

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Декан факультета подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России
_____ М.В. Хорева
«31» августа 2020 г.

**Подготовка кадров высшей квалификации
в ординатуре**

**Укрупненная группа специальностей:
31.00.00 Клиническая медицина**

**Специальность:
31.08.28 Гастроэнтерология**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ»**

**Блок 1 «Дисциплины (модули)». Базовая часть
Б1.Б.1 (1008 часов, 28 з.е.)**

Москва, 2020

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Гастроэнтерология» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), укрупненная группа специальностей 31.00.00 Клиническая медицина, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 № 1072, педагогическими работниками кафедр: госпитальной педиатрии имени академика В.А. Таболина педиатрического факультета и госпитальной терапии № 2 лечебного факультета.

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Шумилов Петр Валентинович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой госпитальной педиатрии имени акад В.А.Таболина ПФ	РНИМУ им. Н.И.Пирогова
2.	Дубровская Мария Игоревна	д.м.н., профессор	Профессор кафедры госпитальной педиатрии имени акад В.А.Таболина ПФ	РНИМУ им. Н.И.Пирогова
3.	Мухина Юлия Григорьевна	д.м.н., профессор	Профессор кафедры госпитальной педиатрии имени акад В.А.Таболина ПФ	РНИМУ им. Н.И.Пирогова
4.	Полякова Светлана Игоревна	д.м.н.	Профессор кафедры госпитальной педиатрии имени акад В.А.Таболина ПФ	РНИМУ им. Н.И.Пирогова
5.	Нетребенко Ольга Константиновна	д.м.н., профессор	Профессор кафедры госпитальной педиатрии имени акад В.А.Таболина ПФ	РНИМУ им. Н.И.Пирогова
6.	Чубарова Антонина Игоревна	д.м.н., профессор	Профессор кафедры госпитальной педиатрии имени акад В.А.Таболина ПФ	РНИМУ им. Н.И.Пирогова
7.	Боткина Александра Сергеевна	к.м.н, доцент	Доцент кафедры госпитальной педиатрии имени акад В.А.Таболина ПФ	РНИМУ им. Н.И.Пирогова
8.	Коваленко Анжелика Анатольевна	к.м.н.	Доцент кафедры госпитальной педиатрии имени акад В.А.Таболина ПФ	РНИМУ им. Н.И.Пирогова
9.	Левина Евгения Евгеньевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры госпитальной педиатрии имени акад В.А.Таболина ПФ	РНИМУ им. Н.И.Пирогова
10.	Ипатова Мария Георгиевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры госпитальной педиатрии имени акад В.А.Таболина ПФ	РНИМУ им. Н.И.Пирогова
11.	Рязанова Ольга Владимировна	к.м.н.	ассистент кафедры госпитальной педиатрии имени акад В.А.Таболина ПФ	РНИМУ им. Н.И.Пирогова
12.	Никитин Игорь Геннадиевич	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой госпитальной терапии № 2 ЛФ	РНИМУ им. Н.И.Пирогова
13.	Ильченко Людмила Юрьевна	д.м.н., профессор	Профессор кафедры госпитальной терапии № 2 ЛФ	РНИМУ им. Н.И.Пирогова
14.	Байкова Ирина Евгеньевна	к.м.н., доцент.	Доцент кафедры госпитальной терапии № 2 ЛФ	РНИМУ им. Н.И.Пирогова

15.	Волюнкина Виктория Михайловна	к.м.н. , доцент	Доцент кафедры госпитальной терапии № 2 ЛФ	РНИМУ им. Н.И.Пирогова
16.	Кисляков Владимир Аркадьевич	к.м.н., доцент	Доцент кафедры госпитальной терапии № 2 ЛФ	РНИМУ им. Н.И.Пирогова
17.	Модестова Анна Владимировна	к.м.н.	Доцент кафедры госпитальной терапии № 2 ЛФ	РНИМУ им. Н.И.Пирогова
18.	Тотолян Гаяне Гургеновна	к.м.н	Доцент кафедры госпитальной терапии № 2 ЛФ	РНИМУ им. Н.И.Пирогова
19.	Федоров Илья Германович	к.м.н	Доцент кафедры госпитальной терапии № 2 ЛФ	РНИМУ им. Н.И.Пирогова
20.	Эттингер Ольга Александровна	к.м.н, доцент	Доцент кафедры госпитальной терапии № 2 ЛФ	РНИМУ им. Н.И.Пирогова

Рабочая программа дисциплины (модуля) рассмотрена и одобрена на заседании межкафедрального объединения.

Протокол № 6 от «30» января 2020 г.

Руководитель межкафедрального объединения _____ / П.В. Шумилов /

Рекомендована к утверждению рецензентом:

1. Цветкова Л.Н. д.м.н., профессор, ФГАОУ ВО РНИМУ им Н.И. Пирогова

Оглавление:

1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля) «Гастроэнтерология».....	5
1.1. Формируемые компетенции.....	5
1.2. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля).....	6
1.3. Карта компетенций дисциплины (модуля) «Гастроэнтерология».....	9
2. Содержание дисциплины (модуля) по разделам.....	15
3 Учебно-тематический план дисциплины (модуля) «Гастроэнтерология».....	30
4. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине (модулю).....	33
4.1. Формы контроля и критерии оценивания.....	33
4.2. Примерные задания.....	34
4.2.1. Примерные задания для текущего контроля.....	34
4.2.2. Примерные задания для промежуточного контроля.....	37
4.2.3. Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры).....	40
5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) «Гастроэнтерология».....	40
6. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) «Гастроэнтерология»...	43

1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля) «Гастроэнтерология»

Цель дисциплины: формирование и развитие у обучающихся по специальности «Гастроэнтерология» компетенций, направленных на решение проблем, связанных с заболеваниями пищеварительной системы у детей и взрослых, путем оказания надлежащего качества квалифицированной помощи.

Задачи дисциплины:

1. Сформировать у клинических ординаторов, обучающихся по специальности «Гастроэнтерология», навыки профессиональной деятельности в сфере гастроэнтерологии с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдения правил врачебной этики и деонтологии.
2. Усовершенствовать практические навыки по методам обследования пациентов с заболеваниями пищеварительной системы.
3. Закрепить знания по этиологии, патогенезу, клинике, дифференциальной диагностике, лечению и реабилитации больных с заболеваниями пищеварительной системы.
4. Научить прогнозировать развитие осложнений и неотложных состояний, при различных заболеваниях пищеварительной системы.
5. Научить назначать лечение в соответствии с современными стандартами оказания гастроэнтерологической помощи с учетом индивидуального подхода к пациенту и основами доказательной медицины.
6. Сформировать практические навыки и опыт оказания неотложной помощи и проведения реанимационных мероприятий у больных с заболеваниями пищеварительной системы.
7. Обучить клинических ординаторов методам профилактики заболеваний пищеварительной системы.

1.1. Формируемые компетенции

В результате освоения программы дисциплины «Гастроэнтерология» у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции:

Универсальные компетенции:

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

Профессиональные компетенции:**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 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 хроническими больными (ПК-2);

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);

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).

1.2. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных и профессиональных компетенций у обучающегося (ординатора) по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» в рамках освоения дисциплины (модуля) «Гастроэнтерология» предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений, навыков и владений.

Ординатор – гастроэнтеролог должен знать:

– основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;

–общие вопросы организации терапевтической и гастроэнтерологической помощи в стране, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи;

–общие вопросы и основные принципы организации педиатрической медицинской службы (больнично-поликлинических учреждений, родильного дома, детских дошкольных учреждений, школы, дома ребенка, детского дома, детского санатория, станции скорой помощи, пункта неотложной медицинской помощи, отделений интенсивной терапии и реанимации);

–правила выдачи справок и листков нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в соответствии с действующей инструкцией;

–строение, физиологию и патофизиологию органов и систем желудочно-кишечного тракта;

–анатомо-физиологические, возрастные и половые особенности здорового и больного ребенка, взаимосвязь функциональных систем организма и уровень их регуляции в различные возрастные периоды;

–основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов и систем человека, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;

– причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления;

–основы водно-электролитного и минерального обмена, кислотно-щелочной баланс, возможные типы их нарушений и принципы лечения;

–показатели гомеостаза в норме и при патологии;

–клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний пищеварительного тракта, их профилактику, диагностику и лечение;

–общие и функциональные методы исследования в гастроэнтерологии;

–специальные методы исследований в гастроэнтерологии (рентгенологические, радиологические, ультразвуковые, эндоскопические и др.);

–основы фармакотерапии в гастроэнтерологической клинике, включая применение антибиотиков и гормонов; механизм действия основных групп лекарственных веществ, осложнения, вызванные применением лекарств;

–генетические, иммунологические основы патологии в гастроэнтерологической клинике, основы учения о реактивности;

–клиническую симптоматику пограничных состояний в гастроэнтерологической клинике;

–организацию службы интенсивной терапии и реанимации в гастроэнтерологической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации;

–применение физиотерапии, лечебной физкультуры, психотерапии, иглорефлексотерапии, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;

–основы рационального питания здорового человека, принципы диетотерапии у больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта;

–вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, организация ВТЭ;

–организацию, конкретное участие и анализ эффективности диспансеризации, диспансерное наблюдение за больными, профилактика гастроэнтерологических заболеваний;

–вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны;

–формы и методы санитарно-просветительной работы.

Ординатор – гастроэнтеролог должен уметь:

–получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания особенно в случаях, требующих неотложной помощи; оценить тяжесть состояния больного и применить необходимые меры для выведения больного из этого состояния; определить объем и последовательность реанимационных мероприятий; оказать необходимую неотложную помощь;

–определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, радиоизотопные, функциональные и др.), необходимые для уточнения диагноза; определить показания для госпитализации, организовать ее;

–провести дифференциальную диагностику заболеваний ЖКТ, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного, его лечение;

–оценить данные функционального исследования пищевода, желудка, печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, толстой и тонкой кишки;

–оценить данные эндоскопического исследования (эзофагогастроскопия, дуоденоскопия, колоноскопия) и дать по ним заключение;

–уметь установить диагноз и провести необходимое лечение при заболеваниях ЖКТ;

–назначить лечебное питание с учетом общих факторов и характера заболевания;

–назначить реабилитационные мероприятия;

–определить вопросы трудоспособности больного - временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу;

–оформить необходимую медицинскую документацию;

–проводить диспансеризацию и оценить ее эффективность;

–проводить санитарно-просветительную работу среди населения;

–составить отчет о своей работе и провести анализ ее.

Ординатор – гастроэнтеролог должен владеть:

–деонтологическими навыками и принципами медицинской этики;

–методами определения и оценки физического развития;

–методами сбора анамнеза;

–методами обследования в гастроэнтерологии;

–методикой пальпации живота (поверхностная, глубокая скользящая пальпация по методу Образцова-Стражеско);

–определением размеров печени по Курлову;

–пальпацией поджелудочной железы по Гротту;

–пальцевым исследованием прямой кишки;

- методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования (морфологических, биохимических, иммунологических, серологические показатели крови, мочи, мокроты, кала, спинномозговой жидкости, показателей коагулограммы, КЩС);
- методикой оценки результатов функционального обследования органов дыхания, сердечнососудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, ЦНС и др.;
- трактовкой результатов функционального исследования пищевода, желудка, печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, толстой и тонкой кишки;
- трактовкой результатов эндоскопического исследования (эзофагогастроскопия, дуоденоскопия, колоноскопия);
- трактовкой результатов рентгенологических и радиоизотопных исследований (исследований ЖКТ с Ва, ирригография, сцинтиграфия) (эзофагогастроскопия, дуоденоскопия, колоноскопия); дать по ним заключение;
- назначением диетотерапии с учетом области поражения пищеварительного тракта;
- методикой расчета питания по основным ингредиентам у здоровых детей и при хронических расстройствах питания;
- назначением санаторно-курортного лечения;
- выбором реабилитационных мероприятий;
- определением трудоспособности больного - временной или стойкой нетрудоспособности, перевода на другую работу;
- определением показаний к госпитализации и организацией ее;
- навыками ведения медицинской документации;
- методикой определения группы здоровья у детей в возрастном аспекте;
- проведением диспансеризации больных с поражением ЖКТ;
- формированием и осуществлением плана амбулаторного наблюдения;
- методами консультативной и санитарно-просветительской работы по профилактике заболеваний ЖКТ, формированию здорового образа жизни;
- навыками руководства средним и младшим персоналом;
- навыками оказания неотложной помощи.

1.3. Карта компетенций дисциплины (модуля) «Гастроэнтерология»

№ пп	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или её части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны		
			знать	уметь	владеть
1.	УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)	- основы нормальной анатомии и патофизиологии органов пищеварения у детей и взрослых; - профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных; - методы анализа и синтеза статистической информации; - методики сбора, статистической обработки и анализа	- пользоваться профессиональным и источниками информации; - анализировать полученную информацию о здоровье взрослого населения, детей и подростков	- методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков; - технологией сравнительного анализа, дифференциально-диагностического поиска на основании данных обследования и использования

			информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков		профессиональных источников информации
2.	УК-3	Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)	- основы нормальной анатомии и патофизиологии органов пищеварения у детей и взрослых; - общие и функциональные методы исследования в гастроэнтерологии; - специальные методы исследований в гастроэнтерологии (рентгенологические, радиологические, ультразвуковые, эндоскопические и др.); - учебную и научную литературу, нормативно-правовые документы, и интернет-ресурсы, необходимые в педагогическом процессе в рамках специальности	- пользоваться учебной и научной литературой, нормативно-правовыми документами, интернет-ресурсами в целях самообразования и постоянного повышения профессиональной квалификации, а также при подготовке к публичному представлению материала	- навыками представления материала (доклада, сообщения, клинического случая, разбора) в аудитории; - навыками ведения дискуссии на профессиональные темы
3.	ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)	- методы ранней диагностики и профилактики заболеваний пищеварительной системы	-определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, радиоизотопные, функциональные и др.), необходимые для уточнения диагноза; -определить показания для госпитализации, организовать ее; - анализировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики; - интерпретировать результаты обследования для постановки полного клинического диагноза	- основами ведения медицинской документации; - методами определения и оценки физического развития; -методикой определения группы здоровья у детей в возрастном аспекте; -методами сбора анамнеза; -методами обследования в гастроэнтерологии; - методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования (морфологических, биохимических, иммунологических, серологических показатели крови, мочи, мокроты, кала, спинномозговой жидкости, показателей

					коагулограммы, КЩС); -методикой оценки результатов функционального обследования органов дыхания, сердечнососудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, ЦНС и др.
4.	ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2)	- анатомо-физиологические, возрастные и половые особенности здорового и больного ребенка, взаимосвязь функциональных систем организма и уровень их регуляции в различные возрастные периоды; - основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов и систем человека, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; - организацию, конкретное участие и анализ эффективности диспансеризации, диспансерное наблюдение за больными, профилактика гастроэнтерологических заболеваний; -определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, радиоизотопные, функциональные и др.), необходимые для уточнения диагноза; определить показания для госпитализации, организовать ее; - методологию взаимодействия между различными службами системы здравоохранения	-получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания; - провести дифференциальную диагностику заболеваний ЖКТ, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного, его лечение; -оценить данные функционального исследования пищевода, желудка, печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, толстой и тонкой кишки; - оценить данные эндоскопического исследования (эзофагогастроскопия, дуоденоскопия, колоноскопия) и дать по ним заключение; - формировать группы риска; -проводить диспансеризацию и оценить ее эффективность; -осуществлять взаимодействие с другими службами здравоохранения с целью дальнейшего обследования пациентов	- методами определения и оценки физического развития; -методикой определения группы здоровья у детей в возрастном аспекте; -трактовкой результатов функционального исследования пищевода, желудка, печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, толстой и тонкой кишки; - трактовкой результатов эндоскопического исследования (эзофагогастроскопия, дуоденоскопия, колоноскопия); -трактовкой результатов рентгенологических и радиоизотопных исследований (исследований ЖКТ с Ва, ирригография, сцинтиграфия) (эзофагогастроскопия, дуоденоскопия, колоноскопия); дать по ним заключение

5.	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	- алгоритмы дифференциальной диагностики при постановке диагноза с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); - методы диагностики заболеваний пищеварительного тракта; - принципы лечения заболеваний пищеварительного тракта	- провести дифференциальную диагностику заболеваний ЖКТ, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного, его лечение; - оценить данные функционального исследования пищевода, желудка, печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, толстой и тонкой кишки; - оценить данные эндоскопического исследования (эзофагогастроскопия, дуоденоскопия, колоноскопия) и дать по ним заключение; - уметь пользоваться МКБ	- методами определения и оценки физического развития; - методами сбора анамнеза; - методами обследования в гастроэнтерологии; - методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования (морфологических, биохимических, иммунологических, серологические показатели крови, мочи, мокроты, кала, спинномозговой жидкости, показателей коагулограммы, КЩС); - методикой оценки результатов функционального обследования органов дыхания, сердечнососудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, ЦНС и др.; - трактовкой результатов функционального исследования пищевода, желудка, печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, толстой и тонкой кишки; - трактовкой результатов эндоскопического исследования (эзофагогастроскопия, дуоденоскопия, колоноскопия); - трактовкой результатов рентгенологических и радиоизотопных исследований (исследований ЖКТ с Ва, ирригография, сцинтиграфия) (эзофагогастроскопия, дуоденоскопия, колоноскопия); - дать
----	------	---	---	---	--

					по ним заключение
6.	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании гастроэнтерологической медицинской помощи (ПК-6)	- основы фармакотерапии в гастроэнтерологической клинике, включая применение антибиотиков и гормонов; механизм действия основных групп лекарственных веществ, осложнения, вызванные применением лекарств -основы водно-электролитного и минерального обмена, кислотно-щелочной баланс, возможные типы их нарушений и принципы лечения; -основы рационального питания здорового человека, принципы диетотерапии у больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта	- уметь установить диагноз и провести необходимое лечение при заболеваниях ЖКТ; - назначить лечебное питание с учетом общих факторов и характера заболевания	- навыками применения основных групп лекарственных веществ, используемых в гастроэнтерологии; - назначением диетотерапии с учетом области поражения пищеварительного тракта; - методикой расчета питания по основным ингредиентам у здоровых детей и при заболеваниях пищеварительной системы
7.	ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)	-применение физиотерапии, лечебной физкультуры, психотерапии, иглорефлексотерапии, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению	-назначить реабилитационные мероприятия	-назначением санаторно-курортного лечения; -выбором реабилитационных мероприятий
8.	ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9)	-формы и методы санитарно-просветительной работы	-проводить санитарно-просветительную работу среди населения	-методами консультативной и санитарно-просветительской работы по профилактике заболеваний ЖКТ, формированию здорового образа жизни
9.	ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их	- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;	- составлять план работы; - составлять отчет о работе; - вести учётно-отчётную документацию; - осуществлять взаимодействие с	- деонтологическими навыками и принципами медицинской этики; - методикой организации потока пациентов; - методикой расчёта

		структурных подразделениях (ПК-10)	- общие вопросы организации терапевтической и гастроэнтерологической помощи в стране, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи; - общие вопросы и основные принципы организации педиатрической медицинской службы (больнично-поликлинических учреждений, родильного дома, детских дошкольных учреждений, школы, дома ребенка, детского дома, детского санатория, станции скорой помощи, пункта неотложной медицинской помощи, отделений интенсивной терапии и реанимации); - правила выдачи справок и листов нетрудоспособности по уходу за больным ребенком в соответствии с действующей инструкцией; - вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны	другими службами здравоохранения; - оформить необходимую медицинскую документацию; - определить вопросы трудоспособности больного - временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу	потребности в различных видах специализированной медицинской помощи; - навыками руководства средним и младшим персоналом
10.	ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11)	- правила оформления медицинской документации, заключений, выдачи справок и др.; - методики сбора и медико-статистического анализа частоты и распространенности заболеваний пищеварительной системы; - современные гигиенические методики сбора и медико-статистического	- анализировать медико-статистические показатели частоты и распространенности заболеваний пищеварительного тракта	- популяционно-статистическими методами

		анализа информации о показателях здоровья пациентов, нуждающихся в гастроэнтерологической помощи (взрослого населения и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций) в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения		
--	--	---	--	--

2. Содержание разделов дисциплины (модуля) «Гастроэнтерология»

Индекс	Наименование дисциплины, разделов	Шифр компетенций
Б1.Б	Базовая часть	
Б1.Б.1	Гастроэнтерология	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
Раздел 1.	Основы организации гастроэнтерологической помощи в РФ	УК-1, УК-3, ПК-9, ПК-10, ПК-11
Раздел 2.	Теоретические основы клинической гастроэнтерологии	УК-3
Раздел 3.	Особенности обследования различных возрастных групп	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Раздел 4.	Болезни пищевода	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
Раздел 5.	Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
Раздел 6.	Заболевания поджелудочной железы	ПК-1, ПК-2, ПК-5 ПК-6, ПК-8, ПК-9
Раздел 7.	Заболевания печени	ПК-1, ПК-2, ПК-5 ПК-6, ПК-8, ПК-9
Раздел 8.	Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей	ПК-1, ПК-2, ПК-5 ПК-6, ПК-8, ПК-9
Раздел 9.	Заболевания тонкой и толстой кишки	ПК-1, ПК-2, ПК-5 ПК-6, ПК-8, ПК-9

1. Основы организации гастроэнтерологической помощи в РФ.

1.1 Особенности организации гастроэнтерологической помощи в амбулаторно-поликлинических условиях. Клинико-социальные аспекты лечения детей и взрослых, страдающих заболеваниями пищеварительной системы в поликлинике. Вопросы профориентации детей с заболеваниями ЖКТ.

1.2 Особенности организации гастроэнтерологической помощи в стационаре. Экономическая эффективность использования коечного фонда стационара.

1.3 Принципы и методы диспансерного наблюдения гастроэнтерологических больных. Принципы отбора детей, страдающих заболеваниями органов пищеварения для лечения в амбулаторных условиях. Частота наблюдения, алгоритм обследования, принципы профилактического лечения при основных заболеваниях органов пищеварения. Система обследования и лечения: поликлиника - КДЦ - дневной стационар – стационар.

1.4 Страховая медицина. Законодательная и правовая база медицинского страхования. Общие принципы медицинского страхования. Виды медицинского страхования. Системы государственного и частного страхования, обязательное медицинское страхование. Принципы работы страховых компаний. Взаимодействие страховых компаний и лечебных учреждений. Ведение медицинской документации.

1.5 Основы медико-социальной экспертизы. Этика и деонтология в профессиональной деятельности гастроэнтеролога. Взаимоотношения врача и пациента в современной медицинской практике.

1.6 Медицинская статистика.

1.7 Санитарно-противоэпидемическая работа лечебно-профилактического учреждения.

2. Теоретические основы клинической гастроэнтерологии.

2.1. Анатомофизиологические основы.

Медицинская генетика. Методы исследования наследственных заболеваний, применяемые у детей и взрослых. Задачи и принципы медикогенетической службы в России.

Аллергия у детей и взрослых: современное состояние проблемы. Гиперчувствительность. Интолерантность. Атопия. Аллерген. Аллергия. Пищевая аллергия. Иммунорегуляция при заболеваниях органов пищеварения.

Анатомофизиологические особенности развития пищеварительного тракта.

Особенности фармакокинетики и фармакодинамики в различных возрастных группах.

2.2. Основы клинической физиологии пищеварения у детей и взрослых.

Структурные основы строения слизистой оболочки различных отделов желудка и тонкой кишки. Функциональная морфология пищеварения. Проблема морфологической нормы. Структурное разнообразие строения органов пищеварения. Морфофункциональные критерии атрофии, гипотрофии и гипертрофии. Синдром гипотрофии.

Возрастные особенности физиологии пищеварения. Пищеварительная функция желудка, тонкой кишки в разные периоды жизни. Возрастные особенности гидролиза веществ в тонкой кишке, пищеварительно-транспортный конвейер и его этапы в разные периоды детства. Полостное пищеварение. Пристеночное пищеварение. Мембранное пищеварение. Внутриклеточное пищеварение. Взаимоотношения пищеварения в желудке и тонкой кишке. Взаимосвязь структуры слизистой оболочки и пищеварительной функции. Морфофункциональные причины синдрома нарушенного пищеварения.

Клиническая биохимия, биофизика, молекулярная биология заболеваний органов пищеварения в разные периоды жизни. Слюна, ферменты низших микроорганизмов. Биохимия пищеварения (механизм секреции соляной кислоты, регуляция кислотообразования в желудке, пепсин, биохимия ферментов поджелудочной железы, желчи, пищеварение в тонкой и толстой кишке). Гормоны и регуляторные пептиды желудочно-кишечного тракта. Трансформация энергии в живой клетке, электрохимический потенциал. Свободные радикалы. Взаимодействия в макромолекулах. Строение биологических мембран. Активный транспорт ионов, сопряженный транспорт

ионов, работа H^+ - K^+ -АТФазы. Транспорт углеводов и аминокислот в кишечнике. Внешние электрические поля тканей и органов, электрогастрография.

Возрастные особенности транспортных процессов в желудочно-кишечном тракте у детей и взрослых. Моторная активность желудочно-кишечного тракта в разные периоды детства. Топография всасывания в желудочно-кишечном тракте. Возрастные особенности транспортных процессов в слизистой оболочке тонкой кишки, топография всасывания вдоль кишечной ворсинки. Взаимоотношение веществ в процессе всасывания в различные возрастные периоды. Регуляция всасывания. Морфофункциональные причины синдрома нарушения всасывания у детей. Секреторные процессы в ротовой полости, в желудке детей при разных видах вскармливания. Морфофункциональная взаимосвязь факторов агрессии и защиты в слизистой оболочке желудка в различные возрастные периоды. Секреторные функции в тонкой кишке детей. Секреция поджелудочной железы в различные возрастные периоды. Печеночная секреция. Кишечная секреция. Морфофункциональная основа кишечной секреции. Возрастные особенности секреторной деятельности пищеварительной системы детей и взрослых. Эндогенное пищеварение и его значение в различные возрастные периоды.

Метаболизм белков в тонкой кишке при разных видах вскармливания. Метаболизм липидов в тонкой кишке. Особенности кишечных гидролаз в тонкой кишке при разных видах вскармливания. Метаболизм углеводов в тонкой кишке в различные возрастные периоды. Физиологические основы энтеросорбции. Субстрат-связывающие белки. Пищевые энтеросорбенты. Искусственные энтеросорбенты. Клиническое значение энтеросорбции.

Нейро-гуморальная регуляция моторики желудочно-кишечного тракта. Возрастные особенности иннервации желудочно-кишечного тракта у детей. Внешняя и внутренняя иннервация. Интрамуральные нейромедиаторы: ацетилхолин, серотонин, АТФ. Нейропептиды: вазоактивный интерстициальный полипептид, соматостатин, субстанция Р, энкефалины. Возрастные особенности формирования рецепторов, регулирующих функцию желудочно-кишечного тракта. Опиатные (энкефалинергические) рецепторы: функции m-, D- и k - опиатных рецепторов.

Нарушения обработки пищи в полости рта и прохождения по пищеводу. Расстройства пищеварения в желудке (нарушения резервуарной, секреторной, двигательной, всасывательной, выделительной функций желудка). Нарушения пищеварения в кишечнике (нарушения желчеотделения, внешней секреции поджелудочной железы, расстройства пищеварения в тонкой кишке, нарушения пристеночного пищеварения, расстройства двигательной функции кишечника). Недостаточность печени. Роль звездчатых и купферовских клеток в реализации иммунного ответа организма.

Расстройства желчеобразования и желчевыделения.

Клиническая морфология заболеваний органов пищеварения. Повреждение. Дистрофия. Некроз. Расстройства кровообращения и лимфообращения. Воспаление. Иммунопатологические процессы. Регенерация. Процессы адаптации и компенсации. Склероз. Опухоли.

Возрастные особенности болезней зева и глотки. Возрастные особенности болезней пищевода. Возрастные особенности болезней желудка (острый гастрит, хронический гастрит, язвенная болезнь, рак желудка). Возрастные особенности болезней кишечника (острый и хронический энтерит, энтеропатии, колит, язвенный колит, болезнь Крона,

аппендицит, опухоли кишечника, перитонит). Возрастные особенности болезней печени (гепатоз, гепатит, цирроз печени, рак печени). Возрастные особенности болезней желчного пузыря. Возрастные особенности болезней поджелудочной железы.

2.3. Современные вопросы валеологии.

Определение здоровья, определение болезни. Общее учение о болезни, особенности компенсаторных процессов, психосоматика, детско - родительские отношения

Экопатология. Токсическое воздействие тяжелых металлов, ксенобиотиков, свободных радикалов на организм человека, связь с патологией пищеварительной системы. Экологические аспекты формирования патологии ЖКТ. Особенности структуры патологии пищеварительной системы в мегаполисе и экологически неблагоприятных регионах. Радиационное поражение ЖКТ у детей и взрослых из зон радиоактивного загрязнения.

Эпигенетика. Влияние нарушения состава кишечной микрофлоры на репаративные процессы эпителиоцитов, метаболизма, состояние иммунитета.

Роль наследственности, конституции и возраста в патологии различных возрастных периодов. Возрастные особенности реактивности детского организма. Воспаление. Патологическая физиология нарушения обмена веществ.

3. Особенности обследования различных возрастных групп.

3.1. Основы ультразвуковой диагностики.

Знакомство с физической сутью метода. Диагностические возможности метода, показания к проведению. Подготовка больных к отдельным видам исследования. Специальные методики и приемы проведения исследования при различных заболеваниях. 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.

3.2. 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. Рентгенологические симптомы и синдромы основных заболеваний органов пищеварения. Вопросы контрастирования и контрастные препараты, применяемые в рентгенодиагностике заболеваний пищеварительной системы. Обзорные снимки. Компьютерная и магнитно-резонансная томография.

Пневмоперитонеум. Сочетанные методы исследования. Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография. Осложнения. Неотложная терапия осложнений.

3.3. 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.

3.4. Основы эндоскопической диагностики в гастроэнтерологии.

Показания, абсолютные и относительные противопоказания к проведению исследования. Диагностические возможности метода. Виды эндоскопических исследований в гастроэнтерологии. Подготовка больных к исследованиям. Эндоскопические симптомы основных заболеваний органов пищеварения. Клинико-эндоскопическая оценка полученных данных исследования. Уреазный тест.

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

3.5. Лабораторная диагностика в гастроэнтерологии.

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

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

3.6. Методы функциональной диагностики в гастроэнтерологии.

Диагностическая ценность основных методов функциональной диагностики, применяемых в гастроэнтерологии.

Современная компьютерная аппаратура, позволяющая оценить секреторную, моторную функцию органов пищеварения и функцию всасывания. Показания к проведению исследований. Основные симптомы и синдромы поражения органов пищеварения по данным инструментальных методов исследования.

Сочетанные методы исследования. Осложнения. Неотложная помощь при развитии осложнений.

4. Болезни пищевода.

4.1. Анатомофизиологические особенности пищевода детей и взрослых.

Методы исследования пищевода.

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

4.2. Особенности патологии пищевода детей раннего возраста.

Аномалии развития пищевода. Принципы ранней диагностики.

Атрезия пищевода. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Сроки хирургической коррекции. Предоперационная подготовка больного с атрезией пищевода. Динамическое наблюдение за больным после пластики пищевода.

Трахеопищеводный свищ. Клинические симптомы. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение. Динамическое наблюдение за больными с трахеопищеводным свищом после оперативного лечения. Оценка моторики пищевода.

Ахалазия кардии. Этиология. Морфология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина, диагноз, осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение и пневмокардиодилатация. Показания и противопоказания. Подготовка и ведение больных после пневмокардиодилатации. Возможные осложнения. Показания, возможности, методы и результаты хирургического лечения.

Халазия пищевода. Этиология. Морфология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина, диагноз, осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное и оперативное лечение.

Редкие формы аномалий развития пищевода. Дифференциальная диагностика.

Синдром рвоты и срыгивания у детей. Особенности гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у детей грудного и раннего детского возраста. Классификация. Течение и осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Показания к хирургическому лечению.

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.

4.3. Особенности патологии пищевода у детей старшего возраста и взрослых.

Современные представления о гастроэзофагеальном рефлюксе и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Значение эндоскопического исследования и внутрижелудочной рН-метрии, манометрии и оценка моторики пищевода с помощью изотопов в диагностике заболевания. Классификация. Течение и осложнения. Дифференциальная диагностика с заболеваниями бронхолегочной системы. Лечение. Консервативное лечение. Показания к хирургическому лечению.

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

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

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

Дискинезия пищевода. Пищевод Щелкунчика. Диффузный эзофагоспазм. Спазм пищевода. Дифференциальная диагностика.

Гематемезис. Кровотечения из пищевода. Дифференциальная диагностика. Гастроэзофагеальный разрывно-геморрагический синдром. Синдром Меллори-Вейсса. Этиология. Патогенез. Клинические симптомы. Течение. Лечение.

Специфические поражения пищевода. Аллергический эзофагит. Микозы пищевода. Склеродермия пищевода. Туберкулез пищевода. Дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное и хирургическое лечение.

Травмы пищевода. Ожоги пищевода. Химический эзофагит. Первая помощь и тактика ведения. Показания к оперативному лечению. Реабилитационные мероприятия.

Доброкачественные опухоли пищевода: полипы, лейомиомы, мышечные дисэмбриомы. Злокачественные опухоли пищевода: рак пищевода, саркома пищевода. Поражение пищевода при лимфопролиферативных заболеваниях. Клинические симптомы. Дифференциальная диагностика. Принципы терапии. Вопросы деонтологии. Медико-социальная экспертиза и реабилитация.

5. Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки.

5.1. Анатомофизиологические особенности желудка и двенадцатиперстной кишки.

Методы исследования.

Фиброгастродуоденоскопия. Диагностика Н. pylori. Методы исследования желудочной секреции. Рентгенодиагностика. Лапароскопия. Ультразвуковое исследование желудка и двенадцатиперстной кишки.

5.2. Патология раннего возраста.

Пороки развития желудка и двенадцатиперстной кишки. Диагностика. Алгоритм терапии. Показания к оперативному лечению. Реабилитационные мероприятия.

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

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

Функциональные нарушения ЖКТ у детей раннего возраста. Синдром рвоты и срыгивания у детей. Пилороспазм у детей раннего возраста. Дифференциальный диагноз. Особенности лечения.

Особенности этиологии и клинических проявлений гастрита и дуоденита у детей раннего возраста. Принципы диагностики и алгоритм терапии.

5.3. Патология старшего детского возраста и взрослых.

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

Язвенная болезнь желудка. Современные представления об эрозивных поражениях желудка. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клинические варианты течения. Осложнения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Современный взгляд на хирургическое лечение у различных возрастных групп. Особенности лечебного питания. Санаторно-курортное лечение. Диспансерное наблюдение. Противорецидивное лечение.

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. Основные принципы консервативного лечения. Диспансерное наблюдение и профилактика. Диетолечение. Санаторно-курортное лечение. Противорецидивное лечение.

Осложненные варианты течения язвенной болезни, частота встречаемости. Кровотечение, пенетрация, перфорация, стеноз привратника, перивисцерит. Клиническая картина. Методы ранней диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. Возрастные особенности канцеропревенции. Эндоскопический мониторинг. Генетические маркеры малигнизации.

Синдром Золингера-Эллисона. Этиология, патогенез. Особенности клиники, диагностики. Дифференциальный диагноз. Медикаментозное лечение. Оперативное лечение.

Хеликобактер-ассоциированные заболевания. Эпидемиология. Патогенез. Принципы диагностики. Оптимальные схемы эрадикационной терапии, их эффективность и безопасность.

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

Хеликобактер-ассоциированный гастрит, эрозивный гастродуоденит. Патогенез. Клинические симптомы. Диагностика. Лечение. Осложнения.

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

Редкие формы гастрита. Хронический гипертрофический гастрит. Гранулематозный гастрит. Болезнь Менетрие. Этиология и патогенез. Клинические симптомы. Диагностика. Лечение.

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

Специфические заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки. Эозинофильный гастродуоденит. Туберкулез желудка и двенадцатиперстной кишки. Саркоидоз желудка и двенадцатиперстной кишки. Болезнь Крона с поражением желудка и двенадцатиперстной кишки. Амилоидоз желудка и двенадцатиперстной кишки. Микозы желудка и двенадцатиперстной кишки. Дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное и хирургическое лечение.

Травмы желудка и двенадцатиперстной кишки. Первая помощь и тактика ведения. Показания к оперативному лечению. Реабилитационные мероприятия.

Доброкачественные опухоли желудка: полипы, миомы, фибромы, гемангиомы, невриномы. Злокачественные опухоли желудка: рак желудка, саркома желудка. Лимфомы желудка, MALT-лимфома. Клинические симптомы. Дифференциальная диагностика. Принципы терапии. Вопросы деонтологии. Медико-социальная экспертиза и реабилитация.

6. Заболевания поджелудочной железы.

6.1. Анатомофизиологические особенности поджелудочной железы.

Методы исследования.

Лабораторные методы исследования. Ультразвуковое исследование. Фиброгастродуоденоскопия. Рентгенодиагностика. Магнитно-ядерно-резонансная томография. Лапароскопия.

6.2. Особенности патологии поджелудочной железы в раннем возрасте.

Врожденный дефицит пепсиногена, дуоденазы, липазы, амилазы. Частота, распространенность. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.

Аномалии развития поджелудочной железы. Кольцевидная поджелудочная железа. Аберрантная поджелудочная железа. Эктопия поджелудочной железы. Разделенная поджелудочная железа. Пороки развития протоковой системы поджелудочной железы. Частота, распространенность. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.

Муковисцидоз. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.

Болезнь Швахмана. Препараты панкреатических ферментов, тактика выбора при заболеваниях поджелудочной железы.

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

Острый панкреатит. Этиология: травма поджелудочной железы, инфекция. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.

6.3. Особенности патологии поджелудочной железы старшего детского возраста и взрослых.

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

Осложнения острого панкреатита. Абсцесс поджелудочной железы. Некроз поджелудочной железы острый, инфекционный. Консервативная терапия. Показания, возможности, методы и результаты оперативного лечения.

Хронический панкреатит. Классификация хронического панкреатита 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.

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

Другие заболевания поджелудочной железы. Киста, атрофия, калькулез (камни), фиброз, цирроз, некроз (асептический, жировой).

Гормонпродуцирующие опухоли поджелудочной железы. Инсулинома, гастринома, випома. Этиология и патогенез. Клинические симптомы. Варианты течения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.

Рак поджелудочной железы. Клинические симптомы. Дифференциальная диагностика. Принципы терапии. Вопросы деонтологии. Медико-социальная экспертиза и реабилитация.

7. Заболевания печени.

7.1. Анатомофизиологические особенности печени и протоковой системы.

Методы исследования.

Лабораторные методы исследования. Дифференциальный диагноз при основных клинико-лабораторных синдромах, сопровождающих течение заболеваний печени: синдроме цитолиза, холестаза, иммуно-воспалительном синдроме, синдроме печеночно-клеточной функциональной недостаточности.

Инструментальные методы исследования печени (диагностические возможности метода, показания, противопоказания, подготовка больных, ведение больных после исследования). Пункционная биопсия печени. Возможности морфологического исследования.

Радионуклидные методы. Рентгенологическое исследование печени. Ультразвуковое исследование. Компьютерная томография, магнитноядернорезонансная томография. Лапароскопия.

7.2. Особенности патологии печени у детей раннего возраста.

Дифференциальный диагноз при основных клинических синдромах поражения печени: гепатомегалии, гепатолиенальном синдроме, желтухе, портальной гипертензии, асците, геморрагическом синдроме, синдроме печеночной энцефалопатии, гепаторенальном синдроме.

Поражение печени при внутриутробных инфекциях. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Современная терапия. Генетические аспекты. Прогноз.

Болезни накопления и энзимопатии.

Нарушения метаболизма малых молекул, углеводов, липидов. Лизосомные болезни накопления. Нарушения энергетического обмена. Пероксисомные болезни. Нарушения транспорта молекул. Нарушения обмена пуринов и пиримидинов. Дефекты рецепторов. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Современная терапия. Генетические аспекты. Прогноз.

Наследственные болезни обмена веществ, характеризующиеся поражением печени, манифестирующие в первые месяцы жизни (до 1 года). Галактоземия, тирозинемия тип 1, недостаточность длинноцепочечной ацил-КоА-дегидрогеназы, гликогеноз тип 2, непереносимость фруктозы (Альдолаза В), недостаточность альфа-1-антитрипсина, неонатальный гемохроматоз, болезнь Вольмана, синдром Цельвегера, лизосомные болезни накопления, аминокислотопатии, органические ацидурии. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Современная терапия. Прогноз.

Наследственные болезни обмена веществ, характеризующиеся поражением печени, манифестирующие в первые годы жизни. Гликогенозы, тип 1, 3, 4, 6. Болезнь Гоше. Болезнь Нимана-Пика, тип В и С. Нарушения обмена карнитина. Глютаровая ацидурия, тип 2. Нарушения обмена карнитина. Недостаточность альфа-1-антитрипсина. Болезнь накопления эфиров холестерина. Болезнь Вильсона. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Современная терапия. Прогноз.

Гемохроматоз. Этиология. Патогенез, классификация. Особенности проявления неонатального гемохроматоза. Клинические симптомы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современное лечение.

Болезнь Вильсона-Коновалова (гепатолентикулярная дегенерация). Клинические симптомы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.

Порфирии. Клинические симптомы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.

Ретикулогистиоцитоз. Этиология. Патогенез. Формы гистиоцитоза Х. Клинические симптомы. Генерализация процесса с поражением внутренних органов. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.

7.3. Особенности патологии печени у детей старшего возраста и взрослых.

Острые вирусные гепатиты. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические симптомы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Современная терапия. Осложнения: печеночная недостаточность, кома, энцефалопатия.

Хронические вирусные гепатиты. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клинические симптомы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Современная терапия. Осложнения: печеночная недостаточность, кома, энцефалопатия.

Хронические невирусные гепатиты: аутоиммунный, лекарственный, криптогенный. Этиология. Патогенез. Клинические симптомы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Современная терапия. Осложнения: печеночная недостаточность, кома, энцефалопатия.

Первичный склерозирующий холангит. Этиология. Патогенез. Клинические симптомы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современное лечение.

Первичный билиарный холангит. Этиология. Патогенез. Клинические симптомы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.

Фиброз и цирроз печени. Классификация. Морфологическая характеристика. Этиология. Клиническая картина. Течение. Пищеводно-желудочное кровотечение. Портальная гипертензия. Прогноз. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Современные принципы и методы неотложной терапии осложнений. Консервативное лечение. Показания к хирургическому лечению.

Другие формы цирроза печени: криптогенный, макро-нодулярный, микронодулярный, смешанного типа, портальный. Роль лактулозы в терапии заболеваний печени. Принципы диетотерапии при заболеваниях печени.

Трансплантация печени. Принципы отбора больных. Показания, противопоказания. Возможности и результаты. Ведение больных после операции.

Токсическая болезнь печени. Физиологическая роль печени в метаболизме лекарств. Роль цитохрома изофермента Р450. Гепатотоксичность лекарств. Нарушение фармакокинетики лекарств при болезнях печени. Другие клинико-морфологические варианты токсической болезни печени.

Амилоидоз печени. Клинические симптомы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.

Жировая дистрофия печени. Этиология. Патогенез. Клинические симптомы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.

Болезни сосудов печени. Болезнь и синдром Бадда-Киари. Тромбоз воротной вены. Тромбофлебит воротной вены. Синдром Крювелье-Баумгартена.

Опухоли печени. Кисты печени. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

8. Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей.

8.1. Анатомофизиологические особенности желчного пузыря и желчевыводящих путей.

Методы исследования.

Инструментальные методы исследования печени (диагностические возможности метода, показания, противопоказания, подготовка больных, ведение больных после исследования). Сцинтиграфия билиарного тракта. Рентгенологические методы исследования билиарной системы. Ультразвуковое исследование. Компьютерная томография, магнитноядернорезонансная томография. Лапароскопия.

Исследование желчи: микроскопическое, биохимическое, микробиологическое.

8.2. Особенности патологии у детей раннего возраста. Пороки развития желчевыводящей системы.

Пороки развития желчевыводящей системы. Классификация. Основные клинические проявления. Дифференциальный диагноз. Лечение.

Атрезия желчевыводящих ходов. Классификация. Клинические симптомы. Современные возможности диагностики. Роль ЦМВ инфекции в формировании атрезии желчевыводящих ходов и после операции по Касаи. Методы хирургического лечения. Показания к трансплантации печени.

Киста общего желчного протока. Клинические симптомы. Дифференциальный диагноз. Лечение.

Синдром Алажилля. Патогенез. Клинические проявления. Основные критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Современные методы лечения. Показания к трансплантации печени.

Синдром Байлера. Патогенез. Клинические проявления. Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Современные методы лечения. Показания к трансплантации печени.

Медикосоциальная помощь детям после трансплантации печени. Роль детского гастроэнтеролога в оказании лечебно-профилактической помощи.

Слизистые и желчные пробки желчных протоков. Клинические проявления. Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Современные методы лечения.

Холангиты у детей раннего возраста. Клинические проявления. Критерии диагностики. Дифференциальный диагноз. Современные методы лечения.

Особенности желчнокаменной болезни у детей раннего возраста. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение.

8.3. Особенности патологии у детей старшего возраста и взрослых. Функциональные расстройства желчного пузыря и желчевыводящих путей.

Функциональные расстройства желчного пузыря и желчевыводящих путей. Гипотония желчного пузыря; гипертония сфинктера Одди. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Течение. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Медикаментозная терапия. Профилактика.

Воспалительные заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей.

Холецистит (с сохраненной функцией желчного пузыря, отключенный желчный пузырь). Этиология и патогенез. Клиническая картина. Течение. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Медикаментозная терапия. Профилактика. Прогноз.

Холангит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Течение. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Медикаментозная терапия. Профилактика. Прогноз.

Холецистохолангит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Течение. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Медикаментозная терапия. Профилактика. Прогноз.

Оддит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Течение. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Медикаментозная терапия. Профилактика. Прогноз.

Обменно-воспалительные заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей.

Желчнокаменная болезнь (билиарный сладж; камненосительство; клиническая форма). Этиология и патогенез. Особенности химического состава желчных камней у детей старшего возраста. Клиническая картина. Течение. Современные возможности диагностики. Дифференциальная диагностика. Медикаментозная терапия. Показания к

хирургическому лечению. Методы и результаты оперативного лечения. Эндоскопическая холецистография. Медикаментозная и немедикаментозная (ультразвуковая) литотрипсия. Возможности использования в детском возрасте. Профилактика.

Холестероз желчного пузыря. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Течение. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Медикаментозная терапия, показания к диетотерапии. Профилактика.

Роль питания в профилактике развития обменно-воспалительных заболеваний желчного пузыря и желчевыводящих путей. Лечебное питание.

Паразитарные заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Течение. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Медикаментозная терапия. Профилактика.

Опухолевые заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей. Клинические проявления. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативная терапия. Сроки, методы и результаты оперативного лечения.

Другие заболевания желчного пузыря: обструкция (окклюзия, стеноз, стриктура), водянка. Мукоцеле. Перфорация желчного пузыря.

9. Заболевания тонкой и толстой кишки.

9.1. Анатомофизиологические особенности тонкой и толстой кишки.

Методы исследования.

Инструментальные методы исследования тонкой и толстой кишки (диагностические возможности метода, показания, противопоказания, подготовка больных, ведение больных после исследования). Эндоскопическое исследование (фиброгастроэнтерокопсия, колоноскопия, видеокапсульная эндоскопия). Рентгенологические методы исследования тонкой и толстой кишки. Ультразвуковое исследование кишечника. Магнитноядернорезонансная томография. Лапароскопия.

9.2. Особенности патологии у детей раннего возраста.

Аномалии развития

Аномалии развития тонкой кишки.

Аплазия, атрезия, стеноз тонкой кишки. Мальротация кишечника. Острые формы кишечной непроходимости. Заворот кишечника. Инвагинация. Дивертикул Мекеля. Клиническая симптоматика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Возможности консервативной терапии.

Аномалии развития толстой кишки.

Атрезия прямой кишки, ануса. Болезнь Гиршпрунга. Гиперплазия толстой кишки. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Диагностика. Течение. Осложнения. Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению. Профилактика развития.

Некротизирующий энтероколит. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Диагностика. Течение. Осложнения. Консервативная терапия. Показания к энтеральному и парентеральному питанию. Показания к хирургическому лечению. Профилактика развития.

Синдром короткой кишки у детей раннего возраста. Принципы современного лечебного питания. Показания к трансплантации. Прогноз. Послеоперационная терапия.

Синдром нарушенного кишечного всасывания (мальабсорбция).

Дисахаридазная недостаточность. Лактазная недостаточность. Распространенность. Патогенез. Классификация. Клиническая симптоматика. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Современная терапия. Сахаразная-изомальтазная мальабсорбция. Клиническая симптоматика. Диагностика. Современная терапия.

Глюкозо-галактозная мальабсорбция. Патогенез. Клиническая симптоматика. Дифференциальный диагноз. Прогноз. Терапия.

Врожденная хлоридная диарея. Врожденная натриевая диарея. Патогенез. Клиническая симптоматика. Дифференциальный диагноз. Особенности инфузионной терапии у детей. Прогноз

Энтеропатический акродерматит. Роль цинка в возникновении заболевания. Патогенез. Клиническая симптоматика. Дифференциальный диагноз. Диагностика. Современная терапия. Прогноз.

Болезнь Менкеса. Классификация. Патогенез. Клинические формы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Современная терапия. Прогноз.

Экссудативная энтеропатия. Клинические варианты. Дифференциальный диагноз. Современные принципы фармакотерапии. Показания к диетотерапии. Прогноз.

Целиакия. Патогенез. Кишечные и внекишечные проявления болезни у детей раннего возраста. Клиническая симптоматика. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Современная терапия. Осложнения. Прогноз. Основные принципы лечебного питания детей. Показания к назначению ферментных препаратов.

Пищевая аллергия. Патогенез. Классификация. Эозинофильный гастроэнтерит, аллергическая энтеропатия, аллергический энтероколит, эозинофильный проктосигмоидит, запор. Клиническая симптоматика. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Современная медикаментозная и диетотерапия. Принципы подбора питания при перекрестной аллергии.

Аутоиммунная энтеропатия. Патогенез. Клинические варианты. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Современная терапия. Осложнения. Прогноз.

Иммунодефицитные состояния с поражением пищеварительного тракта у детей раннего возраста. Патогенез. Классификация. Клинические варианты. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Современная терапия. Осложнения. Прогноз.

Интестинальный полипоз. Патогенез. Классификация. Клинические варианты. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Современная терапия. Осложнения. Прогноз.

Функциональные нарушения пищеварения. Колики. Функциональная диарея. Функциональная дисхезия. Функциональный запор. Синдром раздраженного кишечника. Дифференциальный диагноз и лечение.

Особенности становления микробиоценоза кишечника у детей раннего возраста. Значение микрофлоры в развитии иммунного ответа, пищеварительной и моторной функции пищеварительного тракта.

9.3. Особенности патологии у детей старшего возраста и взрослых.

Инфекционные поражения кишечника.

Острые вирусные, бактериальные кишечные инфекции. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация диарей. Основные принципы лечения диарейного синдрома. Прогноз.

Паразитарные инвазии кишечника. Лямблиоз. Амебиаз. Гельминтозы. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Основные принципы лечения. Прогноз.

Болезнь Уиппла. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.

Антибиотикоассоциированная диарея. Псевдомембранозный колит. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Основные принципы лечения. Прогноз.

Микозы кишечника. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Основные принципы лечения. Прогноз.

Кампилобактериоз. Патогенез. Клинические проявления. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Основные принципы лечения. Прогноз.

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

Язвенный колит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.

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

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

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

Функциональный запор. Этиология. Патогенез. Клинические симптомы. Дифференциальный диагноз. Диетотерапия. Терапия.

Энтероптоз. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Современная терапия.

Патология аноректальной области.

Трещина и фистула прямой кишки и анальной области. Острая анальная трещина. Анальная трещина неклассифицированная. Анальная фистула. Ректальная фистула. Анальный спазм. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Диагностика. Течение. Осложнения. Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению. Профилактика развития.

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

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

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

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

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

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

3. Учебно-тематический план дисциплины (модуля) «Гастроэнтерология»

Индекс	Наименование дисциплин, разделов, тем и т.д.	ЗЕТ	Количество часов					Контроль	Компетенции
			Всего	Ауд.	Лек	Пр	СР		
Б1.Б.1	Гастроэнтерология	28	1008	468	44	424	540	Зачёт с оценкой	УК-1, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
Раздел 1	Основы организации гастроэнтерологической помощи в РФ	2	72	32	6	26	40	Текущий контроль	УК-1, УК-3, ПК-9, ПК-10, ПК-11
1.1	Особенности организации гастроэнтерологической помощи в амбулаторно-поликлинических условиях.		9	4		4	5		
1.2	Особенности организации гастроэнтерологической помощи в стационаре.		9	4		4	5		
1.3	Принципы и методы диспансерного наблюдения гастроэнтерологических больных.		4	4		4			
1.4	Страховая медицина. Законодательная и правовая база медицинского страхования. Общие принципы медицинского страхования.		16	6	2	4	10		
1.5	Основы медико-социальной экспертизы. Этика и деонтология в профессиональной деятельности гастроэнтеролога. Взаимоотношения врача и пациента в современной медицинской практике.		16	6	2	4	10		
1.6	Медицинская статистика.		16	6	2	4	10		

1.7	Санитарно-противоэпидемическая работа лечебно-профилактического учреждения.		2	2		2			
Раздел 2	Теоретические основы клинической гастроэнтерологии	2	72	42	3	39	30	Текущий контроль	УК-3
2.1	Анатомофизиологические основы.		32	16	1	15	16		
2.2	Основы клинической физиологии пищеварения у детей и взрослых.		24	18	2	16	6		
2.3	Современные вопросы валеологии.		16	8		8	8		
Раздел 3	Особенности обследования различных возрастных групп	3	108	43	5	38	65	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5
3.1	Основы ультразвуковой диагностики.		15	5	1	4	10		
3.2	Основы рентгенологической диагностики		23	8	1	7	15		
3.3	Основы изотопной диагностики.		15	5	1	4	10		
3.4	Основы эндоскопической диагностики в гастроэнтерологии.		18	8	1	7	10		
3.5	Лабораторная диагностика в гастроэнтерологии.		19	9	1	8	10		
3.6	Методы функциональной диагностики в гастроэнтерологии.		18	8		8	10		
Раздел 4	Болезни пищевода	3	108	43	5	38	65	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
4.1	Анатомофизиологические особенности пищевода детей и взрослых.		10	5	1	4	5		ПК-1, ПК-2
4.2	Особенности патологии пищевода детей раннего возраста.		42	17	2	15	25		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
4.3	Особенности патологии пищевода у детей старшего возраста и взрослых.		56	21	2	19	35		
Раздел 5	Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки	4	144	74	5	69	70	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
5.1	Анатомофизиологические особенности желудка и двенадцатиперстной кишки.		15	5	1	4	10		ПК-1, ПК-2
5.2	Патология раннего возраста.		35	20	2	18	15		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
5.3	Патология старшего детского возраста и взрослых.		94	49	2	47	45		
Раздел 6	Заболевания поджелудочной железы	3	108	43	5	38	65	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
6.1	Анатомофизиологические особенности поджелудочной железы.		10	5	1	4	5		ПК-1, ПК-2
6.2	Особенности патологии поджелудочной железы в		42	17	2	15	25		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6,

	раннем возрасте.								ПК-8, ПК-9
6.3	Особенности патологии поджелудочной железы старшего детского возраста и взрослых.		56	21	2	19	35		
Раздел 7	Заболевания печени	4	144	74	5	69	70	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
7.1	Анатомофизиологические особенности печени и протоковой системы.		10	5	1	4	5		ПК-1, ПК-2
7.2	Особенности патологии печени у детей раннего возраста		50	30	2	28	20		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
7.3	Особенности патологии печени у детей старшего возраста и взрослых.		84	39	2	37	45		
Раздел 8	Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей	3	108	43	5	38	65	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
8.1	Анатомофизиологические особенности желчного пузыря и желчевыводящих путей.		10	5	1	4	5		ПК-1, ПК-2
8.2	Особенности патологии у детей раннего возраста. Пороки развития желчевыводящей системы.		42	17	2	15	25		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
8.3	Особенности патологии у детей старшего возраста и взрослых. Функциональные расстройства желчного пузыря и желчевыводящих путей.		56	21	2	19	35		
Раздел 9	Заболевания тонкой и толстой кишки	4	144	74	5	69	70	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
9.1	Анатомофизиологические особенности тонкой и толстой кишки.		9	5	1	4	4		ПК-1, ПК-2
9.2	Особенности патологии у детей раннего возраста.		75	38	2	36	37		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
9.3	Особенности патологии у детей старшего возраста и взрослых.		60	31	2	29	29		

4. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине (модулю)

4.1. Формы контроля и критерии оценивания

- **текущий контроль** проводится по итогам освоения каждого раздела учебно-тематического плана в виде защиты реферата, или устного собеседования, или решения задачи.

- **промежуточный контроль** знаний и умений ординаторов проводится в форме зачёта с оценкой после освоения дисциплины (модуля).

Обучающимся ординаторам предлагается дать ответы на 50 заданий в тестовой форме, по завершённым разделам учебно-тематического плана, и билет, включающий три контрольных вопроса и задачу.

Шкала оценивания:

Оценка результатов освоения обучающимся программы дисциплины (модуля) в течение полугодия осуществляется преподавателем кафедры на занятиях по традиционной шкале оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Критерии оценки результатов контроля:

«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 преподавателя, 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.

Результаты тестирования оцениваются по системе:

«Отлично» - 90-100% правильных ответов;

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов;

«Удовлетворительно» - 71-79% правильных ответов;

«Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

Результаты собеседования оцениваются:

- **«Зачтено»** – клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает предложенную ситуационную задачу.

- **«Не зачтено»** – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не решает предложенную ситуационную задачу.

Ординатор считается аттестованным при наличии положительной оценки на вариант тестового задания и оценки «зачтено» за собеседование.

Шкала оценивания результатов промежуточного контроля представлена в Приложении № 1 «Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Гастроэнтерология».

4.2. Примерные задания

4.2.1 Примерные задания для текущего контроля

Примеры вопросов для устного собеседования:

1. Охарактеризуйте методы исследования пищевода.
2. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь у детей и взрослых.
3. Пищевод Баррета.
4. Ахалазия кардии.
5. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы у детей и взрослых.
6. Инвазивные и неинвазивные методы диагностики хеликобактерной инфекции.
7. Современная классификация хронического гастрита, редкие формы хронического гастрита.
8. Осложнения язвенной болезни, клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз.
9. Программа лечебно-профилактических мероприятий при ЯБДК.
10. Принципы лечебного питания при заболеваниях ЖКТ.
11. Изложите порядок подготовки больного к рентгенологическому исследованию ЖКТ.
12. Изложите порядок проведения функциональных проб для оценки моторики пищеварительной системы.
13. Дифференциальный диагноз острого и хронического панкреатитов.
14. Этапы развития желчнокаменной болезни.
15. Охарактеризуйте клинические и лабораторные синдромы поражения печени.
16. Биопсия печени, показания, противопоказания, возможности данного метода.
17. Холестатические заболевания печени.
18. Вирусные гепатиты и циррозы, особенности лечения.
19. Портальная гипертензия, клиника, диагностика и лечение.
20. Назовите показания и противопоказания к трансплантации печени.
21. Дифференциальный диагноз синдрома мальабсорбции.
22. Воспалительные заболевания кишечника.
23. Полипы толстой кишки.
24. Дивертикулярная болезнь кишечника, дифференциальный диагноз, лечение.
25. Колоректальный рак.

Примерные темы рефератов:

1. Деонтология в медицинской практике.
2. Врачебная ошибка.
3. История развития гастроэнтерологии.
4. Вскармливание. Расчет питания и его коррекция.
5. Кислотно-основное состояние крови, методы коррекции.
6. Забор материала для бактериологического исследования.
7. Определение показаний для медико-генетического консультирования.
8. Показания для проведения основных физиотерапевтических процедур.

9. Обоснование показаний к обследованию и назначению лекарственных препаратов.

10. Дифференциальный диагноз болевого синдрома в эпигастральной области.

11. Боли в груди при заболеваниях ЖКТ.

12. Генетически обусловленные заболевания печени у детей и взрослых.

Пример ситуационной задачи:

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 30% 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, обмозана слизью, участками петехий, выраженная кровоточивость на месте взятия биоптатов. Выраженный катаральный колит. Данные биопсии: во всех фрагментах явления острого (обострение) неспецифического воспаления.

Вопросы:

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

Правильный ответ:

1. Язвенный колит, тотальный колит, средне тяжелая форма, высокая активность. Железодефицитная анемия II степени.

2. ДД. Болезнь Крона. Кишечная инфекция. Ревматоидный артрит.

3. Лейкоцитоз, сдвиг влево до миелоцитов, ускорение СОЭ, повышение уровня фибриногена. Повышение титров аутоантител: рANCA – 1/20 (норма – отриц) AMA – 1/20 (норма – отриц).

4. Патогенетическая терапия: Преднизолон (из расчета 1 мг/кг с учетом микроклизм с гидрокортизоном) 20 мг/сут: 4 табл по 5 мг Сульфосалазин (Месалазин) по 500 мг 3 раза после еды, Микроклизмы с гидрокортизоном. №10

5. Алгоритм терапевтических мероприятий. Наблюдение участкового педиатра, гастроэнтеролога, невролога. Диета с исключением молока и молочных продуктов, облигатных аллергенов (мед, орехи, цитрусовые, экзотические фрукты, морепродукты, икра) и грубой пищи.

- Преднизолон 20 мг/сут: Снижение дозы под контролем гастроэнтеролога!!!
- Сульфосалазин (Месалазин) по 500 мг 3 раза после еды – длительно, по жизненным показаниям.
- Общий анализ крови 1 раз в неделю. Контроль за стулом и температурой тела.
- Оформление инвалидности по месту жительства.

Задача 2

Больной К., 45 лет, поступил в отделение гастроэнтерологии с жалобами на частый жидкий стул как в дневное, так и в ночное время, боли в животе, боли в суставах мигрирующего характера, вздутие живота, урчание, повышение температуры до фебрильных цифр, отеки голеней и стоп. Из анамнеза известно, что 9 лет назад появились боли в суставах. При обследовании выявилось повышение СОЭ до 54 мм/час. Был установлен диагноз инфекционного полиартрита. Пациент лечился, однако, улучшения состояния не отмечал. Через 5 лет появились отеки ног, поносы, повышение температуры до 39 °С, оставалась ускоренная СОЭ. Постепенно поносы участились, приобрели постоянный характер, больной похудел на 15 кг, усилились отеки вплоть до бедер, появилась анемия. Неоднократно лечился в стационарах по месту жительства с диагнозом: хронический энтероколит 3 степени тяжести. После парентерального введения белковых препаратов наступало временное улучшение.

Аллергический анамнез, эпидемиологический анамнез, наследственность: без особенностей. Перенесенные заболевания: детские инфекции, простудные заболевания, в детстве – аппендэктомия.

До потери трудоспособности работал на снегоплавильной станции.

При поступлении состояние средней тяжести. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. Тургор снижен. Отеки стоп и голеней. Периферические л/у не увеличены. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС 76 в 1 мин. АД 120/80 мм.рт.ст. Язык влажный, обложен белым налетом. Живот правильной формы, активно участвует в акте дыхания. При пальпации мягкий, б/болезненный. Печень, селезенка не увеличены. С-м поколачивания (-) с обеих сторон. Стул жидкий, обильный, пенистый, светлый.

УЗИ брюшной полости, рентгенологическое и эндоскопическое исследование желудка, тонкой и толстой кишок – без патологии. Гистологическое исследование биоптатов из залуковичного отдела 12ПК и тощей кишки обнаружило комплексы PAS – положительных макрофагов, образующих конгломераты.

Анализ крови: Нb - 103 г/л, эр. - $2,4 \times 10^{12}$ г/л, лейкоц. - $5,1 \times 10^9$ г/л, лимф. - 32%, мон. - 5%, п/я - 4%, с/я - 55%, эоз. - 4%, СОЭ - 30 мм/час, о.белок - 53 г/л.

Анализ мочи: уд. вес - 1015, белок - 0,66 г/л, лейкоц. - 1-2 в п/з.

Вопросы:

1. Выделите ведущий синдром (синдромы) и проведите дифференциально-диагностический поиск на основании представленных данных.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Сформулируйте окончательный диагноз.
5. Назначьте лечение и определите тактику дальнейшего ведения больного.

Ответы:

1. Диарея, синдром нарушенного всасывания III ст., суставной синдром, лихорадка, ускоренная СОЭ. Можно думать о болезни Крона (тонкой кишки), болезни Уиппла, общей вариабельной гипогаммаглобулинемии, кишечных лимфангиэктазиях, туберкулезе, дивертикулезе тонкой кишки, амилоидозе, карциноиде, лимфоме.

2. Учитывая многообразие клинической картины можно предположить наличие системного заболевания, однако, выявленные при гистологическом исследовании комплексы PAS – положительных макрофагов, образующих конгломераты, свидетельствуют о возможном наличии болезни Уиппла.

3. Учитывая данные гистологии показано проведение электронной микроскопии, при которой внутри макрофагов определяются микроорганизмы *Tropheryma whippelii* и проведение полимеразно-цепной реакции для выявления бактерии *Tropheryma whippelii*.

4. Болезнь Уиппла (кишечная липодистрофия, липогранулематоз брыжейки).

5. Антибактериальная терапия (тетрацилин, цефтриаксон, амоксициллин), симптоматическая терапия, направленная на лечение диареи и коррекцию метаболических расстройств. Продолжительность антибактериальной терапии должна составлять не менее 1 года. Периодически антибиотики чередуются с ко-тримексазолом. Контроль эффективности лечения – получение отрицательного результата ПЦР и исчезновение *Tropheryma whippelii* в биоптатах слизистой оболочки тонкой кишки.

4.2.2. Примерные задания для промежуточного контроля

Вопросы тестового контроля (на примере модуля «Заболевания тонкой и толстой кишки. Патология старшего детского возраста и взрослых»):

		<u>Инструкция: Выберите один правильный ответ</u>
1.		В пищеварительном тракте желчные кислоты подвергаются реабсорбции в:
		а) 12-перстной кишке;
	*	б) подвздошной кишке;
		в) толстой кишке;
		г) желудке;
		д) тощей кишке.
2.		У лиц с врожденной недостаточностью лактазы отмечается вздутие живота, скопление газов и диарея при переваривании:
	*	а) молока;
		б) яиц;
		в) черного хлеба;
		г) капусты;
		д) сладостей.
3.		Для синдрома раздраженного кишечника характерно:
		а) гипохромная анемия;
		б) дефицит витамина С;
	*	в) общее состояние больного не страдает;
		г) пеллагрические изменения кожи;
		д) дефицит витаминов группы В.
4.		Поражение прямой кишки при язвенном колите может быть в:
		а) 10 - 20% случаев;
		б) 25 - 50% случаев;
		в) 50 - 70% случаев;

		г) 70 - 85% случаев;
	*	д) 100% случаев.
5.		При язвенном колите легкой и средней степени тяжести медикаментозным средством выбора является:
		а) кортикостероиды;
		б) фталазол;
		в) левомецетин;
	*	г) сульфасалазин, месалазин;
		д) ампициллин.

Примеры ситуационных задач:

(модуль «Заболевания тонкой и толстой кишки. Патология старшего детского и подросткового возраста»)

Задача 1

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 клинико-лабораторные признаки позволяют установить диагноз.
3. Медикаментозная терапия.
4. Диетотерапия.
5. Профилактика.

Правильный ответ:

1. Лактазная недостаточность. Пищевая аллергия (преимущественно к белкам коровьего молока), кожноинтестинальная форма.

2. Повышенное содержание IgG4 антител к коровьему и козьему молоку, мандарину, телятине, речной рыбе, брынзе. Сниженное содержание лактазы 3,3 нмоль/ (мгбел/мин) в биоптате слизистой тонкой кишки (норма 9-32).

3. Антигистаминные, стабилизаторы мембран тучных клеток, местная терапия, сорбенты.

4. Элиминационная диета с ограничением или исключением выявленных аллергенов.

5. Элиминационная диета.

Задача 2

Больная С., 37 лет. При поступлении в отделение предъявляла жалобы на частый (до 12-13 раз в сутки), жидкий, водянистый стул, вздутие и урчание в животе, похудание на 9 кг за 6 месяцев, выпадение волос и сухость кожи, слабость.

Считает себя больной в течение 2 лет, когда появились периодические поносы, стала отмечать потерю в весе. Постепенно присоединилась слабость, начали выпадать волосы, ухудшилось зрение в сумеречное время. Из анамнеза известно, что родилась доношенным ребенком, росла и развивалась соответственно возрасту. Аллергоанамнез и наследственность не отягощены, в детстве переломы конечностей при незначительных травмах, 5 лет назад была выявлена язвенная болезнь луковицы 12ПК, проходила лечение в стационаре, где впервые было выявлено снижение гемоглобина до 100 г/л и снижение общего белка до 58 г/л.

Состояние средней тяжести. ИМТ – 14,1 кг/м². Кожные покровы и видимые слизистые бледные. Тургор кожи снижен, кожа сухая, шелушится. Периферические л/у не увеличены. Пастозность голеней. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16 в 1 мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС 76 в 1 мин. АД 90/50 мм.рт.ст. Язык влажный, чистый. Живот равномерно вздут, при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Отмечается «шум плеска» в илеоцекальной области. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см., край мягкий, безболезненный. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания (-) с обеих сторон. Стул 12-13 раз в день, жидкий, водянистый, без патологических примесей.

Обследование:

1. По данным клинического и биохимического анализов крови: гипохромная анемия, СОЭ 40 мм/час, протеинемия за счет гипоальбуминемии, незначительно выраженный цитолитический синдром, снижение уровня кальция и сывороточного железа.

2. Анализ кала: кал жидкий, светло-коричневый, без примеси крови и слизи; в кале определяется большое количество жирных кислот. Яйца простейших и яйца глистов не определяются. Суточное количество кала составляет 1300 г/сут.

3. УЗИ брюшной полости: Гепатомегалия. Диффузные изменения печени и поджелудочной железы.

4. ЭГДС: Недостаточность кардии. Хронический антральный гастрит. Умеренно выраженная рубцово-язвенная деформация луковицы 12ПК. Взята биопсия из дистального отдела 12ПК. Гистологическое исследование: кишечные ворсины отсутствуют. Количество бокаловидных клеток в эпителии уменьшено. В поверхностном эпителии резко увеличено количество межэпителиальных лимфоцитов. Крипты глубокие. Собственная пластинка обильно инфильтрирована лимфоцитами.

Вопросы:

1. Выделите ведущий синдром (синдромы) и проведите дифференциально-диагностический поиск на основании представленных данных.

2. Сформулируйте предварительный диагноз.

3. Составьте план дополнительного обследования.

4. Сформулируйте окончательный диагноз.

5. Назначьте лечение и определите тактику дальнейшего ведения больного.

Ответы:

1. Диарея, синдром нарушенного всасывания III ст., гипохромная анемия, ускоренная СОЭ. Можно думать о глютенной энтеропатии, болезни Крона (тонкой кишки), тропической спру, общей вариабельной гипогаммаглобулинемии, кишечных лимфангиэктазиях, туберкулезе, дивертикулезе тонкой кишки, амилоидозе, карциноиде, лимфоме, коллагеновой спру.

2. Учитывая данные гистологического исследования, можно думать о глютенной энтеропатии.

3. Иммунологическое исследование: определение уровня антител к глиадину, тканевой транскляминазе, к эндомизию классов IgA и IgG, к диамирированному пептиду глиаина.

4. Целиакия (глюиеновая энтеропатия), латентная форма, впервые выявленная. Синдром нарушенного всасывания III степени тяжести с нарушением витаминного, белкового и минерального обменов. Железодефицитная анемия. Гипопротеинемия. Язвенная болезнь 12ПК в фазе ремиссии. Хронический гастродуоденит. Неалкогольный стеатогепатит.

5. Строгое, пожизненное соблюдение аглюиеновой диеты. Лечение хронической диареи. Коррекция метаболических нарушений. При синдроме нарушенного всасывания III степени тяжести – кортикостероиды. Больным рефрактерной целиакией добавляются антицитокиновые препараты или цитостатики.

4.2.3. Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры)

1. Решение ситуационных задач.
2. Работа с базами данных.
3. Подготовка доклада на конференцию (реферативную, клиническую).
4. Учебно-исследовательская работа по научной тематике кафедры.
5. Подготовка письменных аналитических работ.
6. Подготовка и защита рефератов.
7. Подготовка конспекта беседы с родителями или пациентами в рамках санитарной просветительной работы.
8. Создание санитарного бюллетеня, «листовок».
9. Подготовка литературных обзоров.
10. Самостоятельная работа у постели больного.

Оценочные средства для контроля качества подготовки (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины (модуля) представлены в **Приложение № 1 «Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Гастроэнтерология».**

5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) «Гастроэнтерология»

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. Крумс Л.М., Сабельникова Е.А. Хронические болезни тонкой кишки (клиника, диагностика, лечение). – М., 2014. – 95, [1] с.

18. Воспалительные заболевания кишечника. Клинические, эндоскопические, морфологические аспекты диагностики. Принципы современной терапии. / Головенко О.В., Хомерики С.Г., Иванова Е.В., Федоров Е.Д., Головенко А.О. – М.: Прима Принт, 2017.- 180 с.

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 клинико-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-ur.ru>.

Информационное обеспечение:

1. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
2. ЭБС «Консультант студента» - неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
3. ЭБС «Издательство Лань» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
4. ЭБС «Юрайт» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
5. ЭБС «Айбукс» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
6. ЭБС «Букап» – неограниченное количество доступов, 100% обучающихся.
7. Журналы издательства Taylor & Francis – доступ из внутренней сети вуза.

8. База данных отечественных и зарубежных публикаций Polpred.com Обзор СМИ – доступ из внутренней сети вуза.

9. Аналитическая и реферативная зарубежная база данных Scopus – доступ из внутренней сети вуза.

10. Аналитическая и цитатная зарубежная база данных журнальных статей Web of Science Core – доступ из внутренней сети вуза.

11. Справочная Правовая Система КонсультантПлюс – доступ из внутренней сети вуза.

6. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) «Гастроэнтерология»

Помещения предусмотрены для оказания медицинской помощи пациентам оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, прибор для проведения внутрижелудочной рН-метрии, гастроскоп с набором для биопсии, колоноскоп с набором для биопсии, ректосигмоскоп с набором для биопсии, аппарат для ультразвуковой диагностики, набор для слепой пункционной биопсии печени, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с креплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации). Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет".

Перечень программного обеспечения:

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- iSpring;
- ZOOM;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer.