

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»
И. О. ректора ГБОУ ВПО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России
С.А. Лукьянов
« 14 / 08 / 2016 г.



**Подготовка кадров высшей квалификации
в ординатуре**

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

**Укрупнённая группа специальностей:
31.00.00 Клиническая медицина**

**Специальность:
31.08.28 Гастроэнтерология**

Блок 3 "Государственная итоговая аттестация"

Б3 (108 часов, 3 з.е.)

Москва, 2016

Составители:

Природова Ольга Федоровна, к.м.н., декан факультета
дополнительного профессионального образования

Беспалюк Георгий Николаевич, к.м.н., декан факультета по
обучению иностранных граждан

Тогушова Ольга Игоревна, к.п.н., начальник отдела
подготовки кадров высшей квалификации факультета
дополнительного профессионального образования

Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.28
«Гастроэнтерология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) одобрена
Советом факультета дополнительного профессионального образования ГБОУ ВПО
РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Протокол № 1 от 15 февраля 2016 г.)

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Содержание.

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации.....	4
2. Место государственной итоговой аттестации в структуре программы ординатуры.....	4
3. Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации.....	4
4. Форма и структура государственной итоговой аттестации.....	6
4.1. Форма государственной итоговой аттестации.....	6
4.2. Трудоёмкость государственной итоговой аттестации.....	6
4.3. Структура государственной итоговой аттестации.....	6
5. Порядок подготовки и проведения государственной итоговой аттестации.....	7
6. Критерии оценки результатов государственной итоговой аттестации.....	8
6.1. Критерии оценки аттестационного тестирования.....	8
6.2. Критерии оценки практических навыков и умений.....	8
6.3. Критерии оценки итогового собеседования.....	9
7. Примерные оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации.....	10
7.1. Примерные тестовые задания.....	10
7.2. Примерный перечень практических навыков.....	14
7.3. Примерный перечень теоретических вопросов и примеры ситуационных задач для итогового собеседования.....	15
8. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации.....	23
9. Справочные материалы по нормативно-правовому и методическому обеспечению программы ординатуры.....	28

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Цель – определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология».

Задачи:

1. определение соответствия результатов освоения обучающимся программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология»;
2. установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач (оценка степени сформированности всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология», характеризующих готовность выпускников к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – Врач-гастроэнтеролог).
3. принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

2. Место государственной итоговой аттестации в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится к базовой части программы - Блок 3. Государственная итоговая аттестация.

Государственная итоговая аттестация завершает процесс освоения имеющих государственную аккредитацию образовательных программ ординатуры.

Государственная итоговая аттестация программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» завершается присвоением квалификации " Врач-гастроэнтеролог ".

3. Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путём обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее – подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее – взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку готовности выпускников, освоивших программу ординатуры, к следующим видам профессиональной деятельности:

профилактическая;

диагностическая;
лечебная;
реабилитационная;
психолого-педагогическая;
организационно-управленческая

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку сформированности следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций.

Универсальные компетенции (УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью 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).

Профессиональные компетенции (ПК):

Профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения различных 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);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хронически больными (ПК-2);
- 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);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- 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:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании гастроэнтерологической медицинской помощи (ПК-6);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- 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:

- 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:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

4. Форма и структура государственной итоговой аттестации

4.1. Форма государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программе ординатуры 31.08.28 «Гастроэнтерология» проводится в форме государственного экзамена.

4.2. Трудоёмкость государственной итоговой аттестации

Трудоёмкость государственной итоговой аттестации в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» составляет 108 часов (3 зачётные единицы)

4.3. Структура государственной итоговой аттестации

В Блок 3 "Государственная итоговая аттестация" входят подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Перед государственным экзаменом по специальности для ординаторов проводятся предэкзаменационные консультации по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится в три этапа:

1 этап – аттестационное тестирование в соответствии с программой государственного экзамена по специальности.

2 этап – оценка практических навыков и умений - состоит из демонстрации практических навыков и умений, приобретенных в результате освоения программы ординатуры.

3 этап – итоговое собеседование (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования) по вопросам в соответствии с программой государственной итоговой аттестации по специальности.

Тестовый контроль проводится с целью определения объема и качества знаний выпускника. Тестовый материал охватывает содержание всех обязательных дисциплин учебного плана по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология». Каждый обучающийся отвечает на 100 вопросов. На тестовый контроль отводится 120 минут.

Собеседование проводится с целью определения сформированности профессиональных компетенций выпускника, профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать соответствующие решения. Собеседование проводится на основе решения ситуационных вопросов (задач) междисциплинарного характера. Оценке подлежит уровень компетенции выпускника в использовании теоретической базы для решения профессиональных задач.

В процессе проведения государственного экзамена обучающемуся могут быть заданы уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена.

По решению комиссии обучающийся может быть освобожден от необходимости полного ответа на вопрос билета, уточняющий или дополнительный вопрос.

Оценка сформированности компетенций в процессе сдачи этапов государственного экзамена

Этапы государственного экзамена	Компетенции, которые оцениваются в ходе этапа
1 этап - тестирование	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
2 этап - практический	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
3 этап - устное собеседование	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

5. Порядок подготовки и проведения государственной итоговой аттестации

Проведение ГИА определяется календарным учебным графиком и расписанием ГИА.

Перед государственной итоговой аттестацией обучающиеся должны ознакомиться с программой ГИА.

Подготовка к государственному экзамену может проводиться в формах, как устного повторения пройденных дисциплин (с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д.), так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторам проводятся консультации по дисциплинам, вошедшим в программу ГИА. Обучающийся обязан прийти на консультацию перед экзаменом, чтобы, во-первых, узнать о возможных изменениях в ходе его проведения, а во-вторых, проконсультироваться у преподавателя по тем вопросам, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу последнего на консультацию необходимо приходиться, уже изучив весь – или почти весь – требуемый материал (практически готовым к экзамену) и сформулировав вопросы к преподавателю.

Порядок организации и проведения государственной итоговой аттестации регламентирован Положением о порядке организации и проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский Университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

6. Критерии оценки результатов государственной итоговой аттестации

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

6.1. Критерии оценки аттестационного тестирования

Результаты тестирования оцениваются следующим образом:

90 % и более правильных ответов – «отлично»,

80-89 % правильных ответов – «хорошо»,

71-79 % правильных ответов – «удовлетворительно»,

70 % и менее правильных ответов – «неудовлетворительно».

Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования.

Оценки – «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение первого этапа государственной итоговой аттестации.

Окончательное решение о допуске к следующему этапу государственной итоговой аттестации обучающегося, получившего оценку «неудовлетворительно» на первом этапе, в каждом отдельном случае принимается государственной экзаменационной комиссией.

6.2. Критерии оценки практических навыков и умений

Результаты 2 этапа государственного экзамена имеют качественную оценку «зачтено» / «не зачтено».

«зачтено» – обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений.

«не зачтено» – обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Обучающиеся, получившие оценку «не зачтено» к 3 этапу государственного экзамена не допускаются, а результат государственного экзамена (итоговая оценка) определяется оценкой «неудовлетворительно».

6.3. Критерии оценки итогового собеседования

Результаты 3 этапа государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

«отлично» - выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«хорошо» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«удовлетворительно» - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов членов ГЭК, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

«неудовлетворительно» - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не

владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

7. Примерные оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации

7.1. Примерные тестовые задания

1			Клеточный атипизм – это
			появление клеток, принадлежащих к определенным тканям в нехарактерных для них местах
			быстрое размножение клеток
	*		появление структурных изменений в клетках, их отличие от обычных клеток конкретных тканей
			врастание опухолевых клеток в соседние с опухолью ткани
2			Спадение легкого при его сдавливании называется
			ателектаз
	*		коллапс
			пневмония
			гидроторакс
3			Мутации какого гена этиологичны для синдрома Ли-Фраумени:
			BRCA 1
			BRCA 2
	*		p 53
			СНЕК 2
4			Определение показателя общей заболеваемости населения (распространенности)
	*		совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году
			совокупность заболеваний в предшествующие годы
			совокупность заболеваний в течение всей жизни
			совокупность заболеваний в определенный промежуток времени
5			Направление на освидетельствование в МСЭ готовит:
	*		медицинская организация (поликлиника, стационар)
			профильный диспансер
			органы образования
6			Наиболее высока заболеваемость туберкулезом
	*		среди лиц без определенного места жительства
			служащих
	*		мигрантов, в т.ч. беженцев
			врачей

7		Каковы принципы действия профилактических прививок:
	*	Создание или повышение специфического иммунитета
		Специфическая десенсибилизация
		Повышение общей резистентности организма
8		Чрезвычайные ситуации - это:
	*	внезапные нарушения обычных параметров окружающей среды
		неблагоприятное влияние внешних факторов на здоровье населения
9		Выберите наиболее точное определение понятия «ответственность»
		Определенный уровень негативных последствий для человека в случае нарушения им установленных требований
	*	Сознательная интеллектуальная и физическая готовность человека к реализации или воздержанию от действий, которые могут потребоваться вследствие выполнения или, наоборот, невыполнения им некоторых других действий
		Осознанное принятие решений человеком
10		Механизм действия интерлейкина 4
		Стимуляция Т-лимфоцитов
		панспецифический гемопоэтин
	*	стимуляция В-лимфоцитов
		стимуляция факторов неспецифического иммунитета в онкологии
11		Механизм действия интерлейкина 5
		Стимуляция Т-лимфоцитов
		панспецифический гемопоэтин
		стимуляция В-лимфоцитов
	*	стимуляция факторов неспецифического иммунитета в онкологии
12		Дефицит в крови Калия вызывает:
		судорожный синдром
	*	мышечную слабость
		остеопороз
		гипохромную анемию
13		Дефицит в крови железа вызывает:
		судорожный синдром
		мышечную слабость
		остеопороз
	*	гипохромную анемию
14		Дефицит в крови Кобальта вызывает:
		судорожный синдром
		мышечную слабость
		остеопороз
	*	гипохромную анемию
15		Дефицит в крови фолата вызывает:
		судорожный синдром

		мышечную слабость
	*	остеопороз
		гипохромную анемию
16		Конъюгированный билирубин образуется в клетках печени с помощью фермента:
	*	глюкуронилтрансферазы
		лейцинаминопептидазы
		кислой фосфатазы
		нуклеотидазы
		глутаматдегидрогеназы
17		В желудочно-кишечном тракте желчные кислоты подвергаются реабсорбции. Это происходит в:
		12-перстной кишке
	*	подвздошной кишке
		толстой кишке
		желудке
		тощей кишке
18		а-фетопропротеин обнаруживается в крови больных:
	*	первичным гепатоцеллюлярным раком печени
		полипозным гастритом
		лейомиомой желудка
		полипом прямой кишки
		туморозной формой хронического панкреатита
19		Наиболее ранним и чувствительным показателем печеночного цитолитического синдрома является:
	*	повышение активности аланиновой аминотрансферазы
		повышение альдолазы
		повышение активности аспарагиновой аминотрансферазы
		гипоальбуминемия
		гиперферремия
20		Инфицирование гастродуоденальной слизистой оболочки пилорическим хеликобактером обычно сопровождается:
		снижением секреции гастрина
		ахлоргидрией
		диффузной атрофией главных желез желудка
	*	развитием антрального гастрита
		недостаточностью кардии
21		При снижении холато-холестеринового коэффициента возникает склонность к заболеванию:
		бактериальным холециститом
	*	калькулезным холециститом
		хроническим гепатитом
		циррозом печени

			хроническим холангитом
22			Диареей по Бристольской шкале кала считается
			I и II типа кала
			I-III типа кала
	*		VI-VII типы кала
			V-VII типы кала
			IV-VI типы кала
23			Запором по Бристольской шкале кала считается
	*		I и II типа кала
			I-III типа кала
			VI-VII типы кала
			V-VII типы кала
			IV-VI типы кала
24			Увеличенный свыше 500 Ед/мл уровень СА 19-9 более характерен для
			обострения хронического панкреатит
	*		рака поджелудочной железы
			острого панкреатита
			раке яичников
			раке яичка
25			Объем лабораторных исследований при язвенной болезни
	*		Клинический анализ крови, кал на скрытую кровь, определение <i>Helicobacter pylori</i>
			Биохимия крови: белковые фракции, сывороточное железо, клинический анализ крови, анализ кала на скрытую кровь
			Амилаза крови, щелочная фосфатаза, билирубин, холестерин, АЛТ, АСТ, ГГТ, ЛДГ
26			Объем лабораторных исследований при хроническом панкреатите
			Клинический анализ крови, кал на скрытую кровь, определение <i>Helicobacter pylori</i>
			Биохимия крови: белковые фракции, сывороточное железо, клинический анализ крови, анализ кала на скрытую кровь
	*		Амилаза крови, щелочная фосфатаза, билирубин, холестерин, АЛТ, АСТ, ГГТ, ЛДГ
27			Объем лабораторных исследований при раке желудка
			Клинический анализ крови, кал на скрытую кровь, определение <i>Helicobacter pylori</i>
	*		Биохимия крови: белковые фракции, сывороточное железо, клинический анализ крови, анализ кала на скрытую кровь
			Амилаза крови, щелочная фосфатаза, билирубин, холестерин, АЛТ, АСТ, ГГТ, ЛДГ
28			У молодой женщины 18 лет после эмоционального стресса появилась дисфагия на жидкую пищу контрастной температуры, плотная пища проходила хорошо. Дисфагия появлялась в дальнейшем при волнениях,

			усталости. Аппетит сохранен, в весе не теряла. Исследование патологии не выявило. Наиболее вероятной причиной дисфагии является:
	*		идиопатическая гиперкинезия пищевода
			гипокинезия нижнего пищеводного сфинктера
			рак пищевода
			пептическая язва пищевода
			аксиальная грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
29			У молодой женщины 18 лет после эмоционального стресса появилась дисфагия на жидкую пищу контрастной температуры, плотная пища проходила хорошо. Дисфагия появлялась в дальнейшем при волнениях, усталости. Аппетит сохранен, в весе не теряла. Исследование патологии не выявило.
			Для подтверждения диагноза ей следует назначить:
			общий анализ крови
	*		рентгеноскопию пищевода, желудка и эзофагогастродуоденоскопию
			копрограмму
			суточное мониторирование рН в пищеводе
			исследование желудочной секреции
30			Жгучие боли у основания мечевидного отростка с иррадиацией в область сердца, возникающие и усиливающиеся через полчаса после еды, при физической нагрузке и наклоне туловища, не купируются полностью приемом альмагеля, отмечаются также отрывки воздухом, приступы удушья, кашель. При рентгенологическом исследовании с барием - рефлюкс контрастной массы из желудка в пищевод. Все это позволяет заподозрить:

7.2. Примерный перечень практических навыков

1. деонтологические навыки
2. методы определения и оценки физического развития
3. методы сбора анамнеза
4. методика пальпации живота (поверхностная, глубокая скользящая пальпация по методу Образцова-Стражеско);
5. определение размеров печени по Курлову;
6. пальпация поджелудочной железы по Гротту;
7. пальцевое исследование прямой кишки;
8. трактовка результатов функционального исследования пищевода, желудка, печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, толстой и тонкой кишки;
9. трактовка результатов эндоскопического исследования (эзофагогастроскопия, дуоденоскопия, колоноскопия)
10. трактовка результатов рентгенологических и радиоизотопных исследований (исследований ЖКТ с Ва, ирригография, сцинтиграфия) (эзофагогастроскопия, дуоденоскопия, колоноскопия) и дать по ним заключение;

11. назначение диетотерапии с учетом области поражения пищеварительного тракта
12. расчет лечебного питания с учетом характера заболевания;
13. назначение санаторно-курортного лечения
14. выбор реабилитационных мероприятий;
15. определение трудоспособности больного - временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу;
16. оформление необходимой медицинской документации;
17. проведение диспансеризации больных с поражением ЖКТ,
18. формирование и осуществление плана амбулаторного наблюдения
19. проведение санитарно-просветительной работы среди населения;
20. навыки пропаганды здорового образа жизни;

7.3. Примерный перечень теоретических вопросов и/или примеры ситуационных задач для итогового собеседования

Перечень теоретических вопросов

1. Принципы и методы диспансерного наблюдения гастроэнтерологических больных. Частота наблюдения, алгоритм обследования, принципы профилактического лечения при основных заболеваниях органов пищеварения.
2. Основы медико-социальной экспертизы.
3. Анатомофизиологические особенности пищеварительного тракта детей и взрослых.
4. Нейро-гуморальная регуляция моторики желудочно-кишечного тракта у детей и взрослых
5. Эпигенетика. Влияние нарушения состава кишечной микрофлоры на репаративные процессы эпителиоцитов, метаболизма, состояние иммунитета у детей.
6. Основы ультразвуковой диагностики. Диагностические возможности метода, показаниями к проведению. Подготовка больных к отдельным видам исследования. Специальные методики и приемы проведения исследования при различных заболеваниях.
7. Основы рентгенологической диагностики. Диагностические возможности метода, и показания, ограничения и противопоказания к проведению. Подготовка больных к отдельным видам исследования. Специальные методики и приемы проведения исследования при различных заболеваниях.
8. Рентгенологические симптомы и синдромы основных заболеваний органов пищеварения.
9. Пневмоперитонеум. Сочетанные методы исследования. Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография. Осложнения. Неотложная терапия осложнений.
10. Ультразвуковые симптомы и синдромы основных заболеваний органов пищеварения. Вопросы контрастирования и контрастные препараты, применяемые в ультразвуковой диагностике заболеваний пищеварительной системы. Сочетанные методы исследования. Соноэндоскопия. Осложнения. Неотложная помощь при осложнениях.
11. Основы изотопной диагностики. Диагностические возможности методов, показаниям и противопоказания к проведению. Подготовка больных к отдельным видам исследования. Специальные методики и приемы проведения исследований при различных

заболеваниях. Радиоактивные препараты применяемые в лучевой диагностике основных заболеваний пищеварительной системы. Побочные действия препаратов.

12. Основы эндоскопической диагностики в гастроэнтерологии. Показания, абсолютные и относительные противопоказания к проведению исследования. Диагностические возможности метода. Виды эндоскопических исследований в гастроэнтерологии.

13. Показания к взятию биопсии и цитологическому исследованию. Морфологические методы исследования: световая микроскопия, электронная микроскопия, иммерсионная микроскопия. Иммуногистохимическое исследование.

14. Диагностическая ценность основных лабораторных методов исследования, применяемых в гастроэнтерологии и гепатологии. Показания к исследованию. Основные лабораторные симптомы и синдромы поражения органов пищеварения.

15. Нагрузочные пробы моно- и дисахаридами с последующей хроматографической идентификацией углеводов в кале и моче, изучение суточной экскреции с мочой углеводов и белка.

16. Диагностическая ценность основных методов функциональной диагностики, применяемых в гастроэнтерологии.

17. Основные симптомы и синдромы поражения органов пищеварения по данным инструментальных методов исследования.

18. Методы исследования пищевода. Рентгенологические методы. Эзофагоманометрия. Фармакодиагностика. Методы выявления гастроэзофагеального рефлюкса. Эзофагоскопия. Эндосонография. Тонометрия.

19. Аномалии развития пищевода. Принципы ранней диагностики.

20. Современные представления о гастроэзофагеальном рефлюксе и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Показания к хирургическому лечению.

21. Пептическая язва пищевода. Эрозия пищевода. Пищевод Баррета. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Течение и осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Хирургическое лечение.

22. Причины развития эзофагеальной обструкции. Компрессия, констрикция, стеноз, стриктура пищевода. Показания к пластике пищевода. Особенности наблюдения за детьми после ожога пищевода.

23. Дивертикул пищевода. Пищеводный карман. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

24. Доброкачественные опухоли пищевода: полипы, лейомиомы, мышечные дисэмбриомы.

25. Злокачественные опухоли пищевода: рак пищевода, саркома пищевода.

26. Поражение пищевода при лимфогранулематозе. Клинические симптомы. Дифференциальная диагностика. Принципы терапии. Вопросы деонтологии. Медико-социальная экспертиза и реабилитация.

27. Пилоростеноз. Патологическая анатомия. Клинические симптомы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Подготовка к хирургическому лечению.

28. Перегибы и завороты желудка. Клинические варианты. Дифференциальный диагноз. Лечение.

29. Функциональная неязвенная диспепсия. Определение понятия. Клинические варианты неязвенной диспепсии.

30. Язвенная болезнь желудка. Современные представления об эрозивных поражениях желудка. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клинические варианты течения. Осложнения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.

31. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Эрозия двенадцатиперстной кишки. Язва пептическая двенадцатиперстной кишки. Язва постпилорическая. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клинические варианты течения. Осложнения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.

32. Осложненные варианты течения язвенной болезни у детей, частота встречаемости. Кровотечение, пенетрация, перфорация, стеноз привратника, перивисцерит. Клиническая картина. Методы ранней диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение.

33. Гастрит острый и хронический. Современная классификация хронического гастрита. Этиология. Клинические симптомы. Диагностика. Лечение.

34. Хронический атрофический гастрит. Желудочная атрофия. Этиология и патогенез. Особенности клинических симптомов, диагностики и лечения.

35. Дуоденит, острый и хронический. Этиология. Клинические симптомы. Диагностика. Лечение.

36. Доброкачественные опухоли желудка: полипы, миомы, фибромы, гемангиомы, невриномы.

37. Злокачественные опухоли желудка: рак желудка, саркома желудка, лимфогранулематоз желудка. Лимфомы желудка, MALT-лимфома. Клинические симптомы. Дифференциальная диагностика. Принципы терапии. Вопросы деонтологии. Медико-социальная экспертиза и реабилитация.

38. Аномалии развития поджелудочной железы. Кольцевидная поджелудочная железа. Аберрантная поджелудочная железа. Эктопия поджелудочной железы. Разделенная поджелудочная железа. Пороки развития протоковой системы поджелудочной железы.

39. Наследственный хронический панкреатит. Генетические маркеры. Клинические проявления. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Прогноз.

40. Острый панкреатит. Острый рецидивирующий, геморрагический, подострый, гнойный. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз.

41. Хронический панкреатит. Классификация хронического панкреатита у детей по этиологии, течению, степени тяжести, функциональному состоянию поджелудочной железы, наличию сопутствующих заболеваний. Этиология и патогенез. Клинические симптомы. Варианты течения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Диетотерапия.

42. Экзокринная недостаточность поджелудочной железы. Этиология и патогенез. Клинические симптомы. Диагностика. Лечение.

43. Гормонпродуцирующие опухоли поджелудочной железы. Инсулинома, гастринома, випома. Этиология и патогенез. Клинические симптомы. Варианты течения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.
44. Рак поджелудочной железы. Клинические симптомы. Дифференциальная диагностика. Принципы терапии. Вопросы деонтологии. Медико-социальная экспертиза и реабилитация.
45. Дифференциальный диагноз при основных клинико-лабораторных синдромах, сопровождающих течение заболеваний печени: синдроме цитолиза, холестаза, иммуновоспалительном синдроме, синдроме печеночно-клеточной функциональной недостаточности.
46. Инструментальные методы исследования печени (диагностические возможности метода, показания, противопоказания, подготовка больных, ведение больных после исследования). Пункционная биопсия печени. Возможности морфологического исследования.
47. Радионуклидные методы. Рентгенологическое исследование печени. Ультразвуковое исследование. Компьютерная томография, магнитноядернорезонансная томография. Лапароскопия.
48. Болезни накопления и энзимопатии.
49. Острые вирусные гепатиты. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические симптомы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Современная терапия.
50. Хронические вирусные гепатиты. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические симптомы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Современная терапия.
51. Хронические невирусные гепатиты: аутоиммунный, лекарственный, криптогенный. Этиология. Патогенез. Клинические симптомы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Современная терапия. Осложнения.
52. Первичный склерозирующий холангит. Этиология. Патогенез. Клинические симптомы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современное лечение.
53. Первичный и вторичный билиарный цирроз печени. Этиология. Патогенез. Клинические симптомы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.
54. Фиброз и цирроз печени. Классификация. Морфологическая характеристика. Этиология. Клиническая картина. Течение.
55. Трансплантация печени. Принципы отбора больных. Показания, противопоказания. Возможности и результаты. Ведение больных после операции.
56. Амилоидоз печени. Клинические симптомы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.
57. Жировая дистрофия печени. Этиология. Патогенез. Клинические симптомы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.
58. Опухоли печени. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
59. Слизистые и желчные пробки желчных протоков. Клинические проявления. Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Современные методы лечения.
60. Функциональные расстройства желчного пузыря и желчевыводящих путей.

61. Воспалительные заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей.
62. Обменно-воспалительные заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей.
63. Паразитарные заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Течение. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Медикаментозная терапия. Профилактика
64. Опухолевые заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей. Клинические проявления. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативная терапия. Сроки, методы и результаты оперативного лечения.
65. Некротизирующий энтероколит. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Диагностика. Течение. Осложнения. Консервативная терапия. Показания к энтеральному и парентеральному питанию. Показания к хирургическому лечению. Профилактика развития.
66. Синдром короткой кишки у детей различных возрастных групп. Принципы современного лечебного питания. Показания к трансплантации. Прогноз. Послеоперационная терапия.
67. Синдром нарушенного кишечного всасывания (мальабсорбция).
68. Целиакия. Патогенез. Кишечные и внекишечные проявления болезни у детей различных возрастных групп. Клиническая симптоматика. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Современная терапия.
69. Пищевая аллергия. Патогенез. Классификация. Эозинофильный гастроэнтерит, аллергическая энтеропатия, аллергический энтероколит, эозинофильный проктосигмоидит. Клиническая симптоматика. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Современная медикаментозная и диетотерапия.
70. Иммунодефицитные состояния с поражением пищеварительного тракта у детей. Патогенез. Классификация. Клинические варианты. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Современная терапия. Осложнения. Прогноз.
71. Интестинальный полипоз. Патогенез. Классификация. Клинические варианты. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Современная терапия. Осложнения. Прогноз.
72. Функциональные расстройства кишечника у детей.
73. Острые вирусные, бактериальные кишечные инфекции. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация диарей. Основные принципы лечения диарейного синдрома. Прогноз.
74. Паразитарные инвазии кишечника. Лямблиоз. Амебиаз. Гельминтозы. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Основные принципы лечения. Прогноз.
75. Антибиотико-ассоциированная диарея. Псевдомембранозный колит. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Основные принципы лечения. Прогноз.
76. Микозы кишечника. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Основные принципы лечения. Прогноз.

77. Болезнь Крона. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Внекишечные проявления. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия. Прогноз.

78. Неспецифический язвенный колит. Классификация. Клинические формы. Дифференциальный диагноз. Прогноз.

79. Дивертикулярная болезнь кишечника. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.

80. Полипы и полипоз толстой кишки. Этиология. Семейные виды. Патогенез. Классификация. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.

81. Синдром раздраженного кишечника. Классификация. Клиническая симптоматика. Течение. Дифференциальный диагноз. Лечение.

82. Функциональная задержка стула, функциональный запор. Клиническая симптоматика. Дифференциальный диагноз. Диетотерапия при различных типах запоров у детей.

83. Трещина и фистула прямой кишки и анальной области.

84. Абсцесс анальной или ректальной области. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Диагностика. Течение. Осложнения. Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению. Профилактика развития.

85. Наружный и внутренний геморрой. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Диагностика. Течение. Осложнения. Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению. Профилактика развития.

86. Анальный и ректальный полип. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Диагностика. Течение. Осложнения. Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению. Профилактика развития.

87. Анальное и ректальное кровотечение. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Диагностика. Течение. Осложнения. Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению. Профилактика развития.

88. Опухоли кишечника. Клинические проявления. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативная терапия. Сроки, методы и результаты оперативного лечения.

89. Язва ануса и ректума. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Диагностика. Течение. Осложнения. Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению. Профилактика развития.

Примеры ситуационных задач

Задача 1

Госпитализирован мальчик 8 лет с жалобами на кишечное кровотечение (переведен из хирургического отделения). В течение 4-х лет отмечается примесь крови в стуле в виде прожилок крови на фоне оформленного стула. В течение последних 2 лет в анализах крови отмечается умеренная анемия, сдвиг лейкоцитарной формулы влево, периодически ускорение СОЭ. Наблюдался суставной синдром (крупные суставы) с увеличением СРБ и АСЛО. 2 мес назад появился многократный, водянистый стул, с большим количеством крови, отмечалась слабость, быстрая утомляемость, периодические боли в суставах. и похудание

При поступлении состояние средней тяжести, самочувствие плохое, выраженная слабость. симптомы интоксикации. Рост 131 см, вес 27 кг. Живот участвует в акте дыхания, вздут. При пальпации мягкий, доступен глубокой пальпации, отмечается болезненность по ходу сигмы, которая пальпируется плотным тяжом, мало подвижна, спазмирована. В эпигастральной области умеренная защита.

Анализ кала: реакция на скрытую кровь – положительная. Яйца глистов, простейшие, яйца остриц не обнаружены.

Клинический анализ крови: Гемоглобин 95 г/л, эритроциты 4,5 млн, тромбоциты 450 тыс, лейкоциты 17 тыс, миелоциты 1, п/я 9, с/я 50, эозинофилы 0, лимфоциты 31% Моноциты 10% СОЭ 15 мм/ч

Биохимический анализ крови железо сывороточное 2,7 мкмоль/л

Коагулограмма Фибриноген 4,75 г/л

Анализ крови на антигенную активность: АНФ – отриц (норма – отриц)

ЦИК – 80 (норма до 130) рANCA – 1/20 (норма – отриц)

AMA – 1/20 (норма – отриц) ASMA – отриц (норма – отриц)

Анализ мочи на альфа-амилазу :26.11.08- 599 Е/л (0-447) 2.12.08 -330 Е/л (0-447)

Фиброколоноскопия: Фиброскоп введен свободно. Осмотрена слизистая толстой кишки на всем протяжении, пройти в подвздошную кишки не удалось, баугиниева заслонка сомкнута. Слизистая толстой кишки на всем протяжении с диффузной пятнистоточечной гиперемией, обмазана слизью, участками петехий, выраженная кровоточивость на месте взятия биоптатов. Выраженный катаральный колит. Данные биопсии: во всех фрагментах явления острого (обострение) неспецифического воспаления.

Вопросы к задаче № 3:

1. Основной диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Перечислите признаки острого воспалительного процесса.
4. Патогенетическая терапия.
5. Определите алгоритм терапевтических мероприятий.

Задача 2.

Госпитализирована девочка 8 лет с жалобами на высыпания на коже, сопровождающиеся умеренным зудом, недержание кала. Ребенок от матери 40 лет, 1 беременности, протекавшей с токсокозом, 1 оперативных родов путем Кесарева сечения (3000 г- 51 см). Явления недержания кала отмечаются в течение последнего года на фоне начала учебы в школе.

Вес 32кг, рост 128 см. Кожа бледно розовая с проявлениями атопического дерматита на лице, подколенных и локтевых ямках, следами расчесов. Язык обложен белым налетом у корня. Живот мягкий, при пальпации болезненный в эпигастрии, по ходу нисходящего отдела толстой кишки, кожа ануса гиперемирована, испачкана калом. Печень у края реберной дуги, край безболезненный, эластичный. Селезенка не пальпируется. Мочеполовые органы сформированы по женскому типу. Гиперемия вульвы. Эмоционально лабильна.

Анализ мочи лейкоциты 0-1 в поле зрения, много бактерий и слизи
Копрология 5.06.06 мышечные волокна с исчерч, без исчерч – мало; жирные кислоты - много, перевариваемая клетчатка, крахмал мало. Анализ кала на яйца гельминтов - отрицательный 5.06.06, соскоб на энтеробиоз – отрицательный 2.06.06
Исследование микроэкологии фекалий 5.06.06 Общее количество кишечной палочки 2×10^6 , энтерококки 360×10^3 , золотистый стафилококк 1×10^6 , бифидобактерии $10^{8,9}$.
Мазок из вульвы на флору 5.06.06 плоский эпителий много, лейкоциты до 10 в п/зр, кокки и диплококки умеренное кол-во, слизь мало
Общий и биохимический анализ крови без патологии
Анализ сыворотки крови на содержание IgG4 антител к пищевым аллергенам
Творог +++ . Телятина, молоко коровье, козье, йогурт, кефир++.
Свинина, пшеница (мука), перловая крупа, подсолнечник, вишня, брынза+
Ирригография: Per rectum введено 700 мл водного раствора бариевой взвеси, который моментально заполнил все отделы нормально расположенной толстой кишки. Получен рефлюкс в подвздошную кишку на протяжении ~25 см. Баугиниева заслонка не расширена, контуры ее ровные, четкие. Сигмовидная кишка представлена тремя петлями, спазмирована, болезненная при пальпации. Определяется высокая фиксация селезеночного угла, дополнительный изгиб печеночного угла. Диаметр кишки не изменен. Гаустрация неравномерная в нисходящем отделе. Позадиректальное пространство не изменено, углы сохранены. После дефекации опорожнение кишки практически полное. В видимых отделах рельеф слизистой не перестроен. В вертикальном положении повышена подвижность печеночного и селезеночного углов. Анальный канал практически одного диаметра, без сужения к периферии. Имеет место незаращение дужек S 1-3 позвонков. Гипоплазия 12 пары ребер. Заключение: Рефлюкс в подвздошную кишку. Синдром раздраженной толстой кишки
Профилометрия анального канала: Выраженная гипотония анального сфинктера с нормальной функциональной длиной. Функциональный запас сохранен, (но недостаточен для замыкательной функции).
ЭЭГ на фоне нормально для данного возраста сформированной корковой ритмики отмечаются умеренные диффузные изменения БЭАМ по смешанному типу с дисфункцией мезодизэнцефальных стволовых структур. На гипервентиляции регистрируются билатерально-синхронные вспышки пароксизмальной активности (дельта-диапазона) с акцентом на каудально стволовые структуры.

Вопросы к задаче №2

1. Основной диагноз.
2. Перечислите рентгенологические признаки синдрома раздраженной толстой кишки.
3. Отсутствие каких клинических и рентгенологических признаков не позволяет выставить диагноз синдром Пайра?

Пример формирования билета для итогового собеседования

Билет 1

1. Анатомофизиологические особенности пищеварительного тракта детей и взрослых.

2. Острый панкреатит. Острый рецидивирующий, геморрагический, подострый, гнойный. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз.

3. Абсцесс анальной или ректальной области. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Диагностика. Течение. Осложнения. Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению. Профилактика развития.

Ситуационная задача. На приеме мальчик 11 лет с жалобами на боли в животе. Вес 28 кг, рост 135 см. Ребенок от 1-й патологически протекавшей беременности I-х срочных быстрых родов со стимуляцией, родившийся с длиной тела 51см., весом 3500г. К груди приложен сразу, сосал неохотно. На смешанном (грудное +молочная адаптированная смесь) вскармливании находился в течение первых 3 мес жизни, в 3 мес отказался от груди, переведен на соевые смеси, отмечалась колики, боли в животе до 6 мес, стул без особенностей. В весе прибавлял плохо. В год вес 7900, в 2 года 11200 г. В 3 года перенес КИНЭ (терапия: фуразолидон, ферменты). С 4 лет появились жалобы на периодические боли в животе, чаще после приема пищи. Явления атопического дерматита с рождения (гиперемия и сухость кожи щек), в 5 лет отек Квинке, с 6 лет – поллиноз.

Анализ сыворотки крови на содержание IgG4 антител к пищевым аллергенам.

Молоко коровье, мандарин +++++; Молоко козье +++, Телятина, форель ++;Карп, брынза +

Исследование биоптата слизистой тонкой кишки

общий белок 0,4 мг/мл, мальтаза 252,9 нмоль/ (мгбел/мин), лактаза 3,3 нмоль/ (мгбел/мин), сахараза 35,8 нмоль/ (мгбел/мин), щелочная фосфатаза 88,4 нмоль/ (мгбел/мин).

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Какие клиничко-лабораторные признаки позволяют установить диагноз
3. Медикаментозная терапия
4. Диетотерапия
5. Профилактика

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации

Основная литература:

1. Гастроэнтерология : нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; Д. Ю. Богданов и др. ; под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

2. Внутренние болезни [Текст] : учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. / [Р. А. Абдулхаков, Д. Т. Абдурахманов, В. Г. Авдеев и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. Т. 1. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

3. Внутренние болезни [Текст] : учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. / [Р. А. Абдулхаков, Д. Т. Абдурахманов, В. Г. Авдеев и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. Т. 2. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

4. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш проф. образования] : в 2 т. Т. 1 / [Р. А. Абдулхаков и др.] ; под ред. В. С. Моисеева и др. – 3-е изд., испр. и доп.

- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 958 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
5. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш проф. образования] : в 2 т. Т. 2 / [Р. А. Абдулхаков и др.] ; под ред. В. С. Моисеева и др. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
6. Маколкин, В. И. Внутренние болезни [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. - 6-е изд. перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
7. Маколкин, В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. – 6-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 765 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
8. Маев, И. В. Болезни поджелудочной железы : в 2 т. Т. 1 / И. В. Маев, Ю. А. Кучерявый. – М. : Медицина : Шико, 2008.
9. Маев, И. В. Болезни поджелудочной железы : в 2 т. Т. 2 / И. В. Маев, Ю. А. Кучерявый. – М. : Медицина : Шико, 2008.
10. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни. Система органов пищеварения : учеб. пособие для студентов мед. вузов / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - М. : МЕДпресс-информ, 2007.
11. Клиническая фармакология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [А. В. Астахова и др.] ; под ред. Ю. Б. Белоусова [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 976 с. : ил. - (Национальные руководства). - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
12. Белоусов, Ю. Б. Клиническая фармакология и фармакотерапия / Ю. Б. Белоусов. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Мед. информ. агентство, 2010.
13. Лекарственные препараты в России [Электронный ресурс] : справочник ВИДАЛЬ, 2016. – М., 2016. - URL : <http://www.vidal.ru>.
14. РЛС Энциклопедия лекарств [Текст] : ежегодный сборник / гл. ред. Г. Л. Вышковский. - Москва : ВЕДАНТА, 2016. – 1176 с.- (Регистр лекарственных средств ; Вып 24).
15. РЛС Энциклопедия лекарств [Электронный ресурс] : ежегодный сборник / гл. ред. Г. Л. Вышковский. - Москва : ВЕДАНТА, 2016. – 1176 с.- (Регистр лекарственных средств ; Вып 24). - URL : <http://www.rlsnet.ru>.
16. РЛС Энциклопедия взаимодействий лекарственных препаратов [Текст] / под ред Г. Л. Вышковского, Е. Г. Лобановой. - Москва : ВЕДАНТА, 2015. – 1552 с.
17. Педиатрия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 2 т. Т. 1 / под ред. А. А. Баранова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1017 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
18. Педиатрия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 2 т. Т. 2 / под ред. А. А. Баранова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009 – 1024 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
19. Практическое руководство по детским болезням [Текст] / под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. - Т. 14 : Современные рекомендации по питанию детей / под ред. Ю. Г. Мухиной, И. Я. Коня / [Ю. Г. Мухина, И. Я. Конь, С. В. Бельмер и др.]. – М. : Медпрактика-М, 2010.

20. Нью Д. Гастроэнтерология и питание [Электронный ресурс] / под ред. Р. Полина ; пер. с англ. - Москва : Логосфера, 2014. – 512 с. – (Проблемы и противоречия в неонатологии). - URL : <http://books-up.ru>.

21. Бочков, Н. П. Клиническая генетика [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина ; под ред. Н. П. Бочкова. – 4-е изд., доп. и перераб. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 582 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

22. Мутовин, Г. Р. Клиническая генетика [Электронный ресурс] : геномика и протеомика наследств. патологии : учеб. пособие / Г. Р. Мутовин. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 832 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

23. Мутовин, Г. Р. Клиническая генетика : геномика и протеомика наследственной патологии : [учеб. пособие для вузов] / Г. Р. Мутовин. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

24. Наследственные болезни [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Алексеев Л. П. и др.] ; гл. ред. Н. П. Бочков [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 964 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

25. Полунина, Н. В. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. для мед. вузов / Н. В. Полунина. - М. : Мед. информ. агентство, 2010.

26. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. для студентов мед. вузов / Ю. П. Лисицын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

Дополнительная литература:

1. Клиническая фармакология : учеб. для студентов мед. вузов / В. Г. Кукес, Д. А. Андреев, В. В. Архипов и др. ; под ред. В. Г. Кукеса. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

2. Клиническая фармакология [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] / [В. Г. Кукес и др.] ; под ред. В. Г. Кукеса. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1052 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

3. РЛС Фармацевтический энциклопедический словарь [Текст] / под ред Г. Л. Вышковского, Ю. А. Куликова. - Москва : ВЕДАНТА, 2015. – 352 с.

4. Антибактериальные препараты в клинической практике [Текст] : руководство / [Андреева В. И., Белькова Ю. А., Веселов А. В. и др.] ; под ред. С. Н. Козлова, Р. С. Козлова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

5. Бондаренко, В. М. Дисбактериоз кишечника как клиничко-лабораторный синдром [Текст] : современное состояние проблемы : рук. для врачей / В. М. Бондаренко, Т. В. Мацулевич. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

6. Диагностика и лечение болезней почек : руководство для врачей / Н. А. Мухин, И. Е. Тареева, Е. М. Шилов, Л. В. Козловская. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

7. Вирусные гепатиты в схемах, таблицах и рисунках [Текст] / Б. А. Герасун, Р. Ю. Грицко, А. Б. Герасун и др. - Львов : Кварт, 2012.

8. Неотложная помощь в терапии и кардиологии : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования / Ю. И. Гринштейн и др. ; под ред. Ю. И. Гринштейна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

9. Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 1 : Основы геронтологии; Общая гериатрия / [С. Г. Абрамович, Г. П. Арутюнов, А. И. Арчаков и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
10. Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 2 : Введение в клиническую гериатрию / [М. Х. Абулов, Н. А. Агаджанян, О. В. Александров и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
11. Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 3 : Клиническая гериатрия / [С. Н. Авдеев, В. В. Аникин, В. Н. Анохин и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
12. Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 4 : Клиническая гериатрия / [В. М. Аксенов, В. Ф. Антонив, Б. Я. Барт и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
13. Томилов, А. Ф. Атлас клинической медицины [Электронный ресурс] : внеш. признаки болезней / А. Ф. Томилов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 176 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
14. Форбс Ч. Клиническая медицина [Электронный ресурс] : цв. атлас и учеб. / Ч. Д. Форбс, У. Ф. Джексон. – Москва, Логосфера, 2009. – 528 с. : ил. - URL : <http://books-up.ru>.
15. Педиатрия [Электронный ресурс] : учеб. для мед. вузов / [В. Г. Арсентьев и др.] ; под ред. Н. П. Шабалова. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2010. – 936 с. : ил. – (Учебник для медицинских вузов). - URL : <http://e.lanbook.com>.
16. Запруднов, А. М. Детские болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 1 / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитонова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 768 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
17. Запруднов, А. М. Детские болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 2 / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитонова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 752 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
18. Детские болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для мед вузов] / [Л. Н. Баженова, Г. Н. Баяндина, Н. А. Белоусова и др.] ; под ред. А. А. Баранова. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 1006 с. ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
19. Шустов, С. Б. Клиническая эндокринология [Текст] : [руководство]. - Москва : МИА, 2012. - 630 с.
20. Дедов, И. И. Справочник детского эндокринолога [Текст]. - Москва : Литтерра, 2011. - 524 с.
21. Руководство по детской эндокринологии [Текст] / под ред. Ч. Г. Д. Брука, Р. С. Браун ; пер. с англ. под ред. В. А. Петерковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 342 с. : ил. - Пер. изд.: Handbook of Clinical Pediatric Endocrinology /ed. by C. G. D. Brook, R.S. Brown (Blackwell).
22. Наглядная эндокринология [Текст] : пер. с англ. / под. ред. Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 117 с. : ил. - Загл. ориг.: The endocrine system at a glance /Ben Greenstein, Diana F. Wood.
23. Маколкин, В. И. Метаболический синдром [Текст] / В. И. Маколкин. - М. : МИА, 2010. - 142 с.

24. Михайлова, С. В. Нейрометаболические заболевания у детей и подростков [Текст] : диагностика и подходы к лечению : [практическое руководство]. - Москва : Литтерра, 2011. - 341 с. : ил. - (Практические руководства).
25. Ожирение [Текст] : (клинические очерки) / А. Ю. Барановский и др. ; под ред. А. Ю. Барановского, Н. В. Ворохобиной. - Санкт-Петербург : Диалект, 2007. - 240 с.
26. Нарушения углеводного обмена в практической деятельности участкового терапевта и семейного врача : учебно-методическое пособие для участковых терапевтов и врачей общ. практики / Российский государственный медицинский университет ; сост. : Г. Е. Ройтберг и др. - Москва : РГМУ, 2008.
27. Питерс-Хармел, Э. Сахарный диабет : диагностика и лечение : пер. с англ. / Э. Питерс-Хармел, Р. Матур. - Москва : Практика, 2008. - 496 с. - Загл. и авт. ориг.: Diabetes Mellitus / A. Peters Harmel, R. Mathur.
28. Детская кардиология и ревматология [Текст] : практическое руководство / [Е. А. Колупаева, Н. В. Микульчик, Е. К. Хрусталева и др.] ; под общ. ред. Л. М. Беляевой. - М. : МИА, 2011. - 578 с.
29. Стандарты оказания специализированной помощи детям и подросткам с гематологическими и онкологическими заболеваниями [Текст] : Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова и др. / [Э. В. Агеенкова, Л. В. Валентей, С. В. Варфоломеева и др.]. - Москва : МЕДПРАКТИКА-М, 2009. - 575 с.
30. Козинец, Г. И. Анализы крови и мочи [Текст] : клиническое значение / Г. И. Козинец. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : Практ. медицина, 2011. - 151 с.
31. Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] : [учебник] / под ред. А. В. Решетникова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 191 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
32. Щепин, О. П. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : [учеб. для системы послевуз. проф. образования врачей]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
33. Управление и экономика здравоохранения [Текст] : учеб. пособие для вузов / [А. И. Вялков, В. З. Кучеренко, Б. А. Райзберг и др.] ; под ред. А. И. Вялкова. - 3-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 658 с.
34. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения : учеб. пособие для мед. вузов / В. З. Кучеренко и др. ; под ред. В. З. Кучеренко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 245 с.
35. Здоровье населения - основа развития здравоохранения / О. П. Щепин, Р. В. Коротких, В. О. Щепин, В. А. Медик ; под ред. О. П. Щепина. - М. : Нац. НИИ обществ. здоровья РАМН, 2009. - 375 с.
36. Стародубов, В. И. Тенденции в состоянии здоровья населения и перспективы развития здравоохранения в России [Текст] : акт. речь в ГБОУ РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздравсоцразвития России / В. И. Стародубов ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - М. : Менеджер здравоохранения, 2012. - 35 с.
37. Фролова, Ю. Г. Психология здоровья [Электронный ресурс] / Ю. Г. Фролова. – Минск : Вышэйш. шк., 2014. – 255 с. - URL : <http://ibooks.ru>.

Информационное обеспечение

1. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова (свидетельство о государственной регистрации базы данных №2012620149 от 03.02. 2012 г.) – неограниченное количество доступов, 100

% обучающихся

2. ЭБС «Консультант студента» (Договор №162-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) - неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
3. ЭБС «Издательство Лань» (Договор № 161-ЕП-16 от 05.06.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
4. ЭБС «Юрайт» (Договор № 209-ЕП-16 от 27.06.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
5. ЭБС «Айбукс» (Договор № 208-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
6. ЭБС «Букап» (Договор № 210-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100% обучающихся
7. Журналы издательства Taylor & Francis (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ, лицензионный договор № T&F/339/041 от 01.03. 2016 г.) – доступ из внутренней сети вуза
8. База данных отечественных и зарубежных публикаций Polpred.com Обзор СМИ (доступ предоставляется на безвозмездной основе) – доступ из внутренней сети вуза
9. Аналитическая и реферативная зарубежная база данных Scopus (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ, лицензионный договор №Scopus/066 от 20 июля 2016 г.) – доступ из внутренней сети вуза
10. Аналитическая и цитатная зарубежная база данных журнальных статей Web of Science Core (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ) – доступ из внутренней сети вуза
11. Справочная Правовая Система КонсультантПлюс (Контракт № 487 – ОА -15 от 22.12.2015г.) – доступ из внутренней сети вуза

9. Справочные материалы по нормативно-правовому и методическому обеспечению программы аспирантуры

Основные федеральные нормативные акты (смотреть в действующих редакциях):

1. «Конституция Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
4. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
5. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;
6. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»;
7. «Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации».

Нормативные акты Министерства образования и науки Российской Федерации:

1. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 27 ноября 2015 г. № 1383 «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные программы высшего образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 18.12.2015 г. № 40168). http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/Pr_1383.pdf;

2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 25 августа 2014 г. № 1070 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (Зарегистрировано в Минюсте России 18.09.2014 г. № 34090). http://fgosvo.ru/uploadfiles/fgosvoord/310828_Gastroent.pdf;

3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 28 мая 2014 г. № 594 «Об утверждении порядка разработки примерных основных образовательных программ, проведения их экспертизы и ведения реестра примерных основных образовательных программ» (Зарегистрировано в Минюсте России 29.07.2014 № 33335). http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/poop.pdf;

4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 10 января 2014 г. № 4 «Об установлении соответствия специальностей высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и программам ассистентуры-стажировки, перечень которых утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 сентября 2013 г. № 1061, специальностям специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения российской федерации, указанным в номенклатуре, утверждённой приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. № 210н, направлениям подготовки (специальностям) послевузовского профессионального образования для обучающихся в форме ассистентуры-стажировки, перечень которых утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 февраля 2012 г. № 127» (Зарегистрировано в Минюсте России 24.02.2014 г. № 31403). http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/159797.pdf;

5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 9 января 2014 г. № 2 «Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ» (Зарегистрировано в Минюсте России 04.04.2014 г. № 31823). http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/2.pdf;

6. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (Зарегистрировано в

http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/porord.pdf.

Нормативные акты Министерства здравоохранения Российской Федерации:

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 08.10.2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 г. № 39438);

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 07.10.2015 г. № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 г. № 39696). <https://rg.ru/2009/06/10/specialisty-nomenklatura-dok.html>;

3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 3 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 01.11.2013 г. № 30304). <https://rg.ru/2013/11/13/ucheba-dok.html>;

4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 6 августа 2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (Зарегистрировано в Минюсте России 13.09.2013 г. № 29950). <https://rg.ru/2013/10/07/nomenklatura-dok.html>;

5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 11 января 2011 г. № 1н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.09.2011 г. № 20237). <https://rg.ru/2011/05/13/spravochnik-dok.html>;

6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 г. № 18247). <https://rg.ru/2010/09/27/spravochnik-dok.html>;

7. Другие нормативные акты, регулирующие образовательную деятельность в сфере здравоохранения.

Документы, регламентирующие деятельность ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России:

1. Устав государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (новая редакция), утверждён Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 20 июня 2011 г. № 580 (С изменениями: приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 октября 2012 г. № 362, от 11 октября 2013 г. № 732, от 27 марта 2015 г. № 154, от 03 июля 2015 г. № 412);

2. Лицензия на осуществление образовательной деятельности № 1022 от 16 июня 2014 г., предоставлена Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки (Рособрнадзор) государственному бюджетному образовательному учреждению высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России).

3. Нормативные локальные акты Университета