 7. «Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний билиарной зоны» |
| 7.8. | Учебный модуль 8. «Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний поджелудочной железы» |
| 7.9 | Учебный модуль 9. «Клиническая фармакология: принципы рационального применения лекарственных средств в гастроэнтерологии» |
| 7.10 | Учебный модуль 10. «Неотложные состояния в гастроэнтерологии» |
| 7.11 | Учебный модуль 11 «Смежные дисциплины» |
| 8. | Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Гастроэнтерология» |
| 9. | Приложения: |
| 9.1. | Кадровое обеспечение образовательного процесса |

**2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ**

дополнительной профессиональной программы

повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа

по специальности «Гастроэнтерология»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| СОГЛАСОВАНО: | | | |
| Проректор по учебной работе |  |  | проф. С.М. Горбачева |
| Декан терапевтического факультета |  |  | доц. Ю.В. Баженова |
|  | | | |
|  | | | |

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Гастроэнтерология» разработана сотрудниками кафедры терапии ГБОУ ДПО ИГМАПО Минздрава России.

**3. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

1. **Цель и задачи** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Гастроэнтерология»

**Цель** - совершенствование профессиональных знаний и компетенций врача-гастроэнтеролога, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

**Задачи:**

1. Формирование знаний по организации здравоохранения и правовым вопросам в условиях реформирования здравоохранения.

2. Совершенствование знаний по интерпретации современных методов обследования при заболеваниях органов пищеварения.

3. Повышение профессиональных компетенций в диагностике, лечении и профилактике заболеваний пищевода, желудка, тонкого и толстого кишечника, печени, билиарной системы и поджелудочной железы.

4. Совершенствование знаний по фармакокинетике и фармакодинамике лекарственных препаратов, клинической фармакологии, вопросам рационального использования лекарственных средств в гастроэнтерологии.

5. Формирование профессиональных компетенций и практических навыков при оказании неотложной помощи в гастроэнтерологии.

1. **Категории обучающихся** – врачи-гастроэнтерологи
2. **Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)**

Реформирование и модернизация здравоохранения Российской Федерации, требующие внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, развитие профессиональной компетенции и квалификации врача-гастроэнтеролога определяют необходимость специальной подготовки, обеспечивающей правильную интерпретацию современных методов диагностики и лечения патологии органов пищеварения с использованием современных достижений медико-биологических наук, данных доказательной медицины. СогласноФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» существенная роль в трудовой деятельности врача-гастроэнтеролога отводится профилактической работе, формированию здорового образа жизни у населения.

1. **Объем программы: 144** аудиторныхчаса трудоемкости, в том числе **144** зачетных единиц.
2. **Форма обучения, режим и** **продолжительность занятий**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **График обучения**  **Форма обучения** | **Ауд. часов**  **в день** | **Дней**  **в неделю** | **Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)** |
| С отрывом от работы (очная) | **132** | **6** | **1 месяц**  **(24 дня, 4 недели)** |
| Заочное (дистанционное) обучение | **12** | **6** |  |

1. **Документ, выдаваемый после завершения обучения - Удостоверение о повышении квалификации.**
2. **Организационно-педагогические условия** реализации программы:

7.1. *Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:*

7.1.1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"

7.1.2. Приказ Минздрава России №1183н от 24.12.2010г. "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля". Зарегистрирован Минюстом России 11.02.2011г.

7.1.3. Приказ Минздрава России №№ 906н от «12» ноября 2012 г. «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология»

7.1.4. Приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н г. Москва "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"

7.1.5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г. №707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «здравоохранение и медицинские науки».

7.1.6. Приказ Минздрава России от 03.08.2012 N 66н "Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".

7.2. *Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:*

7.2.1. Гастроэнтерология : национальное руководство / ред. В. Т. Ивашкин. – М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. – 780 с. + СD (Национальные руководства)

7.2.2. Гастроэнтерология. Гепатология / ред. Н. А. Бун, В. Т. Ивашкин. – М.: Рид Элсивер, 2009. – 192 с. (Внутренние болезни по Дэвидсону).

7.2.3. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов пищеварения. Руководство для практикующих врачей / под ред. В.Т. Ивашкина. – М.: Литтерра, 2007. – 1046 с.

7.2.4. Лазебник Л.Б.Гастроэнтерология. Хирургические болезни. Руководство для врачей. – М: Специальное Издательство Медицинских Книг, 2012. – 544 с.

7.2.5. Сумин С.А.Неотложные состояния: Учебное пособие. - 8-е изд., перераб. и доп. – М: Медицинское информационное агентство (МИА), 2013 – 1104 c. + CD

7.3.*Интернет-ресурсы:*

7.3.1. Сайт ГБОУ ДПО РМАПО МЗ РФ http://www.rmapo.ru/

7.3.2. Сайт Российской гастроэнтерологической ассоциации http://www.gastro-j.ru/

7.3.3. Сайт Центрального НИИ гастроэнтерологии ДЗ Москвы http://nii-gastro.ru/

7.3.4. Сайт Государственного научно-исследовательского центра профилактической медицины <http://www.gnicpm.ru/>

7.4. *Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки*

7.2.1. НУЗ ДКБ

7.2.2. ГБОУ ДПО ИГМАПО

**4.** **ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

**4.1. Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации.**

(Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г. №707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»)

***Требования к квалификации****.*

|  |  |
| --- | --- |
| Уровень профессионального образования | Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия" |
|  | Подготовка в ординатуре по специальности "Гастроэнтерология" |
| Дополнительное профессиональное образование | Профессиональная переподготовка по специальности "Гастроэнтерология" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Терапия" |
|  | Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности |
| Должности | Врач-гастроэнтеролог; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-гастроэнтеролог; врач приемного отделения (в специализированной медицинской организации или при наличии в медицинской организации соответствующего специализированного структурного подразделения) |

**4.2. Квалификационная характеристика по должности «Врач-гастроэнтеролога»**

**Должностные обязанности.** Получает информацию о заболевании. Применяет объективные методы обследования больного. Выявляет общие и специфические признаки заболевания. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Определяет показания для госпитализации и организует ее. Проводит дифференциальную диагностику. Обосновывает клинический диагноз, план и тактику ведения больного. Определяет степень нарушения гомеостаза и выполняет все мероприятия по его нормализации. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выявляет факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Осуществляет первичную профилактику в группах высокого риска. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу. Проводит необходимые противоэпидемические мероприятия при

выявлении инфекционного заболевания. Проводит диспансеризацию здоровых и больных. Оформляет и направляет в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.

**Должен знать**: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней); принципы организации терапевтической помощи в Российской Федерации, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению; вопросы связи заболевания с профессией; иметь представление об основаниях для привлечения врача к различным видам ответственности (дисциплинарной, административной, уголовной); основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения; систему кроветворения и гемостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме и патологии; клиническую симптоматику и патогенез основных гастроэнтерологических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в терапевтической клинике; основы фармакотерапии в гастроэнтерологии, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции; основы иммунобиологии и реактивности организма; организацию службы интенсивной терапии и реанимации в гастроэнтерологической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации; основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно- курортному лечению; организацию мониторинга побочных и нежелательных\_\_эффектов лекарственных средств, случаев отсутствия терапевтического эффекта в Российской Федерации; основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии гастроэнтерологических больных; противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; вопросы медико-социальной экспертизы при заболеваниях органов пищеварения; вопросы организации диспансерного наблюдения за здоровыми и больными; вопросы профилактики; формы и методы санитарно-просветительной работы; принципы организации медицинской службы гражданской обороны.

**4.3. Характеристика профессиональных компетенций врача-гастроэнтеролога, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы** повышения квалификации врачей по специальности «Гастроэнтерология»

Исходный уровень подготовки слушателей, сформированные компетенции, включающие в себя способность/готовность:

1. Выявлять традиционные и дополнительные факторы риска развития заболеваний органов пищеварения;

2. Определять группы риска по развитию болезни, осуществлять динамический диспансерный контроль;

3. Проводить комплекс мер первичной профилактики заболеваний органов пищеварения;

4. Планировать и проводить лабораторно-функциональное обследование, с использованием современных экспертно-диагностических систем;

5. Диагностировать и правильно интерпретировать результаты дополнительных методов исследования при наиболее часто встречающихся заболеваниях органов пищеварения;

6. Назначать патогенетически обоснованное лечение с использованием результатов современных международных и национальных рекомендаций;

7. Назначить адекватное лечение пациентам с учетом коморбитных состояний.

**4.4. Характеристика новых профессиональных компетенций врача-гастроэнтеролога, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы** повышения квалификации врачей по специальности «Гастроэнтерология»:

Слушатель, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями, включающими в себя способность/готовность:

1. Самостоятельно интерпретировать результаты современных лабораторных тестов и делать по ним заключения;

2. Самостоятельно интерпретировать результаты современных инструментальных методов исследования и делать по ним заключения;

3. Проводить диагностику и дифференциальную диагностику заболеваний с учетом всего комплекса данных, полученных при обследовании;

4. Определять при развитии заболевания степень вовлечения органов-мишеней и осуществлять целенаправленное воздействие на скорость и интенсивность этого процесса;

5. Оценивать отдаленный риск развития осложнений в зависимости от возраста и гендерных различий пациента;

6. Уметь правильно формулировать диагноз с учетом требований МКБ 10 и национальных рекомендаций;

7. Применять в лечении пациентов средства с доказанным плейотропным или класс-специфическим действием, используя данные доказательной медицины. Использовать знания по фармакокинетике и взаимодействию этих средств с лекарственными препаратами других групп.

1. **ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**
2. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Гастроэнтерология» проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-гастроэнтеролога.
3. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Гастроэнтерология».
4. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Гастроэнтерология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – Удостоверение о повышении квалификации.
5. **МАТРИЦА**

**распределения учебных модулей дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа**

**по специальности «Гастроэнтерология»**

**Категория обучающихся:** врачи-гастроэнтерологи

**Форма обучения:** с отрывом от работы (очная)

**Форма реализации программы:** сетевая**[[1]](#footnote-2)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Учебные модули** | **Трудоемкость** | | **Форма обучения** | | **Региональный компонент** | **НПО** |
| **кол-во**  **акад. часов** | **кол-во**  **зач. ед.** | **очная** | **дистанционная и электронная** |
|  | УМ-1  «Организационно-правовые основы деятельности врача-гастроэнтеролога» | 6 | 6 | **+** | **—** | **—** | **—** |
|  | УМ-2  «Современные методы обследования гастроэнтерологических больных» | 14 | 14 | **+** | **—** | **—** | **—** |
|  | УМ-3  «Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний пищевода» | 12 | 12 | **+** | **—** | **+** | **—** |
|  | УМ-4  **«**Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний желудка и ДПК» | 18 | 18 | **+** | **—** | **+** | **—** |
|  | УМ-5  «Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний кишечника» | 18 | 18 | **+** | **—** | **—** | **—** |
|  | УМ-6  «Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний печени» | 24 | 24 | **+** | **—** | **+** | **—** |
|  | УМ-7  «Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний билиарной зоны» | 12 | 12 | **+** | **—** | **—** | **—** |
|  | УМ-8  «Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний поджелудочной железы» | 12 | 12 | **+** | **—** | **—** | **—** |
|  | УМ-9  «Клиническая фармакология: принципы рационального применения лекарственных средств в гастроэнтерологии» | 12 | 12 | **+** | **—** | **—** | **—** |
|  | УМ-10  «Неотложные состояния в гастроэнтерологии» | 8 | 8 | **+** | **—** | **—** | **—** |
|  | УМ-11  «Смежные дисциплины» | 12 | 12 | **+** | **—** | **+** | **—** |

**Распределение академических часов**

**Всего:** 144 академических часа (включают: очное обучение, электронное обучение, региональный компонент, подготовку с участием некоммерческих организаций).

1. **РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1**

**«Организационно-правовые основы деятельности врача-гастроэнтеролога»**

**Трудоемкость освоения: 6 акад. часа или 6 зач. ед.**

**Перечень** знаний, умений врача-гастроэнтеролога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончанию изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

1. Общие вопросы организации гастроэнтерологической помощи в стране, работы

сети гастроэнтерологических учреждений, организации неотложной помощи взрослому и детскому населению;

1. Общие вопросы организации работы (областного, краевого, республиканского, городского) гастроэнтерологического центра, гастроэнтерологического отделения, гастроэнтерологического кабинета поликлиники, взаимодействия с другими лечебно-профилактическими учреждениями;
2. Общие вопросы организации работы стационара дневного пребывания;
3. Организацию диспансерного наблюдения за здоровыми и больными гастроэнтерологическими заболеваниями

По окончанию изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

1. Вести документацию, необходимую для работы врача-гастроэнтеролога
2. Уметь осуществлять диспансерное наблюдение за больными
3. Проводить профилактические мероприятия, направленные на предупреждение развития и возможных обострений заболеваний органов пищеварения.

**Содержание учебного модуля 1.** **«Организационно-правовые основы деятельности врача-гастроэнтеролога»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** | **Наименование тем, элементов и т. д.** |
| **7.1** | **Организационно-правовые основы деятельности врача-гастроэнтеролога** |
| 7.1.1 | История развития отечественной гастроэнтерологии. Состояние и перспективы развития гастроэнтерологии в РФ. |
| 7.1.2 | Организация гастроэнтерологической помощи населению РФ |
| 7.1.3. | Вопросы управления, экономики и планирования в гастроэнтерологической службе. |
| 7.1.4. | Вопросы санитарной статистики в гастроэнтерологической службе |
| 7.1.5. | Основные группы гастроэнтерологических болезней. Номенклатура и классификация гастроэнтерологических заболеваний. Вопросы номенклатуры и терминологии гастроэнтерологических заболеваний. Международная классификация гастроэнтерологических заболеваний. Отечественная классификация гастроэнтерологических заболеваний. |
| 7.1.6. | Основы медико-социальной экспертизы в гастроэнтерологии |
| 7.1.7. | Принципы диспансеризации больных гастроэнтерологическими заболеваниями |

**Тематика самостоятельной работы по учебному модулю 1:**

1. Организация гастроэнтерологической помощи в РФ
2. Основы медико-социальной экспертизы в гастроэнтерологии
3. Принципы диспансеризации больных гастроэнтерологическими заболеваниями

**Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю):** рубежный контроль, компьютерное тестирование.

**Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:**

**Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:**

**А. - если правильны ответы 1,3,5;**

**Б. - если правильны ответы 2,4,6;**

**В. - если правильны ответы 1,3;**

**Г. - если правильный ответ 2,4;**

**Д. – если правильный ответ 1,2,3,4,5,6;**

**Е. – если правильны ответы 1.**

7.1.1 Рекомендуемые штатные нормативы гастроэнтерологического отделения:

1. Врач-гастроэнтеролог 1 на 15 коек

2. Врач-гастроэнтеролог 1 на 25 коек

3. Медицинская сестра палатная 4,75 на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)

4. Медицинская сестра палатная 4,75 на 25 коек (для обеспечения круглосуточной работы)

5. Младшая медицинская сестра по уходу за больными 4,75 на 15 коек (для обеспечения круглосуточной работы)

6. Младшая медицинская сестра по уходу за больными 4,75 на 25 коек (для обеспечения круглосуточной работы)

Эталонный ответ: А

7.1.2 Рекомендуемые штатные нормативы кабинета врача-гастроэнтеролога:

1. Врач-гастроэнтеролог 1 на 70 000 прикрепленного взрослого населения;

2. Врач-гастроэнтеролог 1 на 100 000 прикрепленного взрослого населения;

3. Врач-гастроэнтеролог 1 на 35 000 прикрепленного детского населения;

4. Врач-гастроэнтеролог 1 на 50 000 прикрепленного детского населения

Эталонный ответ: В

7.1.3 Основными функциями Центра медицинского гастроэнтерологического являются:

1. оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «гастроэнтерология» в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи больным с гастроэнтерологическими заболеваниями;
2. разработка и внедрение мероприятий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы и снижение больничной летальности от гастроэнтерологических заболеваний;
3. разработка и внедрение в клиническую практику современных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных;
4. осуществление экспертизы новых медицинских технологий, разработанных в иных медицинских организациях;
5. осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;
6. участие в организации и совершенствовании системы оказания медицинской помощи по профилю «гастроэнтерология».

Эталонный ответ: Д

7.1.4 Укажите соответствие:

|  |  |
| --- | --- |
| Клинический диагноз | Код по МКБ 10 |
| А. хронический неатрофический гастрит  Б. хронический атрофический гастрит  В. рефлюкс-гастрит | 1. К 29.6  2. К 29.3  3. К 29.4 |

Эталонный ответ: А-2, Б=3, В-1

7.1.5 Классификакция болезни Крона Российской гастроэнтерологической ассоциации и ассоциации колопроктологов включает в себя разделы:

1. Локализация поражения

2. Распространенность поражения

3. Фенотипический вариант

4. Перианальные поражения

5. Характер течения

6. Ответ на гормональную терапию

Эталонный ответ: Д

**Литература к учебному модулю 1**

1. Приказ Минздрава России №№ 906н от «12» ноября 2012 г. «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология»

2. Гастроэнтерология : национальное руководство / ред. В. Т. Ивашкин. – М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. – 780 с. + СD (Национальные руководства)

### 3. [МКБ 10 - Международная классификация болезней 10-го пересмотра](МКБ 10 - Международная классификация%20болезней 10-го%20пересмотра) http://мкб-10.рф/kody-mkb-10

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2**

**«Современные методы обследования гастроэнтерологических больных»**

**Трудоемкость освоения: 14 акад. часа или 14 зач. ед.**

**Перечень** знаний, умений врача-гастроэнтеролога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончанию изучения учебного модуля 2 обучающийся должен знать:

|  |
| --- |
| 1. Клинические методы исследования при патологии органов пищеварения. Жалобы, анамнез. Объективное обследование (осмотр, поверхностная и глубокая пальпация, перкуссия и аускультация живота). |
| 1. Клинические методы исследования при патологии органов пищеварения. Основные симптомы и синдромы при патологии органов пищеварения. |
| 1. Общеклинические лабораторные методы в гастроэнтерологии. ОАК. БАК. Анализы мочи. |
| 1. Иммунологические методы. Исследование гормонов сыворотки крови. |
| 1. рН-метрия. Дуоденальное зондирование. Копрологические исследования. |
| 1. Методы исследования инфекции H.pylori. |
| 1. Методы морфологического исследования в гастроэнтерологии. Показания, противопоказания. Техника выполнения. |
| 1. Эндоскопические методы. Диагностические возможности и ограничения. |
| 1. Ультразвуковые методы. Трансабдоминальное УЗИ. Эндоскопическое УЗИ. УЗИ-эластография. |
| 1. Методы лучевого исследования. Обзорная рентгенография органов брюшной полости, рентгеноконтрастное исследование с барием верхних и нижних отделов ЖКТ. Компьютерная томография. Магнитно-ядерная резонансная томография. Магнитно-резонансная холангио-панкреатография. Эндоскопическая ретроградная холангио-панкреатография. Радионуклидные методы. Принципы методов. Диагностические возможности. |
| 1. Методы исследования моторики ЖКТ. Импедансметрия. Манометрия. Высокоразрешающая манометрия. Электрогастрография |
| 1. Методы исследования сосудов органов брюшной полости. Допплер-исследование. Ангиографические методы исследования. |

По окончанию изучения учебного модуля 2 обучающийся должен уметь:

1. Получить информацию и объективные данные для своевременной диагностики ранних проявлений заболеваний органов пищеварения;
2. Уметь определить необходимость применения специальных методов исследования (лабораторных, эндоскопических, ультразвуковых, лучевых и других методов исследования), организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты;
3. Уметь интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных, применяемых для диагностики заболеваний органов пищеварения;
4. Провести дифференциальный диагноз и поставить правильный диагноз для принятия мер по своевременной госпитализации больного в стационар;
5. Уметь осуществлять диспансерное наблюдение за больными, проводить профилактические мероприятия, направленные на предупреждение возможных обострений и опухолевой прогрессии заболеваний.

**Содержание учебного модуля 2.** **«Современные методы обследования гастроэнтерологических больных»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** | **Наименование тем, элементов и т. д.** |
| **7.2** | **Современные методы обследования гастроэнтерологических больных** |
| 7.2.1 | Клинические методы исследования |
| 7.2.1.1 | Жалобы, анамнез. Объективное обследование (осмотр, поверхностная и глубокая пальпация, перкуссия и аускультация живота). |
| 7.2.1.2 | Основные симптомы и синдромы при патологии органов пищеварения |
| 7.2.2 | Лабораторные методы исследования |
| 7.2.2.1 | Общеклинические лабораторные методы в гастроэнтерологии. ОАК. БАК. Анализы мочи. |
| 7.2.2.2 | Иммунологические методы. Исследование гормонов сыворотки крови. |
| 7.2.2.3 | рН-метрия. Дуоденальное зондирование. Копрологические исследования. |
| 7.2.2.4 | Методы исследования инфекции H.pylori. |
| 7.2.3 | Методы морфологического исследования в гастроэнтерологии. Показания, противопоказания. Техника выполнения. |
| 7.2.3.1 | Морфология пищевода, желудка, ДПК, тонкого и толстого кишечника, поджелудочной железы и печени. |
| 7.2.4 | Инструментальные методы исследования |
| 7.2.4.1 | Эндоскопические методы. Диагностические возможности и ограничения. |
| 7.2.4.2 | Ультразвуковые методы. Трансабдоминальное УЗИ. Эндоскопическое УЗИ. УЗИ-эластография. |
| 7.2.4.3 | Методы лучевого исследования. Обзорная рентгенография органов брюшной полости, рентгеноконтрастное исследование с барием верхних и нижних отделов ЖКТ. Компьютерная томография. Магнитно-ядерная резонансная томография. Магнитно-резонансная холангио-панкреатография. Эндоскопическая ретроградная холангио-панкреатография. Радионуклидные методы. Принципы методов. Диагностические возможности. |
| 7.2.4.4 | Методы исследования моторики ЖКТ. Импедансметрия. Манометрия. Высокоразрешающая манометрия. Электрогастрография. Принципы методов. Диагностические возможности. |
| 7.2.4.5 | Методы исследования сосудов органов брюшной полости. Допплер-исследование. Ангиографические методы исследования. Принципы методов. Диагностические возможности. |

**Тематика самостоятельной работы по учебному модулю 2:**

1. Морфология пищевода, желудка, ДПК, тонкого и толстого кишечника, поджелудочной железы и печени.
2. Методы исследования моторики ЖКТ. Импедансметрия. Манометрия. Высокоразрешающая манометрия. Электрогастрография. Принципы методов. Диагностические возможности.
3. Методы исследования сосудов органов брюшной полости. Допплер-исследование. Ангиографические методы исследования. Принципы методов. Диагностические возможности.

**Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю):** рубежный контроль, компьютерное тестирование.

**Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 2:**

**Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:**

**А. - если правильны ответы 1,3,5;**

**Б. - если правильны ответы 2,4,6;**

**В. - если правильны ответы 1,3;**

**Г. - если правильный ответ 2,4;**

**Д. – если правильный ответ 1,2,3,4,5,6;**

**Е. – если правильны ответы 1.**

7.2.1 Эндоскопические критерии диагностики болезни Крона:

1. регионарное (прерывистое) поражение слизистой оболочки
2. симптом ≪булыжной мостовой≫ (сочетание глубоких продольно ориентированных язв и поперечно направленных язв c островками отечной гиперемированной слизистой оболочкой)
3. линейные язвы (язвы-трещины)
4. афты
5. в некоторых случаях – стриктуры и устья свищей
6. в некоторых случаях – стриктуры и устья свищей

Эталонный ответ: Д

7.2.2 Размеры портальной и селезеночной вен на выдохе, являющиеся по данным трансабдоминального УЗИ, признаком наличия синдрома портальной гипертензии:

1. Портальная вена - 10 мм;

2. Портальная вена - 15 мм;

3. Селезеночная вена - 8 мм;

4. Селезеночная вена - 10 мм.

Эталонный ответ: Г

6.3 Антитела, характерные для аутоиммунного гепатита:

1. антинуклеарные антитела (ANA);
2. антимитохондриальные антитела (АМА);
3. антитела к гладкой мускулатуре (SMA);
4. антитела к австралийскому антигену (HBsAb);
5. антитела к микросомальному антигену печени и почек-1 (LKM-1);
6. антитела к HBe-антигену (HBeAb).

Эталонный ответ: А

7.2.4 Тест, рекомендованный Российской гастроэнтерологической ассоциацией, для диагностики внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы и оценки эффективности заместительной терапии:

1. эластаза 1 в кале

2. количественное определение содержания жира в кале

3. копрограмма

4. тест Лунда

5. двойной тест Шиллинга

Эталонный ответ: Е

7.2.5 Ситуационная задача. Больной Д., 26 лет. В течение 2 лет беспокоят приступо­образные боли в правой подвздошной области, различные по длительности. Несколько раз госпитализировался с подозрением на острый аппендицит, однако оперативное вмешательство не было про­изведено. При последнем обострении боли в животе сопровождались поносом с примесью крови. При осмотре кожные покровы обычной окраски, признаки узло­ватой эритемы, при пальпации живота - умеренная болезненность в правой подвздошной области. В анализе крови: гемоглобин - 100 г/л, СОЭ - 40 мм/час.

Наиболее вероятный предварительный диагноз:

1. болезнь Крона (терминальный илеит);

2. хронический аппендицит;

3. язвенный колит;

4. болезнь Уиппла;

5. целиакия.

Ответ Е.

Необходимо предпринять следующие диагностические исследования:

1. рентгенологическое исследование толстой кишки;

2. лапароскопию;

3. фиброколоноскопию с прицельной биопсией;

4. копрологическое исследование;

5. бактериологическое исследование кала.

**Ответ В.**

**Литература к учебному модулю 2**

1. Гастроэнтерология: национальное руководство / ред. В. Т. Ивашкин. – М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. – 780 с. + СD (Национальные руководства)
2. Гастроэнтерология. Гепатология / ред. Н. А. Бун, В. Т. Ивашкин. – М.: Рид Элсивер, 2009. – 192 с. (Внутренние болезни по Дэвидсону).
3. Аруин Л.И., Капуллер Л.Л., Исаков В.А. Морфологическая диагностика болезней желудка и кишечника. – М., “Триада Х”, 1998. – 496 с.
4. Парфенов А.И. Энтерология. Руководство для врачей. – М: Медицинское информационное агентство (МИА), 2009. – 880 с.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3**

**«Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний пищевода»**

**Трудоемкость освоения: 12 акад. часа или 12 зач. ед.**

**Перечень** знаний, умений врача-терапевта, врача-гастроэнтеролога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончанию изучения учебного модуля 3 обучающийся должен знать:

* + - 1. Эпидемиологию, этиологию, патогенез, классификации заболеваний пищевода
      2. Клиническую картину, варианты начала и течения заболеваний

3. Возможные внепищеводные проявления гастроэзофагеальной рефлюксной болезни

1. Лабораторную, эндоскопическую, морфологическую, рентгенологическую диагностику патологии.
2. Методы исследования моторики верхних отделов ЖКТ
3. Дифференциальную диагностику
4. Общие принципы и методы лечения, диспансеризации больных

По окончанию изучения учебного модуля 3 обучающийся должен уметь:

1. Вести документацию, необходимую для работы врача-гастроэнтеролога
2. Определить необходимость применения специальных методов исследования, организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты
3. Проводить дифференциальный диагноз
4. Оценить причину, тяжесть состояния больного и обосновать выбор комплексного лечения;
5. Определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарное, амбулаторное лечение)
6. Обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению этиотропных, патогенетических, симптоматических средств; определить соматические противопоказания, исключить полипрагмазию
7. Выявить признаки временной и стойкой, частичной или полной утраты трудоспособности, дать рекомендации по режиму труда и отдыха, при необходимости по рациональному трудоустройству в зависимости от ограничений, необходимых при конкретном заболевании, его тяжести, осложнениях; при стойкой утрате трудоспособности направить больного на медико-социальную экспертизу с оформлением соответствующей выписки из истории болезни
8. Проводить профилактические мероприятия, направленные на предупреждение развития возможных обострений и опухолевой прогрессии заболеваний.

**Содержание учебного модуля 3.** **«Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний пищевода»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** | **Наименование тем, элементов и т. д.** |
| **7.3** | **Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний пищевода** |
| 7.3.1 | Функциональные расстройства пищевода |
| 7.3.2 | Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ) |
| 7.3.3 | Осложнения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (стенозы, язвы, кровотечения) |
| 7.3.4 | Пищевод Барретта |
| 7.3.5 | Ахалазия кардии. Дискинезии пищевода |

**Тематика самостоятельной работы по учебному модулю 3:**

1. Дивертикулы пищевода
2. Специфические поражения пищевода
3. Немедикаментозное лечение заболеваний пищевода
4. Эндоскопическое и хирургическое лечение заболеваний пищевода

**Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю):** рубежный контроль, компьютерное тестирование.

**Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 3:**

**Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:**

**А. - если правильны ответы 1,3,5;**

**Б. - если правильны ответы 2,4,6;**

**В. - если правильны ответы 1,3;**

**Г. - если правильный ответ 2,4;**

**Д. – если правильный ответ 1,2,3,4,5,6;**

**Е. – если правильны ответы 1.**

7.3.1. Снижение тонуса нижнего пищеводного сфинктера при ГЭРБ обусловлено:

1. возрастом;

2. пищевыми продуктами;

3. табакокурением;

4. приемом алкоголя;

5. лекарственными препаратами;

6. коморбитными факторами

Эталонный ответ: Д

7.3.2. Согласно Лос-Анджелесской классификации, один (или более) дефектов слизистой пищевода, выходящий за вершины соседних складок слизистой, занимающий менее чем 75% окружности пищевода (нециркулярный характер) являются признаками:

1. С стадии ГЭРБ;

2. D стадии ГЭРБ;

3. А стадии ГЭРБ;

4. B стадии ГЭРБ

Эталонный ответ: Е

7.3.3. Укажите соответствие:

|  |  |
| --- | --- |
| Внепищеводные проявления ГЭРБ | Монреальская классификация |
| А. Хронический кашель  Б. Хронический ларингит  В. Хронический фарингит  Г. Хронический синусит  Д. Бронхиальная астма  Е. Эрозии эмали зубов  Ж. Идиопатический фиброз легких  З. Рецидивирующий средний отит | 1.Внепищеводные синдромы с установленной ассоциацией  2.Внепищеводные синдромы с предполагаемой ассоциацией |

Эталонный ответ: А-1, Б-1, В-2, Г-2, Д-1, Е-1, Ж-2, З-2

7.3.4. Принципами курсового и поддерживающего лечения ГЭРБ являются:

1. Длительность курсового приема ИПП при эрозивной форме заболевания не менее 8 недель

2. Длительность курсового приема ИПП при эрозивной форме заболевания не менее 4 недель

3. Поддерживающий прием ИПП при эрозивной форме заболевания в режиме «по требованию»

4. Поддерживающий прием ИПП при эрозивной форме заболевания в режиме ежедневного приема

Эталонный ответ: В

* + 1. Длинный сегмент пищевода Барретта это:

1. состояние, проявляющееся частичной перестройкой в области гастроэзофагеального перехода и дистального отдела пищевода многослойного плоского эпителия на эпителий кишечного типа, протяженностью более 3 см;

2. состояние, проявляющееся частичной перестройкой в области гастроэзофагеального перехода и дистального отдела пищевода многослойного плоского эпителия на эпителий кардиального желудочного типа, протяженностью более 3 см;

3. состояние, проявляющееся частичной перестройка в области гастроэзофагеального перехода и дистального отдела пищевода многослойного плоского эпителия на эпителий фундального желудочного типа, протяженностью более 3 см

Эталонный ответ: Е

**Литература к учебному модулю 3**

1. Гастроэнтерология : национальное руководство / ред. В. Т. Ивашкин. – М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. – 780 с. + СD (Национальные руководства)
2. Гастроэнтерология. Гепатология / ред. Н. А. Бун, В. Т. Ивашкин. – М.: Рид Элсивер, 2009. – 192 с. (Внутренние болезни по Дэвидсону).
3. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов пищеварения. Руководство для практикующих врачей / под ред. В.Т. Ивашкина. – М.: Литтерра, 2007. – 1046 с.
4. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь у лиц пожилого возраста / Онучина Е.В. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2013. - 72 с.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4**

**«Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний желудка и ДПК»**

**Трудоемкость освоения: 18 акад. часа или 18 зач. ед.**

**Перечень** знаний, умений врача-терапевта, врача-гастроэнтеролога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончанию изучения учебного модуля 4 обучающийся должен знать:

* + - 1. Эпидемиологию, этиологию, патогенез, классификации заболеваний желудка и ДПК
      2. Клиническую картину, варианты начала и течения заболеваний
      3. Лабораторную, эндоскопическую, морфологическую, рентгенологическую диагностику патологии.
      4. Дифференциальную диагностику
      5. Общие принципы и методы лечения, диспансеризации больных

По окончанию изучения учебного модуля 4 обучающийся должен уметь:

1. Вести документацию, необходимую для работы врача-гастроэнтеролога
2. Определить необходимость применения специальных методов исследования, организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты
3. Проводить дифференциальный диагноз
4. Оценить причину, тяжесть состояния больного и обосновать выбор комплексного лечения;
5. Определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарное, амбулаторное лечение)
6. Обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению этиотропных, патогенетических, симптоматических средств; определить соматические противопоказания, исключить полипрагмазию
7. Выявить признаки временной и стойкой, частичной или полной утраты трудоспособности, дать рекомендации по режиму труда и отдыха, при необходимости по рациональному трудоустройству в зависимости от ограничений, необходимых при конкретном заболевании, его тяжести, осложнениях; при стойкой утрате трудоспособности направить больного на медико-социальную экспертизу с оформлением соответствующей выписки из истории болезни
8. Проводить профилактические мероприятия, направленные на предупреждение развития возможных обострений и опухолевой прогрессии заболеваний.

**Содержание учебного модуля 4.** **«Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний желудка и ДПК»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** | **Наименование тем, элементов и т. д.** |
| **7.4** | **Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний желудка и ДПК** |
| 7.4.1 | Функциональные расстройства желудка и двенадцатиперстной кишки |
| 7.4.2 | Инфекция H.pylori |
| 7.4.3 | Хронические гастриты |
| 7.4.4 | Язвенная болезнь с локализацией процесса в желудке и двенадцатиперстной кишке |
| 7.4.5 | Симптоматические язвы |
| 7.4.6 | Болезни оперированного желудка (постгастрорезекционные расстройства) |
| 7.4.7 | Хронические дуодениты |
| 7.4.8 | Дивертикулы двенадцатиперстной кишки |

**Тематика самостоятельной работы по учебному модулю 4:**

1. Хроническое нарушение проходимости двенадцатиперстной кишки – дуоденостаз
2. Редкие (труднодиагностируемые) заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки
3. Оптимизация эрадикационной терапии в современных условиях

**Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю):** рубежный контроль, компьютерное тестирование.

**Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 4:**

**Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:**

**А. - если правильны ответы 1,3,5;**

**Б. - если правильны ответы 2,4,6;**

**В. - если правильны ответы 1,3;**

**Г. - если правильный ответ 2,4;**

**Д. – если правильный ответ 1,2,3,4,5,6;**

**Е. – если правильны ответы 1.**

7.4.1. К ключевым методам исследования, позволяющим верифицировать диагноз хронического гастрита, относится:

1. морфологическое исследование слизистой оболочки желудка

2.рентгенография желудка

3.гастроскопия

4. рН-метрия

5.дуоденальное зондирование

Эталонный ответ: Е

7.4.2. Диагностическим критерием функциональной диспепсии является:

1. тяжесть и ощущение переполнения в эпигастрии при приеме обычного объема пищи

2. тяжесть и ощущение переполнения в эпигастрии при приеме повышенного объема пищи

3. субфебрильная температура

4.диарея

5.запоры

Эталонный ответ: Е

7.4.3. Укажите соответствие:

|  |  |
| --- | --- |
| Компоненты медикаментозной терапии функциональной диспепсии | Показатель ЧБНЛ/NNT (число больных, которых необходимо пролечить данным препаратом для достижения положительного результата- исчезновения жалоб) согласно клиническим рекомендациям РГА |
| А. Эрадикация H.pylori  Б. ИПП  В. Прокинетики | 1. 4  2. 7  3. 17 |

Эталонный ответ: А-3, Б-2, В-1

7.4.4. Принципами лечения рефлюкс-гастрита являются:

1. Эрадикация H.pylori
2. Гастропротекция
3. Антидепрессанты
4. Связывание желчных кислот и модификация пула желчных кислот
5. Заместительная терапия препаратами железа
6. Антирефлюксные препараты

Эталонный ответ: Б

7.4.5. Факторы, снижающие эффективность эрадикационной терапии:

* 1. Развитие резистентности H.pylori к антибактериальнымкомпонентам схемы эрадикационной терапии
  2. Высокая бактериальная нагрузка в СО желудке
  3. Внутриклеточная локализациия бактерии
  4. Наличие кокковых форм бактерии
  5. Патогенные штаммы H.pylori
  6. Курение

Эталонный ответ: Д

**Литература к учебному модулю 4**

1. Гастроэнтерология : национальное руководство / ред. В. Т. Ивашкин. – М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. – 780 с. + СD (Национальные руководства)
2. Гастроэнтерология. Гепатология / ред. Н. А. Бун, В. Т. Ивашкин. – М.: Рид Элсивер, 2009. – 192 с. (Внутренние болезни по Дэвидсону).
3. Лазебник Л.Б.Гастроэнтерология. Хирургические болезни. Руководство для врачей. – М: Специальное Издательство Медицинских Книг, 2012. – 544 с.
4. Маев И.В., Самсонов А.А. Болезни двенадцатиперстной кишки. – М.: МЕДпресс-информ, 2005. – 512 с.
5. Рациональная антимикробная терапия. Руководство для практикующих врачей / под ред. Яковлева В.П., Яковлева С.В. – М.: Литерра, 2003. – 1001 с.
6. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов пищеварения. Руководство для практикующих врачей / под ред. В.Т. Ивашкина. – М.: Литтерра, 2007. – 1046 с.
7. Хендерсон Джозеф М. Патофизиология органов пищеварения. – М: БИНОМ, 2012. – 272 с.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 5**

**«Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний кишечника» Трудоемкость освоения: 18 акад. часа или 18 зач. ед.**

**Перечень** знаний, умений врача-терапевта, врача-гастроэнтеролога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончанию изучения учебного модуля 5 обучающийся должен знать:

1. Эпидемиологию, этиологию, патогенез, классификации заболеваний кишечника
2. Клиническую картину, варианты начала и течения заболеваний кишечника
3. Внекишечные проявления заболеваний
4. Лабораторную, эндоскопическую, морфологическую, рентгенологическую диагностику патологии.
5. Дифференциальную диагностику
6. Общие принципы и методы лечения, диспансеризации больных

По окончанию изучения учебного модуля 5 обучающийся должен уметь:

1. Вести документацию, необходимую для работы врача-гастроэнтеролога
2. Определить необходимость применения специальных методов исследования, организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты
3. Проводить дифференциальный диагноз
4. Оценить причину, тяжесть состояния больного и обосновать выбор комплексного лечения;
5. Определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарное, амбулаторное лечение)
6. Обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению этиотропных, патогенетических, симптоматических средств; определить соматические противопоказания, исключить полипрагмазию
7. Выявить признаки временной и стойкой, частичной или полной утраты трудоспособности, дать рекомендации по режиму труда и отдыха, при необходимости по рациональному трудоустройству в зависимости от ограничений, необходимых при конкретном заболевании, его тяжести, осложнениях; при стойкой утрате трудоспособности направить больного на медико-социальную экспертизу с оформлением соответствующей выписки из истории болезни
8. Проводить профилактические мероприятия, направленные на предупреждение развития возможных обострений и опухолевой прогрессии заболеваний.

**Содержание учебного модуля 5. «Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний кишечника»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** | **Наименование тем, элементов и т. д.** |
| **7.5** | **Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний кишечника** |
| 7.5.1 | Функциональные болезни кишечника |
| 7.5.2 | Целиакия (глютеновая энтеропатия) |
| 7.5.3 | Болезнь Уиппла |
| 7.5.4 | Болезнь Крона |
| 7.5.5 | Острые и хронические заболевания сосудов тонкого кишечника |
| 7.5.6 | Аномалии развития толстой кишки |
| 7.5.7 | Язвенный колит |
| 7.5.8 | Дивертикулярная болезнь кишечника |
| 7.5.9 | Дисбактериоз |
| 7.5.10 | Острые и хронические заболевания сосудов толстого кишечника |
| 7.5.11 | Полипоз кишечника |
| 7.5.12 | Последствия хирургических вмешательств на тонком и толстом кишечнике |
| 7.5.13 | Специфические заболевания кишечника. Туберкулез кишечника |
| 7.5.14 | Воспалительные и невоспалительные заболевания прямой кишки и заднего прохода |

**Тематика самостоятельной работы по учебному модулю 5:**

1. Полипоз кишечника
2. Специфические заболевания кишечника. Туберкулез кишечника
3. Воспалительные и невоспалительные заболевания прямой кишки и заднего прохода

**Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю):** рубежный контроль, компьютерное тестирование.

**Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 5:**

**Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:**

**А. - если правильны ответы 1,3,5;**

**Б. - если правильны ответы 2,4,6;**

**В. - если правильны ответы 1,3;**

**Г. - если правильный ответ 2,4;**

**Д. – если правильный ответ 1,2,3,4,5,6;**

**Е. – если правильны ответы 1.**

7.5.1. При язвенном колите в патологический процесс вовлекается:

1. слизистая оболочка;
2. слизистая и подслизистая оболочки;
3. серозная оболочка;
4. мышечный слой кишки;
5. вся стенка кишки.

Эталонный ответ: Е

7.5.2. Внекишечными проявлениями язвенного колита являются:

1. артрит;

2. поражение кожи;

3. поражение печени;

4. первичный склерозирующий холангит;

5. поражение почек;

6. поражение глаз

Эталонный ответ: Д

7.5.3. Укажите соответствие:

|  |  |
| --- | --- |
| Группы препаратов | Цель терапии при болезни Крона |
| А. глюкокортикостероиды (ГКС) [системные (преднизолон и метилпреднизолон) и топические (будесонид)]  Б. биологические препараты [инфликсимаб, адалимумаб, цертолизумаб пегол, др. ]  В. 5-аминосалициловая кислота [5-АСК: месалазин, сульфасалазин]  Г. иммуносупрессоры [азатиоприн (АЗА), 6-  меркаптопурин (6-МП) и метотрексат] | * 1. Индукция ремиссии   2. Поддерживающая   терапия |

Эталонный ответ: А-1, Б-1,2, В-1,2, Г-2

* + 1. Морфологические признаки болезни Крона
    2. Глубокие щелевидные язвы, проникающие в подслизистую основу или мышечный слой
    3. Крипт-абсцессы
    4. Саркоидные гранулемы (скопления эпителиоидных гистиоцитов без очагов некроза и гигантских клеток)
    5. Псевдополипы
    6. Трансмуральная воспалительная инфильтрация с лимфоидной гиперплазией во всех слоях кишечной стенки

Эталонный ответ: А

7.4.5. Факторы, относящиеся к этиопатогенезу СРК:

1. Висцеральная гиперчувствительность
2. Нарушение моторики
3. Перенесенная кишечная инфекция, дисфункция иммунной системы кишечника нарушение кишечной микробиоты
4. Нарушение продукции нейротранмиттеров (серотонина, оксида азота, др.)
5. Нарушение функции ЦНС
6. Генетические факторы

Эталонный ответ: Д

**Литература к учебному модулю 5**

1. Гастроэнтерология : национальное руководство / ред. В. Т. Ивашкин. – М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. – 780 с. + СD (Национальные руководства)
2. Гастроэнтерология. Гепатология / ред. Н. А. Бун, В. Т. Ивашкин. – М.: Рид Элсивер, 2009. – 192 с. (Внутренние болезни по Дэвидсону).
3. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов пищеварения. Руководство для практикующих врачей / под ред. В.Т. Ивашкина. – М.: Литтерра, 2007. – 1046 с.
4. Рациональная антимикробная терапия. Руководство для практикующих врачей / под ред. Яковлева В.П., Яковлева С.В. – М.: Литерра, 2003. – 1001 с.
5. Аруин Л.И., Капуллер Л.Л., Исаков В.А. Морфологическая диагностика болезней желудка и кишечника. – М., “Триада Х”, 1998. – 496 с.
6. Парфенов А.И. Энтерология. Руководство для врачей. – М: Медицинское информационное агентство (МИА), 2009. – 880 с.
7. Ривкин В.Л Колопроктологии: руководство для врачей. – М: ГЭОТАР-МЕД, 2012. – 368 с.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 6**

**«Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний печени»**

**Трудоемкость освоения: 24 акад. часа или 24 зач. ед.**

Переченьзнаний, умений врача-терапевта, врача-гастроэнтеролога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончанию изучения учебного модуля 6 обучающийся должен знать:

1. Эпидемиологию, этиологию, патогенез, классификации заболеваний печени
2. Клиническую картину, варианты начала и течения заболеваний
3. Внепеченочные проявления заболеваний
4. Лабораторную, эндоскопическую, морфологическую, рентгенологическую диагностику патологии.
5. Дифференциальную диагностику
6. Общие принципы и методы лечения, диспансеризации больных

По окончанию изучения учебного модуля 6 обучающийся должен уметь:

1. Вести документацию, необходимую для работы врача-гастроэнтеролога
2. Определить необходимость применения специальных методов исследования, организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты
3. Проводить дифференциальный диагноз
4. Оценить причину, тяжесть состояния больного и обосновать выбор комплексного лечения;
5. Определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарное, амбулаторное лечение)
6. Обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению этиотропных, патогенетических, симптоматических средств; определить соматические противопоказания, исключить полипрагмазию
7. Выявить признаки временной и стойкой, частичной или полной утраты трудоспособности, дать рекомендации по режиму труда и отдыха, при необходимости по рациональному трудоустройству в зависимости от ограничений, необходимых при конкретном заболевании, его тяжести, осложнениях; при стойкой утрате трудоспособности направить больного на медико-социальную экспертизу с оформлением соответствующей выписки из истории болезни
8. Проводить профилактические мероприятия, направленные на предупреждение развития возможных обострений и опухолевой прогрессии заболеваний.

**Содержание учебного модуля 6. «Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний печени»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** | **Наименование тем, элементов и т. д.** |
| **7.6** | **Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний печени** |
| 7.6.1 | Хронические гепатиты |
| 7.6.2 | Циррозы печени. Синдромы портальной гипертензии и печеночно-клеточной недостаточности |
| 7.6.3 | Алкогольная болезнь печени. |
| 7.6.4 | Неалкогольная жировая болезнь печени |
| 7.6.5 | Аутоиммунный гепатит. ПБЦ. ПСХ. |
| 7.6.6 | Гемохроматоз. Болезнь Вильсона-Коновалова. |
| 7.6.7 | Заболевания сосудов печени |
| 7.6.8 | Лекарственные поражения печени |
| 7.6.9 | Поражения печени при болезнях внутренних органов |

**Тематика самостоятельной работы по учебному модулю 6:**

1. Заболевания сосудов печени
2. Поражения печени при болезнях внутренних органов

**Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю):** рубежный контроль, компьютерное тестирование.

**Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 6:**

**Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:**

**А. - если правильны ответы 1,3,5;**

**Б. - если правильны ответы 2,4,6;**

**В. - если правильны ответы 1,3;**

**Г. - если правильный ответ 2,4;**

**Д. – если правильный ответ 1,2,3,4,5,6;**

**Е. – если правильны ответы 1.**

7.6.1. Антитела, характерные для аутоиммунного гепатита:

1. антитела к микросомальному антигену печени и почек-1 (LKM-1);

2. антимитохондриальные антитела (АМА);

3. антинуклеарные антитела (ANA),

4. антитела к австралийскому антигену (HBsAb);

5. антитела к гладкой мускулатуре (SMA);

6. антитела к HBe- антигену (HBeAb).

Эталонный ответ: А

7.6.2. Факторами риска развития лекарственноассоциированных поражений печени являются:

1. Возраст пациента
2. Генетическая детерминированность
3. Фоновые заболевания печени
4. Ожирение
5. Дневная доза препарата
6. Особенности метаболизма препарата и межлекарственные взаимодействия

Эталонный ответ: Д

7.6.3. Установите соответствие:

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Нозологическая форма |
| А. АсАТ/АлАТ (коэффициент Де Ритиса) более или равный 2  Б. повышение уровня глюкозы натощак  В. повышение уровня индекса HOMA-IR (>2,27)  Г. повышение объема эритроцитов  Д. повышение уровня мочевой кислоты  Е. повышение уровня ГГТП  Ж. повышение уровня карбогидратного дефицитного трансферрина  З. повышение уровня индекса Caro (<0,33) | 1. Алкогольная болезнь печени  2. Неалкогольная жировая болезнь печени |

Эталонный ответ: 1А,Г,Е,Ж 2Б,В,Д,З

7.6.4. Ограничения биопсии печени в оценке выраженности фиброза

1. Наличие противопоказаний (ПТИ<70%, тромбоциты < 70-80 х109/л, относительное противопоказание –асцит)
2. Возможность развития осложнений (кровотечение, пневмоторакс, перитонит, перигепатит, плеврит)
3. Невозможность проведения в амбулаторных условиях
4. Невозможность оценки показателей в динамике (частота выполнения)
5. Результат зависит от места взятия биопсии, размера биоптата
6. Результат зависит от интерпретации морфолога.

Эталонный ответ: Д

7.6.5. Первичная профилактика кровотечений у больных циррозом печени классов А и В

по Child–Pugh при ВРВП 1 степени и/или при портальной гастропатии проводится

путем назначения:

1. неселективных β адреноблокаторов

2. пролонгированных нитратов

3. пролонгированных антагонистов кальция

Эталонный ответ: Е

**Литература к учебному модулю 6**

1. Гастроэнтерология: национальное руководство / ред. В. Т. Ивашкин. – М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. – 780 с. + СD (Национальные руководства)
2. Гастроэнтерология. Гепатология / ред. Н. А. Бун, В. Т. Ивашкин. – М.: Рид Элсивер, 2009. – 192 с. (Внутренние болезни по Дэвидсону).
3. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов пищеварения. Руководство для практикующих врачей / под ред. В.Т. Ивашкина. – М.: Литтерра, 2007. – 1046 с.
4. Рациональная антимикробная терапия. Руководство для практикующих врачей / под ред. Яковлева В.П., Яковлева С.В. – М.: Литерра, 2003. – 1001 с.
5. Буеверов А. О.Хронические заболевания печени: Краткое руководство для практикующих врачей. – М: Медицинское информационное агентство (МИА), 2013. – 144 с.
6. Шерлок Ш., Дули Д. Заболевания печени и желчных путей. – М.: Гэотар-Мед, 2002. – 859 с.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 7**

**«Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний билиарной зоны»**

**Трудоемкость освоения: 12 акад. часа или 12 зач. ед.**

**Перечень** знаний, умений врача-терапевта, врача-гастроэнтеролога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончанию изучения учебного модуля 7 обучающийся должен знать:

1. Эпидемиологию, этиологию, патогенез, классификации заболеваний билиарной зоны
2. Клиническую картину, варианты начала и течения заболеваний
3. Лабораторную, эндоскопическую, морфологическую, лучевую диагностику патологии.
4. Дифференциальную диагностику
5. Общие принципы и методы лечения, диспансеризации больных

По окончанию изучения учебного модуля 7 обучающийся должен уметь:

1. Вести документацию, необходимую для работы врача-гастроэнтеролога
2. Определить необходимость применения специальных методов исследования, организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты
3. Проводить дифференциальный диагноз
4. Оценить причину, тяжесть состояния больного и обосновать выбор комплексного лечения;
5. Определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарное, амбулаторное лечение)
6. Обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению этиотропных, патогенетических, симптоматических средств; определить соматические противопоказания, исключить полипрагмазию
7. Выявить признаки временной и стойкой, частичной или полной утраты трудоспособности, дать рекомендации по режиму труда и отдыха, при необходимости по рациональному трудоустройству в зависимости от ограничений, необходимых при конкретном заболевании, его тяжести, осложнениях; при стойкой утрате трудоспособности направить больного на медико-социальную экспертизу с оформлением соответствующей выписки из истории болезни
8. Проводить профилактические мероприятия, направленные на предупреждение развития возможных обострений и опухолевой прогрессии заболеваний.

**Содержание учебного модуля 7.** **«Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний билиарной зоны»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** | **Наименование тем, элементов и т. д.** |
| **7.7** | **Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний билиарной зоны** |
| 7.7.1 | Дисфункции желчного пузыря и желчевыводящих путей |
| 7.7.2 | Холециститы |
| 7.7.3 | Холангиты |
| 7.7.4 | Желчнокаменная болезнь |
| 7.7.5 | Постхолецистэктомический синдром |
| 7.7.6 | Полипы желчного пузыря |

**Тематика самостоятельной работы по учебному модулю 7:**

* 1. Полипы желчного пузыря

**Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю):** рубежный контроль, компьютерное тестирование.

**Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 7:**

**Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:**

**А. - если правильны ответы 1,3,5;**

**Б. - если правильны ответы 2,4,6;**

**В. - если правильны ответы 1,3;**

**Г. - если правильный ответ 2,4;**

**Д. – если правильный ответ 1,2,3,4,5,6;**

**Е. – если правильны ответы 1.**

7.7.1. Факторами риска развития холестериновых камней являются:

1. Возраст
2. Женский пол
3. Высококалорийная диета с высоким содержанием углеводов, холестерина; диета с низким содержанием пищевых волокон, метаболический синдром (АО, ДЛ, СД II типа)
4. Диета бедная насыщенными жирами и холестерином с очень низкой калорийностью, низкобелковая диета, быстрая потеря веса (более 24% от исходной со скоростью более 1,5 кг за неделю (особенно после хирургии ожирения)
5. Медикаменты: эстрогены, фибраты, октреотид, цефтриаксон, препараты кальция
6. Беременность

Эталонный ответ: Д

7.7.2. Ультразвуковыми показаниями для литолитической терапии препаратами УДХК являются:

1. размеры одиночного конкремента не более 1 см
2. гомогенная, низкоэхогенная структура камня
3. округлая или овальная форма конкремента,  
   поверхность конкремента, близкая к ровной, или в виде тутовой ягоды
4. слабая (плохо заметная) акустическая тень позади конкремента, диаметр акустической тени меньше диаметра конкремента
5. медленное падение конкремента при перемене положения тела
6. коэффициент опорожнения ЖП не менее 30–50%.

Эталонный ответ: Д

7.7.3. Установите соответствие:

|  |  |
| --- | --- |
| Метод | Рейтинговая последовательность информативности методов в верификации диагноза ПХЭС и установлении его причины |
| А. ТА УЗИ  Б. ЭУЗИ  В. МР ХПГ  Г. МСКТ  Д. ЭРХПГ  Е. МРТ | 1  2  3  4  5  6 |

Эталонный ответ: 1-Б, 2-В, 3-Д, 4-Г, 5-Е, 6-А

7.7.4. Показания для хирургического лечения ЖКБ:

1. Частые приступы желчных колик
2. Наличие конкрементов, занимающих более 1/3 объема ЖП
3. Снижение сократительной функции ЖП (фракция выброса после завтрака менее 30%)
4. Отключенный ЖП
5. Сочетание холецисто- и холедохолитиаза
6. Осложненное течение ЖК

Эталонный ответ: Д

7.7.5. Патофизиологические последствия развития истинного ПХЭС или вторичной

дисфункции сфинктера Одди:

1. Дилятация ОЖП с его замедленным опорожнением
2. Хроническая дуоденальная непроходимость
3. Первичная и вторичная панкреатическую недостаточность
4. Индукция или усугубление течения рефлюкс-гастрита, рефлюкс-эзофагита
5. Дисбиоз кишечника
6. Диарея смешанного генеза (секреторная, осмотическая, гиперкинетическая)

Эталонный ответ: Д

**Литература к учебному модулю 7**

1. Гастроэнтерология : национальное руководство / ред. В. Т. Ивашкин. – М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. – 780 с. + СD (Национальные руководства)
2. Гастроэнтерология. Гепатология / ред. Н. А. Бун, В. Т. Ивашкин. – М.: Рид Элсивер, 2009. – 192 с. (Внутренние болезни по Дэвидсону).
3. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов пищеварения. Руководство для практикующих врачей / под ред. В.Т. Ивашкина. – М.: Литтерра, 2007. – 1046 с.
4. Ильченко А.А. Болезни желчного пузыря и желчных путей. – М: Медицинское информационное агентство (МИА),2011. – 880 с.
5. Лазебник Л.Б.Гастроэнтерология. Хирургические болезни. Руководство для врачей. – М: Специальное Издательство Медицинских Книг, 2012. – 544 с.
6. Билиарная недостаточность / Максимов В.А., Чернышов А.Л., Тарасов К.М., Неронов В.А. – М.: Издательское товарищество «АдамантЪ», 2008. – 232 с.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 8**

**«Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний поджелудочной железы»**

**Трудоемкость освоения: 12 акад. часа или 12 зач. ед.**

**Перечень** знаний, умений врача-терапевта, врача-гастроэнтеролога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончанию изучения учебного модуля 8 обучающийся должен знать:

1. Эпидемиологию, этиологию, патогенез, классификации заболеваний поджелудочной железы
2. Клиническую картину, варианты начала и течения заболеваний
3. Проявления внешне- и внутрисекреторной недостаточности поджелудочной железы
4. Лабораторную, эндоскопическую, морфологическую, рентгенологическую диагностику патологии.
5. Дифференциальную диагностику
6. Общие принципы и методы лечения, диспансеризации больных

По окончанию изучения учебного модуля 8 обучающийся должен уметь:

1. Вести документацию, необходимую для работы врача-гастроэнтеролога
2. Определить необходимость применения специальных методов исследования, организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты
3. Проводить дифференциальный диагноз
4. Оценить причину, тяжесть состояния больного и обосновать выбор комплексного лечения;
5. Определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарное, амбулаторное лечение)
6. Обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению этиотропных, патогенетических, симптоматических средств; определить соматические противопоказания, исключить полипрагмазию
7. Выявить признаки временной и стойкой, частичной или полной утраты трудоспособности, дать рекомендации по режиму труда и отдыха, при необходимости по рациональному трудоустройству в зависимости от ограничений, необходимых при конкретном заболевании, его тяжести, осложнениях; при стойкой утрате трудоспособности направить больного на медико-социальную экспертизу с оформлением соответствующей выписки из истории болезни
8. Проводить профилактические мероприятия, направленные на предупреждение развития возможных обострений и опухолевой прогрессии заболеваний.

**Содержание учебного модуля 8.** **«Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний поджелудочной железы»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** | **Наименование тем, элементов и т. д.** |
| **7.8** | **Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний поджелудочной железы** |
| 7.8.1 | Пороки развития поджелудочной железы |
| 7.8.2 | Хронические панкреатиты |
| 7.8.3 | Камни и кисты поджелудочной железы |

**Тематика самостоятельной работы по учебному модулю 8:**

1. Пороки развития поджелудочной железы

**Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю):** рубежный контроль, компьютерное тестирование.

**Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 8:**

**Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:**

**А. - если правильны ответы 1,3,5;**

**Б. - если правильны ответы 2,4,6;**

**В. - если правильны ответы 1,3;**

**Г. - если правильный ответ 2,4;**

**Д. – если правильный ответ 1,2,3,4,5,6;**

**Е. – если правильны ответы 1.**

7.8.1. Причинными факторами развития хронического панкреатита являются:

1. Табакокурение и злоупотребление алкоголем
2. Генетические факторы
3. Перенесенный тяжелый острый панкреатит
4. Иммунные факторы
5. Метаболические факторы
6. Факторы, затрудняющие или полностью препятствующие току содержимого панкреатических протоков

Эталонный ответ: Д

7.8.2. Механизмами развития болевого синдрома при хроническом панкреатите являются:

1. Повышение давления в протоковой системе
2. Воспалительно-деструктивные поражение паренхимы
3. Периневрит. Воспалительное повреждение оболочек нервов
4. Ишемия поджелудочной железы
5. Прогрессирующий фиброз поджелудочной железы со сдавлением нервных окончаний
6. Внутрипанкреатические осложнения с развитием псевдокист и внешние панкреатические осложнения: стеноз дистальных отделов холедоха или ДПК

Эталонный ответ: Д

7.8.3. Установите соответствие:

|  |  |
| --- | --- |
| Типы клеток эндокринной части ПЖ | Функция |
| А. Альфа  Б. бета  В. D  Г. G  Д. E  Е. F | 1 продукция панкреатического полипептида  2 не известна  3 продукция соматостатина  4 продукция гастрина  5 продукция инсулина  6 продукция глюкагона |

Эталонный ответ: 1-Е, 2-Д, 3-В, 4-Г, 5-Б, 6-А

7.8.4. Уровень панкреатической эластазы 1 в кале, свидетельствующий о наличии

внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы:

1. <200мкг /г кала

2. <100мкг /г кала

3. >200мкг /г кала

4. >100мкг /г кала

Эталонный ответ: Е

7.8.5. Минимальная доза минимикросферического панкреатина для коррекции

внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы:

1. 25-40 тыс. ед. липазы в основной прием пищи – трижды в день и 10-12 тыс. ед. липазы в дополнительный прием пищи – дважды в день

2. 10-20 тыс. ед. липазы в основной прием пищи – трижды в день и 5-10 тыс. ед. липазы в дополнительный прием пищи – дважды в день

Эталонный ответ: Е

**Литература к учебному модулю 8**

1. Гастроэнтерология : национальное руководство / ред. В. Т. Ивашкин. – М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. – 780 с. + СD (Национальные руководства)
2. Гастроэнтерология. Гепатология / ред. Н. А. Бун, В. Т. Ивашкин. – М.: Рид Элсивер, 2009. – 192 с. (Внутренние болезни по Дэвидсону).
3. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов пищеварения. Руководство для практикующих врачей / под ред. В.Т. Ивашкина. – М.: Литтерра, 2007. – 1046 с.
4. Рациональная антимикробная терапия. Руководство для практикующих врачей / под ред. Яковлева В.П., Яковлева С.В. – М.: Литерра, 2003. – 1001 с.
5. Лазебник Л.Б.Гастроэнтерология. Хирургические болезни. Руководство для врачей. – М: Специальное Издательство Медицинских Книг, 2012. – 544 с.
6. Маев И.В., Казюлин А.Н., Кучерявый Ю.А. Хронический панкреатит. – М.: Медицина, 2005. – 504 с.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 9**

**«Клиническая фармакология: принципы рационального применения лекарственных средств в гастроэнтерологии»**

**Трудоемкость освоения: 12 акад. часа или 12 зач. ед.**

**Перечень** знаний, умений врача-терапевта, врача-гастроэнтеролога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончанию изучения учебного модуля 9 обучающийся должен знать:

1. Клиническую фармакологию и тактику применения медикаментозных средств при болезнях органов пищеварения
2. Сочетание фармакотерапии с другими видами лечения
3. Побочные действия лекарств при лечении болезней органов пищеварения

По окончанию изучения учебного модуля 9 обучающийся должен уметь:

1. применять полученные знания в практической деятельности врача-гастроэнтеролога: назначать фармакотерапию с учетом межлекарственных взаимодействий и побочных эффектов фармпрепаратов.

**Содержание учебного модуля 9.** «**Клиническая фармакология: принципы рационального применения лекарственных средств в гастроэнтерологии**»

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** | **Наименование тем, элементов и т. д.** |
| **7.9** | **Клиническая фармакология: принципы рационального применения лекарственных средств в гастроэнтерологии** |
| 7.9.1 | Общие вопросы клинической фармакологии в гастроэнтерологии |
| 7.9.2 | Клиническая фармакология и тактика применения медикаментозных средств при болезнях органов пищеварения |
| 7.9.3 | Сочетание фармакотерапии с другими видами лечения |
| 7.9.4 | Побочные действия лекарств при лечении болезней органов пищеварения |

**Тематика самостоятельной работы по учебному модулю 9:**

* 1. Побочные действия лекарств при лечении болезней органов пищеварения

**Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю):** рубежный контроль, компьютерное тестирование.

**Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 9:**

**Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:**

**А. - если правильны ответы 1,3,5;**

**Б. - если правильны ответы 2,4,6;**

**В. - если правильны ответы 1,3;**

**Г. - если правильный ответ 2,4;**

**Д. – если правильный ответ 1,2,3,4,5,6;**

**Е. – если правильны ответы 1.**

7.9.1. Для лечения эрозий, язв и малых кровотечений слизистой верхних отделов ЖКТ на фоне приема антитромбоцитарных препаратов целесообразна комбинация:

* + 1. ИПП и висмута трикалия дицитрат
    2. Н2 гистаминоблокаторов и антацидов
    3. ИПП и прокинетиков
    4. ИПП и антацидов

Эталонный ответ: Е

7.9.2. Лечение внутрисекреторной недостаточности поджелудочной железы при развитии панкреатогенного сахарного диабета проводится с использованием:

* + 1. инсулинотерапии
    2. сахароснижающих препаратов
    3. диетотерапии

Эталонный ответ: В

7.9.3. Установите соответствие:

|  |  |
| --- | --- |
| Факторы риска | Уровни градация риска желудочно-кишечных событий на фоне антитромбоцитарной терапии |
| А. Возраст>65лет  Б. Двойная и более антитромбоцитарная терапия  В. Комбинация антитромбоцитарных препаратов (АТП) с НПВП  Г. Комбинация АТП с бисфосфонатами  Д. Комбинация АТП с антикоагулянтам  Е. Возраст <65 лет  Ж. Комбинация АТП с системными КС  З. Кровотечение из ВО ЖКТ в анамнезе  И. ЯБЖ или ДПК в анамнезе  К. Нет других факторов риска  Л. Комбинация АТП с СИОЗС | * + - 1. Низкий риск       2. Умеренный риск - один или два фактора из перечня       3. Высокий риск - три или более умеренных факторов риска или любой один из перечня |

Эталонный ответ: 1-Е,К, 2-А,Б,В,Г,Ж, Л, 3- А,Б,В,Г,Ж, Л,Д,З,И,

7.9.4. Клиническими критериями эффективности заместительной терапии при

внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы являются:

1. Прибавка веса
2. Снижение веса
3. Снижение выраженности вздутия живота
4. Осветление кала
5. Нормализация дефекации (реже 3 раз в сутки, оформленной консистенции)

Эталонный ответ: А

7.8.5. Группа антибиотиков, являющихся препаратом выбора при спонтанном бактериальном перитоните:

1. цефалоспорины III поколения

2. цефалоспорины II поколения

3. карбапенемы

4. аминогликазиды

5. фторхинолоны

Эталонный ответ: Е

**Литература к учебному модулю 9**

1. Гастроэнтерология : национальное руководство / ред. В. Т. Ивашкин. – М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. – 780 с. + СD (Национальные руководства)
2. Гастроэнтерология. Гепатология / ред. Н. А. Бун, В. Т. Ивашкин. – М.: Рид Элсивер, 2009. – 192 с. (Внутренние болезни по Дэвидсону).
3. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов пищеварения. Руководство для практикующих врачей / под ред. В.Т. Ивашкина. – М.: Литтерра, 2007. – 1046 с.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 10**

**«Неотложные состояния в гастроэнтерологии»**

**Трудоемкость освоения: 8 акад. часа или 8 зач. ед.**

**Перечень** знаний, умений врача-терапевта, врача-гастроэнтеролога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончанию изучения учебного модуля 10 обучающийся должен знать:

1. эпидемиологию, этиологию, патогенез, классификации ургентных состояний в гастроэнтерологии
2. клиническую картину, варианты начала и течения
3. лабораторную, эндоскопическую, морфологическую, рентгенологическую диагностику, дифференциальную диагностику
4. интенсивную терапию и реанимацию

По окончению изучения учебного модуля 10 обучающийся должен уметь:

1. Вести документацию, необходимую для работы врача-гастроэнтеролога
2. Определить необходимость применения специальных методов исследования, организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты
3. Проводить дифференциальный диагноз
4. Оценить причину, тяжесть состояния больного и обосновать выбор комплексного лечения;
5. Определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий
6. Обеспечить свободную проходимость дыхательных путей, искусственной вентиляции легких (далее − ИВЛ), выполнение непрямого массажа сердца, сочетания ИВЛ и массажа сердца при базовой реанимации, выбор медикаментозной терапии при базовой реанимации, введение препаратов внутривенно, струйно (через катетер в подключичной вене).
7. Обосновать схему, план и тактику дальнейшего ведения больного, показания и противопоказания к назначению этиотропных, патогенетических, симптоматических средств; определить соматические противопоказания.

**Содержание учебного модуля 10.** **«Неотложные состояния в гастроэнтерологии»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** | **Наименование тем, элементов и т. д.** |
| **7.10** | **«Неотложные состояния в гастроэнтерологии»** |
| 7.10.1 | Организация службы интенсивной терапии и реанимации в лечебно-профилактических учреждениях |
| 7.10.2 | Неотложные состояния при болезнях пищевода |
| 7.10.3 | Неотложные состояния при болезнях желудка и двенадцатиперстной кишки |
| 7.10.4 | Неотложные состояния при болезнях печени, желчного пузыря и желчевыводящих путей |
| 7.10.5 | Неотложные состояния при болезнях поджелудочной железы |
| 7.10.6 | Неотложные состояния при болезнях кишечника |
| 7.10.7 | Острые гастроинтестинальные кровотечения |
| 7.10.8 | Острый живот |

**Тематика самостоятельной работы по учебному модулю 10:**

* 1. Организация службы интенсивной терапии и реанимации в лечебно-профилактических учреждениях

**Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю):** рубежный контроль, компьютерное тестирование.

**Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 10:**

**Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:**

**А. - если правильны ответы 1,3,5;**

**Б. - если правильны ответы 2,4,6;**

**В. - если правильны ответы 1,3;**

**Г. - если правильный ответ 2,4;**

**Д. – если правильный ответ 1,2,3,4,5,6;**

**Е. – если правильны ответы 1.**

7.9.1. Последствия объемного парацентеза при асците в отсутствие последующего введения альбумина в адекватной дозе – 8 г на каждый удаленный литр асцитической жидкости:

1. Быстрое накопление жидкости
2. Гепаторенальный синдром
3. Снижение уровня натрия сыворотки крови
4. Дилюционная гипонатриемия
5. Повышение уровня калия сыворотки крови
6. Повышение портального давления

Эталонный ответ: Д

7.9.2. Медикаментозная коррекция кровотечений из ВРВП проводится с применением:

1. Вазоактивных препаратов (терлипрессин,соматостатин)

2. Диуретиков

3. Антибактериальных препаратов

4. Периферических вазодилататоров

Эталонный ответ: В

7.9.3. Установите соответствие:

|  |  |
| --- | --- |
| Препараты | Алгоритм медикаментозного купирования болевого синдрома при хроническом панкреатите |
| А. наркотические анальгетики  Б. периферические анальгетики + слабодействующие центральные анальгетики  В. +нейролептики или антидепресcанты  Г. + ферментные препараты в сочетании с ингибиторами протонной помпы  Д. + периферические анальгетики (парацетамол)  Е. исключение приема алкоголя, табакокурения, диета | * 1. 1 ступень   2. 2 ступень   3. 3 ступень   4. 4 ступень   5. 5 ступень |

Эталонный ответ: 1Е, 2ГД, 3Б, 4ДВ, 5А

7.9.4. Препаратом, стимулирующим при печеночной коме обезвреживание аммиака в печени и мышцах является:

1. L- орнитин – L- аспартат
2. Урсодеоксихолевая кислота
3. Адеметионин
4. Силимарин

Эталонный ответ: Е

7.8.5. Эрадикация H pylori может эффективно предотвращать рецидивы кровотечений у инфицированных больных язвенной болезнью желудка и ДПК. Когда, по мнению экспертов консенсуса Маастрихт 4, необходимо проводить эрадикацию H pylori больному, поступившему в отделение интенсивной терапии и реанимации по поводу кровотечения из верхних отделов ЖКТ:

1. после возобновления орального кормления в условиях отделения интенсивной терапии и реанимации

2. после перевода из отделения интенсивной терапии и реанимации в гастроэнтерологическое отделение

3. в условиях амбулаторного этапа лечения после выписки из гастроэнтерологического отделения

Эталонный ответ: Е

**Литература к учебному модулю 10**

1. Гастроэнтерология : национальное руководство / ред. В. Т. Ивашкин. – М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. – 780 с. + СD (Национальные руководства)
2. Гастроэнтерология. Гепатология / ред. Н. А. Бун, В. Т. Ивашкин. – М.: Рид Элсивер, 2009. – 192 с. (Внутренние болезни по Дэвидсону).
3. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов пищеварения. Руководство для практикующих врачей / под ред. В.Т. Ивашкина. – М.: Литтерра, 2007. – 1046 с.
4. Лазебник Л.Б.Гастроэнтерология. Хирургические болезни. Руководство для врачей. – М: Специальное Издательство Медицинских Книг, 2012. – 544 с.
5. Сумин С.А.Неотложные состояния: Учебное пособие. - 8-е изд., перераб. и доп. – М: Медицинское информационное агентство (МИА), 2013 – 1104 c. +

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 11**

**«Смежные дисциплины»**

**Трудоемкость освоения: 12 акад. часа или 12 зач. ед.**

**Перечень** знаний, умений врача-терапевта, врача-гастроэнтеролога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций (см. п. 4)

По окончанию изучения учебного модуля 11 обучающийся должен знать:

**Должен знать**:

* Характеристику и порядок использования табельных и подручных средств для оказания первой медицинской помощи (ПМП) в ЧС. Знать принципы медицинской сортировки при оказании первой медицинской помощи в ЧС с большим числом пострадавших.
* Лекарственные средства, средства, способы, алгоритмы диагностики и оказания неотложной помощи и первой медицинской помощи при воздействии на организм человека механических, химических, термических, биологических и психогенных поражающих факторов, при неотложных и критических состояниях, внезапных заболеваниях.
* Раннюю диагностику визуальных форм злокачественных новообразований;
* Современные новые методы диагностики рака и лечение злокачественных новообразований;
* Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям;
* Организацию противоэпидемических мероприятий при туберкулезе; методы клинического, и лабораторного обследования больных туберкулезом
* Методику рентгенологического обследования органов грудной клетки; показания к бронхоскопии и биопсии при заболевании туберкулезом
* Принципы диагностики внелегочных форм туберкулеза (мочеполового, костно-суставного, периферических и мезентериальных лимфатических узлов, мозговых оболочек, кожи, глаз и других органов)
* Специфическую и неспецифическую профилактику туберкулеза; задачи противотуберкулезной пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы.
* Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностику, лечение и профилактику ВИЧ-инфекции, оппортунистических инфекций и опухолей
* Принципы выявления групп «риска» по инфицированию ВИЧ
* Проведение динамического наблюдения за ВИЧ-инфицированными пациентами и необходимого обследования и лечения

**Должен уметь:**

* Оказывать первую медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени с большим числом пострадавших.
* Оказывать неотложную помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.
* Выполнять перечень работ и услуг для диагностики онкологического заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
* Осуществлять раннее выявление и профилактику туберкулеза
* Выполнять перечень работ и услуг для диагностики ВИЧ-инфекции, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи

**Содержание учебного модуля 11.** **«Смежные дисциплины»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** | **Наименование тем, элементов и т. д.** |
| **7.11** | **«Смежные дисциплины»** |
| **7.11.1** | **Медицина чрезвычайных ситуаций (ЧС)** |
| 7.11.1.1 | Принципы оказания первой медицинской помощи (ПМП) в ЧС. |
| 7.11.1.2 | Основы организации оказания медицинской помощи при неотложных и критических состояниях, внезапных заболеваниях. |
| **7.11.2** | **Онкология** |
| 7.11.2.1 | Методы диагностики в клинической онкологии |
| 7.11.2.2 | Общие принципы лечения злокачественных опухолей |
| 7.11.2.3 | Частная онкология |
| **7.11.3** | **Фтизиатрия** |
| 7.11.3.1 | Методы диагностики туберкулеза |
| 7.11.3.2 | Клиника туберкулеза легких у взрослых и детей |
| 7.11.3.3 | Внелегочный туберкулез |
| **7.11.4** | **ВИЧ инфекции** |
| 7.11.4.1 | Диагностика ВИЧ инфекции |
| 7.11.4.2 | Профилактика ВИЧ-инфекции. Первая помощь |
| 7.11.4.3 | Антиретровирусная терапия |
| 7.11.4.4 | Диагностика и лечение оппортунистических инфекций и опухолей |

**Тематика самостоятельной работы по учебному модулю 11:**

1. Основы организации оказания медицинской помощи при неотложных и критических состояниях, внезапных заболеваниях.
2. Частная онкология
3. Внелегочный туберкулез
4. Антиретровирусная терапия

**Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю):** рубежный контроль, компьютерное тестирование.

**Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 11:**

**Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:**

**А. - если правильны ответы 1,3,5;**

**Б. - если правильны ответы 2,4,6;**

**В. - если правильны ответы 1,3;**

**Г. - если правильный ответ 2,4;**

**Д. – если правильный ответ 1,2,3,4,5,6;**

**Е. – если правильны ответы 1.**

7.9.1. Какой вид медицинской помощи не предусмотрен в системе МС ГО?

1. Доврачебная (фельдшерская) помощь

2. Первая медицинская помощь

3. Первая врачебная помощь

Эталонный ответ: Е.

7.9.2. Во сколько раз у человека, перенесшего ранее туберкулез и имеющего остаточные рентгенологические изменения в легких, выше риск заболеть туберкулезом по сравнению с прочим населением

1. В 5-10 раз
2. В 3 раза
3. В 100 раз
4. В 2 раза
5. Риск одинаковый

Эталонный ответ: Е

* + 1. Ситуационная задача: Диагноз: Инфильтративный туберкулез верхней доли правого легкого, МБТ (-). Хронический гастрит с повышенной кислотообразующей функцией. Назначьте химиотерапию с учетом сопутствующей патологии и патогенетическую терапию.

Эталонный ответ: Лечение по 1 режиму химиотерапии: изониазид, рифапмицин,

пиразинамид, этамбутол. Омепразол. Гепатопротекторы. Витамин В6.

7.9.4. Характерными возбудителями оппортунистических инфекции при ВИЧ-инфекции являются:

1. цитомегаловирусы

2. сальмонеллы

3. вирус простого герпеса

4. йерсинии

5. кандиды

Эталонный ответ: А

7.8.5. Клинические признаки прогрессирования ВИЧ-инфекции:

1. оральный кандидоз

2. "волосатая лейкоплакия"

3. герпетическая инфекция

4. лихорадка

5. диарея

6. потеря веса

Эталонный ответ: Д

**Литература к учебному модулю 11**

1. Национальное руководство. Интенсивная терапия: в 2 т. Т. I/ Ред. Б.Р. Гельфанд, Ред. А.И. Салтанов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 960 с. - (Национальные руководства)
2. Национальное руководство. Интенсивная терапия: в 2 т. Т. II/ Ред. Б.Р. Гельфанд, Ред. А.И. Салтанов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 784 с. - (Национальные руководства)
3. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе при критических состояниях: пособие для врачей/ А.В. Дац, С.М. Горбачева, Л.С. Дац; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - Иркутск, 2012. - 152 с
4. Экстренная медицинская помощь в современных войнах и катастрофах: пособ. для врачей/ А.В. Дац, С.М. Горбачева, Л.С. Дац, М.П. Козиев; Иркут. гос. ин-т усоверш. врачей. - Иркутск, 2010. - 108 с
5. Национальное руководство. Онкология/ Ред. В.И. Чиссов, Ред. М.И. Давыдов, Науч. ред. Г.А. Франк, Науч. ред. С.Л. Дарьялова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1072 с. - (Национальные руководства)
6. Онкология: модульный практикум: учеб. пособие для послевуз. образования врачей/ М.И. Давыдов, Л.З. Вельшер, Б.И. Поляков и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 320 с
7. Алгоритм выявления онкологических заболеваний: пособие для врачей/ В.В. Дворниченко, И.В. Ушакова, Е.В. Панферова и др; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - Иркутск, 2014. - 36 с
8. Национальное руководство. Фтизиатрия/ Ред. М.И. Перельман. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 512 с. - (Национальные руководства)
9. Перельман, М.И. Фтизиатрия: уч-к для вузов/ М.И. Перельман, И.В. Богадельникова – 4-е издание переработанное и дополенное. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 448 с.
10. Туберкулез органов дыхания: руководство для врачей / ред. НА. Браженко – Спб: СпецЛит, 2012. – 368 с.
11. Эпидемиологические и клинические проявления туберкулеза в условиях техногенного загрязнения окружающей среды: монография / Е.Д. Савилов, В.С. Семечкина, Е.Ю. Зоркальцева и др. – ИГМАПО, Иркутск, РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2012. – 124 с.
12. Профилактика туберкулеза: пособие для врачей/ Е.Ю. Зоркальцева; Иркут. гос. ин-т усоверш. врачей. - Иркутск, 2009. - 28 с
13. Национальное руководство. ВИЧ-инфекция и СПИД./ Ред. В.В. Покровский. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 608 с. - (Национальные руководства))
14. ВИЧ-инфекция: характеристика эпидемического процесса и вопросы профилактики: монография/ Г.В. Ленок; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2013. - 124 с

**8.УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

**ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ»**

Цель: совершенствование профессиональных знаний и компетенций врача-гастроэнтеролога, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Категория слушателей: врачи-гастроэнтерологи

Срок обучения: 144 акад. час., 4 нед., 1 мес.

Трудоемкость: 144 зач.ед.

Форма обучения: с отрывом от работы (очная)

Режим занятий: 6 акад. час. в день

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Наименование модулей, тем**  (разделов, тем) | **Всего**  (ак.час./  зач.ед.) | **В том числе** | | | | | |
| **Дистанционное**  **обучение** | | **Очное**  **обучение** | | | |
| слайд-лекции | **формы**  **контроля** | лекции | практические, семинарские занятия, тренинги и др. | самосто-  ятельная  работа | **формы контроля** |
| **1.** | Модуль 1 «Организационно-правовые основы деятельности врача-гастроэнтеролога» | **6/6** | **-** | **-** | **4** | **2** | **3** | **Рубежный**  **(Т/К)** |
| 1.1. | История развития отечественной гастроэнтерологии. Состояние и перспективы развития гастроэнтерологии в РФ. |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.2. | Организация гастроэнтерологической помощи населению РФ |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.3. | Вопросы управления, экономики и планирования в гастроэнтерологической службе. |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.4 | Вопросы санитарной статистики в гастроэнтерологической службе |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.5 | Основные группы гастроэнтерологических болезней. Номенклатура и классификация гастроэнтерологических заболеваний. Вопросы номенклатуры и терминологии гастроэнтерологических заболеваний. Международная классификация гастроэнтерологических заболеваний. Отечественная классификация гастроэнтерологических заболеваний. |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.6 | Основы медико-социальной экспертизы в гастроэнтерологии |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.7 | Принципы диспансеризации больных гастроэнтерологическими заболеваниями |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** | **Модуль 2**  «Современные методы обследования гастроэнтерологических больных» | **12/12** | **‒** | **‒** | **8** | **4** | **6** | **Рубежный**  **(Т/К)** |
| 2.1 | Клинические методы исследования |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.2 | Методы морфологического исследования в гастроэнтерологии |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.3 | Лабораторные методы исследования |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.4 | Инструментальные методы исследования |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** | **Модуль 3** «**Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний пищевода**» | **12/12** | **‒** | **‒** | **8** | **4** | **6** | **Рубежный**  **(Т/К)** |
| 3.1. | Функциональные расстройства пищевода |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.2. | Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ) |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.3 | Осложнения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (стенозы, язвы, кровотечения) |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.4 | Пищевод Барретта |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.5 | Ахалазия кардии. Дискинезии пищевода |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.** | **Модуль 4 «Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний желудка и ДПК**» | **18/18** | **‒** | **‒** | **5** | **13** | **9** | **Рубежный**  **(Т/К)** |
| 4.1 | Функциональные расстройства желудка и двенадцатиперстной кишки |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.2 | Инфекция H.pylori |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.3 | Хронические гастриты |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.4 | Язвенная болезнь с локализацией процесса в желудке и двенадцатиперстной кишке |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.5 | Симптоматические язвы |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.6 | Болезни оперированного желудка (постгастрорезекционные расстройства) |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.7 | Хронические дуодениты |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.8 | Дивертикулы двенадцатиперстной кишки |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.** | **Модуль 5** «**Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний кишечника**» | **18/18** | **6** | **‒** | **0** | **12** | **9** | **Рубежный**  **(Т/К)** |
| 5.1 | Функциональные болезни кишечника |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.2 | Целиакия (глютеновая энтеропатия) |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.3 | Болезнь Уиппла |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.4 | Болезнь Крона |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.5 | Острые и хронические заболевания сосудов тонкого кишечника |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.6 | Аномалии развития толстой кишки |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.7 | Язвенный колит |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.8 | Дивертикулярная болезнь кишечника |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.9 | Дисбактериоз |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.10 | Острые и хронические заболевания сосудов толстого кишечника |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.11 | Полипоз кишечника |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.12 | Последствия хирургических вмешательств на тонком и толстом кишечнике |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.13 | Специфические заболевания кишечника. Туберкулез кишечника |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.14 | Воспалительные и невоспалительные заболевания прямой кишки и заднего прохода |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.** | **Модуль 6** «**Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний печени**» | **24/24** | **‒** | **‒** | **8** | **16** | **12** | **Рубежный**  **(Т/К)** |
| 6.1 | Хронические гепатиты |  |  |  |  |  |  |  |
| 6.2 | Циррозы печени. Синдромы портальной гипертензии и печеночно-клеточной недостаточности |  |  |  |  |  |  |  |
| 6.3 | Алкогольная болезнь печени. |  |  |  |  |  |  |  |
| 6.4 | Неалкогольная жировая болезнь печени |  |  |  |  |  |  |  |
| 6.5 | Аутоиммунный гепатит. ПБЦ. ПСХ. |  |  |  |  |  |  |  |
| 6.6 | Гемохроматоз. Болезнь Вильсона-Коновалова. |  |  |  |  |  |  |  |
| 6.7 | Заболевания сосудов печени |  |  |  |  |  |  |  |
| 6.8 | Лекарственные поражения печени |  |  |  |  |  |  |  |
| 6.9 | Поражения печени при болезнях внутренних органов |  |  |  |  |  |  |  |
| **7.** | **Модуль 7** «**Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний билиарной зоны»** | **12/12** | **6** | **‒** | **‒** | **6** | **6** | **Рубежный**  **(Т/К)** |
| 7.1 | Дисфункции желчного пузыря и желчевыводящих путей |  |  |  |  |  |  |  |
| 7.2 | Холециститы |  |  |  |  |  |  |  |
| 7.3 | Холангиты |  |  |  |  |  |  |  |
| 7.4 | Желчнокаменная болезнь |  |  |  |  |  |  |  |
| 7.5 | Постхолецистэктомический синдром |  |  |  |  |  |  |  |
| 7.6 | Полипы желчного пузыря |  |  |  |  |  |  |  |
| **8.** | «**Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний поджелудочной железы**» | **12/12** | **‒** | **‒** | **3** | **9** | **6** | **Рубежный**  **(Т/К)** |
| 8.1 | Пороки развития поджелудочной железы |  |  |  |  |  |  |  |
| 8.2 | Хронические панкреатиты |  |  |  |  |  |  |  |
| 8.3 | Камни и кисты поджелудочной железы |  |  |  |  |  |  |  |
| **9.** | «**Клиническая фармакология: принципы рационального применения лекарственных средств в гастроэнтерологии**» | **10/10** | **‒** | **‒** | **4** | **6** | **5** | **Рубежный**  **(Т/К)** |
| 9.1 | Общие вопросы клинической фармакологии в гастроэнтерологии |  |  |  |  |  |  |  |
| 9.2 | Клиническая фармакология и тактика применения медикаментозных средств при болезнях органов пищеварения |  |  |  |  |  |  |  |
| 9.3 | Сочетание фармакотерапии с другими видами лечения |  |  |  |  |  |  |  |
| 9.4 | Побочные действия лекарств при лечении болезней органов пищеварения |  |  |  |  |  |  |  |
| **10.** | **Модуль 10**  «**Неотложные состояния в гастроэнтерологии**» | **6/6** | **‒** | **‒** | **2** | 4 | **3** | **Рубежный**  **(Т/К)** |
| 10.1 | Организация службы интенсивной терапии и реанимации в лечебно-профилактических учреждениях |  |  |  |  |  |  |  |
| 10.2 | Неотложные состояния при болезнях пищевода |  |  |  |  |  |  |  |
| 10.3 | Неотложные состояния при болезнях желудка и двенадцатиперстной кишки |  |  |  |  |  |  |  |
| 10.4 | Неотложные состояния при болезнях печени, желчного пузыря и желчевыводящих путей |  |  |  |  |  |  |  |
| 10.5 | Неотложные состояния при болезнях поджелудочной железы |  |  |  |  |  |  |  |
| 10.6 | Неотложные состояния при болезнях кишечника |  |  |  |  |  |  |  |
| 10.7 | Острые гастроинтестинальные кровотечения |  |  |  |  |  |  |  |
| 10.8 | Острый живот |  |  |  |  |  |  |  |
| **11.** | **Модуль 11**  «**Смежные дисциплины**» | **12/12** | **‒** | **‒** | **12** | **‒** | **6** | **Рубежный**  **(Т/К)** |
| 11.1 | Медицина ЧС |  |  |  |  |  |  |  |
| 11.2 | Онкология |  |  |  |  |  |  |  |
| 11.3 | Фтизиатрия |  |  |  |  |  |  |  |
| 11.4 | ВИЧ-инфекция |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Итоговая аттестация** | 2/2 | **‒** | **‒** | **‒** | 2 | **‒** | **Экзамен** |

**ПРИЛОЖЕНИЯ:**

* + **Кадровое обеспечение образовательного процесса**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)** | **Фамилия имя, отчество,** | **Ученая степень, ученое звание** | **Основное место работы, должность** | **Место работы и должность по совместительству** |
| 1 | «Организационно-правовые основы деятельности врача-гастроэнтеролога» | Онучина Елена Владимировна | д.м.н. | Профессор кафедры терапии | Кафедра терапии  ИГМАПО |
| 2 | «Современные методы обследования гастроэнтерологических больных» | Стрежнева Дарья Алексеевна |  | Ассистент кафедры терапии | Кафедра терапии  ИГМАПО |
| 3 | «Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний пищевода» | Онучина Елена Владимировна | д.м.н. | Профессор кафедры терапии | Кафедра терапии  ИГМАПО |
| 4 | **«**Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний желудка и ДПК» | Онучина Елена Владимировна | д.м.н. | Профессор кафедры терапии | Кафедра терапии  ИГМАПО |
| 5 | «Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний кишечника» | Онучина Елена Владимировна | д.м.н. | Профессор кафедры терапии | Кафедра терапии  ИГМАПО |
| 6 | «Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний печени» | Онучина Елена Владимировна | д.м.н. | Профессор кафедры терапии | Кафедра терапии  ИГМАПО |
| 7 | «Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний билиарной зоны» | Онучина Елена Владимировна | д.м.н. | Профессор кафедры терапии | Кафедра терапии  ИГМАПО |
| 8 | модуль 8. «Диагностика, лечение и ранняя профилактика заболеваний поджелудочной железы» | Онучина Елена Владимировна | д.м.н. | Профессор кафедры терапии | Кафедра терапии  ИГМАПО |
| 9 | «Клиническая фармакология: принципы рационального применения лекарственных средств в гастроэнтерологии» | Онучина Елена Владимировна | д.м.н. | Профессор кафедры терапии | Кафедра терапии  ИГМАПО |
| 10 | «Неотложные состояния в гастроэнтерологии» | Стрежнева Дарья Алексеевна |  | Ассистент кафедры терапии | Кафедра терапии  ИГМАПО |
| 11 | Медицина чрезвычайных ситуаций | Горбачева  Светлана  Михайловна | д.м.н., профессор | ГБОУ ДПО ИГМАПО,  зав. кафедрой скорой медицинской помощи и медицины катастроф | Кафедра скорой медицинской помощи и медицины катастроф ИГМАПО |
| 11 | Онкология | Дворниченко  Виктория  Владимировна | д.м.н., профессор | ГБОУ ДПО ИГМАПО,  зав. кафедрой онкологии | Кафедра онкологии ИГМАПО |
| 11 | Фтизиатрия | Зоркальцева  Елена  Юльевна | д.м.н., профессор | ГБОУ ДПО ИГМАПО,  зав. кафедрой туберкулеза | Кафедра туберкулеза ИГМАПО |
| 11 | ВИЧ-инфекция | Ленок Галина Викторовна | к.м.н., доцент | ГБОУ ДПО ИГМАПО,  зав. кафедрой инфекционных болезней | Кафедра инфекционных болезней ИГМАПО |

1. Сетевая форма реализации образовательных программ (далее - сетевая форма) обеспечивает возможность освоения обучающимся образовательной программы с использованием ресурсов нескольких организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в том числе иностранных, а также при необходимости с использованием ресурсов иных организаций.  [↑](#footnote-ref-2)