

**Общество с ограниченной ответственностью «Едурегионлаб»  
(ООО «Едурегионлаб»)**

---



**УТВЕРЖДАЮ**

Директор

/Брехач Р.А./

«08» декабря 2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ»**

**со сроком освоения 144 академических часов  
по специальности «Гастроэнтерология»**

**Пермь, 2022**

Организация-разработчик: Общество с ограниченной ответственностью «Едурегиионлаб» (ООО «Едурегиионлаб»).

Структурное подразделение, подготовившее дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Гастроэнтерология», - специализированное структурное образовательное подразделение Образовательный центр «Едурегиионлаб» (ОЦ «Едурегиионлаб»).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Гастроэнтерология» разработана рабочей группой сотрудников ООО «Едурегиионлаб».

Программа утверждена Приказом № 12-ОЦ от «01» декабря 2022 г.

## Используемые сокращения

ДОТ и ЭО	–	дистанционные образовательные технологии и электронное обучение
ПК	–	профессиональные компетенции
ТФ		трудовые функции
ОТФ		обобщенные трудовые функции
УП	–	учебный план
ДПП ПК	–	дополнительная профессиональная программа повышения квалификации
СДО	–	система дистанционного обучения
ФОС	–	фонд оценочных средств
МО	–	медицинская организация
ОМС	–	обязательное медицинское страхование
МКБ	–	международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем

# **СОДЕРЖАНИЕ**

## **1. Общие положения**

- 1.1. Аннотация и нормативно-правовые основания
- 1.2. Цель программы
- 1.3. Категория слушателей
- 1.4. Формы освоения программы

## **2. Планируемые результаты обучения**

## **3. Учебный план**

## **4. Календарный учебный график**

## **5. Рабочие программы учебных модулей**

## **6. Организационно-педагогические условия реализации программы**

- 6.1. Кадровое обеспечение программы
- 6.2. Материально-техническое обеспечение программы
- 6.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы

## **7. Контроль результатов обучения**

- 7.1. Формы аттестации
- 7.2. Оценочные материалы
- 7.3. Контрольно-измерительные материалы (Приложение «Фонд оценочных средств»).

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Гастроэнтерология» со сроком освоения 144 академических часов (далее – Программа), реализуемая ООО «Едурегионлаб» (далее – Центр) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

### 1.1. Аннотация и нормативно-правовые основания

Вид программы	Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких), ОТФ или ТФ	Уровень квалификации ОТФ и (или) ТФ
1	2	3	4
<b>Основная специальность</b>			
Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации	Гастроэнтерология	Врач-гастроэнтеролог (утвержден Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 11 марта 2019 г. N 139н)  ОТФ – А	8

Программа «Гастроэнтерология» разработана для специалистов с высшим медицинским образованием.

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

**Актуальность** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Гастроэнтерология» обусловлена необходимостью совершенствования профессиональных компетенций врачей в сфере профилактики, диагностики, лечения заболеваний пищеварительной системы.

**Программа разработана на основании нормативно-правовых документов:**

– Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об образовании в Российской Федерации»;

- Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
  - Приказа Министерства образования РФ от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
  - Приказа Минздрава от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
  - Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 11 марта 2019 г. N 139н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-гастроэнтеролог";
  - Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
  - Приказа Минздрава от 22.11.2021 № 1081н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (Действует с 1 марта 2022 до 1 марта 2023 года);
  - Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.01.2022 № 20н «Об особенностях проведения аккредитации специалистов»;
  - Постановления Правительства РФ от 22.01.2013 № 23 «О правилах разработки и утверждения профессиональных стандартов» (с изменениями и дополнениями);
  - Приказа Министерства труда и социального развития РФ от 12.07.2013 № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»;
  - Приказ Минздрава РФ от 23.08.2017 № 816 «Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;
  - Приказ Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
  - ГОСТ Р 514420-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
  - соответствующих стандартов и порядков оказания медицинской помощи, и реализуется в системе непрерывного профессионального развития.
- Программа реализуется на основании лицензии Министерства образования и науки Пермского края от 17.12.2021 № Л035-01212-59/00203856.

**ЦЕЛЬ** Программы – удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды; совершенствование и углубление профессиональных компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации в области гастроэнтерологии.

## **1.2. Категория слушателей**

К лицам, поступающим на обучение по Программе, предъявляются следующие квалификационные требования (в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»):

### **Специальность "Гастроэнтерология"**

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

**Форма освоения программы:** заочная, без отрыва от профессиональной деятельности с применением дистанционных

образовательных технологий (далее – ДОТ), электронного обучения (далее – ЭОС).

Для реализации ДПП ПК используются ДОТ и сформирована ЭОС. Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ДПП ПК «Гастроэнтерология» являются: интернет-технология с методикой асинхронного дистанционного обучения. Для этого на образовательной платформе Центра размещаются электронные учебно-методические комплексы, включающие нормативно-правовые документы, практические рекомендации, видеолекции, интернет-ссылки, тесты и другие учебные материалы по программе. Доступ к образовательной платформе осуществляется с помощью индивидуального логина и пароля, обеспечивающего идентификацию пользователя и информационную безопасность с любого информационного устройства, подключенного к сети Интернет круглосуточно. Обучающая платформа позволяет слушателю решать тесты, вести диалог с преподавателем в его личном кабинете. Результаты тестирования отображаются в электронном дневнике обучающегося автоматически. Итоговая аттестация по результатам освоения Программы организуется в форме экзамена, который состоит в выполнении итогового тестового программированного контроля через систему дистанционного обучения.

**Основными компонентами Программы являются:**

1. Общие положения
2. Планируемые результаты обучения
3. Учебный план
4. Календарный учебный график
5. Рабочие программы учебных модулей
6. Организационно-педагогические условия реализации Программы
7. Контроль результатов обучения (формы аттестации).
8. Оценочные материалы.

**Планируемые результаты обучения** (см. раздел 2 Программы) направлены на совершенствование профессиональных компетенций врачами по специальности «Детская хирургия», совершенствование их профессиональных знаний, умений, навыков.

**Учебный план** (далее – УП) определяет состав изучаемых модулей с указанием их трудоемкости, последовательности изучения; устанавливает формы реализации учебного процесса – очная /очно-заочная/ заочная с применением ДОТ и ЭО; формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия); конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся – зачет / экзамен.



**Календарный учебный график** регламентирует режим занятий.

**Организационно-педагогические условия** реализации Программы включают:

- а) кадровое обеспечение реализации программы;
- б) материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов дисциплинарной подготовки;
- в) учебно-методическое и информационное обеспечение Программы:

- литературу,
- базы данных,
- Интернет-ресурсы,
- информационную поддержку,
- нормативно-правовое обеспечение.

**Контроль результатов обучения** осуществляется посредством текущего контроля, промежуточной и итоговой аттестаций, определяет формы аттестации.

#### **Оценочные материалы**

Для проведения контроля результатов обучения используется фонд оценочных средств (далее – ФОС), позволяющий оценить степень достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе.

**Трудоемкость освоения Программы** – 144 академических часов.

**Режим занятий:** 3 академических часа в день.

**Форма документа, выдаваемого при успешном освоении программы:** удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

## 2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

### Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

Планируемые результаты обучения:

**По итогам обучения слушатель совершенствует следующие профессиональные компетенции (далее - ПК):**

- готовность к диагностике заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы (ПК-1);
- готовность к назначению лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы и контролю его эффективности и безопасности (ПК-2).

ПК	Соответствующая ТФ профессионального стандарта	Практический опыт	Умения	Знания
ПК-1	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы  А/01.8	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	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,	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 возрастнополовые 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

		<p>заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы</p> <p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или)</p>	<p>содержание и последовательность диагностических мероприятий для пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Проводить исследования и интерпретировать их результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- пальцевое исследование прямой кишки;</li> <li>- измерение артериального давления на периферических артериях;</li> <li>- лабораторное исследование уровня глюкозы в крови;</li> <li>- проведения рН-метрии</li> </ul> <p>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, рН-метрии, манометрии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии)</p> <p>Обосновывать необходимость направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной</p>	<p>Медицинские показания к проведению лабораторных и инструментальных исследований</p> <p>Методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы</p> <p>Клиническая картина заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы у взрослого населения, в том числе беременных женщин</p> <p>Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в детском и подростковом возрасте</p> <p>Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в пожилом и старческом возрасте</p> <p>Медицинские показания для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам</p> <p>Медицинские показания для оказания помощи в неотложной форме</p> <p>МКБ</p>
--	--	--	--	--

		<p>состояний пищеварительной системы</p> <p>Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p> <p>Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара</p>	<p>системы к врачам-специалистам</p> <p>Интерпретировать и анализировать заключения, полученные от врачей-специалистов</p> <p>Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пищеварительной системы пациентов</p> <p>Устанавливать диагноз с учетом МКБ пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Производить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений), с учетом МКБ</p> <p>Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p> <p>Определять медицинские показания для направления в целях оказания медицинской помощи в стационарные условия или условия дневного стационара</p>	
ПК-2	<p>Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы и контроль его эффективности и безопасности</p> <p>A/02.8</p>	<p>Разработка плана лечения пациента с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния пищеварительной системы и факторов риска его развития</p> <p>Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями</p>	<p>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</p>	<p>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</p>

		<p>пищеварительной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>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</p> <p>Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применения немедикаментозной терапии, лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p>	<p>стандартов медицинской помощи</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>Оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами</p> <p>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</p>	<p>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</p> <p>Методы организации персонализированного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы</p> <p>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</p> <p>Порядки оказания паллиативной медицинской помощи</p> <p>Неотложные состояния, вызванные заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы</p>
--	--	--	---	--

		<p>Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами</p> <p>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</p>	<p>медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность применения немедикаментозной терапии, лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>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</p>	
--	--	--	---	--

### 3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

**Трудоемкость обучения:** 144 академических часов.

**Форма обучения:** заочная с применением ДОТ и ЭО.

№	Наименование модулей	Трудоемкость (* - виды учебных занятий и учебных работ)						
		Всего часов*	В том числе		Самост. работа*	В т.ч. с использованием ДОТ*	Форма контроля	Коды компетенций
			Теор.	Прак.				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Заболевания пищевода	17	–	–	17	17	Тестовый контроль	ПК-1, ПК-2
2.	Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки	17	–	–	17	17	Тестовый контроль	ПК-1, ПК-2
3.	Промежуточная аттестация	2	–	–	2	2	Промежуточное тестирование	ПК-1, ПК-2
4.	Заболевания тонкой и толстой кишки	17	–	–	17	17	Тестовый контроль	ПК-1, ПК-2
5.	Заболевания печени и билиарного тракта	17	–	–	17	17	Тестовый контроль	ПК-1, ПК-2
6.	Заболевания поджелудочной железы	17	–	–	17	17	Тестовый контроль	ПК-1, ПК-2
7.	Неотложная гастроэнтерология	17	–	–	17	17	Тестовый контроль	ПК-1, ПК-2
8.	Онкогастроэнтерология	17	–	–	17	17	Тестовый контроль	ПК-1, ПК-2
9.	Поликлиническая гастроэнтерология	17	–	–	17	17	Тестовый контроль	ПК-1, ПК-2
10.	Итоговая аттестация	6	–	–	6	6	Итоговое тестирование	ПК-1, ПК-2
	<b>Всего часов:</b>	<b>144</b>	–	–	<b>144</b>	<b>144</b>		

\* Образовательная деятельность обучающихся предусматривает следующие виды учебных занятий и учебных работ: лекции, практические занятия, семинары, тренинги, консультации, итоговый контроль (тестирование).

#### Перечень основных информационных ресурсов и используемых технологий СДО:

Сокращения:

- ВЛ – видеолекция
- КП – компьютерная презентация
- ЭТ – электронный текст
- ЭУК – электронный учебный курс
- ИЛ – интерактивная лекция
- ВФ – видеофайл

- АФ – аудиофайл
- Ф – форум
- БД – база данных
- ЛС – личные сообщения
- Т – тест
- С – семинар
- ВЧ – веб-чат
- ЧС – чат-семинар

### Технологии представления информации в системе дистанционного обучения (СДО)

Вид занятия	Технология проведения занятия в СДО
Лекция	Традиционная лекция может быть представлена следующими способами: <ul style="list-style-type: none"> <li>- публикация текста лекции для самостоятельного изучения (ЭТ);</li> <li>- создание интерактивного элемента «лекция» с возможностью использования встроенных тестовых заданий, нелинейной навигации по материалам для работы (ИЛ);</li> <li>- размещение презентации (КП);</li> <li>- электронный учебный курс (ЭУК) – электронный образовательный ресурс, который предоставляет теоретический материал, организует тренировочную учебную деятельность и контроль уровня знаний. ЭУК может иметь встроенные механизмы адаптации под нужды конкретного обучающегося (может быть использован как цельный электронный ресурс);</li> <li>- видеолекция (ВЛ) – ссылка на запись лекции в системе дистанционного обучения.</li> </ul>
Практическое занятие	Практическая работа в СДО может быть представлена комплексом элементов: инструкциями в виде текста, видео или аудиозаписи (ЭТ, ВФ, АФ); элементом «Задание», служащим для отправки студентами своих работ в установленный срок; форумом (Ф); элементом «База данных», позволяющим создавать галереи студенческих работ или накапливать какие-либо материалы (БД).
Семинар	Семинарское занятие в СДО может быть представлено в виде форума (Ф) или веб-чата (ВЧ), чата-семинара (ЧС), в котором ведется обсуждение поставленных вопросов, в виде специфического форума «Вопрос-ответ» или в виде элемента «Задание», если от учащихся требуется получить какой-либо текст или файл с работой. В СДО представлен элемент совместной работы слушателей «Семинар» (С). В рамках «Семинара» Слушатели проводят экспертные оценки работ по анкете, созданной преподавателем.
Тренинг	Тренинг выкладывается в формате видеофайла (ВФ), поддерживается размещением презентации (КП), инструкциями к тренингу в виде текста, видео или аудиозаписи (ЭТ, ВФ, АФ), с консультацией преподавателя (в режиме чата (ВЧ), форума (Ф) или через систему личных сообщений (ЛС)).
СРС	Самостоятельная работа студентов в СДО может быть организована при помощи различных сочетаний любых элементов и ресурсов.



Консультация	Консультации могут проводиться в режиме чата (ВЧ), форума (Ф) или через систему личных сообщений (ЛС).
Итоговый контроль (Тест)	Итоговый контроль в форме тестирования в электронном курсе (Т) предполагает прохождение итогового компьютерного тестирования с автоматической фиксацией полученных баллов (результатов) по каждому слушателю.



## 5. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

### МОДУЛЬ 1 ЗАБОЛЕВАНИЯ ПИЩЕВОДА

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
<b>Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)</b>	3	17
<p>1. Строение и функции пищевода. Методы исследования пищевода. Рентгенологические методы. Эзофагоманометрия. Фармакодиагностика. Методы выявления гастроэзофагеального рефлюкса. Эзофагоскопия. Эндосонография. Тонометрия.</p> <p>2. Ахалазия кардии. Этиология. Морфология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина, диагноз, осложнения. Лечение. Консервативное лечение и пневмокардиодилатация. Показания и противопоказания. Подготовка и ведение больных после пневмокардиодилатации. Возможные осложнения. Показания, возможности, методы и результаты хирургического лечения.</p> <p>3. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Значение эндоскопического исследования и внутрижелудочной рН-метрии в диагностике заболевания. Классификация Течение и осложнения. Лечение. Консервативное лечение. Показания к хирургическому лечению.</p> <p>4. Пептическая язва пищевода. Эрозия пищевода. Синдром Баррета. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Течение и осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Хирургическое лечение.</p> <p>5. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Параэзофагеальные грыжи. Врожденный короткий пищевод. Инструментальная диагностика. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Показания к хирургическому лечению.</p> <p>6. Эзофагеальная обструкция (сужение пищевода). Компрессия пищевода. Констрикция пищевода. Стеноз пищевода. Стриктура пищевода.</p> <p>7. Дискинезии пищевода. Пищевод шелкунчика. Диффузный эзофагоспазм. Кардиоспазм. Гипомоторные дискинезии.</p> <p>8. Дивертикул пищевода. Пищеводный карман. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.</p> <p>9. Гастро-эзофагеальный разрывногеморрагический синдром. Синдром Меллори-Вейсса. Этиология. Патогенез. Клиника.</p>		

Течение. Лечение. 10. Инфекционные и лекарственные эзофагиты. Этиология. Патогенез. Клинические синдромы. Диагностика. Принципы терапии. 11. Дифференциальный диагноз при дисфагии. Программа обследования больных с дисфагией.		
---	--	--

\* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

## МОДУЛЬ 2

### ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
<b>Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)</b>	3	
<p>1.Строение и функции желудка и двенадцатиперстной кишки. Методы исследования желудка и двенадцатиперстной кишки. Методы исследования желудочной секреции. Рентгенодиагностика. Гастродуоденоскопия. Диагностика. <i>Helicobacter pylori</i>.</p> <p>2.Функциональная желудочная диспепсия. Определение понятия. Клинические варианты неязвенной диспепсии. Дифференциальный диагноз. Особенности лечения.</p> <p>3.Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (ДПК). Эрозия желудка и ДПК. Язва пептическая: пилорического канала, медиогастральная. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клинические варианты течения. Осложнения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. Диспансеризация и профилактика. Диетолечение. Санаторно-курортное лечение.</p> <p>4.Гастроэюнальная язва. Язва (пептическая) или эрозия: анастомоза, гастрокولي, гастроинтестинальная, гастроэюнальная, эюнальная язва, краевая язва, язва стомы. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Хирургическое лечение.</p> <p>5. Осложнения язвенной болезни.</p> <p>-Пенетрирующая язва. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Хирургическое лечение.</p> <p>-Каллезная язва. Морфология. Клиническая картина.</p>		17

<p>Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Хирургическое лечение.</p> <p>-Перфорация язвы. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение.</p> <p>-Язвенное кровотечение. Методы ранней диагностики. Методы интенсивной терапии и ведения больных с язвенным кровотечением. Хирургическое лечение.</p> <p>-Стеноз привратника. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Хирургическое лечение.</p> <p>6. Синдром Золингера-Эллисона. Этиология, патогенез. Особенности клиники, диагностики. Дифференциальный диагноз. Медикаментозное лечение. Оперативное лечение.</p> <p>7. Гастрит и дуоденит острый и хронический. Хронический поверхностный гастрит. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика и лечение. Хронический атрофический гастрит. Желудочная атрофия. Этиология и патогенез. Особенности клиники, диагностики и лечения. Дуоденит, острый и хронический. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.</p> <p>8. Особые формы гастритов.</p> <p>-Хронический гипертрофический гастрит. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.</p> <p>-Гранулематозный гастрит. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.</p> <p>-Болезнь Менетрие. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.</p> <p>-Острый геморрагический гастрит. Острый гастрит с кровотечением. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.</p> <p>-Алкогольный гастрит. Этиология и патогенез. Особенности клиники, диагностики и лечения.</p> <p>9. Дивертикулы желудка и двенадцатиперстной кишки. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.</p> <p>10. Болезни оперированного желудка. Постгастрорезекционные расстройства. Демпинг-синдром. Синдром приводящей петли. Гипогликемический синдром. Постгастрорезекционная дистрофия. Пептическая язва анастомоза. Клиника. Диагностика. Лечение</p>		
--	--	--

\* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

### МОДУЛЬ 3 ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак. час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	2
Промежуточное тестирование		

\* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

#### МОДУЛЬ 4 ЗАБОЛЕВАНИЯ ТОНКОЙ И ТОЛСТОЙ КИШКИ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак. час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	17
<p>1.Строение и функции тонкой и толстой кишки. Методы исследования тонкой и толстой кишки. Лабораторные методы. Копрологические синдромы. Диагностические тесты. Инструментальные методы диагностики.</p> <p>2.Синдром мальабсорбции и мальдигестии. Непереносимость углеводов. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия. Глютеновая энтеропатия. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.</p> <p>3.Дифференциальный диагноз при диарее. Энтеральный и колитический синдром. Алгоритм диагностики при диарее.</p> <p>4.Дифференциальный диагноз при запоре. Классификация запоров. Патогенетические факторы развития. Профилактика. Особенности применения различных групп препаратов. Диетолечение. Очистительные клизмы.</p> <p>5.Дифференциальный диагноз при метеоризме. Дифференциальный диагноз и лечение.</p> <p>6.Синдром избыточного бактериального роста и дисбактериоз. Этиопатогенез. Классификации. Клинические синдромы. Принципы диагностики, лечения и профилактики.</p> <p>7.Болезнь Уиппла. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.</p>		

<p>8. Карциноидный синдром. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.</p> <p>9. Воспалительные заболевания кишечника. -Болезнь Крона. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия. - Неспецифический язвенный колит. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.</p> <p>10. Радиационный, токсический, аллергический колит. Этиология. Патогенез. Классификация. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.</p> <p>11. Заболевания прямой кишки и ануса. Проктит. Проктосигмоидит. Геморрой. Трещины анального канала. Клиническая симптоматика. Течение. Осложнения. Лечение.</p> <p>12. Дивертикулярная болезнь кишечника. Течение. Осложнения. Диагностика. Консервативная терапия.</p> <p>13. Псевдомембранозный колит. Этиология. Патогенез. Клинические признаки. Принципы диагностики, терапии и профилактики.</p> <p>14. Синдром раздраженного кишечника. Клиническая симптоматика. Течение. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.</p> <p>15. Острые и хронические сосудистые заболевания кишки. Инфаркт кишечника. Мезентериальный тромбоз. Эмболия. Хронический ишемический энтерит. Ишемическая стриктура кишечника. Мезентериальный атеросклероз и сосудистая недостаточность. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативная терапия. Сроки, методы и результаты оперативного лечения.</p> <p>16. Другие заболевания кишки. Долихосигма. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Течение. Осложнения. Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению. Профилактика развития. Болезнь Гиршпрунга. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Течение. Осложнения. Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению. Профилактика развития.</p>		
--	--	--

\* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение

## МОДУЛЬ 5 ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕЧЕНИ И БИЛИАРНОГО ТРАКТА

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
<b>Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)</b>	3	
<p>1.Строение и функции печени и желчевыводящих путей. Методы диагностики заболеваний печени и гепатобилиарной системы (лабораторные и инструментальные). Основные лабораторные синдромы. Иммунологическая панель печени. Инструментальные методы исследования печени (диагностические возможности метода, показания, противопоказания, подготовка больных, ведение больных после исследования). Радионуклидные методы. Рентгенологическое исследование печени. Эхография. Компьютерная томография. Пункционная биопсия. Лапароскопия.</p> <p>2.Дифференциальный диагноз при гепатомегалии, гепатоспленомегалии.</p> <p>3.Дифференциальный диагноз при основных лабораторных синдромах, сопровождающих течение заболеваний печени: синдроме цитолиза, холестаза, иммуновоспалительном синдроме, синдроме печеночно-клеточной недостаточности.</p> <p>4.Острый вирусный гепатит (А, В, дельта, С, D, E). Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.</p> <p>5.Хронические вирусные гепатиты (В, С, D). Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические синдромы. Принципы диагностики, лечения и профилактики.</p> <p>6.Лекарственные поражения печени. Лекарства и поражения печени. Физиологическая роль печени в метаболизме лекарств. Нарушение фармакокинетики лекарств при болезнях печени. Гепатотоксичность лекарств. Токсическая болезнь печени с холестазом. Токсическая болезнь печени с некрозом. Токсическая болезнь печени с острым гепатитом. Другие клиноморфологические варианты токсической болезни печени.</p> <p>7.Алкогольная болезнь печени. Метаболизм этанола в печени. Системные проявления воздействия алкоголя на печень и другие органы. Клинико-морфологические варианты алкогольной болезни печени. Алкогольное жировое перерождение печени. Алкогольный гепатит. Алкогольный фиброз и склероз печени.</p>		17



<p>Алкогольный цирроз печени. Алкогольная печеночная недостаточность: острая, подострая, хроническая, с или без печеночной комы.</p> <p>8. Неалкогольная жировая болезнь печени. Этиология. Патогенез. Классификация. Понятие метаболического синдрома и его взаимосвязь с поражением печени. Дифференциальная диагностика. Принципы терапии и профилактики.</p> <p>9. Аутоиммунные заболевания печени</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Аутоиммунный гепатит. Этиология. Патогенез. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.</li> <li>- Первичный билиарный цирроз. Этиология. Патогенез. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.</li> <li>- Первичный склерозирующий холангит. Этиология. Патогенез. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современное лечение.</li> </ul> <p>10. Наследственные заболевания печени (болезни накопления)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Гемохроматоз. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современное лечение.</li> <li>- Гепатолентикулярная дегенерация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.</li> <li>- Порфирии. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.</li> <li>- Амилоидоз печени. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.</li> </ul> <p>11. Болезни сосудов печени. Тромбоз воротной вены. Тромбофлебит воротной вены. Болезнь и синдром Бадда - Киари. Синдром Крювелье - Баумгартена.</p> <p>12. Доброкачественные опухоли печени. Кисты печени. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.</p> <p>13. Печеночная недостаточность. Кома. Энцефалопатия. Острый фульминантный, злокачественный гепатит.</p> <p>14. Портальная гипертензия. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Принципы диагностики, лечения. Осложнения портальной гипертензии. Критерии диагностики. Алгоритмы лечения.</p> <p>15. Синдром холестаза. Этиология. Патогенез. Виды холестаза. Клинические признаки. Принципы лечения.</p> <p>16. Дифференциальная диагностика желтух. Доброкачественные гипербилирубинемии. Обменбилирубина. Этиология желтух.</p>		
--	--	--

<p>Классификация. Критерии диагностики механической, гемолитической, паренхиматозной желтухи. Синдромы Жильбера, Криглера -Найяра, Дабина - Джонсона, Ротора. Механизм развития. Критерии диагностики. Подходы к терапии.</p> <p>17. Фиброз и цирроз печени. Классификация. Морфологическая характеристика. Этиология. Клиническая картина. Течение. Осложнения: пищеводно - желудочное кровотечение. Печеночная кома. Прогноз. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Современные принципы и методы неотложной терапии осложнений. Консервативное лечение. Показания к хирургическому лечению больных ЦП.</p> <p>18. Трансплантация печени. Принципы отбора больных. Показания, противопоказания. Возможности и результаты. Ведение больных после операции.</p> <p>19. Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей. Строение билиарного тракта. Методы исследования. Рентгенологические методы исследования билиарной системы. Ультразвуковое исследование. Сцинтиграфия билиарного тракта.</p> <p>20. Функциональные расстройства желчного пузыря и сфинктера Одди. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Течение. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Медикаментозная терапия. Профилактика. Постхолецистэктомический синдром. Причины развития. Патогенез. Классификация. Клинические варианты течения. Методы диагностики. Меры профилактики. Показания к липотропно-жировой диете. Консервативная терапия. Показания к повторному оперативному вмешательству.</p> <p>21. Желчнокаменная болезнь. Калькулез желчного пузыря с острым холециститом. Калькулез желчного пузыря без холецистита. Холецистолитиаз. Холелитиаз. Возвратная желчепузырная колика. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Современные концепции холелитиаза. Механизмы образования литогенной желчи. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Методы и результаты оперативного лечения. Эндоскопическая холецистография. Медикаментозная и немедикаментозная (ультразвуковая) литотрипсия.</p> <p>22. Острый холецистит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Абсцесс желчного пузыря. Холецистит эмфизематозный, гангренозный, гнойный. Эмпиема желчного пузыря. Гангрена желчного пузыря. Консервативная терапия. Сроки, методы и результаты</p>		
---	--	--

<p>оперативного лечения. Эндоскопический метод лечения. 23. Хронический калькулезный и некалькулезный холецистит. Этиология. Патогенез. Клинические синдромы. Осложнения. Методы диагностики. Принципы лечения и профилактики. 24. Стенозирующий дуоденальный папиллит. Этиология. Патогенез. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативная терапия. Сроки, методы и результаты оперативного лечения. Эндоскопический метод лечения.</p> <p>25. Холестероз желчного пузыря. Клубничный желчный пузырь. Этиология. Патогенез. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативная терапия. Сроки, методы и результаты оперативного лечения. Эндоскопический метод лечения.</p> <p>26. Холангит. Нисходящий, первичный, рецидивирующий, склерозирующий, вторичный, стенозирующий, гнойный. Этиология. Патогенез. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативная терапия. Сроки, методы и результаты оперативного лечения.</p> <p>27. Другие заболевания желчного пузыря и билиарного тракта. Обструкция желчного пузыря (окклюзия, стеноз, стриктура). Водянка желчного пузыря. Мукоцеле. Перфорация желчного пузыря. Разрыв желчного пузыря. Фистула желчного пузыря. Холецистоколи. Холецистодуоденум. Спайки, Атрофия, киста, гипертрофия, язва желчного пузыря. Нефункциональный желчный пузырь. - Обструкция билиарных протоков. Окклюзия. Стеноз. Стриктура. Этиология. Патогенез. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативная терапия. Сроки, методы и результаты оперативного лечения.</p>		
---	--	--

\* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

## МОДУЛЬ 6

### ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
<b>Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)</b>	3	
1.Строение и функции поджелудочной железы. Методы лабораторной и инструментальной диагностики поражений		17

<p>поджелудочной железы. Основные клинические синдромы, выявляемые при поражении поджелудочной железы.</p> <p>2.Острый панкреатит. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Абсцесс поджелудочной железы. Некроз поджелудочной железы острый, инфекционный. Консервативная терапия. Показания, возможности, методы и результаты оперативного лечения</p> <p>3.Хронический панкреатит. Этиология и патогенез. Клиника. Варианты течения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Диетотерапия.</p> <p>4.Другие заболевания поджелудочной железы. Киста, атрофия, калькулез (камни), фиброз, цирроз, некроз (асептический, жировой).</p>		
---	--	--

\* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

## МОДУЛЬ 7 НЕОТЛОЖНАЯ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объем учебной нагрузки (ак. час)
<b>Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)</b>	3	
<p>1.Острый живот. Клиника, диагностика, оказание неотложной помощи.</p> <p>2.Острые желудочно-кишечные кровотечения. Клиника, диагностика, оказание неотложной помощи.</p> <p>3.Печеночная колика. Клиника. Диагностика. Принципы терапии</p> <p>4.Печеночная кома. Причины. Клинические признаки. Принципы терапии.</p> <p>5.Острый панкреатит. Острый холецистит. Клиника, диагностика, оказание неотложной помощи.</p> <p>6.Острый аппендицит. Клиника, диагностика, оказание неотложной помощи.</p> <p>7.Острая кишечная непроходимость. Клиника, диагностика, оказание неотложной помощи.</p> <p>8.Острая диарея. Клиника, диагностика, оказание неотложной помощи</p>		17

\* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное

изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

## МОДУЛЬ 7 ОНКОГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
<b>Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)</b>	3	
<p>1.Опухоли пищевода. Доброкачественные опухоли. Злокачественные опухоли. Рак пищевода. Злокачественные неэпителиальные опухоли пищевода. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация. Патологическая анатомия предраковых заболеваний и рака. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.</p> <p>2.Опухоли желудка. Доброкачественные опухоли. Злокачественные опухоли желудка. Рак. Карциноид. Саркома. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация. Патологическая анатомия предраковых заболеваний и рака. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Злокачественные неэпителиальные опухоли пищевода.</p> <p>3.Опухоли поджелудочной железы. Доброкачественные опухоли. Злокачественные опухоли поджелудочной железы. Рак поджелудочной железы. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативная терапия. Сроки, методы и результаты оперативного лечения.</p> <p>4.Опухоли билиарной системы. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативная терапия. Сроки, методы и результаты оперативного лечения.</p> <p>5.Опухоли печени. Доброкачественные опухоли. Злокачественные опухоли печени. Гепатоцеллюлярная карцинома. Холангиокарцинома. Ангиосаркома. Метастазы в печень. Клиника. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Сроки, методы и результаты оперативного лечения.</p> <p>6. Опухоли апудсистемы. Клиника. Современные возможности диагностики. Морфология. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативная терапия. Сроки, методы и результаты оперативного лечения.</p> <p>7. Опухоли большого дуоденального сосочка. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз с другими</p>		17

<p>заболеваниями. Сроки, методы и результаты оперативного лечения.</p> <p>8. Опухоли толстой кишки. Доброкачественные опухоли. Злокачественные опухоли. Рак толстой кишки. Клинические варианты течения. Современные возможности диагностики и лечения. Полипы толстой кишки. Этиология. Патогенез. Классификация Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия. Анальный полип. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Течение. Осложнения. Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению. Профилактика развития. Ректальный полип. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Течение. Осложнения. Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению. Профилактика развития.</p>		
--	--	--

\* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

## МОДУЛЬ 7 ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
<p style="text-align: center;"><b>Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)</b></p> <p>1. Особенности ведения гастроэнтерологических больных в поликлинике.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Диагностический алгоритм первичного обследования гастроэнтерологических больных.</li> <li>- Особенности подготовки и проведения основных лабораторно-инструментальных методов исследования желудочно-кишечного тракта в амбулаторных условиях.</li> <li>- Клинические критерии отбора больных, варианты течения заболеваний органов пищеварения, при которых возможно осуществление квалифицированной специализированной помощи в поликлинических условиях. Экспертиза временной нетрудоспособности. Клинико-социальные аспекты лечения больных с гастроэнтерологической патологией в поликлинике.</li> <li>- Принципы и методы диспансерного наблюдения гастроэнтерологических больных. Частота наблюдения, алгоритм обследования, принципы профилактического лечения при основных заболеваниях органов пищеварения.</li> </ul> <p>2. Дифференциальный диагноз при пищеводной и желудочной диспепсии в поликлинических условиях. Причины, механизм развития, виды желудочной диспепсии. Алгоритм обследования</p>	3	17

<p>больных. Принципы терапии и профилактики. Показания для госпитализации.</p> <p>3. Дифференциальный диагноз при кишечной диспепсии в поликлинических условиях. Причины, механизмы развития кишечной диспепсии. Алгоритм обследования больных. Принципы терапии и профилактики. Показания для госпитализации.</p> <p>4. Дифференциальный диагноз при билиарной и панкреатогенной диспепсии в поликлинических условиях. Причины, механизмы развития. Алгоритм обследования больных. Принципы терапии и профилактики. Показания для госпитализации.</p> <p>5. Дифференциальный диагноз при гепатомегалии в поликлинических условиях. Причины, механизм развития. Алгоритм обследования больных. Принципы терапии и профилактики. Показания для госпитализации</p>		
--	--	--

\* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

## МОДУЛЬ 8 ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
<b>Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)</b>	3	
Итоговая аттестация. Итоговое компьютерное тестирование.		6

\* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

## 6. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

### 6.1. Кадровое обеспечение Программы

Реализация Программы обеспечивается профессорско-преподавательским составом Центра, состоящим из специалистов с высшим медицинским образованием, имеющих опыт работы в области профессиональной деятельности в сфере здравоохранения, соответствующий преподаваемым темам Программы, и дополнительное профессиональное образование в области профессионального

образования, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

Доля научно-педагогических работников, имеющих учёную степень и (или) учёное звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 50 процентов.

## **6.2. Материально-техническое обеспечение Программы**

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

Ресурсы дистанционной образовательной платформы Центра позволяют:

- создавать условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ или их частей в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся;

- обеспечивать идентификацию личности обучающегося, выбор способа которой осуществляется организацией самостоятельно, и контроль соблюдения условий проведения мероприятий, в рамках которых осуществляется оценка результатов обучения.

Перечень основной и дополнительной литературы за последние 5 (10) лет, а также средств обеспечения освоения дисциплины (схемы, таблицы, плакаты, слайды, видеофильмы и др.) по основным разделам программы.

Для того, чтобы обучающийся освоил программу в полном объеме, ему необходимо иметь компьютер с операционной системой Microsoft Windows и выходом в интернет. На компьютере должен быть установлен пакет офисных программ Microsoft Office. Для работы в системе дистанционного обучения необходимо устойчивое Internet-соединение.

Для регистрации в системе слушателю необходимо предоставить адрес электронной почты.

<b>Наименование аудиторий</b>	<b>Вид занятий</b>	<b>Наименование оборудования</b>
Аудитория для организации дистанционного обучения:  Учебный класс 103	Теоретические Практические Самостоятельная работа	Для проведения занятий используется аудитория, оснащенная доступом к сети Интернет и презентационным оборудованием:  компьютеры, СДО (Образовательная платформа ООО «Едурегионлаб»), мультимедийные проекторы, Skype, Zoom.



## **Общие требования к организации образовательного процесса**

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается доступом к автоматизированной системе дистанционного обучения (СДО) Центра.

СДО обеспечивает:

- возможность входа в неё обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»);
- одновременный доступ 100 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов итоговой аттестации;
- диалог с преподавателем в веб-чате;
- форум с обучающимися в группе.

### **6.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение Программы**

#### **6.3.1. Основная литература**

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012 г. N 906н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "гастроэнтерология".
3. Бельмер, С. В. Госпитальная педиатрия : учебник / под ред. Бельмера С. В. , Ильенко Л. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-6372-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463727.html> (дата обращения: 29.11.2022). - Режим доступа : по подписке.
4. Гастроэнтерология с иллюстрациями Неттера. Ч 1/Мартин Х.Флок и др. – М.: Издательство Панфилова, 2021.
5. Гастроэнтерология с иллюстрациями Неттера. Ч 2/Мартин Х.Флок и др. – М.: Издательство Панфилова, 2021.
6. Кильдиярова, Р. Р. Детские болезни : учебник / под ред. Кильдияровой Р. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-5964-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459645.html> (дата обращения: 29.11.2022). - Режим доступа : по подписке.
7. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-7199-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471999.html> (дата обращения: 29.11.2022). - Режим доступа : по подписке.

8. Система поддержки принятия врачебных решений. Гастроэнтерология: Клинические протоколы лечения / Составители: Д.С. Бордин, К.А. Никольская, Бакулин И.Г. [и др.]. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2021. – 136 с.

9. Ходорович, Н. А. Заболевания пищеварительного тракта : патогенез и фармакотерапия : учебное пособие / Н. А. Ходорович, И. И. Шкробнева. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-6441-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464410.html> (дата обращения: 29.11.2022). - Режим доступа : по подписке.

10. Чучалин, А. Г. Клиническая диагностика : учебник / Чучалин А. Г. , Бобков Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 7144 с. - ISBN 978-5-9704-48144-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859704481446.html> (дата обращения: 29.11.2022). - Режим доступа : по подписке.

### 6.3.2. Дополнительная литература

11. Авдеева, Т. Г. Детская гастроэнтерология / Авдеева Т. Г. , Рябухин Ю. В. , Парменова Л. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 192 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1722-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417225.html> (дата обращения: 29.11.2022). - Режим доступа : по подписке.

12. Гастроэнтерология: Справочник / Под ред. А. Ю. Барановского. — СПб.: Питер, 2011. — 512 с.: ил. — (Серия «Национальная медицинская библиотека»).

13. Денисова Т.П., Тюльтяева Л.А. Гериатрическая гастроэнтерология: Избранные лекции. — М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2011. — 336 с

14. Ивашкин, В. Т. Пропедевтика внутренних болезней. Гастроэнтерология : учебное пособие / Ивашкин В. Т. , Драпкина О. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-2279-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422793.html> (дата обращения: 29.11.2022). - Режим доступа : по подписке.

15. Кильдиярова, Р. Р. Наглядная детская гастроэнтерология и гепатология : учебное пособие / Кильдиярова Р. Р. , Лобанов Ю. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 124 с. - ISBN 978-5-9704-2773-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859704277144.html> (дата обращения: 29.11.2022). - Режим доступа : по подписке.

16. Маколкин, В. И. Внутренние болезни : учебник / Маколкин В. И. , Овчаренко С. И. , Сулимов В. А. - 6-е изд. , перераб. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-4157-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html> (дата обращения: 29.11.2022). - Режим доступа : по подписке.

17. Циммерман, Я. С. Гастроэнтерология : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-3273-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432730.html> (дата обращения: 29.11.2022). - Режим доступа : по подписке.

### **6.3.3. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:**

- <http://www.rmj.ru> – Русский медицинский журнал.
- <http://www.russmed.ru> – Российское медицинское общество.
- <http://www.consilium-medicum.com> – Журнал «Consilium-medicum».
- <http://www.medinfo> – Медицинская поисковая система для специалистов.
- <http://mirvracha.ru/portal/inde> –Профессиональный портал для врачей.
- <http://www.rusvrach.ru> – Профессиональный портал для российских врачей.
- <http://www.zdrav.ru> - Портал сообщества медицинских руководителей.

## **7. КОНТРОЛЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ**

Контроль результатов обучения включает текущую, промежуточную и итоговую аттестацию обучающихся.

### **7.1. Формы аттестации**

Формы промежуточного и текущего контроля обучающихся:

1. Промежуточное тестирование.
2. Непосредственное наблюдение за работой и успеваемостью обучающегося в рамках активности в системе дистанционного обучения на образовательной платформе Центра.

Освоение Программы завершается итоговой аттестацией, которая выявляет теоретическую и практическую подготовленность обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы, а также в соответствии с профессиональными стандартами.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после освоения учебного материала в объёме, предусмотренном Программой.

Итоговая аттестация по результатам освоения Программы организуется в форме экзамена, который состоит в выполнении итогового тестового программированного контроля через систему дистанционного обучения, направленного на контроль и оценку знаний, умений, составляющих содержание профессиональных компетенций.

Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдаётся Удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

### **7.2. Оценочные средства**

Итоговый тестовый программированный контроль представляет тестовые задания, выявляющие теоретическую и практическую подготовку врача. Тестовые задания предполагают выбор одного или нескольких правильных ответов. По окончании итогового тестирования система автоматически фиксирует результат по каждому слушателю.

### Критерии оценки тестирования

Процент правильных ответов	Оценка
0% -69%	не зачтено
70%-100%	зачтено

### 7.3. Контрольно-измерительные материалы

Контрольно-измерительные материалы Программы представлены в Приложении «Фонд оценочных средств».

#### *Приложение «Фонд оценочных средств»*

#### **Промежуточный тест**

**Инструкция:** выберите один или несколько правильных ответов.

#### 1. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) голодание
- 2) переедание
- 3) хеликобактер пилори\*
- 4) переохлаждение

#### 2. ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЖЕЛУДКА СО СНИЖЕННОЙ КИСЛОТООБРАЗУЮЩЕЙ ФУНКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гастрит, ассоциированный с хеликобактер пилори
- 2) аутоиммунный гастрит\*
- 3) рефлюкс-гастрит
- 4) язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки

#### 3. ГАСТРИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ

- 1) G-клетками слизистой оболочки желудка\*
- 2) париетальными клетками слизистой оболочки желудка
- 3) главными клетками слизистой оболочки желудка
- 4) бокаловидными клетками слизистой оболочки желудка

#### 4. ПЕПСИНОГЕН ВЫРАБАТЫВЕТСЯ

- 1) париетальными клетками слизистой оболочки желудка
- 2) главными клетками слизистой оболочки желудка\*
- 3) добавочными клетками слизистой оболочки желудка
- 4) энтерохромаффинными клетками

5. У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ В СОЧЕТАНИИ С СЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пантопразол
- 2) альмагель
- 3) ранитидин
- 4) ацидин-пепсин\*

6. У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ В СОЧЕТАНИИ С ПОВЫШЕННОЙ СЕКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИЕЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метацин
- 2) пантопразол\*
- 3) но-шпа
- 4) панзинорм

7. АНТИТЕЛА К ОБКЛАДОЧНЫМ КЛЕТКАМ ЖЕЛУДКА ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ

- 1) лимфоцитарном гастрите
- 2) гастрите, ассоциированном с хеликобактер пилори
- 3) рефлюкс-гастрите
- 4) аутоиммунном гастрите\*

8. ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ АГРЕССИИ ФОРМИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) соляная кислота\*
- 2) липаза
- 3) амилаза
- 4) слизь

9. ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИЕЙ 1 ЛИНИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ, АССОЦИИРОВАННЫМ С ХЕЛИКОБАКТЕР ПИЛОРИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ингибиторы протонной помпы, висмут трикалия дицитрат, тетрациклин
- 2) ингибиторы протонной помпы, метронидазол, тетрациклин
- 3) блокаторы H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов, левофлоксацин, висмут трикалия дицитрат
- 4) ингибиторы протонной помпы, кларитромицин, амоксициллин\*

10. ГАСТРИТОМ, РАССМАТРИВАЕМЫМ КАК ПРЕДЪЯЗВЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аутоиммунный гастрит
- 2) ассоциированный с хеликобактер пилори\*

- 3) рефлюкс - гастрит
- 4) ригидный гастрит

11. ПРЕПАРАТОМ, БЛОКИРУЮЩИМ H<sub>2</sub>-ГИСТАМИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) омепразол
- 2) ранитидин\*
- 3) альмагель
- 4) метацин

12. ОБЪЕКТИВНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) симптом Менделя\*
- 2) симптом Кера
- 3) симптом Курвуазье
- 4) симптом Мерфи

13. КАКОЙ ХАРАКТЕР БОЛИ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯЗВЫ В ЛУКОВИЦЕ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

- 1) схваткообразная боль в правом подреберье
- 2) боль в эпигастрии, возникающая натощак и через 2-3 часа после еды\*
- 3) постоянная боль, не связанная с приёмом пищи
- 4) тупая, давящая боль в эпигастрии, усиливающаяся при приёме пищи

14. РАНИТИДИН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нерастворимым антацидом
- 2) спазмолитиком
- 3) блокатором H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов\*
- 4) прокинетиком

15. ОМЕПРАЗОЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ингибитором протонной помпы\*
- 2) спазмолитиком
- 3) блокатором H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов .
- 4) прокинетиком

16. ИНГИБИТОРЫ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ НАЗНАЧАЮТСЯ

- 1) за 30 мин до еды\*
- 2) за час до еды
- 3) не зависимо от приема пищи
- 4) после еды

17. ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) портальная гипертензия\*
- 2) желчекаменная болезнь
- 3) почечная колика
- 4) пенетрация

18. ПРЕПАРАТОМ ТРЕТЬЕЙ ЛИНИИ «ТЕРАПИЯ СПАСЕНИЯ» В СХЕМЕ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) доксициклин
- 2) рифаксимин
- 3) левофлоксацин\*
- 4) эритромицин

19. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 1 ЛИНИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 21 день
- 2) 14 дней\*
- 3) 5 дней
- 4) 7 дней

20. ОСНОВНЫМ ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ В РАЗВИТИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфицирование хеликобактер пилори\*
- 2) нарушение образования панкреатического сока
- 3) дуодено-гастральный рефлюкс
- 4) нарушение желчеобразования

### **Итоговый тест**

**Инструкция:** выберите один или несколько правильных ответов.

1. ЭРАДИКАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ II ЛИНИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) H<sub>2</sub>-блокаторы, фуразолидон, метронидазол
- 2) ингибиторы протонной помпы, кларитромицин, амоксициклин
- 3) ингибиторы протонной помпы, висмут трикалия дицитрат, тетрациклин, метронидазол\*
- 4) H<sub>2</sub>-блокаторы, висмут трикалия дицитрат, тетрациклин

2. НАЗНАЧИТЬ МААЛОКС БОЛЬНОМУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЦЕЛЕСООБРАЗНО

- 1) за 1,5 часа до еды и на ночь\*
- 2) через 30 минут после еды
- 3) во время еды
- 4) только на ночь

3. НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ХЕЛИКОБАКТЕР ПИЛОРИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гистологический
- 2) иммунологический (выявление антигена хеликобактер пилори в кале)\*
- 3) цитологический
- 4) дыхательный тест

4. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компьютерная томография органов брюшной полости
- 2) рентгенография желудка
- 3) эзофагогастроскопия\*
- 4) УЗИ органов брюшной полости

5. КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) через 5 дней
- 2) через 14 дней
- 3) через 7 дней
- 4) через 28 дней\*

6. СОГЛАСНО СТАНДАРТУ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ГАСТРИТЕ И ДУОДЕНИТЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 14 дней\*
- 2) 12 дней
- 3) 10 дней
- 4) 8 дней

7. ЭЗОФАГОДУОДЕНОСКОПИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ СОГЛАСНО СТАНДАРТУ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРОВЕДЕНА НЕ МЕНЕЕ

- 1) 2 раза в год
- 2) 1 раза в год\*
- 3) 3 раза в год
- 4) ни разу в год

8. ИССЛЕДОВАНИЕ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ ВХОДИТ В СТАНДАРТ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ

- 1) при язвенной болезни и гастрите
- 2) только при раке желудка
- 3) только при язвенной болезни
- 4) всех заболеваниях желудка\*



9. ФРАКЦИОННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА ВКЛЮЧЕНО В СТАНДАРТ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛУДКА

- 1) да
- 2) нет\*
- 3) только при гастрите
- 4) только при язвенной болезни

10. БЛОКАТОРЫ H<sub>2</sub>-РЕЦЕПТОРОВ ГИСТАМИНА ВХОДЯТ В СТАНДАРТ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛУДКА

- 1) да\*
- 2) нет
- 3) только при язвенной болезни
- 4) только при гастрите

11. КЛЕТКАМИ, ПРЕОБЛАДАЮЩИМИ В ФУНДАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) тучные клетки
- 2) бокаловидные клетки
- 3) париетальные клетки\*
- 4) добавочные клетки

12. ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ СОСТАВЛЯЕТ:

- 1) 20-28 дней\*
- 2) 16-25 дней
- 3) 3-7 дней
- 4) 40-48 дней

13. R-ЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) чаши Клойбера
- 2) сглаживание желудочных складок
- 3) симптом ниши\*
- 4) симптом —серпа

14. В СХЕМЕ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ОТСУТСТВУЮТ

- 1) прокинетики
- 2) желчегонные\*
- 3) ингибиторы протонной помпы
- 4) ферменты

15. а-КЛЕТКИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СИНТЕЗИРУЮТ

- 1) панкреатический полипептид
- 2) инсулин
- 3) соматостатин
- 4) глюкогон\*

16. В-КЛЕТКИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СИНТЕЗИРУЮТ

- 1) панкреатический полипептид
- 2) соматостатин
- 3) глюкогон
- 4) инсулин\*

17. ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение концентрации бикарбонатов в панкреатическом секрете
- 2) внутриорганная активация панкреатических ферментов\*
- 3) недостаток выработки панкреатического секрета
- 4) инфицирование протоков поджелудочной железы

18. ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ВНЕШЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОДРАЗУМЕВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) креона\*
- 2) ранитидина
- 3) октреотида
- 4) инсулина

19. ФЕРМЕНТОМ, СОДЕРЖАЩИМ НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЛИПАЗЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мезим форте
- 2) панкреатин
- 3) креон\*
- 4) панзинорм

20. ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хеликобактер пилори
- 2) заболевание желчного пузыря\*
- 3) инфекция
- 4) ожирение