Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мухарямова Лайсан Музиповна
Должность: и.о.первого проректора
Дата подписания: 12.03.2026 18:04:43
Уникальный программный ключ:
b57b96507511d4669a7e8b1e807a3d3e7412a55d

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра госпитальной терапии

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»
Ректор ФГБОУ ВО Казанский ГМУ
Минздрава России, профессор
_____ А.С. Созинов
«_10_» _____02_____ 2022 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ»

(срок обучения – 144 академических часа)

Рег. № _____

2022 г.

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации по специальности «Гастроэнтерология»

(срок освоения – 144 академических часа)

№ п/п	Наименование документа	стр.
	Титульный лист	1
1.	Лист согласования	3
2.	Пояснительная записка	5
3.	Планируемые результаты обучения	9
3.1.	Характеристика квалификации	9
3.2.	Требования к квалификации	9
3.3.	Характеристика универсальных компетенций	10
3.4.	Характеристика профессиональных компетенций	10
3.5.	Характеристика новых трудовых функций	11
3.6	Требования к итоговой аттестации	20
4.	Учебный план	21
5.	Календарный учебный график	23
6.	Рабочие программы учебных модулей	27
6.1.	Учебный модуль 1. «Организация гастроэнтерологической помощи населению»	27
6.2.	Учебный модуль 2. «Заболевания пищевода»	30
6.3	Учебный модуль 3. «Заболевания желудка»	33
6.4.	Учебный модуль 4. «Заболевания кишечника»	36
6.5.	Учебный модуль 5. «Заболевания печени»	39
6.6.	Учебный модуль 6. «Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей»	41
6.7.	Учебный модуль 7. «Заболевания поджелудочной железы»	44
6.8.	Учебный модуль 8. «Интенсивная терапия при неотложных состояниях в гастроэнтерологии»	47
6.9.	Учебный модуль 9. «Методы исследований при заболеваниях органов пищеварения»	49
7.	Организационно-педагогические условия реализации программы	51
8.	Итоговая аттестация	54
9	Кадровое обеспечение образовательного процесса	57

1. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по специальности «Гастроэнтерология» (срок обучения 144 академических часа) является учебно-нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования. Программа разработана в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 г. №273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 г. №499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", Методическими рекомендациями Минобрнауки России от 22.04.2015 г. №ВК-1031/06 "О направлении методических рекомендаций-разъяснений по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов", Приказом Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 года N 707н "Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология (Приказ Минобрнауки России от 25 августа 2014 г. №1070) и Профессиональным стандартом "Врач-гастроэнтеролог" (приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 марта 2019 г. №139н).

Разработчики программы:

Заведующая кафедрой госпитальной терапии, профессор, д.м.н. — Абдулганиева Д.И.

Ассистент кафедры госпитальной терапии, к.м.н. — Бодрягина Е.С.

Рецензенты:

Заведующий кафедрой госпитальной и поликлинической терапии КГМА – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, профессор, д.м.н. — Сайфутдинов Р.Г.

Главный врач ГАУЗ "Республиканская клиническая больница МЗ РТ", к.м.н. — Шавалиев Р.Ф.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры госпитальной терапии «25» января 2022 года, протокол № 5.

Заведующая кафедрой госпитальной терапии _____ Д.И. Абдулганиева

Программа рассмотрена и утверждена методическим советом ФПК и ППС ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России на заседании № 3 от «26» января 2022 г.

Председатель методического совета, к.м.н., доцент _____ Е.В. Архипов

Программа рассмотрена и утверждена Ученым советом ФПК и ППС ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России на заседании № 5 от «10» февраля 2022 г.

Председатель Ученого совета
Проректор, д.м.н., профессор _____ А.В. Шулаев

1.1. Лист регистрации дополнений и изменений дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Гастроэнтерология» (срок обучения – 144 академических часа)

№ п/п	Внесенные изменения	№ протокола заседания кафедры, дата	Подпись заведующего кафедрой

2. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

2.1. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Гастроэнтерология» (срок обучения – 144 академических часа):

Цель – совершенствование профессиональных знаний, компетенций и квалификации, необходимых для выполнения профессиональной деятельности по специальности «Гастроэнтерология».

Задачи:

1. Формирование и совершенствование компетенций по организации здравоохранения и правовым вопросам в условиях реформирования здравоохранения.
2. Получение и обновление знаний об анатомии и физиологии пищеварительной системы.
3. Совершенствование знаний по интерпретации результатов современных методов исследования при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.
4. Развитие навыков проведения дифференциально-диагностического поиска при наиболее часто встречающихся заболеваниях желудочно-кишечного тракта.
5. Совершенствование знаний по фармакокинетике и фармакодинамике лекарственных препаратов, клинической фармакологии, вопросам рационального использования лекарственных средств при патологии пищеварительной системы.
6. Формирование и совершенствование профессиональных компетенций в области применения современных методов диагностики.
7. Формирование и совершенствование профессиональных компетенций в лечебной деятельности по применению современных эффективных методов терапии.
8. Формирование и совершенствование профессиональных компетенций по прогнозированию эффективности терапии и рисков развития осложнений.
9. Формирование и совершенствование профессиональных компетенций и практических навыков при оказании неотложной помощи при заболеваниях желудочно-кишечного тракта в амбулаторно-поликлинических условиях.
10. Совершенствование навыков проведения профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение жизни и здоровья пациентов.

2.2. Категории обучающихся: подготовка в ординатуре по специальности "Гастроэнтерология"; либо дополнительное профессиональное образование – профессиональная переподготовка по специальности "Гастроэнтерология".

2.3. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Согласно ФЗ от 21 ноября 2011 г. (ред. от 03.07.2016 г.) №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» существенная роль в трудовой деятельности врача-гастроэнтеролога отводится профилактическим и реабилитационным мероприятиям, направленным на сохранение жизни и здоровья, формированию здорового образа жизни. Реформирование и модернизация здравоохранения, требующие внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, развитие профессиональной компетенции и квалификации врача-гастроэнтеролога определяют необходимость специальной подготовки, обеспечивающей правильную интерпретацию современных и новых методов диагностики и профилактического лечения с использованием последних достижений медико-биологических наук, данных доказательной медицины.

2.4. Объем программы: 144 академических часа.

2.5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения / **Форма обучения**	**Ауд. часа**	**Дней всего**	**Общая продолжительность программы (дни)**
очная, в т.ч.:	**144**	**24**	**24**
лекции	48		
практические занятия	48		
стажировка	24		
ДОТ и ЭО	24		

2.6. Документ, выдаваемый после завершения обучения – удостоверение о повышении квалификации в 144 академических часа.

2.7. Организационно-педагогические условия реализации программы

2.7.1. *Законодательные и нормативно-правовые документы*:

2.7.1.1. Федеральный закон от 21.11.2011 г. №323-ФЗ (ред. от 03.07.2016 г.) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

2.7.1.2. Федеральный закон от 29.12.2012 г. №273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".

2.7.1.3. Федеральный закон от 29.12.2015 г. №389-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации".

2.7.1.4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 г. №499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".

2.7.1.5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 15.11.2013 г. №1244 "О внесении изменений в Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 №499".

2.7.1.6. Письмо Минобрнауки России от 22.01.2015 г. №ДЛ-1/05вн "Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов".

2.7.1.7. Письмо Минобрнауки России 21.04.2015 г. №ВК-1013/06 "О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ с использованием дистанционных образовательных технологий, электронного обучения и в сетевой форме".

2.7.1.8. Письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 г. №ВК-1032/06 "О направлении методических рекомендаций-разънений по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов".

2.7.1.9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.08.2015 г. №599 "Об организации внедрения в подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации образовательных и научных организациях подготовки медицинских работников по дополнительным профессиональным программам".

2.7.1.10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.02.2016 г. №127-н "Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов".

2.7.1.11. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.06.2016 г. №334-н "Об утверждении положения об аккредитации специалистов".

2.7.1.12. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.08.2016 г.

№575-н "Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского образования".

2.7.1.13. Приказ Фонда обязательного медицинского страхования от 26.05.2016 г. №105 "Об утверждении порядка и форм предоставления отчетности о реализации мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования и использования предоставленных средств для их финансового обеспечения".

2.7.1.14. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 октября 2015 г. №700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование".

2.7.1.15. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. №707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки".

2.7.1.16. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 июня 2017 г. №328н "О внесении изменений в Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. №707н".

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

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

2.7.2.2. Приказ Минздрава России №543н от 15.05.2012 г. «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

2.7.2.3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012 г. №906н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "гастроэнтерология".

2.7.2.4. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология (Приказ Минобрнауки России от 25 августа 2014 г. №1070).

2.7.2.5. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 марта 2019 г. №139н «Профессиональный стандарт «Врач-гастроэнтеролог».

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

2.7.3.1. Ивашкин В.Т. Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – ISBN 978-5-9704-4406-1.

2.7.3.2. Мельникова И.Ю. Детская гастроэнтерология: практическое руководство [Электронный ресурс] / Под ред. И.Ю. Мельниковой – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 480 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") – ISBN 978-5-9704-4338-5.

2.7.3.3. Шелыгин Ю.А. Клинические рекомендации. Колопроктология [Электронный ресурс] / под ред. Ю.А. Шелыгина – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 560 с. – ISBN 978-5-9704-4357-6.

2.7.3.4. Кармаз Г.Г. Лучевая диагностика и терапия в гастроэнтерологии [Электронный ресурс] / гл. ред. тома Г.Г. Кармаз, гл. ред. серии С.К. Терновой – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 920 с. (Национальные руководства по лучевой диагностике и терапии) – ISBN

978-5-9704-3053-8.

2.7.3.5. Шевченко В.П. Клиническая диетология [Электронный ресурс] / В.П. Шевченко; под ред. В.Т. Ивашкина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") – ISBN 978-5-9704-3008-8.

2.7.3.6. Гастроэнтерология. Национальное руководство / под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 704 с.

2.7.3.7. Пропедевтика внутренних болезней. Гастроэнтерология: учебное пособие. Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 160 с.: ил.

2.7.3.8. Ивашкин В.Т. Гастроэнтерология [Электронный ресурс]: клинические рекомендации / Буеверов А.О., Лапина Т.Л., Охлобыстин А.В. и др. Под ред. В.Т. Ивашкина. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 208 с.

2.7.4. *Интернет-ресурсы:*

2.7.4.1. Сайт электронной медицинской библиотеки "Консультант врача" − http://www.rosmedlib.ru/

2.7.4.2. Сайт Федеральной электронной медицинской библиотеки − URL: http://www.femb.ru

2.7.4.3. Сайт ФГБОУ ВО Казанского ГМУ МЗ РФ − URL: http://www.kgmu.kcn.ru/

2.7.4.4. Сайт Научной электронной библиотеки − URL: http://elibrary.ru/

2.7.4.5. Сайт Российской гастроэнтерологической ассоциации − URL: http://www.gastro.ru/

2.7.4.6. Сайт Российского общества по изучению печени – URL: https://rsls.ru/ru/

2.7.4.7. Сайт Научного общества гастроэнтерологов России – URL: http://www.nogr.org/

2.7.4.8. Сайт Российского общества детских гастроэнтерологов, гепатологов, нутрициологов – URL: http://odgru.ru/

2.7.4.9. Сайт Национальной Школы Гастроэнтерологов и Гепатологов – URL: http://www.gastrohep.ru/

2.7.4.10. Сайт Всемирной организации гастроэнтерологов – URL: http://www.worldgastroenterology.org/

2.7.4.11. Сайт Европейской организации гастроэнтерологов – URL: http://www.ueg.eu/

2.7.4.12. Сайт журнала «Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии и колопроктологии» – URL: http://www.gastro-j.ru

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

2.7.5.1. Кафедра госпитальной терапии ФГБОУ ВО "Казанский ГМУ" МЗ РФ, г. Казань, Оренбургский тракт, 138.

2.7.5.2. Стационар дневного и круглосуточного пребывания ГАУЗ "Республиканская клиническая больница" МЗ РТ, г. Казань, Оренбургский тракт, 138.

2.7.5.3. Стационар ГАУЗ "Республиканская клиническая инфекционная больница имени профессора А.Ф. Агафонова", г. Казань, пр.Победы, 83.

2.7.5.4. Дистанционный образовательный портал ФГБОУ ВО "Казанский ГМУ" МЗ РФ – URL: https://e.kazangmu.ru/

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

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

Профессиональный стандарт «Врач-гастроэнтеролог» (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 марта 2019 года №139н).

Основная цель профессиональной деятельности. Профилактика, диагностика и лечение заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы; медицинская реабилитация пациентов

Трудовые функции.

- Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы
- Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы и контроль его эффективности и безопасности
- Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
- Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы
- Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
- Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
- Оказание медицинской помощи в экстренной форме

3.2. Требования к квалификации.

Требования к образованию и обучению для освоения дисциплины

- Высшее образование – специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия", затем подготовка в ординатуре по специальности "Гастроэнтерология" либо дополнительное профессиональное образование – профессиональная переподготовка по специальности "Гастроэнтерология".

Особые условия допуска к работе

- Сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации специалиста по специальности "Гастроэнтерология"
- Прохождение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований), а также внеочередных медицинских осмотров (обследований) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации
- Отсутствие ограничений на занятие профессиональной деятельностью, установленных законодательством Российской Федерации

Другие характеристики

- С целью профессионального роста и присвоения квалификационных категорий:
  - дополнительное профессиональное образование (программы повышения квалификации и программы повышения квалификации);
  - формирование профессиональных навыков через наставничество;
  - стажировка;
  - использование современных дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары);
  - тренинги в симуляционных центрах;
  - участие в съездах, конгрессах, конференциях, симпозиумах

- Соблюдение врачебной тайны, клятвы врача, принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их законными представителями) и коллегами
- Соблюдение нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья граждан, регулирующих деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

3.3. Характеристика универсальных компетенций, подлежащих **совершенствованию** в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Гастроэнтерология»:

1. готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
2. готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
3. готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

3.4. Характеристика профессиональных компетенций, совершенствующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Гастроэнтерология»:

профилактическая деятельность:

1. готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
2. готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
3. готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
4. готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

6. готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании гастроэнтерологической медицинской помощи (ПК-6);
7. готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

10. готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
11. готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
12. готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

3.5. Характеристика новых трудовых функций, совершенствующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Гастроэнтерология»:

Профессиональная компетенция ФГОС ВО 31.08.28	Трудовая функция	Описание	
Диагностическая деятельность. ПК-5 – готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	A/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы	
		Трудовые действия	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
			Анализ и интерпретация информации, полученной от пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
			Проведение осмотра пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
			Интерпретация и анализ результатов осмотра пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
			Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
			Определение диагностических признаков и симптомов заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы
			Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
			Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
			Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
			Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы
			Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
			Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара
		Необходимые умения	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
			Анализировать и интерпретировать информацию, полученную от пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
			Производить осмотр пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
			Анализировать и интерпретировать результаты физикального обследования пациента (пальпация, перкуссия, аускультация) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
			Формулировать предварительный диагноз и составлять план проведения лабораторных и инструментальных исследований
			Определять очередность, объем, содержание и последовательность диагностических мероприятий для пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
			Обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований пациента с заболеванием и

			(или) состоянием пищеварительной системы
			Проводить исследования и интерпретировать их результаты: - пальцевое исследование прямой кишки; - измерение артериального давления на периферических артериях; - лабораторное исследование уровня глюкозы в крови; - проведения pH-метрии
			Интерпретировать результаты инструментального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы (рентгеноскопии и рентгенографии органов грудной клетки и брюшной полости, ультразвукового исследования органов брюшной полости, эзофагодуоденоскопии, ректороманоскопии, колоноскопии, pH-метрии, манометрии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии)
			Обосновывать необходимость направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам
			Интерпретировать и анализировать заключения, полученные от врачей-специалистов
			Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пищеварительной системы пациентов
			Устанавливать диагноз с учетом МКБ пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
			Производить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений), с учетом МКБ
			Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи
			Определять медицинские показания для направления в целях оказания медицинской помощи в стационарные условия или условия дневного стационара
		Необходимые знания	Общие вопросы организации медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология"
			Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология"
			Стандарты медицинской помощи
			Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи
			Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности органов пищеварения
			Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при заболеваниях и (или) состояниях пищеварительной системы
			Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
			Методика осмотра и физикального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
			Медицинские показания к проведению лабораторных и инструментальных исследований
			Методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы
			Клиническая картина заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы у взрослого населения, в том числе беременных женщин
			Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в детском и подростковом возрасте
			Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы

			в пожилом и старческом возрасте
			Медицинские показания для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам
			Медицинские показания для оказания помощи в неотложной форме
			МКБ
Лечебная деятельность: ПК-6 – готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании гастроэнтерологической медицинской помощи. ПК-7 – готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.	A/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы и контроль его эффективности и безопасности	
		Трудовые действия	Разработка плана лечения пациента с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния пищеварительной системы и факторов риска его развития
			Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
			Назначение немедикаментозной терапии, лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
			Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
			Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
			Оценка эффективности и безопасности применения немедикаментозной терапии, лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
			Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами
			Направление пациента с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для оказания медицинской помощи в стационарные условия или в условия дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		Необходимые умения	Составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
			Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
			Назначать немедикаментозное лечение и лечебное питание пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

			Оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами
			Оказывать медицинскую помощь пациенту при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
			Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
			Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
			Оценивать эффективность и безопасность применения немедикаментозной терапии, лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
			Направлять пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы для оказания медицинской помощи в стационарные условия или в условия дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		Необходимые знания	Правила назначения лекарственных препаратов, медицинские показания к применению медицинских изделий при заболеваниях и состояниях пищеварительной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
			Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, вызванные их применением
			Методы организации персонализированного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы
			Методы немедикаментозной терапии, лечебное питание пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
			Порядки оказания паллиативной медицинской помощи
			Неотложные состояния, вызванные заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы
Реабилитационная деятельность: ПК-8 – готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и	A/03.8	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	
		Трудовые действия	Составление плана мероприятий по медицинской реабилитации пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
			Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения

санаторно-курортном лечении			Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
		Необходимые умения	Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
			Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
			Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или)состояниями пищеварительной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
			Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы
			Организовывать реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические, профессиональные) с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
		Необходимые знания	Порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения
			Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы
			Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе в рамках реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
			Механизм воздействия мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы
			Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы
			Основные программы медицинской, социальной, профессиональной и психологической реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы
Организационно-управленческая деятельность: ПК-11 – готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-	A/04.8	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы	
		Трудовые действия	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, выдача листков нетрудоспособности
			Подготовка и оформление необходимой медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для оформления медико-социальной экспертизы в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы

статистических показателей.			Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, имеющих стойкое нарушение функций организма, на медико-социальную экспертизу
		Необходимые умения	Определять признаки временной нетрудоспособности, включая признаки необходимости ухода за больными членами семьи, и признаки стойкого нарушения жизнедеятельности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы
			Оформлять медицинскую документацию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для осуществления медико-социальной экспертизы
			Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, имеющих стойкое нарушение функций организма, на прохождение медико-социальной экспертизы
		Необходимые знания	Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачу листков временной нетрудоспособности
			Признаки временной нетрудоспособности пациента, включая признаки необходимости ухода за больными членами семьи
			Порядок оформления медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для проведения медико-социальной экспертизы
			Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, имеющих стойкое нарушение функций организма, на прохождение медико-социальной экспертизы
Профилактическая деятельность: ПК-1 – готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания; ПК-2 – готовность к проведению профилактических медицинских осмотров,	A/05.8	Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения	
		Трудовые действия	Организация и осуществление профилактики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы и проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни
			Проведение оздоровительных и санитарно-просветительных мероприятий для населения различных возрастных групп, направленных на формирование здорового образа жизни
			Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) заболеваний
			Оформление и направление в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, экстренного извещения экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания
			Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний
			Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела
		Необходимые умения	Организовывать и осуществлять профилактику заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы и проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни
			Проводить оздоровительные и санитарно-просветительные мероприятия для населения различных возрастных групп, направленные на формирование здорового образа жизни
			Определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных

диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения; ПК-3 – готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях. Психолого-педагогическая деятельность: ПК-9 – готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих			(паразитарных) заболеваний
			Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина)
			Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
			Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела
		Необходимые знания	Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий
			Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела
			Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы
			Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний
Профилактическая деятельность: ПК-4 – готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков. Организационно-управленческая деятельность: ПК-10 – готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их	A/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	
		Трудовые действия	Составление плана и отчета о своей работе
			Анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для оценки здоровья прикрепленного населения
			Анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология"
			Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа
			Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом
			Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей
		Необходимые умения	Составлять план работы и отчет о своей работе
			Производить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для оценки здоровья прикрепленного населения
			Анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология"
			Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну
			Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом
			Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее

структурных подразделениях; ПК-12 – готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.			ведения
			Использовать в профессиональной деятельности информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"
			Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда
			Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности
		Необходимые знания	Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "гастроэнтерология", в том числе в форме электронного документа
			Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала
			Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
			Правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
			Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка
Лечебная деятельность: ПК-6 – готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании гастроэнтерологической медицинской помощи. ПК-7 – готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.	A/07.8	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	
		Трудовые действия	Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме
			Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
			Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)
			Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
		Необходимые умения	Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)
			Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)
			Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме
			Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации
		Необходимые знания	Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)
			Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
			Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания
			Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации

3.6. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации по специальности «Гастроэнтерология» проводится в форме тестирования и собеседования (клинические (ситуационные) задачи), должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Гастроэнтерология».
3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации по специальности «Гастроэнтерология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.
4. Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию, или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть дополнительной профессиональной программы и/или отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по установленному образцу.

4. УЧЕБНЫЙ ПЛАН
дополнительной профессиональной программе повышения квалификации по специальности «Гастроэнтерология»

(срок обучения – 144 академических часа)

Форма обучения: очная

№	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Трудоемкость кол-во акад. часов	Форма обучения					Форма контроля
			лек-ции[1]	ПЗ[2]	стажи-ровка	СО[3]	ДОТ и ЭО	
1.	**УМ-1. «Организация гастро-энтерологической помощи населению»**	**12**	**6**	**2**	**2**	**-**	**2**	**ПА[4]**
1.1.	Организация профессио-нальной деятельности врача-гастроэнтеролога	4	2	-	-	-	2	-
1.2.	Основы медико-социальной экспертизы	4	2	-	2	-	-	-
1.3.	Методы профилактики заболеваний пищеваритель-ной системы	4	2	2	-	-	-	-
2.	**УМ-2. «Заболевания пищевода»**	**12**	**4**	**4**	**2**	**-**	**2**	**ПА**
2.1.	Функциональные расстройства пищевода и желудка. Ахалазия кардии	4	2	2	-	-	-	–
2.2.	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ)	4	2	-	2	-	-	-
2.3.	Осложнения ГЭРБ. Пищевод Барретта	2	-	-	-	-	2	-
2.4.	Специфические поражения пищевода (кандидоз пищевода, эозинофильный эзофагит)	2	-	-	-	-	2	-
3.	**УМ-3. «Заболевания желудка»**	**18**	**6**	**6**	**2**	**-**	**4**	**ПА**
3.1.	Хронические гастриты. Атрофический гастрит. Классификация OLGA	4	2	2	-	-	-	–
3.2.	Атрофический гастрит. Классификации OLGA, OLGIM	4	2	2	-	-	-	-
3.3.	Инфекция H.pylori. Маастрихт. Киотское соглашение	4	2	-	-	-	2	-
3.4.	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. НПВП-гастропатия	6	-	2	2	-	2	-
4.	**УМ-4. «Заболевания кишечника»**	**18**	**6**	**6**	**2**	**-**	**4**	**ПА**
4.1.	Синдром мальабсорбции. Синдром избыточного бактериального роста	2	2	-	-	-	-	-
4.2.	Глютен-ассоциированные состояния. Целиакия	4	-	4	-	-	-	-
4.3.	Заболевания кишечника сосудистого происхождения	2	2	-	-	-	-	-
4.4.	Синдром раздраженного кишечника	4	-	2	-	-	2	-
4.5.	Воспалительные заболевания кишечника: язвенный колит, болезнь Крона	4	2	-	2	-	-	-
4.6.	Специфические заболевания кишечника: туберкулез, амилоидоз, дивертикулез	2	-	-	-	-	2	-
5.	**УМ-5. «Заболевания печени»**	**18**	**6**	**4**	**4**	**-**	**4**	**ПА**
5.1.	Хронические гепатиты: алкогольный гепатит, неалкогольный стеатогепатит	2	2	-	-	-	-	-

[1] количество лекционных занятий составляет ~1/3 от общего количества учебных часов
[2] ПЗ - практические занятия
[3] СО - симуляционное обучение
[4] ПА- промежуточная аттестация

5.2.	Циррозы печени	4	-	2	2	-	-	-
5.3.	Осложнения циррозов печени	2	2	-	-	-	-	-
5.4.	Аутоиммунные заболевания печени: аутоиммунный гепатит, первичный билиар-ный холангит, первичный склерозирующий холангит	4	-	2	-	-	2	-
5.5.	Болезни накопления и энзимопатии	4	2	-	2	-	-	-
5.6.	Заболевания сосудов печени	2	-	-	-	-	2	-
6.	**УМ-6. «Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей»**	**12**	**4**	**4**	**2**	**-**	**2**	**ПА**
6.1.	Синдром желтухи. Виды желтухи	4	2	2	-	-	-	-
6.2.	Функциональные расстройства желчевыводящих путей. Римские критерии	4	2	-	2	-	-	-
6.3.	Желчнокаменная болезнь. Сладж желчного пузыря. Холестероз желчного пузыря	2	-	-	-	-	2	-
6.4.	Воспалительные заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей	2	-	-	-	-	2	-
7.	**УМ-7. «Заболевания поджелудочной железы»**	**12**	**4**	**4**	**2**	**-**	**2**	**ПА**
7.1.	Хронический панкреатит. Экзокринная недостаточность поджелудочной железы.	4	2	2	-	-	-	-
7.2.	Аутоиммунный панкреатит. IgG-4 ассоциированная болезнь	4	2	-	2	-	-	-
7.3.	Синдром гиперамилаземии. Болезнь больших и малых протоков	2	-	-	-	-	2	-
7.4.	Алкогольный панкреатит	2	-	-	-	-	2	-
8.	**УМ-8. «Интенсивная тера-пия при неотложных состо-яниях в гастроэнтерологии»**	**18**	**6**	**6**	**4**	**-**	**2**	**ПА**
8.1.	Принципы диагностики неотложных состояний. Распознавание состояний, представляющих угрозу для жизни	4	2	2	-	-	-	-
8.2.	Острые гастроинтестиналь-ные кровотечения	4	2	2	-	-	-	-
8.3.	Дифференциальная диаг-ностика острых болей в животе	4	2	-	-	-	-	-
8.4.	Ургентная гепатология	6	-	2	4	-	2	-
9.	**УМ-9. «Методы исследова-ний при заболеваниях органов пищеварения»**	**18**	**6**	**6**	**4**	**-**	**2**	**ПА**
9.1.	Значение врачебного обследования в диагностике гастроэнтерологических заболеваний	4	2	2	-	-	-	-
9.2.	Лабораторные методы исследования в гастроэнтерологии	4	2	2	-	-	-	-
9.3.	Методы исследования желудочной секреции и дуоденального содержимого	4	2	-	-	-	-	-
9.4.	Инструментальные и аппаратные методы исследо-вания в гастроэнтерологии	6	-	2	4	-	2	-
	Итоговая аттестация	**6**	**-**	**6**	**-**	**-**	**-**	**тест, клинические задачи**
	Итого	**144**	**48**	**48**	**24**	**-**	**24**	

5. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

№ п/п	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Всего часов	Сроки изучения тем (очное обучение/электронное обучение), день																							
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1.	**УМ-1. «Организация гастро-энтерологической помощи населению»**	**12**																								
1.1	Организация профессио-нальной деятельности врача-гастроэнтеролога	4	2/2																							
1.2	Основы медико-социальной экспертизы	4	2/0	2/0																						
1.3	Методы профилактики заболеваний пищеваритель-ной системы	4		4/0																						
2.	**УМ-2. «Заболевания пищевода»**	**12**																								
2.1	Функциональные расстройства пищевода и желудка. Ахалазия кардии	4			4/0																					
2.2	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ)	4				4/0																				
2.3	Осложнения ГЭРБ. Пищевод Барретта	2				0/2																				
2.4	Специфические поражения пищевода (кандидоз пищевода, эозинофильный эзофагит)	2			0/2																					
3.	**УМ-3. «Заболевания желудка»**	**18**																								
3.1	Хронические гастриты. Атрофический гастрит. Классификация OLGA	4					4/0																			
3.2	Атрофический гастрит. Классификации OLGA, OLGIM	4					2/0	2/0																		
3.3	Инфекция H.pylori. Маастрихт. Киотское соглашение	4						2/2																		

3.4	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. НПВП-гастропатия	6							4/2																		
4.	**УМ-4. «Заболевания кишечника»**	**18**																									
4.1	Синдром мальабсорбции. Синдром избыточного бактериального роста	2								2/0																	
4.2	Глютен-ассоциированные состояния. Целиакия	4								4/0																	
4.3	Заболевания кишечника сосудистого происхождения	2									2/0																
4.4	Синдром раздраженного кишечника	4									2/2																
4.5	Воспалительные заболевания кишечника: язвенный колит, болезнь Крона	4										4/0															
4.6	Специфические заболевания кишечника: туберкулез, амилоидоз, дивертикулез	2										0/2															
5.	**УМ-5. «Заболевания печени»**	**18**																									
5.1	Хронические гепатиты: алкогольный гепатит, неалкогольный стеатогепатит	2											2/0														
5.2	Циррозы печени	4											4/0														
5.3	Осложнения циррозов печени	2												2/0													
5.4	Аутоиммунные заболевания печени: аутоиммунный гепатит, первичный билиарный холангит, первичный склерозирующий холангит	4												2/2													
5.5	Болезни накопления и энзимопатии	4													4/0												
5.6	Заболевания сосудов печени	2													0/2												
6.	**УМ-6. «Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей»**	**12**																									
6.1	Синдром желтухи. Виды желтухи	4														4/0											

6.2	Функциональные расстройства желчевыводящих путей. Римские критерии	4															4/0									
6.3	Желчнокаменная болезнь. Сладж желчного пузыря. Холестероз желчного пузыря	2														0/2										
6.4	Воспалительные заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей	2															0/2									
7.	**УМ-7. «Заболевания поджелудочной железы»**	**12**																								
7.1	Хронический панкреатит. Экзокринная недостаточность поджелудочной железы.	4																4/0								
7.2	Аутоиммунный панкреатит. IgG-4 ассоциированная болезнь	4																	4/0							
7.3	Синдром гиперамилаземии. Болезнь больших и малых протоков	2																0/2								
7.4	Алкогольный панкреатит	2																	0/2							
8.	**УМ-8. «Интенсивная терапия при неотложных состояниях в гастроэнтерологии»**	**18**																								
8.1	Принципы диагностики неотложных состояний. Распознавание состояний, представляющих угрозу для жизни	4																		4/0						
8.2	Острые гастроинтестинальные кровотечения	4																		2/0	2/0					
8.3	Дифференциальная диагностика острых болей в животе	4																			4/0					
8.4	Ургентная гепатология	6																				4/2				
9.	**УМ-9. «Методы исследований при заболеваниях органов пищеварения»**	**18**																								

9.1	Значение врачебного обследования в диагностике гастроэнтерологических заболеваний	4																					4/0			
9.2	Лабораторные методы исследования в гастроэнтерологии	4																					2/0	2/0		
9.3	Методы исследования желудочной секреции и дуоденального содержимого	4																						4/0		
9.4	Инструментальные и аппаратные методы исследо-вания в гастроэнтерологии	6																							4/2	
	Итоговая аттестация	**6**																								6/0
	Итого:	**144**	**6/0**	**6/0**	**6/0**	**6/0**	**6/0**	**6/0**	**6/0**	**6/0**	**6/0**	**6/0**	**6/0**	**6/0**	**6/0**	**6/0**	**6/0**	**6/0**	**6/0**	**6/0**	**6/0**	**6/0**	**6/0**	**6/0**	**6/0**	**6/0**

6. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

6.1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1
«Организация гастроэнтерологической помощи населению»

Трудоемкость освоения: 12 академических часов
По окончании изучения учебного модуля 1 обучающийся совершенствует профессиональные компетенции (знания, умения, владения), соответствующие трудовым функциям А/04.8, А/05.8, А/06.8 (см. п.3.5).

Содержание учебного модуля 1. «Организация гастроэнтерологической помощи населению»

Код	Наименование тем и элементов
1.1	Организация профессиональной деятельности врача-гастроэнтеролога
1.2	Основы медико-социальной экспертизы
1.3	Методы профилактики заболеваний пищеварительной системы

Симуляционное обучение: не предусмотрено.
Стажировка: проводится в гастроэнтерологическом отделении ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ», кабинете гастроэнтеролога консультативной поликлиники ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ». Цель: оценка карт стационарных и амбулаторных больных, изучение порядка организации гастроэнтерологической помощи населению.
Дистанционное обучение: образовательный портал КГМУ, видеоконференц-связь, вебинар. Цель: знакомство с современными приказами и нормативными актами по организации гастроэнтерологической помощи населению.
Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): тестирование.

Оценочные материалы по результатам освоения учебного модуля 1:
Инструкция: ***Выберите один правильный ответ.***
Вопрос 1.01. Под медицинской статистикой понимают:
1. раздел статистики, изучающей здоровье населения
2. совокупность статистических методов, необходимых для анализа ресурсов и деятельности ЛПУ
3. раздел статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
4. раздел статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной и социальной гигиеной
5. раздел статистики, изучающей вопросы, связанные с социальной гигиеной, планированием и прогнозирование деятельности ЛПУ

Эталонный ответ: 3.
Вопрос 1.02. Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются:
1. демографические показатели
2. заболеваемость
3. инвалидность
4. заболеваемость с временной утратой трудоспособности
5. всё вышеперечисленное

Эталонный ответ: 5.
Вопрос 1.03. Медицинское страхование – это:
1. оплата медицинской помощи через страховую организацию
2. форма социальной защиты интересов населения в области охраны здоровья
3. оплата лечения и лекарств за счет накопленных средств
4. медицинская помощь населению за счет страховой организации
5. оплата медицинской помощи за счет государства

Эталонный ответ: 2.

Вопрос 1.04. Единицей наблюдения при учете заболеваемости с временной утратой трудоспособности является:

1. листок временной нетрудоспособности
2. случай временной нетрудоспособности
3. первичное заболевание
4. впервые выявленное в данном году заболевание
5. справка о временной нетрудоспособности

Эталонный ответ: 2.

Вопрос 1.05. Единолично продлить листок нетрудоспособности лечащий врач может до:

1. 10 дней
2. 30 дней
3. 40 дней
4. 50 дней
5. 60 дней

Эталонный ответ: 2.

Вопрос 1.06. Гражданин, имеющий страховой полис ОМС, может получить медицинскую помощь в:

1. территориальной поликлинике
2. любой поликлинике населенного пункта
3. любой поликлинике Российской Федерации
4. любой поликлинике субъекта Федерации
5. всё вышеперечисленное

Эталонный ответ: 5.

Вопрос 1.07. Первичная заболеваемость – это:

1. заболевания, впервые выявленные в этом году
2. заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации
3. совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
4. учет всех заболеваний
5. показатель заболеваемости по данным обращаемости

Эталонный ответ: 1.

Вопрос 1.08. Под заболеваемостью с временной утратой трудоспособности понимают:

1. все случаи, сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих
2. все случаи заболеваний (исключая травму), сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих
3. все случаи заболеваемости
4. все случаи, по которым выдан листок нетрудоспособности
5. наличие инфекционного заболевания

Эталонный ответ: 1.

Вопрос 1.09. При диффузных болезнях печени стойкая утрата трудоспособности может иметь место при:

1. вирусном гепатите В
2. аутоиммунном гепатите
3. алкогольном циррозе печени в стадии субкомпенсации
4. циррозе печени, осложненном рецидивирующей печеночной энцефалопатией
5. гемохроматозе, проявляющемся сахарным диабетом

Эталонный ответ: 4.

Вопрос 1.10. Не имеет права выдачи листка нетрудоспособности врач;

1. военного госпиталя
2. приемного отделения больницы
3. неотложной помощи
4. участковый терапевт

5. стационара

Эталонный ответ: 2.

Литература к учебному модулю 1.

1. Законодательные и нормативно-правовые документы: см. п.2.7.1, п.2.7.2.
2. Интернет-ресурсы: см. п.2.7.4.

6.2. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2
«Заболевания пищевода»

Трудоемкость освоения: 12 академических часов
По окончании изучения учебного модуля 2 обучающийся совершенствует профессиональные компетенции (знания, умения, владения), соответствующие трудовым функциям А/01.8, А/02.8 (см. п.3.5).

Содержание учебного модуля 2. «Заболевания пищевода»

Код	Наименование тем и элементов
2.1	Функциональные расстройства пищевода. Ахалазия кардии
2.2	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ)
2.3	Осложнения ГЭРБ. Пищевод Барретта
2.4	Специфические поражения пищевода (кандидоз пищевода, эозинофильный эзофагит)

Симуляционное обучение: не предусмотрено.
Стажировка: проводится в гастроэнтерологическом отделении ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ», кабинете гастроэнтеролога консультативной поликлиники ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ». Цель: разбор клинических случаев, отработка практических навыков по амбулаторному наблюдению и стационарному лечению пациентов с патологией пищевода.
Дистанционное обучение: образовательный портал КГМУ, видеоконференц-связь, вебинар. Цель: знакомство с современными рекомендациями патологии пищевода, изучение отдельных нозологических форм.
Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): тестирование.

Оценочные материалы по результатам освоения учебного модуля 2:
Инструкция: ***Выберите один правильный ответ.***
Вопрос 2.01. Функциональные расстройства деятельности пищевода характеризуются:
1. Рвотой
2. Дисфагией при употреблении жидкой пищи
3. Дисфагией при употреблении твердой пищи
4. Постоянной дисфагией
5. Отрыжкой

Эталонный ответ: 2.
Вопрос 2.02. Из заболеваний, которые могут стать причиной эзофагогастродуоденального кровотечения, кровавая рвота наименее характерна для:
1. Язвы желудка
2. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
3. Варикозного расширения вен
4. Язвы двенадцатиперстной кишки
5. Дивертикула пищевода

Эталонный ответ: 5.
Вопрос 2.03. Стриктура пищевода обычно обусловлена:
1. Пептической язвой пищевода
2. Хронической пневмонией
3. Язвенной болезнью
4. Катаральным рефлюкс-эзофагитом
5. Ущемлением грыжи пищеводного отверстия диафрагмы

Эталонный ответ: 1.
Вопрос 2.04. Признаками пищевода Баррета являются:
1. Язва пищевода
2. Цилиндрическая метаплазия эпителия в нижней части пищевода

3. Врожденный короткий пищевод
4. Отсутствие перистальтики пищевода
5. Щелочной пищевод

Эталонный ответ: 2.

Вопрос 2.05. Характерная патология при синдроме Меллори-Вейса:

1. Разрыв пищевода
2. Разрыв слизистой желудка
3. Разрыв слизистой в месте перехода пищевода в желудок
4. Кровотечение из полипов в желудке
5. Острый гастрит

Эталонный ответ: 3.

Вопрос 2.06. При какой из следующих патологий пищевода постоянно наблюдается дисфагия как твердой, так и жидкой пищи.

1. Раке пищевода.
2. Ахалазии.
3. Кольце Шацкого.
4. Синдроме Пламмера-Винсона.
5. Пищеводе Барретта.

Эталонный ответ: 2.

Вопрос 2.07. Следующие положения характеризуют пищевод Барретта, кроме:

1. Смещение линии Z в среднюю треть пищевода.
2. Цилиндрическая метаплазия пищевода.
3. Повышенный риск развития аденокарциномы.
4. Мужчины и женщины поражаются с одинаковой частотой.

Эталонный ответ: 4.

Вопрос 2.08. Наиболее часто встречающимся симптомом при диффузном эзофагоспазме является:

1. Дисфагия
2. Изжога
3. Боль за грудиной.
4. Регургитация.
5. Одинофагия.

Эталонный ответ: 3.

Вопрос 2.09. У мужчины 60 лет наблюдается тяжелая изжога, ночной кашель. При обследовании выявлен рефлюкс-эзофагит 2-3 степени тяжести (эндоскопическая классификация Савари-Миллеру). В комлпексную терапию целесообразно включить препарат:

1. Ранитидин.
2. Омепразол.
3. Домперидон.
4. Гастроцепин.
5. Топаал.

Эталонный ответ: 2.

Вопрос 2.10. Препаратом выбора при рефлюкс-эзофагите 3-4 степени тяжести по классификации Савари-Миллеру является:

1. Фамотидин.
2. Де-нол.
3. Цизаприд.
4. Омепразол.
5. Метоклопрамид.

Эталонный ответ: 4.

Литература к учебному модулю 2.

1. Законодательные и нормативно-правовые документы, учебно-методическая документация и материалы по рабочим программам учебных модулей: см. п.2.7.2, п.2.7.3.
2. Интернет-ресурсы: см. п.2.7.4.

6.3. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3
«Заболевания желудка»

Трудоемкость освоения: 18 академических часов
По окончании изучения учебного модуля 3 обучающийся совершенствует профессиональные компетенции (знания, умения, владения), соответствующие трудовым функциям А/01.8, А/02.8 (см. п.3.5).

Содержание учебного модуля 3. «Заболевания желудка»

Код	Наименование тем и элементов
3.1	Хронические гастриты. Атрофический гастрит. Классификация OLGA
3.2	Атрофический гастрит. Классификации OLGA, OLGIM
3.3	Инфекция H.pylori. Маастрихт. Киотское соглашение
3.4	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. НПВП-гастропатия

Симуляционное обучение: не предусмотрено.
Стажировка: проводится в гастроэнтерологическом отделении ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ», кабинете гастроэнтеролога консультативной поликлиники ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ». Цель: разбор клинических случаев, отработка практических навыков по амбулаторному наблюдению и стационарному лечению пациентов с патологией желудка.
Дистанционное обучение: образовательный портал КГМУ, видеоконференц-связь, вебинар. Цель: знакомство с современными рекомендациями патологии желудка, изучение отдельных нозологических форм.
Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): тестирование.

Оценочные материалы по результатам освоения учебного модуля 3:
Инструкция: ***Выберите один правильный ответ.***
Вопрос 3.01. Симптомами "тревоги" при функциональной диспепсии являются все перечисленные состояния, кроме:
1. Рвоты с кровью
2. Лейкоцитоза
3. Болей в животе
4. Анемии
5. Немотивированного снижения массы тела

Эталонный ответ: 3.
Вопрос 3.02. Основным фактором агрессии, приводящим к развитию язвенной болезни, является:
1. Моторно-эвакуаторные нарушения
2. Кислотная агрессия
3. Стресс
4. Наличие H.pylori
5. Обратная диффузия ионов водорода

Эталонный ответ: 4.
Вопрос 3.03. Основным отличием симптоматических язв от язвенной болезни является:
1. Локализация язвы
2. Величина язвы
3. Отсутствие хронического рецидивирующего течения
4. Кровотечение
5. Частая пенетрация

Эталонный ответ: 3.
Вопрос 3.04. Подтвердить пенетрацию язвы могут все перечисленные симптомы, кроме:
1. Появления ночных болей
2. Уменьшения ответной реакции на антациды

3. Появления иррадиирующих болей в спине
4. Усиления болей
5. Изменения характерного ритма язвенных болей

Эталонный ответ: 1.

Вопрос 3.05. К диспепсическому синдрому относятся все следующие, кроме:

1. Нарушения аппетита
2. Отрыжки, срыгивания
3. Общей слабости
4. Тошноты, рвоты
5. Изжоги

Эталонный ответ: 3.

Вопрос 3.06. Укажите основную цель антихеликобактерной терапии при язвенной болезни.

1. Снижение секреции соляной кислоты.
2. Уменьшение выраженности болевого синдрома.
3. Ускорение рубцевания язвы.
4. Уменьшение риска прободения язвы.
5. Снижение частоты рецидивов язвенной болезни.

Эталонный ответ: 5.

Вопрос 3.07. Все правильно по отношению к истинным полипам желудка, кроме:

1. Они склонны быть множественными.
2. Возникают из атрофической слизистой.
3. Впервые могут проявиться после периода полового созревания.
4. Могут быть проявлением наследственного заболевания.
5. Редко озлокачествляются.

Эталонный ответ: 3.

Вопрос 3.08. Что нехарактерно для хронического гастрита типа А:

1. Наличие антител к париетальным клеткам желудка.
2. Гастринемия.
3. Ахлоргидрия.
4. Вовлечение антрум.
5. Пернициозная анемия.

Эталонный ответ: 3.

Вопрос 3.09. Хронический антральный гастрит (тип В) характеризуется следующими признаками, кроме:

1. Атрофией желез с наличием небольшого числа кистозно-расширенных желез.
2. Циркулирующими антителами к париетальным клеткам и внутреннему фактору.
3. Частым сочетанием с дуоденальными язвами.
4. Ассоциируется с инфекцией H.pilori.
5. Уровень гастрина в норме или незначительная гипергастринемия.

Эталонный ответ: 2.

Вопрос 3.10. 45-летняя женщина с обстукцией выходного отдела желудка в течение двух недель была на парентеральном питании. После этого у нее на коже появились множественные гематомы. При обследовании признаков кровотечения из желудочно-кишечного тракта не выявлено, состояние больной стабильно. В чем причина?

1. ДВС-синдром.
2. Сепсис.
3. Тромбоцитопения.
4. Дефицит витамина К.

5. Дефицит Кальция.

Эталонный ответ: 4.

Литература к учебному модулю 3.

1. Законодательные и нормативно-правовые документы, учебно-методическая документация и материалы по рабочим программам учебных модулей: см. п.2.7.2, п.2.7.3.
2. Интернет-ресурсы: см. п.2.7.4.

6.4. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4
«Заболевания кишечника»

Трудоемкость освоения: 18 академических часов
По окончании изучения учебного модуля 4 обучающийся совершенствует профессиональные компетенции (знания, умения, владения), соответствующие трудовым функциям А/01.8, А/02.8 (см. п.3.5).

Содержание учебного модуля 4. «Заболевания кишечника»

Код	Наименование тем и элементов
4.1	Синдром мальабсорбции. Синдром избыточного бактериального роста
4.2	Глютен-ассоциированные состояния. Целиакия
4.3	Заболевания кишечника сосудистого происхождения
4.4	Синдром раздраженного кишечника
4.5	Воспалительные заболевания кишечника: язвенный колит, болезнь Крона
4.6	Специфические заболевания кишечника: туберкулез, амилоидоз, дивертикулез

Симуляционное обучение: не предусмотрено.
Стажировка: проводится в гастроэнтерологическом отделении ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ», кабинете гастроэнтеролога консультативной поликлиники ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ». Цель: разбор клинических случаев пациентов с заболеваниями кишечника, отработка практических навыков по амбулаторному наблюдению и стационарному лечению пациентов с патологией кишечника.
Дистанционное обучение: образовательный портал КГМУ, видеоконференц-связь, вебинар. Цель: знакомство с современными рекомендациями по ведению пациентов с заболеваниями кишечника.
Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): тестирование.

Оценочные материалы по результатам освоения учебного модуля 4:
Инструкция: ***Выберите один правильный ответ.***
Вопрос 4.01. При каком заболевании поражается преимущественно терминальный отдел подвздошной кишки?
1. Болезнь Крона
2. Пурпура Шенлейн-Геноха
3. Туберкулез
4. Болезнь Уиппла
5. Ишемический колит

Эталонный ответ: 1.
Вопрос 4.02. Осложнениями со стороны органов ЖКТ при болезни Крона являются все, кроме:
1. Перфорации
2. Внутренних свищей
3. Холелитиаз
4. Внутрикишечной обструкции
5. Полипоза

Эталонный ответ: 5.
Вопрос 4.03. К возможным механизмам развития синдрома раздраженного кишечника относятся все, кроме:
1. Нарушение моторной функции кишечника
2. Нарушение переваривания пищи
3. Нарушение всасывания
4. Синдром избыточного бактериального роста
5. Предшествующая операция на кишечнике

Эталонный ответ: 1.

Вопрос 4.04. У 68-летнего больного с острым инфарктом миокарда в постинфарктном периоде увеличились признаки сердечной недостаточности, отмечалось снижение артериального давления. На 4-е сутки появились интенсивные боли в животе. АД=90/60 мм.рт.ст.. Пульс=110 в минуту, регулярный. Живот мягкий с небольшой генерализованной болезненностью и вздутием. При аускультации живота – отсутствие кишечных шумов, в анализе крови положительный тест на скрытую кровь. Ваш следующий шаг?

1. Ирригоскопия.
2. Рентгенологическое исследование верхних отделов ЖКТ.
3. Ангиография.
4. УЗИ брюшной полости.
5. Лапаротомия.

Эталонный ответ: 3.

Вопрос 4.05. Дивертикулез чаще всего локализуется:

1. В 12-перстной кишке.
2. В подвздошной кишке.
3. В поперечно-ободочной кишке.
4. В нисходящем отделе толстой кишки.
5. В сигмовидной кишке.

Эталонный ответ: 5.

Вопрос 4.06. 57-летний мужчина в течение 3 месяцев страдает запорами. Бариевая клизма выявила стеноз нисходящего отдела толстой кишки. Наиболее вероятной причиной этого является:

1. Дивертикулит.
2. Ишемический колит.
3. Опухоль толстой кишки.
4. Гранулематозный колит.
5. Радиационный колит.

Эталонный ответ: 3.

Вопрос 4.07. При копрологическом исследовании при синдроме раздраженной толстой кишки выявляют:

1. Мыльную стеаторею
2. Йодофильную флору
3. Отсутствие элементов воспаления
4. Большое количество лейкоцитов
5. Мышечные волокна без исчерченности

Эталонный ответ: 3.

Вопрос 4.08. Основными клиническими проявлениями язвенного колита являются все перечисленные, кроме:

1. Кишечные кровотечения
2. Боли в животе
3. Диарея
4. Перианальный абсцесс
5. Снижение веса

Эталонный ответ: 4.

Вопрос 4.09. При амилоидозе кишечника в крови выявляются все перечисленные изменения, кроме:

1. Гиперхолестеринемии
2. Гиперглобулинемии
3. Гипоальбуминемии
4. Гипокальциемии
5. Гипопротромбинемии

Эталонный ответ: 1.

Вопрос 4.10. Для синдрома мальабсорбции с длительным течением характерны все перечисленные симптомы, кроме:

1. Метеоризма
2. Желтухи
3. Поносов
4. Анемии
5. Потери массы тела

Эталонный ответ: 2.

Литература к учебному модулю 4.

1. Законодательные и нормативно-правовые документы, учебно-методическая документация и материалы по рабочим программам учебных модулей: см. п.2.7.2, п.2.7.3.
2. Интернет-ресурсы: см. п.2.7.4.

6.5. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 5
«Заболевания печени»

Трудоемкость освоения: 18 академических часов
По окончании изучения учебного модуля 5 обучающийся совершенствует профессиональные компетенции (знания, умения, владения), соответствующие трудовым функциям А/01.8, А/02.8 (см. п.3.5).

Содержание учебного модуля 5. «Заболевания печени»

Код	Наименование тем и элементов
5.1	Хронические гепатиты: алкогольный гепатит, неалкогольный стеатогепатит
5.2	Циррозы печени
5.3	Осложнения циррозов печени
5.4	Аутоиммунные заболевания печени: аутоиммунный гепатит, первичный билиарный холангит, первичный склерозирующий холангит
5.5	Болезни накопления и энзимопатии
5.6	Заболевания сосудов печени

Симуляционное обучение: не предусмотрено.
Стажировка: проводится в гастроэнтерологическом отделении ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ», кабинете гастроэнтеролога консультативной поликлиники ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ». Цель: разбор клинических случаев пациентов с заболеваниями печени, освоение практических навыков по амбулаторному наблюдению, стационарному лечению и дифференциальному диагнозу пациентов с заболеваниями печени; знакомство с организацией помощи пациентов при трансплантации печени.
Дистанционное обучение: образовательный портал КГМУ, видеоконференц-связь, вебинар. Цель: знакомство с современными рекомендациями по ведению пациентов с заболеваниями печени.
Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): тестирование.
Оценочные материалы по результатам освоения учебного модуля 5:
Инструкция: ***Выберите один правильный ответ.***
Вопрос 5.01. Синдром цитолиза наблюдается при всех перечисленных заболеваниях, кроме:
1. Неалкогольного стеатогепатита
2. Алкогольного цирроза печени
3. Синдрома Жильбера
4. Инфаркта миокарда
5. Краш-синдрома

Эталонный ответ: 3.
Вопрос 5.02. Увеличение активности щелочной фосфатазы наблюдается при:
1. Внутрипеченочном холестазе
2. Вирусном гепатите
3. Болезни Вильсона-Коновалова
4. Гемолитической анемии
5. Синдроме Жильбера

Эталонный ответ: 1.
Вопрос 5.03. Лабораторным показателем, характеризующим синдром Жильбера, является:
1. Увеличение в крови неконъюгированного билирубина
2. Билирубинурия
3. Увеличение активности трансаминаз
4. Ретикулоцитоз
5. Гипоальбуминемия

Эталонный ответ: 1.
Вопрос 5.04. Внутрипеченочный холестаз характеризуют все перечисленные показатели, кроме:

1. Увеличения в сыворотке крови неконъюгированного билирубина
2. Билирубинурии
3. Увеличения в крови активности щелочной фосфатазы
4. Гиперхолестеринемии
5. Появления желчных кислот в моче

Эталонный ответ: 1.

Вопрос 5.05. Для острого алкогольного гепатита является характерным все, кроме:

1. Нейтрофильного лейкоцитоза
2. Гипербилирубинемии
3. Гипертрансаминаземии
4. Высокой активности ГГТП
5. Гипохолестеринемии

Эталонный ответ: 5.

Вопрос 5.06. Определение степени тяжести цирроза **(**индекс *Child Pugh***)** включает в себя следующие клинико-лабораторные показатели, кроме:

1. Наличие асцита
2. Стадию печеночной энцефалопатии
3. Уровень альбуминов и билирубина
4. Количество тромбоцитов
5. Протромбиновое время

Эталонный ответ: 4.

Вопрос 5.07. Причиной жировой дистрофии печени не может быть:

1. Вирусный гепатит
2. Беременность
3. Сахарный диабет
4. Лечение кортикостероидами
5. Голодание

Эталонный ответ: 1.

Вопрос 5.08. Фульминантным осложнением цирроза печени является:

1. Кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода
2. Печеночная энцефалопатия
3. Желтуха
4. Асцит
5. Отеки

Эталонный ответ: 1.

Вопрос 5.09. Гистологическое исследование печени при синдроме Жильбера обнаруживает:

1. Жировую дистрофию
2. Липофусциновый пигмент в центролобулярных областях
3. Избыток гликогена
4. Перипортальный фиброз
5. Нормальную печеночную ткань

Эталонный ответ: 5.

Вопрос 5.10. Причиной подпеченочной желтухи является**:**

1. Синдром Жильбера
2. Гемолитическая анемия
3. Рак дуоденального сосочка
4. Болезнь Вильсона-Коновалова
5. В12-дефицитная анемия

Эталонный ответ: 3.

Литература к учебному модулю 5.

1. Законодательные и нормативно-правовые документы, учебно-методическая документация и материалы по рабочим программам учебных модулей: см. п.2.7.2, п.2.7.3.

2. Интернет-ресурсы: см. п.2.7.4.

6.6. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 6
«Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей»

Трудоемкость освоения: 12 академических часов
По окончании изучения учебного модуля 6 обучающийся совершенствует профессиональные компетенции (знания, умения, владения), соответствующие трудовым функциям А/01.8, А/02.8 (см. п.3.5).

Содержание учебного модуля 6. «Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей»

Код	Наименование тем и элементов
6.1	Синдром желтухи. Виды желтухи
6.2	Функциональные расстройства желчевыводящих путей. Римские критерии
6.3	Желчнокаменная болезнь. Сладж желчного пузыря. Холестероз желчного пузыря
6.4	Воспалительные заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей

Симуляционное обучение: не предусмотрено.
Стажировка: проводится в кабинете гастроэнтеролога консультативной поликлиники ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ». Цель: разбор клинических случаев пациентов с заболеваниями желчного пузыря, желчевыводящих путей; освоение практических навыков по дифференциальному диагнозу пациентов с заболеваниями желчного пузыря и желчевыводящих путей.
Дистанционное обучение: образовательный портал КГМУ, видеоконференц-связь, вебинар. Цель: знакомство с современными рекомендациями по ведению пациентов с заболеваниями желчного пузыря и желчевыводящих путей.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): тестирование.

Оценочные материалы по результатам освоения учебного модуля 6:
Инструкция: ***Выберите один правильный ответ.***
Вопрос 6.01. 23-летний мужчина жалуется на желтуху. Отец больного заметил, что глаза у его желтушные, хотя жалоб никаких не отмечалось. У младшего брата пациента была дважды желтуха подобного рода. Физикальное исследование патологии не обнаружило. Печеночные пробы: Bi общ. 43.4 мкмоль/л, Bi пр 3.4 мкмоль/л, Hb 134 г/л. Наиболее вероятным диагнозом у больного является:
1. Синдром Ротора
2. Врожденная гемолитическая анемия
3. Синдром Дабин - Джонсона
4. Болезнь Жильбера
5. Желчные камни

Эталонный ответ: 4.

Вопрос 6.02. Подпеченочная желтуха развивается вследствие:
1. Закупорки камнем общего желчного протока
2. Раке головки поджелудочной железы
3. Раке Фатерова сосочка
4. Закупорке камнем пузырного протока
5. Все перечисленное верно

Эталонный ответ: 5.

Вопрос 6.03. Какое из перечисленных оперативных вмешательств в значительной степени увеличивает вероятность возникновения желчно-каменной болезни:
1. Резекция печени
2. Субтотальная и дистальная гастрэктомия
3. Спленэктомия
4. Резекция терминального отдела подвздошной кишки

5. Колэктомия

Эталонный ответ: 4.

Вопрос 6.04. Больная Е. 56 лет поступила с жалобами в правом подреберье приступообразного характера, тошноту и чувство горечи во рту по утрам, умеренный зуд кожи, познабливание. В анамнезе холецистэктомия по поводу калькулезного холецистита. Боли в правом подреберье длятся от нескольких часа до двух суток и повторяются по несколько раз в месяц. В последнее время у больной стали возникать приступы стенокардии, которые учащаются в момент болей в правом подреберье. При осмотре - повышенное питание, иктеричность склер и кожных покровов, температура 37.5±С. Тоны сердца приглушены, пульс – 82 в минуту, ритмичный, АД – 135/80 мм рт. ст. Печень выступает из од края реберной дуги на 4 см, болезненная при пальпации.

Предварительный диагноз в этом случае:

1. Хронический гепатит
2. Хронический рецидивирующий панкреатит
3. Постхолецистэктомический синдром
4. Рак головки поджелудочной железы
5. Холангит

Эталонный ответ: 5.

Вопрос 6.05. К предыдущей задаче. Первоочередной диагностической процедурой является:

1. Ультразвуковое исследование печени и желчных протоков
2. Чрезпеченочная холангиография
3. ФГДС
4. Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография
5. Исследование функциональных проб печени

Эталонный ответ: 1.

Вопрос 6.06. Конъюгированный (связанный) билирубин образуется в клетках печени с помощью фермента:

1. Глюкуронилтрансферазы
2. Лейцинаминопептидазы
3. Кислой фосфатазы
4. Нуклеотидазы

Эталонный ответ: 1.

Вопрос 6.07. Увеличение активности щелочной фосфатазы наблюдается при:

1. Внутрипеченочном холестазе
2. Вирусном гепатите
3. Болезни вильсона-коновалова
4. Гемолитической анемии

Эталонный ответ: 1.

Вопрос 6.08. С помощью ультразвукового исследования можно диагностировать все заболевания, кроме:

1. Цирроз печени
2. Холецистолитиаз
3. Синдром портальной гипертензии (расширение портальной вены)
4. Склерозирующий холангит

Эталонный ответ: 4.

Вопрос 6.09. При остром холецистите применяются все перечисленные медикаменты, кроме:

1. Морфина
2. Промедола
3. Анальгина
4. Баралгина
5. Трамала (трамадола)

Эталонный ответ: 1.

Вопрос 6.10. Причиной подпеченочной желтухи является:

1. Синдром Жильбера

2. Гемолитическая анемия
3. Рак дуоденального сосочка
4. Болезнь Вильсона-Коновалова
5. В12-дефицитная анемия
Эталонный ответ: 3.

Литература к учебному модулю 6.

1. Законодательные и нормативно-правовые документы, учебно-методическая документация и материалы по рабочим программам учебных модулей: см. п.2.7.2, п.2.7.3.
2. Интернет-ресурсы: см. п.2.7.4.

6.7. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 7
«Заболевания поджелудочной железы»

Трудоемкость освоения: 12 академических часов
По окончании изучения учебного модуля 7 обучающийся совершенствует профессиональные компетенции (знания, умения, владения), соответствующие трудовым функциям А/01.8, А/02.8 (см. п.3.5).

Содержание учебного модуля 7. «Заболевания поджелудочной железы»

Код	Наименование тем и элементов
7.1	Хронический панкреатит. Экзокринная недостаточность поджелудочной железы.
7.2	Аутоиммунный панкреатит. IgG-4 ассоциированная болезнь
7.3	Синдром гиперамилаземии. Болезнь больших и малых протоков
7.4	Алкогольный панкреатит

Симуляционное обучение: не предусмотрено.
Стажировка: проводится в кабинете гастроэнтеролога консультативной поликлиники ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ». Цель: разбор клинических случаев пациентов с заболеваниями поджелудочной железы, освоение практических навыков по дифференциальному диагнозу пациентов с заболеваниями поджелудочной железы.
Дистанционное обучение: образовательный портал КГМУ, видеоконференц-связь, вебинар. Цель: знакомство с современными рекомендациями по ведению пациентов с заболеваниями поджелудочной железы.
Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): тестирование.

Оценочные материалы по результатам освоения учебного модуля 7:
Инструкция: ***Выберите один правильный ответ.***
Вопрос 7.01. Все правильно в отношении болевого синдрома при остром панкреатите**, кроме:**
1. Острого начала.
2. Боль диффузно распределяется в верхней половине живота.
3. Боль постоянная.
4. Боль иррадиирует в спину.
5. Не ассоциируется с тошнотой и рвотой.

Эталонный ответ: 5.
Вопрос 7.02. Заподозрить хронический панкреатит вне обострения позволяют все перечисленные показатели, кроме:
1. Стеатореи (нейтральный жир)
2. Повышения уровня сахара в крови
3. Высокого уровня эластазы в крови
4. Повышения артериального давления
5. Наличия кальцификатов в поджелудочной железе

Эталонный ответ: 4.
Вопрос 7.03. Наиболее информативным методом диагностики патологии поджелудочной железы является:
1. Рентгенологический
2. Ультразвуковой
3. Компьютерная томография
4. ЭГДС
5. Лапароскопия

Эталонный ответ: 3.
Вопрос 7.04. Характерным клиническим признаком хронического панкреатита является:
1. Развитие сахарного диабета
2. Снижение функции внешней секреции

3. Желтуха
4. Повышение активности аминотрансфераз
5. Гепатомегалия

Эталонный ответ: 2.

Вопрос 7.05. Все утверждения про лабораторную диагностику хронического панкреатита равны, кроме:

1. Заместительная ферментная терапия не влияет на уровень эластазы кала
2. Содержание панкреатической эластазы-1 в сыворотке в норме менее 3,5 мг/мл
3. При развитии недостаточности экзокринной функции поджелудочной железы содержание панкреатической эластазы-1 в кале повышается
4. При развитии недостаточности экзокринной функции поджелудочной железы содержание панкреатической эластазы-1 в кале повышается
5. Снижение активности панкреатической эластазы-1 в кале выявляется у больных с хроническим панкреатитом, раком поджелудочной железы

Эталонный ответ: 3.

Вопрос 7.06. У 50-летнего мужчины отмечается вздутие живота, чувство быстрого переполнения в эпигастрии после приема пищи. В анамнезе 2 приступа интенсивных болей в верхней половине живота в течение нескольких дней. На рентгенограмме выявлено образование в верхнем отделе живота с уровнем жидкости. Ваш диагноз:

1. Карцинома желудка.
2. Карцинома поджелудочной железы.
3. Псевдокиста поджелудочной железы.
4. Абсцесс поджелудочной железы.
5. Аденокиста поджелудочной железы.

Эталонный ответ: 3.

Вопрос 7.07. Что указывает на плохой прогноз при остром панкреатите:

1. Увеличение концентрации сывороточной амилазы.
2. Гипергликемия и глюкозурия.
3. Повышенный уровень амилазы в моче.
4. Увеличение времени свертываемости.
5. Падение концентрации сывороточного кальция.

Эталонный ответ:4.

Вопрос 7.08. Эндогенный гормон, снижающий уровень глюкозы крови.

1. Глюкагон.
2. Гормон роста.
3. Соматостатин.
4. Эпинефрин.
5. Тиреоидный гормон.

Эталонный ответ: 1.

Вопрос 7.09. Какой из следующих гормонов, секретируемых слизистой 12-перстной кишки и верхнего отдела тонкой кишки стимулирует высвобождение панкреатического сока, богатого пищеварительными ферментами?

1. Холецистокинин.
2. Секретин.
3. Глюкагон.
4. Панкреатический полипептид.
5. ВИП.

Эталонный ответ: 1.

Вопрос 7.10. Нейромедиатором экзокринной функции поджелудочной железы является:

1. ВИП.
2. Допамин.
3. Серотонин.
4. Субстанция Р.
5. Ацетилхолин.

Эталонный ответ: 1.

Литература к учебному модулю 7.

1. Законодательные и нормативно-правовые документы, учебно-методическая документация и материалы по рабочим программам учебных модулей: см. п.2.7.2, п.2.7.3.
2. Интернет-ресурсы: см. п.2.7.4.

6.8. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 8
«Интенсивная терапия при неотложных состояниях в гастроэнтерологии»

Трудоемкость освоения: 18 академических часов
По окончании изучения учебного модуля 8 обучающийся совершенствует профессиональные компетенции (знания, умения, владения), соответствующие трудовым функциям А/01.8, А/02.8, А/07.8 (см. п.3.5).

Содержание учебного модуля 8. «Интенсивная терапия при неотложных состояниях в гастроэнтерологии»

Код	Наименование тем и элементов
8.1	Принципы диагностики неотложных состояний. Распознавание состояний, представляющих угрозу для жизни
8.2	Острые гастроинтестинальные кровотечения
8.3	Дифференциальная диагностика острых болей в животе
8.4	Ургентная гепатология

Симуляционное обучение: не предусмотрено.
Стажировка: проводится в гастроэнтерологическом отделении ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ». Цель: разбор клинических случаев пациентов с неотложными состояниями в гастроэнтерологии; освоение практических навыков по оказанию экстренной помощи.
Дистанционное обучение: образовательный портал КГМУ, видеоконференц-связь, вебинар. Цель: знакомство с современными рекомендациями по ведению пациентов с неотложными состояниями в гастроэнтерологии.
Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): тестирование.

Оценочные материалы по результатам освоения учебного модуля 8:
Инструкция: ***Выберите один правильный ответ.***
Вопрос 8.01. Противопоказанием для ФГДС является:
1. Варикозное расширение вен пищевода
2. Кровотечение из верхних отделов пищеварительного тракта
3. Дивертикул пищевода
4. Астматическое состояние
5. Рак кардии

Эталонный ответ: 4.
Вопрос 8.02. Желчная колика развивается вследствие:
1. Закупорки камнем общего желчного протока.
2. Раке головки поджелудочной железы.
3. Раке Фатерова сосочка.
4. Закупорке камнем пузырного протока.
5. Все перечисленное верно

Эталонный ответ: 5.
Вопрос 8.03. Неотложным состоянием, развившимся на фоне цирроза печени, является:
1. Кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода
2. Печеночная энцефалопатия
3. Желтуха
4. Асцит
5. Отеки

Эталонный ответ: 1.
Вопрос 8.04. Ведение пациента с печеночной комой включает все препараты, кроме:
1. Глюкозы
2. Антибиотиков

3. Нейропротекторов
4. Высоких очистительных клизм
5. Гепатопротекторы

Эталонный ответ: 3.

Вопрос 8.05. Характеристика болей при панкреатите:

1. Чаще локализуются в верхней половине живота
2. Усиливаются ночью
3. Носят опоясывающий характер, усиливаются в положении на спине
4. Чаще локализуются в правом подреберье
5. Зависят от акта дефекации

Эталонный ответ: 3.

Вопрос 8.06. При синдроме Меллори-Вейса поражение локализуется в:

1. Пищеводе
2. Слизистой желудка
3. Слизистой в месте перехода пищевода в желудок
4. Пилорическом отделе желудка
5. Язвенном дефекте

Эталонный ответ: 3.

Вопрос 8.07. Наиболее часто встречающимся симптомом при диффузном эзофагоспазме является:

1. Дисфагия
2. Изжога
3. Боль за грудиной
4. Регургитация
5. Одинофагия

Эталонный ответ: 3.

Вопрос 8.08. Пальмарная эритема встречается при:

1. Беременности
2. Поражении печени
3. Болезни Крона
4. Приступе желчной колики
5. Перитоните

Эталонный ответ: 2.

Вопрос 8.09. При остром холецистите применяются все перечисленные медикаменты, кроме:

1. Морфина
2. Промедола
3. Анальгина
4. Баралгина
5. Трамала (трамадола)

Эталонный ответ: 1.

Вопрос 8.10. Гипокалиемия проявляется всеми следующими симптомами, кроме:

1. Тошноты, рвоты
2. Нарушения проводимости в сердечной мышце
3. Мышечной слабости
4. Атонии кишечника
5. Повышения диуреза

Эталонный ответ: 5.

Литература к учебному модулю 8.

1. Законодательные и нормативно-правовые документы, учебно-методическая документация и материалы по рабочим программам учебных модулей: см. п.2.7.2, п.2.7.3.
2. Интернет-ресурсы: см. п.2.7.4.

6.9. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 9
«Методы исследований при заболеваниях органов пищеварения»

Трудоемкость освоения: 18 академических часов
По окончании изучения учебного модуля 9 обучающийся совершенствует профессиональные компетенции (знания, умения, владения), соответствующие трудовой функции А/01.8 (см. п.3.5).

Содержание учебного модуля 9. «Методы исследований при заболеваниях органов пищеварения»

Код	Наименование тем и элементов
9.1	Значение врачебного обследования в диагностике гастроэнтерологических заболеваний
9.2	Лабораторные методы исследования в гастроэнтерологии
9.3	Методы исследования желудочной секреции и дуоденального содержимого
9.4	Инструментальные и аппаратные методы исследования в гастроэнтерологии

Симуляционное обучение: не предусмотрено.
Стажировка: проводится в ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ». Цель: знакомство с организацией оказания помощи в гастроэнтерологическом отделении РКБ, разбор клинических случаев, отработка практических навыков по интерпретации эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, дуоденального зондирования, ультразвукового исследования, компьютерной томографии органов брюшной полости и т.д.
Дистанционное обучение: образовательный портал КГМУ, видеоконференц-связь, вебинар. Цель: знакомство с теоретическими аспектами методов исследования в гастроэнтерологии.
Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): тестирование.

Оценочные материалы по результатам освоения учебного модуля 9:
Инструкция: ***Выберите один правильный ответ.***
Вопрос 9.01. Уровень эластазы-1 крови повышается при:
1. Обострении хронического гастрита
2. Обострении хронического панкреатита
3. Язвенной болезни
4. Перитоните
5. Гепатите

Эталонный ответ: 2.
Вопрос 9.02. Суточное мониторирование pH-пищевода позволяет определить:
1. Наличие H.pylori
2. Частоту и время заброса содержимого желудка в пищевод
3. Выраженность эзофагита
4. Наличие грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
5. Наличие дуоденогастрального рефлюкса

Эталонный ответ: 2.
Вопрос 9.03. Повышение содержания неконъюгированного (несвязанного, свободного) билирубина в сыворотке крови характерно для всех перечисленных заболеваний, кроме:
1. Гемолитической анемии
2. Функциональной гипербилирубинемии Жильбера
3. Синдрома Криглера-Найяра
4. Хронического активного гепатита
5. Талассемии

Эталонный ответ: 4.
Вопрос 9.04. Для определения наличия H.pylori используются все среды организма, кроме:
1. Биоптат слизистой оболочки антрального отдела желудка

2. Желудочный сок
3. Кал
4. Кровь
5. Выдыхаемый воздух

Эталонный ответ: 2.

Вопрос 9.05. Противопоказанием для ФГДС является:

1. Варикозное расширение вен пищевода
2. Кровотечение из верхних отделов пищеварительного тракта
3. Дивертикул пищевода
4. Астматическое состояние
5. Рак кардии

Эталонный ответ: 4.

Вопрос 9.06. Для первичного билиарного цирроза печени характерно все, кроме:

1. Кожного зуда
2. Увеличения уровня b-глобулина
3. Увеличения уровня щелочной фосфатазы в 3 и более раза
4. Гипербилирубинемия с преобладанием конъюгированной фракции
5. Гиперхолестеринемия

Эталонный ответ: 2.

Вопрос 9.07. Биопсия слизистой оболочки тонкой кишки является ценным диагностическим методом при всех состояниях, кроме:

1. Болезни Уиппла
2. Глютеновой болезни
3. Склеродермии
4. Язвенного колита
5. Болезни Крона

Эталонный ответ: 4.

Вопрос 9.08. Какая шкала используется при проведении эластографии печени (фиброскан)?

1. Savary-Miller
2. Metavir
3. Marsh
4. Truelove&Witts
5. Los-Angeles

Эталонный ответ: 2.

Вопрос 9.09. Наиболее чувствительный метод серологической диагностики целиакии:

1. Антиглиадиновые антитела IgA
2. Антимитохондриальные антитела
3. Антитела к тканевой трансглютаминазе
4. Антитела к ретикулину
5. Антиглиадиновые антитела IgG

Эталонный ответ: 3.

Вопрос 9.10. Специфическая лабораторная диагностика аутоиммунного гепатита включает в себя:

1. АМА, АНА, ГМК
2. Уровень гамма-глобулинов
3. Коагулограмма
4. Иммунограмма
5. HbsAg

Эталонный ответ: 1.

Литература к учебному модулю 9.

1. Законодательные и нормативно-правовые документы, учебно-методическая документация и материалы по рабочим программам учебных модулей: см. п.2.7.2, п.2.7.3.
2. Интернет-ресурсы: см. п.2.7.4.

7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

7.1. Дистанционное обучение

Дополнительной профессиональной программой повышения квалификации по специальности «Гастроэнтерология» предусмотрено обучение с применением ДОТ и ЭО в объеме 24 академических часоа.

Цель: предоставление обучающимся возможности проведения исходного, текущего и итогового контроля, подготовки проектного задания, освоения части содержания дополнительной профессиональной программы непосредственно по месту пребывания.

Основные применяемые ДОТ: синхронное дистанционное обучение (видеоконференция, вебинар, on-line общение) с доступом к электронной информационной образовательной среде Казанского ГМУ. Каждый обучающийся получает логин и пароль, обеспечивающие индивидуальный доступ к учебным материалам курса. Дистанционный курс содержит также ссылки на интернет-ресурсы, нормативные документы, видеозаписи лекций для возможности повторного просмотра и закрепления полученных знаний обучающимся (внеаудиторная самостоятельная работа). Дистанционный курс содержит вопросы контроля исходного уровня знаний, промежуточные и итоговые тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы, проектные задания для аттестационной работы.

7.2. Стажировка

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «по специальности «Гастроэнтерология» реализуется частично в форме стажировки. Объем стажировки – 24 академических часа.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы повышения квалификации, и совершенствования практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении должностных обязанностей. Стажировка носит групповой характер и реализуется на базе гастроэнтерологического отделения ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ» г. Казани.

Цель: отработка навыков по оказанию гастроэнтерологической помощи пациентам.

Задачи стажировки:

совершенствование имеющихся профессиональных знаний и умений по квалифицированному ведению пациентов с гастроэнтерологическими заболеваниями;

совершенствование методов диагностики и комплексной терапии заболеваний пищеварительного тракта;

совершенствование практических навыков по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи при гастроэнтерологических заболеваниях.

В процессе стажировки врач совершенствует трудовые функции: A/01.8, A/02.8.

Куратор: ассистент, к.м.н. Е.С. Бодрягина

7.3. Нормативно-правовая и учебно-методическая документация по рабочим программам учебных модулей

7.3.1.Законодательные и нормативно-правовые документы:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 27.12.2019, с изм. от 13.01.2020) http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=349156&fld=134&dst=1000000001,0&rnd=0.872903003760094#04516093711056133
2. Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации". http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=346766&fld=134&dst=1000000001,0&rnd=0.283939063750706#07195489365970273
3. Федеральный закон от 29.12.2015 №389-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации".
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 №499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам". http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&ts=200266162905873587519061525&cacheid=5967B6D4A5FF2482124BEF9C4BD17F9A&mode=splus&base=LAW&n=157691&rnd=0.283939063750706#1dev0703c4m

5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 15.11.2013 №1244 "О внесении изменений в Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 №499". http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&ts=203076147701201398356178005&cacheid=A40FDF43C0D92B6B6EFC1B3F7300F4FC&mode=splus&base=LAW&n=157651&rnd=60F63E8D2FB2840FBE94E8B3F381F941#2q1ss746878
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.08.2015 №599 "Об организации внедрения в подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации образовательных и научных организациях подготовки медицинских работников по дополнительным профессиональным программам".
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.02.2016 №127-н "Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов".
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.06.2016 №334-н "Об утверждении положения об аккредитации специалистов".
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.08.2016 №575-н "Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского образования".
10. Приказ Фонда обязательного медицинского страхования от 26.05.2016 №105 "Об утверждении порядка и форм предоставления отчетности о реализации мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования и использования предоставленных средств для их финансового обеспечения".
11. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 октября 2015 г. №700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование".
12. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. №707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки".

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

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 923н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия"
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012 г. N 900н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "гастроэнтерология"
3. Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1099 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности» 31.08.46 Гастроэнтерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)». Зарегистрировано в Минюсте России 28.10.2014 N 34485.
4. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 марта 2019 г. N 139н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-гастроэнтеролог". Зарегистрировано в Минюсте России 08.04.2019 г. №54305.

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

1. Гастроэнтерология. Национальное руководство / под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 704 с.
2. Ивашкин В.Т. Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – ISBN 978-5-9704-4406-1.
3. Циммерман Я.С., Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-3273-0 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432730.html
4. Борисов А.Е., Цирроз печени и портальная гипертензия [Электронный ресурс] / Борисов А.Е., Кащенко В.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-2363.html
5. Ивашкин В.Т., Пропедевтика внутренних болезней. Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-2279-3 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970422793.html
6. Билич Г.Л., Анатомия человека. В 3-х томах. Том 2 [Электронный ресурс] : Малоформатный атлас / Билич Г.Л., Крыжановский В.А., Николенко В.Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 696 с. - ISBN 978-5-9704-2540-4 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425404.html
7. Кармаз Г.Г., Лучевая диагностика и терапия в гастроэнтерологии [Электронный ресурс] / гл. ред. тома Г.Г. Кармаз, гл. ред. серии С.К. Терновой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 920 с. (Национальные руководства по лучевой диагностике и терапии) - ISBN 978-5-9704-3053-8 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430538.html
8. Ультразвуковая диагностика заболеваний желудка [Текст] / З. А. Лемешко, З. М. Османова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 80 с.
9. Палевская, С. А. Эндоскопия желудочно-кишечного тракта / С. А. Палевская, А. Г. Короткевич. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 752 с. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-5575-3. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455753.html
10. Ярыгин В.Н., Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах. Том 2. Введение в клиническую гериатрию [Электронный ресурс] / Под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-1459-0 - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970414590.html

7.3.4 *Интернет-ресурсы:*

1. Сайт Министерства здравоохранения РФ https://www.rosminzdrav.ru/ru
2. Сайт электронной медицинской библиотеки "Консультант врача" − http://www.rosmedlib.ru/
3. Сайт Федеральной электронной медицинской библиотеки − URL: http://www.femb.ru
4. Сайт ФГБОУ ВО Казанского ГМУ МЗ РФ − URL: http://www.kgmu.kcn.ru/
5. Сайт Научной электронной библиотеки − URL: http://elibrary.ru/
6. Сайт Российского научного общества терапевтов − URL: http://www.rnmot.ru/
7. Сайт Российской Гастроэнтерологической ассоциации – URL: http://www.gastro.ru/
8. Сайт Российского общества по изучению печени – URL: https://rsls.ru/ru/

7.4. **Материально-технические базы** соответствуют действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивают проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом:

1. ГАУЗ «Республиканская клиническая больница» МЗ РТ, г. Казань, Оренбургский тр., 138
2. ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, Симуляционный центр, г. Казань, ул. Бутлерова, 49

8. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

8.1. Требования к итоговой аттестации

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации «Гастроэнтерология» состоит из тестирования и решения клинических задач. Итоговая аттестация должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Гастроэнтерология».

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программы повышения квалификации по специальности «Гастроэнтерология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

8.2. Форма итоговой аттестации и критерии оценки

8.2.1. Примеры тестов для итогового контроля с эталонами ответов:

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Вопрос 001. Первичная заболеваемость – это:

1. заболевания, впервые выявленные в этом году
2. заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации
3. совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
4. учет всех заболеваний
5. показатель заболеваемости по данным обращаемости

Эталонный ответ: 1.

Вопрос 002. Демпинг-синдром возникает после:

1. Резекции пищевода
2. Резекции желудка по Бильрот I и Бильрот II
3. Колэктомии
4. Холецистэктомии
5. Резекции тонкого кишечника

Эталонный ответ: 2.

Вопрос 003. Иммунные механизмы играют роль в патогенезе:

1. Первичного билиарного холангита
2. Язвенного колита
3. Целиакии
4. Болезни Крона
5. Все верно

Эталонный ответ: 5.

Вопрос 004. При какой из следующих патологий пищевода постоянно наблюдается дисфагия как твердой, так и жидкой пищи.

1. Раке пищевода.
2. Ахалазии.
3. Кольце Шацкого.
4. Синдроме Пламмера-Винсона.
5. Пищеводе Барретта.

Эталонный ответ: 2.

Вопрос 005. Основным отличием симптоматических язв от язвенной болезни является:

1. Локализация язвы
2. Величина язвы
3. Отсутствие хронического рецидивирующего течения
4. Кровотечение
5. Частая пенетрация

Эталонный ответ: 3.

Вопрос 006. К возможным механизмам развития синдрома раздраженного кишечника относятся все, кроме:

1. Нарушение моторной функции кишечника
2. Нарушение переваривания пищи
3. Нарушение всасывания
4. Синдром избыточного бактериального роста
5. Предшествующая операция на кишечнике

Эталонный ответ: 1.

Вопрос 007. Синдром цитолиза наблюдается при всех перечисленных заболеваниях, кроме:

1. Неалкогольного стеатогепатита
2. Алкогольного цирроза печени
3. Синдрома Жильбера
4. Инфаркта миокарда
5. Краш-синдрома

Эталонный ответ: 3.

Вопрос 008. Какое из перечисленных оперативных вмешательств в значительной степени увеличивает вероятность возникновения желчно-каменной болезни:

1. Резекция печени
2. Субтотальная и дистальная гастрэктомия
3. Спленэктомия
4. Резекция терминального отдела подвздошной кишки
5. Колэктомия

Эталонный ответ: 4.

Вопрос 009. Наиболее информативным методом диагностики патологии поджелудочной железы является:

1. Рентгенологический
2. Ультразвуковой
3. Компьютерная томография
4. ЭГДС
5. Лапароскопия

Эталонный ответ: 3.

Вопрос 010. Косвенным признаком наличия атрофии желудка является:

1. Снижение пепсиногена-1 <25 мг/л
2. Повышение пепсиногена-1 >70 мг/л
3. Присутствие H.pylori
4. Высокий уровень гастрина-17 (>115 пг/мл)
5. Нормальный уровень гастрина-17

Эталонный ответ: 1.

Критерии оценки тестирования. Оценка выставляется пропорционально доле правильных ответов: 70-100% – «зачтено», менее 70% правильных ответов–«незачтено».

8.2.2. Решение ситуационных задач

Пример ситуационной задачи:

Пациент З., 37 лет, поступил с жалобами на общую слабость, стул 1-2 раза в сутки с чередованием оформленного и кашицеобразного, с примесью слизи, боли в правой подвздошной области, усиливаются перед актом дефекации, боли в поясничной области, ограничение движений – наклонов, поворотов. Анамнез заболевания: болен в течение 8 лет, периодически появляется диарея с примесью крови, слизи, повышение температуры (максимально до 38^0С). В течение последних 5 лет отмечается постепенно усиливающиеся боли в поясничной области, нарастало ограничение движений. Принимал НПВС без особого эффекта. Проходил обследование у проктолога – прямая кишка без патологических изменений.

При осмотре: состояние пациента удовлетворительное, сознание ясное. Рост 178 см, вес 81 кг. Телосложение нормостеническое. Кожные покровы физиологической окраски.

Периферические лимфоузлы не увеличены, безболезненные. Выявлена инъекция склер. Язык обложен белым налетом. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. АД 110/70 мм.рт.ст., ЧСС=64 уд. в мин., пульс ритмичный. Живот при пальпации болезненный в правой подвздошной области. Печень, селезенка не увеличены. Отеков нет. Лабораторные исследования: Hb 134 г/л, Er $5,2*10^{12}$/л, Lei $8,9*10^{9}$/л, Tr 256 000, СОЭ 36 мм/ч. Реакция кала на скрытую кровь отрицательная. Иммунограмма: АСЛО < 250, РФ 138, ЦИК 345.

ФКС: Толстая кишка осмотрена тотально. Подготовка удовлетворительная. Онкопатологии не выявлено. В прямой кишке слизистая с обедненным сосудистым рисунком, мелкими афтозными эрозиями (единичными). Складки во всех отделах толстой кишки умеренно сглажены, слизистая неравномерно гиперемирована, имеются редкие неравномерно расположенные афтозные язвы (размерами от 2 мм до 6 мм) – больше в слепой кишке, покрыты плотным фибрином. Сосудистый рисунок от неравномерно смазанного до прослеживающегося. Купол слепой кишки типичного строения. Баугиниева заслонка зияет, ярко гиперемирована, слизистая отечная, имеются крупные полигональные язвы, покрытые фибрином, с контактной ранимостью. Осмотрен терминальный отдел подвздошной кишки на 20 см. Ближе к заслонке имеется неравномерно узловатая гиперплазия с красными точками.

Ирригография. Полностью ввести контраст в прямую кишку не удалось. Фрагментарно прослеживается толстый кишечник от слепой кишки до сигмовидной кишки. Слизистая сегментарно сглажена, складки четко не прослеживаются. Контур кишки неровный, в восходящей и нисходящей кишке – продольные язвы. Колоптоз третьей-четвертой степени.

МРТ крестцово-подвздошных сочленений: на МРТ крестцово-подвздошных сочленений в режиме с подавлением жира выявлен очаг остеита в области правого крестцово-подвздошного сочленения до 1 см.

Вопросы:

1. Выделите основные клинические синдромы
2. Поставьте диагноз
3. Назначьте лечение

Критерии оценки:

отлично: обучающийся правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, обладает полноценными знаниями о клинических проявлениях заболеваний, методах их диагностики, лечения, реабилитации и профилактики, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;

хорошо: обучающийся правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании, обладает хорошими, но с небольшими пробелами знаниями о клинических проявлениях заболеваний, методах их диагностики, лечения, реабилитации и профилактики, имеются несущественные ошибки при ответах на вопросы;

удовлетворительно: обучающийся ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Имеются неполные знания о клинических проявлениях заболеваний, методах их диагностики, лечения, реабилитации и профилактики. Допускает существенные ошибки при ответах на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета;

неудовлетворительно: обучающийся не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Обладает отрывочными знаниями о клинических проявлениях заболеваний, методах их диагностики, лечения, реабилитации и профилактики. Не может правильно ответить на большинство вопросов билета, ситуационной задачи, а также на дополнительные вопросы.

Эталон ответа.

1. Основные синдромы: диарейный, абдоминальный болевой, боль в нижней части спины, астенический, воспалительный.

2. Болезнь Крона, илеоколит, воспалительная стадия, рецидивирующее течение, обострение легкой степени, с внекишечными проявлениями (артралгии). Анкилозирующий спондилит?

3. Преднизолон в дозе 1 мг/кг веса в постепенным снижением дозы до полной отмены в течение 12 недель, азатиоприн 100 мг/сутки внутрь длительно. Возможно применение ГИБП (инфликсимаб, адалимумаб).

9. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Квалификация научно-педагогических работников соответствует квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Минздравсоцразвития РФ 11.01.2011 г. №1н, и профессиональному стандарту «Педагог дополнительного образования детей и взрослых» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 8 сентября 2015 г. №613н).

№ 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.	УМ-1-9	Абдулганиева Диана Ильдаровна	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, заведующая кафедрой госпитальной терапии	ГАУЗ "Республиканская клиническая больница МЗ РТ", главный специалист-терапевт
		Абдулхаков Рустам Аббасович	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, профессор кафедры госпитальной терапии	-
		Максудова Аделя Наилевна	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, профессор кафедры госпитальной терапии	-
		Файзуллина Резеда Абдулахатовна	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, заведующая кафедрой пропедевтики детских болезней и факультетской педиатрии	-
		Кириллова Элина Ринадовна	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, доцент кафедры госпитальной терапии	-
		Акберова Диляра Рашатовна	к.м.н., ассистент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, ассистент кафедры госпитальной терапии	-
		Бодрягина Евгения Сергеевна	к.м.н., ассистент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, ассистент кафедры госпитальной терапии	-
		Костерина Анна Валентиновна	ассистент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, ассистент кафедры госпитальной терапии	-
		Мухаметова Диляра Дамировна	к.м.н., ассистент	ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, ассистент кафедры госпитальной терапии	-