

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Куижева Саида Казбековна  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 19.12.2023 16:24:39  
Уникальный программный ключ:  
71183e1134ef9cfa69b206d480271b3c1a975e6f

**МИНОБРНАУКИ РОССИИ**  
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Майкопский государственный технологический университет»**

**Медицинский институт**

**Факультет**

Послевузовского профессионального образования

**Кафедра**

Госпитальной терапии и последипломного образования

**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по научной работе  
и инновационного развития

Т.А. Овсянникова



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

**По дисциплине**

Б1.Б.04 Гастроэнтерология  
(индекс и наименование дисциплины)

**Для специальности**

31.08.49 Терапия  
(код и наименование специальности)

**Квалификация  
выпускника**


Врач-терапевт  
(наименование квалификации)

**Майкоп**

Рабочая программа по дисциплине «Гастроэнтерология» составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Составитель рабочей программы:

Профессор, канд. мед. наук, доцент  
(должность, ученое звание, степень)


  
(подпись)

Е.А. Лялюкова  
(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры госпитальной терапии и последипломного образования, протокол заседания кафедры № 9 от «19» 06 2023г.

Заведующий кафедрой,  
доктор медицинских наук,  
доцент

«19» 06 2023г.

  
(подпись)

Е.А. Лялюкова  
(Ф.И.О.)

Согласовано на заседании учебно-методической комиссии ФППО  
Протокол № 6 от «20» 06 2023г.

## 1. Цели и задачи учебной дисциплины

**Цель изучения дисциплины «Гастроэнтерология»** для специальности «Терапия» - приобретение знаний по вопросам диагностики, клиническим проявлениям, патогенетическим механизмам заболеваний органов пищеварения, их дифференциальной диагностике и лечению, соответствующих уровню подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности «Терапия».

### **Задачи:**

1. Обеспечить общепрофессиональную подготовку врача-терапевта, включая основы фундаментальных дисциплин, вопросы этиологии, патогенеза, клинических проявлений заболеваний, лабораторных и функциональных исследований, постановки диагноза, определения видов и этапов лечения с учетом современных достижений медицины и профилактики заболеваний по разделу болезни органов пищеварения.
2. Сформировать профессиональные знания, умения, навыки, владения врача-терапевта в области гастроэнтерологии с целью самостоятельного ведения больных преимущественно в амбулаторно-поликлинических условиях работы, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
3. Совершенствовать знания, умения, навыки по клинической лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям в целях формирования умения оценки результатов исследований в диагностике, дифференциальной диагностике, прогнозе заболеваний, выборе адекватного лечения больных гастроэнтерологического профиля.
4. Совершенствовать знания по фармакотерапии в гастроэнтерологии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов.
5. Сформировать знания об амбулаторно-поликлинической службе как звена организации лечебно-профилактической помощи больным с заболеваниями органов пищеварения в системе здравоохранения.
6. Совершенствовать знания и навыки по вопросам профилактики заболеваний, диспансеризации больных с хроническими заболеваниями, принципам реабилитации больных с заболеваниями органов пищеварения.
7. Совершенствовать знания, умения, навыки по основам организации и оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в гастроэнтерологии.
8. Сформировать умение оценки основных эпидемиологических показателей при заболеваниях органов пищеварения

## 2. Место дисциплины в структуре ОП по направлению подготовки

Дисциплина «Гастроэнтерология» входит в перечень курсов базовой части ОПОП и формирует основы клинического мышления будущего врача-специалиста.

## 3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

*Универсальные компетенции характеризуются:*

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

*Профессиональные компетенции характеризуются:*

в профилактической деятельности:

- готовностью 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);

- готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

в диагностической деятельности:

- готовностью 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);

в лечебной деятельности:

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

в реабилитационной деятельности:

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

в психолого-педагогической деятельности:

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

В результате изучения дисциплины обучающиеся **должны**

**знать:**

- законодательные акты Российской Федерации об охране здоровья граждан;
- законодательные акты по здравоохранению и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения;
- организационно-экономические основы медицинского страхования и деятельности медицинских учреждений здравоохранения в условиях бюджетно-страховой медицины;
- основы общей патологии человека, иммунобиологии и реактивности организма, генетики;
- принципы проведения фармакотерапии, физиотерапии, лечебного питания, показания и противопоказания к хирургическому лечению заболеваний внутренних органов;
- основы законодательства по вопросам врачебно-трудовой экспертизы и медико-социальной реабилитации;
- основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительной работы;
- принципы и методы формирования здорового образа жизни;
- основы Международной классификации болезней;
- современные направления развития медицины;
- основы медицинской этики и деонтологии;
- нормативные документы, определяющие деятельность гастроэнтерологической службы;
- систему организации гастроэнтерологической службы в стране, ее задачи и структуру, штаты и оснащение;
- организацию работы гастроэнтерологического подразделения;

- распространенность, заболеваемость, смертность от гастроэнтерологических заболеваний среди населения и в поло-возрастных группах, значение этих показателей в оценке состояния здоровья населения;
- анатомическое строение органов и систем пищеварения в возрастном аспекте, их физиология и патофизиология;
- этиологию и патогенез заболеваний органов пищеварения;
- современные методы обследования больного (рентгенологические, эндоскопические, радиоизотопные, ультразвуковые и др.);
- принципы диагностики и лечения болезней пищевода (гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, эзофагиты, ахалазия кардии);
- вопросы диагностики и лечения заболеваний желудка и 12-перстной кишки (гастриты, дуодениты, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, болезни оперированного желудка);
- диагностику и лечение болезней печени (гепатиты, циррозы печени, болезни накопления и энзимопатии);
- принципы диагностики и лечения заболеваний желчного пузыря и желчевыводящих путей (билиарные дисфункции, холециститы, желчнокаменная болезнь, постхолецистэктомические расстройства);
- диагностику и лечение болезней поджелудочной железы (хронические панкреатиты);
- вопросы диагностики и лечения болезней кишечника (синдром нарушенного всасывания, ферментопатии, целиакия, функциональные и воспалительные болезни кишечника, дисбиоз кишечника, дивертикулярная болезнь);
- особенности течения и ведение пациентов с алкогольными поражениями органов пищеварения;
- принципы диагностики и тактики ведения пациентов с опухолевыми заболеваниями органов пищеварения;
- особенности течения заболеваний органов пищеварения у лиц пожилого и старческого возраста;
- патологию органов пищеварения при различных заболеваниях;
- современные методы профилактики и диетотерапии заболеваний органов пищеварения;
- вопросы смежной патологии (кишечные инфекции и инвазии, инфекционные заболевания печени, гельминтозы, пищевая аллергия);
- клинические проявления основных заболеваний сердечно-сосудистой, дыхательной, мочевыделительной, эндокринной и нервной систем;
- вопросы деонтологии и врачебной этики, клинической психологии;
- клинику, диагностику и основные методы оказания неотложной помощи при дыхательной, сердечно-сосудистой недостаточности, аллергическом шоке, отравлениях;
- основы клиники, ранней диагностики инфекционных болезней, в т.ч. карантинных инфекций;
- основы клиники и диагностики ВИЧ-инфекции;
- основы клиники и ранней диагностики онкологических заболеваний;
- организацию и объем первой врачебной помощи при ДТП, массовых поражениях населения и катастрофах;
- основы дозиметрии ионизирующих излучений, основные источники облучения человека, основы радиационной безопасности;
- правовые аспекты медицинской деятельности;
- правила оформления медицинской документации;
- клиническую фармакологию;
- основные руководства, монографии, медицинские рекомендации и текущую медицинскую литературу по специальности;

- владеть компьютером, использовать Интернет в своей работе.

**уметь:**

- выявить специфические жалобы больного на момент осмотра;
- собрать анамнез (у пациента или родственников), выделив возможные причины заболевания;
- выявить характерное начало заболевания (острое или постепенное с продромальными явлениями), сезонность обострения заболевания;
- при объективном обследовании выявить специфические признаки заболевания;
- уметь выбрать минимальный, необходимый для постановки диагноза комплекс лабораторных и инструментальных методов исследования;
- выполнять ряд исследований самостоятельно (пальцевое исследование прямой кишки, ректороманоскопия, рН-метрия желудочного содержимого, дуоденальное зондирование, промывание желудка);
- интерпретировать полученные данные лабораторно-инструментальных и рентгенологических методов исследования, обнаружить признаки патологии;
- на основании жалоб, анамнеза болезни и жизни, результатов объективного исследования и проведенного дифференциального диагноза с группой заболеваний, имеющих сходные клинические признаки, установить предварительный диагноз;
- определить показания к первой и неотложной помощи больному и осуществить ее;
- определить показания к срочной или плановой госпитализации;
- определить профиль стационара с учетом характера, тяжести заболевания, urgency госпитализации, вида осложнения и преобладания синдрома на момент госпитализации;
- организовать госпитализацию (оформить необходимую документацию: направление, выписку из амбулаторной карты), согласовать госпитализацию с администрацией стационара;
- дополнительно выявить в анамнезе данные, подтверждающие или исключающие предполагаемый диагноз;
- определить комплекс необходимых для постановки окончательного диагноза и проведения дифференциального диагноза лабораторных, инструментальных, рентгенологических, радиологических и других методов исследования;
- трактовать результаты клинических, лабораторных, биохимических, эндоскопических, рентгенологических, ультразвуковых, электрофизиологических и других методов исследования;
- определить показания и противопоказания к проведению сложных методов исследования с целью избежать осложнений и ущерба здоровью больного;
- определить потребность и обоснованность специализированной консультативной помощи в зависимости от характера заболевания, осложнения или сопутствующей патологии;
- использовать данные, полученные от консультантов, для уточнения диагноза, тактики лечения;
- дифференцировать данное заболевание от других болезней, имеющих сходное клиническое течение;
- сформулировать окончательный диагноз;
- обосновать выбор комплексного лечения с учетом особенностей и фазы патологического процесса у данного больного, сопутствующих заболеваний и осложнений с применением лечебного питания, этиотропных, патогенетических, общеукрепляющих, симптоматических средств, заместительной терапии и исключения полипрагмазии;
- провести запланированный объем лечебно-профилактических мероприятий;
- своевременно внести коррекцию в назначенное лечение с учетом течения болезни, возникновения осложнений заболевания;

- при стихании обострения заболевания обосновать возможность перевода больного на палатный режим, расширить диету, назначить лечебную физкультуру, физиотерапию, рефлексотерапию, фитотерапию, определить показания к санаторно-курортному лечению;

- выявить признаки временной и стойкой, частичной или полной утраты трудоспособности, дать рекомендации по режиму труда и отдыха, при необходимости по рациональному трудоустройству в зависимости от ограничений, необходимых при конкретном заболевании, его тяжести, осложнениях; при стойкой утрате трудоспособности направить больного на медико-социальную экспертизу с оформлением соответствующей выписки из истории болезни;

- выработать комплекс противорецидивных мероприятий;

- правильно оформлять и хранить первичную медицинскую документацию;

- произвести выборку необходимых сведений из ведущейся документации;

- руководить работой медицинской сестры;

- проводить самоконтроль за выполнением собственного плана работы;

- наладить контакт с больным, его родственниками, с коллегами, соблюдая этические нормы в отношениях с ними;

- создать вокруг больного атмосферу, щадящую его психику;

- внушить больному необходимость выполнения назначений врача и создать мнение о правильности проводимых диагностических, лечебных процедур, профилактических мероприятий;

- вселить больному уверенность в благоприятном исходе болезни, воспитать положительные эмоции, положительную психическую настроенность;

- соблюдать врачебную тайну;

- относиться к своей деятельности с высокой профессиональной и гражданской ответственностью;

- оказать первую врачебную помощь (при обмороке, гипертоническом кризе, инфаркте миокарда, отеке легких, приступе бронхиальной астмы, различных видах шока, различных видах комы, внутренних и наружных кровотечениях, почечной колике, эпилептическом статусе, отравлениях и интоксикациях);

- проводить лечебные и диагностические процедуры (подкожные, внутривенные инъекции, струйные и капельные вливания, определение группы крови и резус-фактора, переливание крови и кровезаменителей, временную остановку кровотечения, наложение транспортных и импровизированных шин, закрытый массаж сердца, искусственная вентиляция легких);

- оказать первую врачебную помощь (при кровотечениях из желудочно-кишечного тракта, при острой печеночной недостаточности, прободной язве, ущемленной грыже, калькулезном холецистите, панкреатите, аппендиците, острой кишечной непроходимости);

- уметь проводить регидратацию (пероральную и внутривенную) и реминерализацию;

- проводить лечебные и диагностические процедуры (зондирование и промывание желудка, дуоденальное зондирование, абдоминальная пункция, очистительные, сифонные и лечебные клизмы, пальцевое исследование прямой кишки);

- осуществлять информационный поиск по вопросам гастроэнтерологии с использованием современных компьютерных систем;

- постоянно совершенствовать себя как личность и как врача-специалиста.

#### **владеть:**

- комплексом методов стандартного обследования больных с патологией органов пищеварения;

- методами дополнительного обследования (пальцевое исследование прямой кишки, рН-метрия желудочного содержимого, дуоденальное зондирование, уреазный дыхательный хелик-тест, промывание желудка);

- комплексом методов оказания экстренной помощи при urgentных состояниях (при кровотечениях из желудочно-кишечного тракта, при острой печеночной недостаточности, прободной язве, ущемленной грыже, калькулезном холецистите, панкреатите, аппендиците, острой кишечной непроходимости);

- основными принципами лечения заболеваний пищевода;
- основными принципами лечения болезней желудка и 12-перстной кишки;
- основными принципами лечения патологии тонкой и толстой кишки;
- основными принципами лечения заболеваний печени и билиарной системы;
- основными принципами лечения болезней поджелудочной железы;
- принципами дифференциальной диагностики заболеваний органов пищеварения.

#### 4. Объем дисциплины и виды учебной работы. Общая трудоемкость дисциплины

##### 4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы по очной форме обучения

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы (72 часа)

Вид учебной работы	Всего часов	Количество зачетных единиц	Распределение по курсам	
			1-й год обучения (1 семестр)	2-й год обучения
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>72</b>	<b>2</b>	<b>72</b>	<b>-</b>
<b>Аудиторные занятия</b>	<b>48</b>	<b>1,33</b>	<b>48</b>	<b>-</b>
Лекции	6	0,16	6	-
Семинары	-	-	-	-
Практические занятия	42	1,17	42	-
<b>Самостоятельная работа</b>	<b>24</b>	<b>0,67</b>	<b>24</b>	<b>-</b>
В том числе:				
Реферат	10	0,27	10	
<i>Другие виды самостоятельной работы ординаторов:</i>				
1. Составление плана-конспекта	6	0,16	6	
2. Поиск и анализ информации	8	0,22	8	
Форма промежуточной аттестации:			<b>зачет</b>	
<b>Вид итогового контроля</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>зачет</b>	<b>-</b>

##### 4.2. Объем дисциплины и виды учебной работы по заочной форме обучения.

Заочная форма обучения не предусмотрена.

#### 5. Структура и содержание дисциплины

##### 5.1. Структура дисциплины для очной формы обучения

№ п/п	Разделы/темы дисциплины	Вид занятий			Всего	Форма текущего контроля
		Л	ПР.	СР		



		(ч.)	(ч.)	(ч.)		
<b>1-й год обучения (1 семестр)</b>						
1.	<b>Тема:</b> Болезни пищевода.	1	4	3	8	Тестовый контроль, опрос, ситуационные задачи
2.	<b>Тема:</b> Болезни желудка и 12-типерстной кишки.	1	-	-	1	
2.1	<b>Тема:</b> Острый и хронический гастрит.	-	4	2	6	Тестовый контроль, опрос, ситуационные задачи
2.2	<b>Тема:</b> Язвенная болезнь желудка и 12-типерстной кишки. Осложнения язвенной болезни.	-	4	2	6	Тестовый контроль, опрос, ситуационные задачи
3.	<b>Тема:</b> Болезни кишечника.	1	-	-	1	
3.1	<b>Тема:</b> Хронический энтерит. Хронический колит.	-	4	2	6	Тестовый контроль, опрос, ситуационные задачи
3.2	<b>Тема:</b> Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона.	-	4	2	6	Тестовый контроль, опрос, ситуационные задачи
4.	<b>Тема:</b> Болезни печени и желчных путей.	1	-	-	1	-
4.1	<b>Тема:</b> Заболевания печени: гепатозы, гепатиты, циррозы.	-	4	4	8	Тестовый контроль, опрос, ситуационные задачи
4.2	<b>Тема:</b> Хронический холецистит. Понятие о дискинезии желчевыводящих путей. Желчекаменная болезнь. Хронический описторхоз.	-	4	2	6	Тестовый контроль, опрос, ситуационные задачи
5.	<b>Тема:</b> Болезни поджелудочной железы.	1	-	-	1	-
5.1	<b>Тема:</b> Хронический панкреатит, опухоли поджелудочной железы.	-	4	2	6	Тестовый контроль, опрос, ситуационные задачи
6.	<b>Тема:</b> Гельминтозы.	1	-	-	1	-
6.1	<b>Тема:</b> Важнейшие гельминтозы	-	4	2	6	Тестовый

	человека.					контроль, опрос, ситуационные задачи
7.	<b>Тема:</b> Неотложные состояния в гастроэнтерологии.	-	6	3	9	Тестовый контроль, опрос, ситуационные задачи
8.	Промежуточная аттестация					Зачет в устно-письменной форме
<b>Итого</b>		<b>6</b>	<b>42</b>	<b>24</b>	<b>72</b>	

## 5.2. Структура дисциплины для заочной формы обучения

Заочная форма обучения не предусмотрена.

### 5.3. Содержание разделов дисциплины «Гастроэнтерология»

#### Лекционный курс

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.) ОФО	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
<b>1-й год обучения (1 семестр)</b>						
1.	<b>Тема1.</b> Болезни пищевода.	1/0,028	Атония пищевода, ахалазия кардии, дивертикулы пищевода, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, эзофагиты.	УК-1 ПК-5 ПК-6	<p><b>Знать:</b> до изучения темы (базисные знания): морфологическая сущность болезней пищевода. Патогенез болезней пищевода. После изучения темы: классификацию заболеваний пищевода, общую симптоматику болезней пищевода.</p> <p><b>Уметь:</b> провести общий осмотр, обследование всех органов и систем у пациентов с заболеваниями пищевода, оценить данные рентгенограмм органов брюшной полости, ФГДС, лабораторных методов исследования, выделить ведущий синдром, правильно сформулировать диагноз, назначить лечение и оценить эффективность, уметь выписать рецепты.</p> <p><b>Владеть:</b> методом расспроса больных с патологией ЖКТ, должен владеть методикой обследования пациента с заболеванием ЖКТ, понятийный аппарат – пищевод, желудочно-кишечный тракт, желудок,</p>	Слайд- лекция

					двенадцатиперстная кишка, язвенная болезнь желудка, ДПК.	
2.	<b>Тема 2.</b> Болезни желудка и 12-перстной кишки.	1/0,028	1. Гастриты. Этиология, патогенез, классификация, клиника острого и различных форм хронических гастритов. Диагноз, дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ. 2. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Этиология, патогенез, классификация. Клиника язвенной болезни с различной локализацией язв в стадии обострения и ремиссии. Особенности течения в подростковом и пожилом возрасте. Симптоматические язвы. Диагноз, дифференциальный диагноз. Осложнения язвенной болезни. Лечение язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки. Этапное лечение обострений язвенной болезни. Принципы лечения больных в амбулаторных условиях. Профилактика язвенной болезни, реабилитация, диспансеризация, МСЭ. 3. Болезни оперированного желудка: демпинг-синдром, гипогликемический синдром, синдром приводящей петли. Принципы лечения после резекции желудка. Реабилитация, МСЭ.	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	<b>Знать:</b> до изучения темы (базисные знания): морфологическая сущность хронического гастрита и язвенной болезни. Патогенез ХГ (значение нарушения секреторной и моторной функции желудка). После изучения темы: классификацию хронических гастритов (ХГ) и ЯБ, этапы диагностического поиска больных с заболеваниями ЖКТ, осложнения ЯБ, тактику лечения при ХГ и ЯБ. <b>Уметь:</b> провести общий осмотр, обследование всех органов и систем у пациентов с заболеваниями верхних отделов ЖКТ, оценить данные рентгенограмм органов брюшной полости, ФГДС, лабораторных методов исследования, выделить ведущий синдром, правильно сформулировать диагноз, назначить лечение и оценить эффективность, уметь выписать рецепты. <b>Владеть:</b> методом расспроса больных с патологией ЖКТ, должен владеть методикой обследования пациента с заболеванием ЖКТ, понятийный аппарат – желудочно-кишечный тракт, желудок, двенадцатиперстная кишка, язвенная болезнь желудка, ДПК.	Слайд- лекция
3.	<b>Тема 3.</b> Болезни кишечника.	1/0,028	1. Дивертикулы тонкой и толстой кишки. Этиология, клиника, диагноз и дифференциальный диагноз.	УК-1 ПК-2 ПК-5	<b>Знать:</b> до изучения темы (базисные знания): морфологическая сущность хронического энтерита, хронического	Слайд- лекция

			<p>Осложнения, лечение. 2. Дуодениты. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, лечение, профилактика. 3. Хронический энтерит. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, лечение, профилактика. Особенности ведения больных в амбулаторных условиях. Реабилитация, диспансеризация, МСЭ. 4. Дисбактериоз кишечника. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, прогноз. 5. Колиты хронические. Клиника в зависимости от локализации процесса, диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика, МСЭ. 6. Колит язвенный неспецифический. Этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения. Диагноз, дифференциальный диагноз. Лечение, реабилитация, МСЭ. 7. Болезнь Крона. Этиология, патогенез. Клиника, осложнения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение, прогноз, МСЭ.</p>	ПК-6	<p>колита. После изучения темы: классификацию хронических заболеваний кишечника, этапы диагностического поиска больных с заболеваниями ЖКТ, осложнения, тактику лечения.</p> <p><b>Уметь:</b> провести общий осмотр, обследование всех органов и систем у пациентов с заболеваниями верхних отделов ЖКТ, оценить данные рентгенограмм органов брюшной полости, ФГДС, лабораторных методов исследования, выделить ведущий синдром, правильно сформулировать диагноз, назначить лечение и оценить эффективность, уметь выписать рецепты.</p> <p><b>Владеть:</b> методом расспроса больных с патологией ЖКТ, должен владеть методикой обследования пациента с заболеванием ЖКТ, понятийный аппарат – желудочно-кишечный тракт, желудок, двенадцатиперстная кишка, язвенная болезнь желудка, ДПК.</p>	
4.	<b>Тема 4.</b> Болезни печени и желчных путей.	1/0,028	<p>1. Классификация. 2. Хронические диффузные заболевания печени. 2.1. Жировой гепатоз. 2.2. Хронический гепатит. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Особенности ведения больных в амбулаторных условиях. Профилактика,</p>	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	<p><b>Знать:</b> до изучения темы (базисные знания): анатомическое морфофункциональное строение печени, регенерация печени. строение билиарной системы (внутри- и внепеченочные желчные протоки, желчный пузырь), их иннервация, состав желчи, функции различных</p>	Слайд- лекция

			<p>реабилитация, диспансеризация, МСЭ.</p> <p>2.3. Алкогольные поражения печени. 3. Циррозы печени. Классификация. Этиология и патогенез, морфология, клиника, течение, осложнения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение, профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ. 4. Печеночная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы консервативного лечения, показания к хирургическому лечению. Прогноз. 5. Дискинезия желчного пузыря и желчевыводящих путей. 6. Холецистит хронический (некаменный). Этиология, патогенез. Классификация. Клиника, диагноз и дифференциальный диагноз, лечение, особенности ведения больных в амбулаторных условиях, показания к хирургическому лечению. Профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ. 7. Желчнокаменная болезнь. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, лечение, профилактика, диспансеризация, МСЭ.</p>
--	--	--	---

отделов билиарной системы. Кровоснабжение печени (анастомозы). Функции печени. Морфологическая характеристика ХГ и цирроза. Патогенез развития печеночной недостаточности, гиперспленизма, спленомегалии, портальной гипертензии. После изучения темы: классификацию хронических гепатитов и циррозов, этапы диагностического поиска больных с заболеваниями печени, тактику лечения.

**Уметь:** провести общий осмотр, обследование всех органов и систем у пациентов с заболеваниями печени и желчного пузыря и желчевыводящих путей, оценить данные рентгенограмм органов брюшной полости, УЗИ органов брюшной полости, лабораторных методов исследования, выделить ведущий синдром, правильно сформулировать диагноз, назначить лечение и оценить эффективность, уметь выписать рецепты.

**Владеть:** методом расспроса больных с заболеваниями печени и желчного пузыря и желчевыводящих путей, должен владеть методикой обследования пациента с заболеваниями печени и желчного пузыря и желчевыводящих путей. Понятийный аппарат – печень, желчный пузырь, гепатоциты, морфологическая

					характеристика заболеваний печени.	
5.	<b>Тема 5.</b> Болезни поджелудочной железы.	1/0,028	Хронический панкреатит. Этиология, патогенез, патоморфология, клиника, диагноз и дифференциальный диагноз, осложнения и лечение (консервативное, хирургическое, санаторно-курортное), профилактика, реабилитация, диспансеризация, МСЭ.	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	<b>Знать:</b> до изучения темы (базисные знания): морфологическая сущность хронического панкреатита, НЯК. Патогенез хронического панкреатита, НЯК. После изучения темы: классификацию панкреатитов, этапы диагностического поиска больных с заболеваниями ЖКТ, осложнения панкреатита, тактику лечения при панкреатите, НЯК. <b>Уметь:</b> уметь провести общий осмотр, обследование всех органов и систем у пациентов с заболеваниями верхних отделов ЖКТ, оценить данные рентгенограмм органов брюшной полости, ФГДС, лабораторных методов исследования, выделить ведущий синдром, правильно сформулировать диагноз, назначить лечение и оценить эффективность, уметь выписать рецепты. <b>Владеть:</b> методом расспроса больных с патологией ЖКТ, должен владеть методикой обследования пациента с заболеванием ЖКТ, понятийный аппарат – желудочно-кишечный тракт, поджелудочная железа, панкреатит, НЯК.	Слайд- лекция
6.	<b>Тема 6.</b> Гельминтозы.	1/0,028	Общая характеристика, классификация, клиника и диагностика острой и хронической стадии гельминтозов. Основы рациональной терапии. Профилактика.	УК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-9	<b>Знать:</b> до изучения темы (базисные знания): общую характеристику, классификацию гельминтозов. После изучения темы: Основные клинические синдромы гельминтозов.	Слайд- лекция



					<p><b>Уметь:</b> уметь провести общий осмотр, обследование всех органов и систем у пациентов с заболеваниями верхних отделов ЖКТ, оценить данные рентгенограмм органов брюшной полости, ФГДС, лабораторных методов исследования, выделить ведущий синдром, правильно сформулировать диагноз, назначить лечение и оценить эффективность, уметь выписать рецепты.</p> <p><b>Владеть:</b> методом расспроса больных с патологией ЖКТ, должен владеть методикой обследования пациента с заболеванием ЖКТ.</p>	
	<b>Итого:</b>	<b>6/0,16</b>				

**5.4. Практические (семинарские) занятия, их наименование, содержание и объем в часах**

Номер занятия п/п	Наименование темы практического занятия	Содержание практического (семинарского) занятия	Формируемые компетенции	Объем часов/ зач. ед.
<b>1-й год обучения (1 семестр)</b>				
1.	<b>Тема:</b> Болезни пищевода.	1. Часто встречающиеся нозологические единицы заболеваний пищевода. 2. Классификация заболеваний пищевода. 3. Общая симптоматология болезней пищевода. 4. Острый и хронический эзофагит. 5. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. 6. Пептическая язва пищевода. 7. Ахалазия кардии. 8. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД). 9. Заболевания сопутствующие ГПОД. 10. Диагностическое значение внутрипищеводной рН-метрии и манометрического исследования пищевода. 11. Рак пищевода. 12. Основа диагностики рака пищевода.	УК-1 ПК-5 ПК-6	4/0,11
2.	<b>Тема:</b> Острый и хронический гастрит.	1. Гастриты (острые, хронические). Определение понятий. 2. Этиология и факторы риска гастритов. 3. Современные классификации гастритов. 4. Понятие о функциональной диспепсии: язвенноподобный, дисмоторный, смешанный вариант. 5. Синдром желудочной гипосекреции. 6. Синдром желудочной гиперсекреции. 7. Патогенез основных клинических проявлений хр. гастритов. 8. Лабораторные и	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	4/0,11

		<p>инструментальные методы в диагностике хр. гастритови ГЭРБ.</p> <p>9. Способы оценки функциональных нарушений желудочного пищеварения (зондовые и беззондовые методы исследования желудочной секреции, рентгенологические и гастроскопические исследования, показания к ним). Дифференциальный диагноз ХГ с другими заболеваниями ЖКТ.</p> <p>10. Лечение в зависимости от этиологических факторов, состояния секреторной функции, стадии заболевания.</p>		
3.	<p><b>Тема:</b> Язвенная болезнь желудка и 12-типерстной кишки. Осложнения язвенной болезни.</p>	<p>1. Язвенная болезнь желудка и ДПК. Определение понятий.</p> <p>2. Факторы защиты и повреждения слизистой желудка.</p> <p>3. Этиология и факторы риска язвенной болезни.</p> <p>4. Современные представления о патогенезе язвенной болезни желудка и ДПК.</p> <p>5. Классификация язвенной болезни.</p> <p>6. Патогенез основных клинических проявлений язвенной болезни.</p> <p>7. Лабораторные и инструментальные методы в диагностике язвенной болезни (современные представления о РН-метрии).</p> <p>8. Профилактика и лечение язвенной болезни (современные подходы к лечению, включая схемы эрадикационной антихеликобактерной терапии).</p> <p>9. Диспансеризация больных с язвенной болезнью</p> <p>10. Клиника язвенной болезни, зависимость ее о локализации язвы.</p> <p>11. Диагностика (лабораторная,</p>	<p>УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6</p>	4/0,11

		рентгенологическая, эндоскопическая). 12. Дифференциальный диагноз ЯБ (рак желудка, симптоматические язвы).		
4.	<b>Тема:</b> Хронический энтерит. Хронический колит.	1. Определение понятий изучаемых заболеваний. 2. Классификация хронических заболеваний кишечника. 3. Этиопатогенез хронического энтерита, хронического колита. 4. Основные клинические синдромы. Диагностика заболеваний, 5. Принципы современного лечения. 6. Классификация опухолей кишечника по морфологии и локализации. 7. Проявление клинической симптоматики в зависимости от локализации опухолевого процесса. 8. Методы диагностики рака толстой кишки. 9. Назовите показания к госпитализации больного с хроническим колитом. 10. Проведите дифференциальную диагностику между хроническим колитом и энтеритом. 11. Укажите критерии синдрома раздраженного кишечника. 12. Чем отличается бродильная диспепсия от гнилостной? 13. Какие из перечисленных исследований имеют наибольшее значение в диагностике ХЭЖ: физикальные; исследование кала на скрытую кровь; исследование желудочного сока; эндоскопия кишечника; копрологическое исследование? 14. Каковы отличительные поноса при хроническом энтерите? 15. Что такое дисбиоз и каковы методы его коррекции? 16. Синдром мальабсорбции.	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	4/0,11

5.	<b>Тема:</b> Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона.	1. Неспецифический язвенный колит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения. 2. Неспецифический язвенный колит. Диагноз, дифференциальный диагноз. 3. Неспецифический язвенный колит. Принципы консервативного лечения. Показания к биологической терапии. Реабилитация, МСЭ. 4. Неспецифический язвенный колит. Осложнения (внекишечные, кишечные). Показания к хирургическому лечению. 5. Болезнь Крона. Этиология, патогенез. 6. Болезнь Крона Клиника, осложнения. Диагностика и дифференциальная диагностика. 7. Болезнь Крона. Принципы консервативного лечения. Прогноз, МСЭ. Показания к хирургическому лечению. 8. Эпидемиология колоректального рака при воспалительных заболеваниях кишечника. Особенности клинической картины рака толстой кишки. 9. Значение специальных методов исследования для диагностики рака толстого кишечника.	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	4/0,11
6.	<b>Тема:</b> Заболевания печени: гепатозы, гепатиты, циррозы.	1. Жировой гепатоз. Определение понятия. Этиология. 2. Хронические гепатиты. Определение понятия. Этиология. 3. Классификация хронических гепатитов. 4. Патогенез различных форм хр. гепатитов. 5. Основные клинические синдромы хр. гепатитов. 6. Лабораторные и инструментальные методы диагностики хр. гепатитов.	УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	4/0,11

		<p>7. Клинико-лабораторные особенности хронических вирусных гепатитов В и С. Маркеры вирусных гепатитов.</p> <p>8. Принципы лечения хр. гепатитов.</p> <p>9. Диспансеризация и прогноз хр. гепатитов.</p> <p>10. Цирроз печени. Определение понятия. Этиология.</p> <p>11. Современные представления о патогенезе циррозов печени.</p> <p>12. Современные классификации циррозов печени.</p> <p>13. Основные клинико-лабораторные синдромы циррозов печени.</p> <p>14. Печеночно-клеточная недостаточность. Основные проявления.</p> <p>15. Лечение и прогноз цирроза печени.</p> <p>16. Диспансеризация больных с циррозами печени.</p>		
7.	<p><b>Тема:</b> Хронический холецистит. Понятие о дискинезии желчевыводящих путей. Желчекаменная болезнь. Хронический описторхоз.</p>	<p>1. Дискинезий желчевыводящих путей. Определение. Этиология. Классификация.</p> <p>2. Основные клинические проявления различных вариантов дискинезий желчевыводящих путей.</p> <p>3. Лабораторно-инструментальная диагностика дискинезий желчевыводящих путей.</p> <p>4. Медикаментозная и немедикаментозная коррекция дискинезий желчевыводящих путей.</p> <p>5. Холециститы. Определение. Этиология. Классификация.</p> <p>6. Основные клинические проявления холециститов.</p> <p>7. Лабораторно-инструментальная диагностика холециститов.</p> <p>8. Описторхоз. Этиология. Классификация.</p> <p>9. Основные клинические</p>	<p>УК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8</p>	4/0,11

		<p>проявления ранней, поздней, резидуальной фазы.</p> <p>10. Современные представления о лечении описторхоза.</p>		
8.	<p><b>Тема:</b> Хронический панкреатит, опухоли поджелудочной железы.</p>	<p>1. Этиология и патогенез ХП.</p> <p>2. Основные клинические синдромы.</p> <p>3. Марсельско-римская классификация хронических панкреатитов. Особенности течения различных форм заболевания.</p> <p>4. Диагностика ХП.</p> <p>5. Дифференциальный диагноз ХП с раком поджелудочной железы, обострением хронического гастрита, опухолями желудка, хроническим холециститом.</p> <p>6. Лечение панкреатитов.</p> <p>7. Показания к хирургическому лечению ХП.</p> <p>8. Профилактика и санаторно-курортное лечение.</p> <p>9. Клиника НЯК, критерии диагноза. Возможности эндоскопической диагностики.</p> <p>10. Лечение НЯК и его осложнений.</p> <p>11. Неотложные состояния: клиника, диагностика и лечение.</p> <p>12. Опухоли поджелудочной железы. Принципы диагностики и лечения.</p>	<p>УК-1</p> <p>ПК-2</p> <p>ПК-5</p> <p>ПК-6</p> <p>ПК-8</p> <p>ПК-9</p>	4/0,11
9.	<p><b>Тема:</b> Важнейшие гельминтозы человека.</p>	<p>1. Гельминтозы. Основные клинические синдромы.</p> <p>2. Синдром ранней (аллергической) фазы заболевания.</p> <p>3. Синдром, связанный с миграцией личинок гельминтов.</p> <p>4. Синдром поздней, хронической (интоксикационной) фазы.</p> <p>5. Эхинококкоз печени. Клиническая картина, диагноз, лечение, профилактика.</p> <p>6. Эхинококкоз легких. Клиническая картина, диагноз, лечение, профилактика.</p>	<p>УК-1</p> <p>ПК-5</p> <p>ПК-6</p> <p>ПК-9</p>	4/0,11

		<p>7. Эхинококкоз других органов. Клиническая картина, диагноз, лечение, профилактика.</p> <p>8. Аскаридоз. Клиническая картина, диагноз, лечение, профилактика.</p> <p>9. Дифиллоботриоз. Клиническая картина, диагноз, лечение, профилактика.</p> <p>10. Описторхоз. Клиническая картина, диагноз, лечение, профилактика.</p> <p>11. Трихинеллез. Клиническая картина, диагноз, лечение, профилактика.</p> <p>12. Тениоз. Клиническая картина, диагноз, лечение, профилактика.</p> <p>13. Тениаринхоз. Клиническая картина, диагноз, лечение, профилактика.</p> <p>14. Фасциолез. Клиническая картина, диагноз, лечение, профилактика.</p>		
10.	<b>Тема:</b> Неотложные состояния в гастроэнтерологии.	<p>1. Понятие об острых состояниях в гастроэнтерологии.</p> <p>2. Классификация.</p> <p>3. Острый холецистит, основные клинические проявления, неотложная помощь.</p> <p>4. Обострение хронического панкреатита, принципы диагностики, лечение.</p> <p>5. Декомпенсированный цирроз печени, синдром портальной гипертензии, принципы диагностики, клиника, неотложная помощь.</p> <p>6. Осложненная язвенная болезнь желудка, ДПК, клиника, диагностика, неотложная помощь.</p> <p>7. Желудочно-кишечное кровотечение, признаки, диагностика, неотложная помощь.</p>	УК-1 ПК-5 ПК-6	6/0,16
<b>Итого:</b>				<b>42/1,16</b>

### 5.5 Лабораторные занятия, их наименование и объем в часах



Лабораторные занятия учебным планом не предусмотрены.

## 5.6. Самостоятельная работа ординаторов

### Содержание и объем самостоятельной работы ординаторов

Номер занятия п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
1.	<b>Тема:</b> Болезни пищевода.	Написание и заслушивание реферата	По расписанию	3/0,083
2.	<b>Тема:</b> Острый и хронический гастрит.	Поиск и анализ информации.	По расписанию	2/0,056
3.	<b>Тема:</b> Язвенная болезнь желудка и 12-типерстной кишки. Осложнения язвенной болезни.	Составление плана-конспекта.	По расписанию	2/0,056
4.	<b>Тема:</b> Хронический энтерит. Хронический колит.	Поиск и анализ информации.	По расписанию	2/0,056
5.	<b>Тема:</b> Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона.	Поиск и анализ информации.	По расписанию	2/0,056
6.	<b>Тема:</b> Заболевания печени: гепатозы, гепатиты, циррозы.	Написание и заслушивание реферата	По расписанию	4/0,11
7.	<b>Тема:</b> Хронический холецистит. Понятие о дискинезии желчевыводящих путей. Желчекаменная болезнь. Хронический описторхоз.	Поиск и анализ информации.	По расписанию	2/0,056
8.	<b>Тема:</b> Хронический панкреатит, опухоли поджелудочной железы.	Составление плана-конспекта.	По расписанию	2/0,056
9.	<b>Тема:</b> Важнейшие гельминтозы человека.	Составление плана-конспекта.	По расписанию	2/0,056
10.	<b>Тема:</b> Неотложные состояния в гастроэнтерологии.	Написание и заслушивание реферата	По расписанию	3/0,083
	<b>Итого</b>			<b>24/0,67</b>

## 6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

### 6.1 Методические указания (собственные разработки)

Отсутствуют

## 6.2. Литература для самостоятельной работы

1. Гастроэнтерология [Электронный ресурс]: руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432730.html>
2. Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444061.html>
3. Терапия. В 3 ч. Ч. 3. Гастроэнтерология. Нефрология. Гематология. Эндокринология. Заболевания суставов. Аллергозы [Электронный ресурс]: учеб. пособие. / О.В. Маршалко, А.И. Карпович - Минск: РИПО, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789855036372.html>
4. Гастроэнтерология [Электронный ресурс] / В.И. Беляков [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Самара: РЕАВИЗ, 2013. — 324 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/64877.html>
5. Малышенко О.С. Клинические задачи по гастроэнтерологии, эндокринологии и гематологии [Электронный ресурс]: учебное пособие / О.С. Малышенко, Т.В. Протасова, Т.А. Раскина. — Электрон. текстовые данные. — Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2011. — 140 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/6052.html>
6. Полный справочник гастроэнтеролога [Электронный ресурс] / Л.А. Гоголев [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2019. — 828 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/80187.html>

## 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Гастроэнтерология»

### 7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Этапы формирования компетенции (согласно учебному плану)	Наименование дисциплин, формирующих компетенции в процессе освоения ОП
<b>УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу</b>	
1,3	Кардиология
1,3	Ревматология
2,3	Пульмонология
1	<b>Гастроэнтерология</b>
1	Инфекционные болезни
1	Клиническая биохимия
1	Обучающий симуляционный курс
2	Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней
2	Клиническая фармакология
2	Патофизиология
3	Нефрология
3	Гематология
3	Эндокринология
4	Поликлиническая терапия
4	Фтизиатрия
4	Патология

4	Общественное здоровье и здравоохранение
4	Медицина чрезвычайных ситуаций
4	Профпатология
4	Функциональная диагностика
1-4	Производственная клиническая практика №1
3-4	Производственная клиническая практика №2 (поликлиническая)
<b>ПК-1 - готовностью 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</b>	
1,3	Кардиология
1,3	Ревматология
2,3	Пульмонология
1	<b><i>Гастроэнтерология</i></b>
1	Клиническая биохимия
1	Обучающий симуляционный курс
1	Инфекционные болезни
2	Патофизиология
2	Педагогика
3	Нефрология
3	Гематология
3	Эндокринология
4	Поликлиническая терапия
4	Фтизиатрия
4	Патология
4	Общественное здоровье и здравоохранение
4	Профпатология
4	Функциональная диагностика
1-4	Производственная клиническая практика №1
3-4	Производственная клиническая практика №2 (поликлиническая)
<b>ПК-2-готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</b>	
1,3	Кардиология
1,3	Ревматология
2,3	Пульмонология
1	<b><i>Гастроэнтерология</i></b>
1	Обучающий симуляционный курс
3	Нефрология
3	Гематология
3	Эндокринология
4	Поликлиническая терапия
4	Фтизиатрия
4	Профпатология
4	Функциональная диагностика
1-4	Производственная клиническая практика №1
3-4	Производственная клиническая практика №2 (поликлиническая)
<b>ПК-5 - готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной</b>	

<b>статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем ()</b>	
1,3	Кардиология
1,3	Ревматология
2,3	Пульмонология
<b>1</b>	<b><i>Гастроэнтерология</i></b>
1	Инфекционные болезни
1	Клиническая биохимия
1	Обучающий симуляционный курс
2	Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней
2	Патофизиология
3	Нефрология
3	Гематология
3	Эндокринология
4	Поликлиническая терапия
4	Фтизиатрия
4	Патология
4	Профпатология
4	Функциональная диагностика
1-4	Производственная клиническая практика №1
3-4	Производственная клиническая практика №2 (поликлиническая)
<b>ПК-6 - готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи</b>	
1,3	Кардиология
1,3	Ревматология
2,3	Пульмонология
<b>1</b>	<b><i>Гастроэнтерология</i></b>
1	Инфекционные болезни
1	Обучающий симуляционный курс
2	Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней
2	Клиническая фармакология
2	Патофизиология
3	Нефрология
3	Гематология
3	Эндокринология
4	Поликлиническая терапия
4	Фтизиатрия
4	Патология
1-4	Производственная клиническая практика №1
3-4	Производственная клиническая практика №2 (поликлиническая)
<b>ПК-8 - готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</b>	
1,3	Кардиология
1,3	Ревматология
2,3	Пульмонология
<b>1</b>	<b><i>Гастроэнтерология</i></b>
1	Инфекционные болезни
2	Клиническая фармакология
3	Нефрология

3	Гематология
3	Эндокринология
4	Поликлиническая терапия
4	Фтизиатрия
1-4	Производственная клиническая практика №1
3-4	Производственная клиническая практика №2 (поликлиническая)
<b>ПК-9 - готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</b>	
1,3	Кардиология
1,3	Ревматология
2,3	Пульмонология
1	<b><i>Гастроэнтерология</i></b>
1	Инфекционные болезни
1	Клиническая биохимия
1	Обучающий симуляционный курс
2	Патофизиология
2	Педагогика
3	Нефрология
3	Гематология
3	Эндокринология
4	Поликлиническая терапия
4	Фтизиатрия
4	Общественное здоровье и здравоохранение
1-4	Производственная клиническая практика №1
3-4	Производственная клиническая практика №2 (поликлиническая)

**7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания**

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
<b>УК-1 - готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу</b>					
<b>знать:</b> понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза; методы сбора информации о состоянии здоровья.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	рефераты, зачет
<b>уметь:</b> анализировать информацию о здоровье; применять абстрактное мышление, анализ, синтез при оказании первичной медико-санитарной помощи взрослому населению.	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
<b>владеть:</b> методикой сбора информации о здоровье; методологией абстрактного мышления, анализа, синтеза при оказании первичной медико-санитарной помощи взрослому населению.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
<b>ПК-1 - готовностью 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</b>					
<b>знать:</b> причины возникновения соматических заболеваний; - методы профилактики соматических; методы ранней диагностики и скрининга патологии, - группы риска по развитию	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	рефераты, зачет

различных гастроэнтерологических заболеваний у взрослого населения.					
<b>уметь:</b> выявлять причины распространения гастроэнтерологических заболеваний; - организовать мероприятия по профилактике гастроэнтерологических заболеваний; - применять на практике способы ранней диагностики гастроэнтерологической патологии; - формировать группы здоровья и составлять рекомендации по профилактике и замедлению прогрессирования гастроэнтерологических заболеваний.	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
<b>владеть:</b> методами профилактики гастроэнтерологических заболеваний; - методами выявления гастроэнтерологических заболеваний; - методами ранней диагностики гастроэнтерологических заболеваний; - навыками работы в группах риска по развитию гастроэнтерологических заболеваний.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
<b>ПК-2 - готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</b>					
<b>знать:</b> нормативные документы, регламентирующие проведение профилактических осмотров и диспансеризацию населения; - сроки и объем диспансеризации лиц различного возраста с гастроэнтерологическими заболеваниями.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	рефераты, зачет
<b>уметь:</b> - осуществлять профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются	Сформированные умения	

взрослого населения; - определять сроки и объем мероприятий по диспансеризации лиц, имеющих различные гастроэнтерологические заболевания.			небольшие ошибки		
<b>владеть:</b> навыками профилактики гастроэнтерологических заболеваний; - навыками диспансеризации и пациентов, с различной гастроэнтерологической патологией.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
<b>ПК-5 - готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</b>					
<b>знать:</b> клиническую симптоматику и патогенез основных гастроэнтерологических заболеваний; - основные методы лабораторной и инструментальной диагностики гастроэнтерологических заболеваний; - основные дифференциально-диагностические критерии различных гастроэнтерологических заболеваний; - современные классификации различных гастроэнтерологических заболеваний.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	рефераты, зачет
<b>уметь:</b> определять клинические симптомы и синдромы, характерные для различных гастроэнтерологических заболеваний; - назначать методы обследования, необходимые для диагностики разных гастроэнтерологических заболеваний; у населения; - планировать лабораторное и функциональное обследование лиц различного возраста; - правильно интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования при наиболее часто	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	



встречающихся у населения гастроэнтерологических заболеваниях.					
<b>владеть:</b> навыками определения симптомов, характерных для различной гастроэнтерологической патологии; - навыками проведения клинического обследования при различной гастроэнтерологической патологии; - навыками интерпретации результатов обследования у пациентов гастроэнтерологического профиля; - навыками дифференциальной диагностики; - навыками формулировки диагноза в соответствии с современными классификациям и рекомендациями	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
<b>ПК-6 - готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи</b>					
<b>знать:</b> готовность к ведению и лечению пациентов гастроэнтерологического профиля;	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	рефераты, зачет
<b>уметь:</b> современные рекомендации и стандарты лечения различных гастроэнтерологических заболеваний; - клиническую фармакологию основных лекарственных препаратов при гастроэнтерологической патологии; - основные схемы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, используемой при различных гастроэнтерологических заболеваниях.	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
<b>владеть:</b> назначать этиотропную, патогенетическую и симптоматическую терапию при различной	Частичное владение	Несистематическое применение	В систематическом применении навыков	Успешное и систематическое	

гастроэнтерологической патологии; - оценивать эффективность терапии, побочные эффекты назначенного лечения, проводить коррекцию терапии.	навыками	навыков	допускаются пробелы	применение навыков	
<b>ПК-8 - готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</b>					
<b>знать:</b> методы медицинской реабилитации; показания, противопоказания к санаторно-курортному лечению гастроэнтерологической патологии	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	рефераты, зачет
<b>уметь:</b> осуществлять медицинскую реабилитацию, назначать санаторно-курортное лечение пациентам с наиболее распространенными гастроэнтерологическими заболеваниями	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
<b>владеть:</b> методологией проведения медицинской реабилитации пациентов гастроэнтерологического профиля.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
<b>ПК-9 - готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</b>					
<b>знать:</b> формы и методы санитарно-просветительной работы	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	рефераты, зачет
<b>уметь:</b> организовать и провести мероприятия по санитарно-гигиеническому просвещению (школы здоровья, школы для больных с социально значимыми гастроэнтерологическими заболеваниями и лиц с высоким риском их возникновения)	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

<b>владеть:</b> навыки соблюдения требований врачебной этики и деонтологии при общении с пациентами разных категорий, а также их родственниками и близкими.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
---	-----------------------------	--------------------------------------	--	---	--

**7.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

**Вопросы к зачету для проведения промежуточной аттестации**

1. Назовите наиболее часто встречающиеся нозологические единицы заболеваний пищевода.
2. Классификация заболеваний пищевода.
3. Общая симптоматология болезней пищевода.
4. Острый и хронический эзофагит.
5. Что такое гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь?
6. Пептическая язва пищевода.
7. Ахалазия кардии.
8. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД).
9. Какие заболевания сопутствуют ГПОД?
10. Каково диагностическое значение внутрипищеводной рН-метрии и манометрического исследования пищевода?
11. Рак пищевода.
12. Что является основой диагностики рака пищевода?
13. Гастриты (острые, хронические). Определение понятий.
14. Этиология и факторы риска гастритов.
15. Современные классификации гастритов.
16. Понятие о функциональной диспепсии: язвенноподобный, дисмоторный, смешанный вариант.
17. Синдром желудочной гипосекреции.
18. Синдром желудочной гиперсекреции.
19. Патогенез основных клинических проявлений хр. гастритов.
20. Лабораторные и инструментальные методы в диагностике хр. гастритови ГЭРБ.
21. Способы оценки функциональных нарушений желудочного пищеварения (зондовые и беззондовые методы исследования желудочной секреции, рентгенологические и гастроскопические исследования, показания к ним). Дифференциальный диагноз ХГ с другими заболеваниями ЖКТ.
22. Лечение в зависимости от этиологических факторов, состояния секреторной функции, стадии заболевания.
23. Язвенная болезнь желудка и ДПК. Определение понятий.
24. Факторы защиты и повреждения слизистой желудка.
25. Этиология и факторы риска язвенной болезни.
26. Современные представления о патогенезе язвенной болезни желудка и ДПК.
27. Классификация язвенной болезни.
28. Патогенез основных клинических проявлений язвенной болезни.
29. Лабораторные и инструментальные методы в диагностике язвенной болезни (современные представления о рН-метрии).
30. Профилактика и лечение язвенной болезни (современные подходы к лечению, включая схемы эрадикационной антихеликобактерной терапии).
31. Диспансеризация больных с язвенной болезнью
32. Клиника язвенной болезни, зависимость ее о локализации язвы.
33. Диагностика (лабораторная, рентгенологическая, эндоскопическая).
34. Дифференциальный диагноз ЯБ (рак желудка, симптоматические язвы).
35. Определение понятий изучаемых заболеваний.
36. Классификация хронических заболеваний кишечника.
37. Этиопатогенез хронического энтерита, хронического колита.

38. Основные клинические синдромы. Диагностика заболеваний,
39. Принципы современного лечения.
40. Классификация опухолей кишечника по морфологии и локализации.
41. Проявление клинической симптоматики в зависимости от локализации опухолевого процесса.
42. Методы диагностики рака толстой кишки.
43. Назовите показания к госпитализации больного с хроническим колитом.
44. Проведите дифференциальную диагностику между хроническим колитом и энтеритом.
45. Укажите критерии синдрома раздраженного кишечника.
46. Чем отличается бродильная диспепсия от гнилостной?
47. Какие из перечисленных исследований имеют наибольшее значение в диагностике ХЭЖ: физикальные; исследование кала на скрытую кровь; исследование желудочного сока; эндоскопия кишечника; копрологическое исследование?
48. Каковы отличительные поносы при хроническом энтерите?
49. Что такое дисбиоз и каковы методы его коррекции?
50. Синдром мальабсорбции.
51. Неспецифический язвенный колит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения.
52. Неспецифический язвенный колит. Диагноз, дифференциальный диагноз.
53. Неспецифический язвенный колит. Принципы консервативного лечения. Показания к биологической терапии. Реабилитация, МСЭ.
54. Неспецифический язвенный колит. Осложнения (внекишечные, кишечные). Показания к хирургическому лечению.
55. Болезнь Крона. Этиология, патогенез.
56. Болезнь Крона Клиника, осложнения. Диагностика и дифференциальная диагностика.
57. Болезнь Крона. Принципы консервативного лечения. Прогноз, МСЭ. Показания к хирургическому лечению.
58. Эпидемиология колоректального рака при воспалительных заболеваниях кишечника. Особенности клинической картины рака толстой кишки.
59. Значение специальных методов исследования для диагностики рака толстого кишечника.
60. Жировой гепатоз. Определение понятия. Этиология.
61. Хронические гепатиты. Определение понятия. Этиология.
62. Классификация хронических гепатитов.
63. Патогенез различных форм хр. гепатитов.
64. Основные клинические синдромы хр. гепатитов.
65. Лабораторные и инструментальные методы диагностики хр. гепатитов.
66. Клинико-лабораторные особенности хронических вирусных гепатитов В и С. Маркеры вирусных гепатитов.
67. Принципы лечения хр. гепатитов.
68. Диспансеризация и прогноз хр. гепатитов.
69. Цирроз печени. Определение понятия. Этиология.
70. Современные представления о патогенезе циррозов печени.
71. Современные классификации циррозов печени.
72. Основные клинико-лабораторные синдромы циррозов печени.
73. Печеночно-клеточная недостаточность. Основные проявления.
74. Лечение и прогноз цирроза печени.
75. Диспансеризация больных с циррозами печени.
76. Дискинезий желчевыводящих путей. Определение. Этиология. Классификация.

77. Основные клинические проявления различных вариантов дискинезий желчевыводящих путей.
78. Лабораторно-инструментальная диагностика дискинезий желчевыводящих путей.
79. Медикаментозная и немедикаментозная коррекция дискинезий желчевыводящих путей.
80. Холециститы. Определение. Этиология. Классификация.
81. Основные клинические проявления холециститов.
82. Лабораторно-инструментальная диагностика холециститов.
83. Описторхоз. Этиология. Классификация.
84. Основные клинические проявления ранней, поздней, резидуальной фазы.
85. Современные представления о лечении описторхоза.
86. Этиология и патогенез ХП.
87. Основные клинические синдромы.
88. Марсельско-римская классификация хронических панкреатитов. Особенности течения различных форм заболевания.
89. Диагностика ХП.
90. Дифференциальный диагноз ХП с раком поджелудочной железы, обострением хронического гастрита, опухолями желудка, хроническим холециститом.
91. Лечение панкреатитов.
92. Показания к хирургическому лечению ХП.
93. Профилактика и санаторно-курортное лечение.
94. Клиника НЯК, критерии диагноза. Возможности эндоскопической диагностики.
95. Лечение НЯК и его осложнений.
96. Неотложные состояния: клиника, диагностика и лечение.
97. Опухоли поджелудочной железы. Принципы диагностики и лечения.
98. Гельминтозы. Основные клинические синдромы.
99. Синдром ранней (аллергической) фазы заболевания.
100. Синдром, связанный с миграцией личинок гельминтов.
101. Синдром поздней, хронической (интоксикационной) фазы.
102. Эхинококкоз печени. Клиническая картина, диагноз, лечение, профилактика.
103. Эхинококкоз легких. Клиническая картина, диагноз, лечение, профилактика.
104. Эхинококкоз других органов. Клиническая картина, диагноз, лечение, профилактика.
105. Аскаридоз. Клиническая картина, диагноз, лечение, профилактика.
106. Дифиллоботриоз. Клиническая картина, диагноз, лечение, профилактика.
107. Описторхоз. Клиническая картина, диагноз, лечение, профилактика.
108. Трихинеллез. Клиническая картина, диагноз, лечение, профилактика.
109. Тениоз. Клиническая картина, диагноз, лечение, профилактика.
110. Тениаринхоз. Клиническая картина, диагноз, лечение, профилактика.
111. Фасциолез. Клиническая картина, диагноз, лечение, профилактика.
112. Понятие об острых состояниях в гастроэнтерологии. Классификация.
113. Острый холецистит, основные клинические проявления, неотложная помощь.
114. Обострение хронического панкреатита, принципы диагностики, лечение.
115. Декомпенсированный цирроз печени, синдром портальной гипертензии, принципы диагностики, клиника, неотложная помощь.
116. Осложненная язвенная болезнь желудка, ДПК, клиника, диагностика, неотложная помощь.
117. Желудочно-кишечное кровотечение, признаки, диагностика, неотложная помощь.

## Примерная тематика рефератов

1. Заболевания пищевода с синдромом дисфагии.
2. Пищевод Барретта: клиника, диагностика, тактика лечения.
3. Острый гастрит. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика, лечение.
4. Ранняя диагностика рака желудка.
5. Этиология, патогенез, профилактика и лечение НПВП-гастропатий.
6. Осложнения неспецифического язвенного колита: клиника, лечение.
7. Осложнения цирроза печени: лечение.
8. Дифференциальная диагностика заболеваний кишечника.
9. Синдром Золлингера-Эллисона.
10. Болезнь Бадда-Киари.
11. Клиническая фармакотерапия Болезни Крона.
12. Отравления грибами.
13. Доброкачественные опухоли печени.
14. Рак поджелудочной железы.
15. Предраковая патология в гастроэнтерологии.
16. Патология гастродуоденальной зоны при заболеваниях других органов и систем.
17. Алкогольная болезнь печени, классификация, клиника, принципы лечения.
18. Лекарственные поражения печени, классификация, клиника, принципы лечения.
19. Гемохроматоз.
20. Пигментные гепатозы.
21. Дифференциальная диагностика желтух.
22. Первичный билиарный цирроз: диагностика, лечение.
23. Трансплантация печени.
24. Методы интенсивной терапии при отравлениях в гастроэнтерологии.

## Примерные тестовые задания для проведения текущего контроля знаний

### Вариант 1.

001. Первое физиологическое сужение пищевода расположено
- а) на границе между шейным и грудным отделом
  - б) у нижнего края перстневидного хряща
  - в) 20-25 см от резцов
  - г) выше уровня яремной вырезки
- д) правильные ответы а) и б)
002. Второе физиологическое сужение пищевода расположено
- а) на уровне дуги аорты
  - б) на уровне бифуркации трахеи
  - в) VI грудной позвонок
  - г) 27 см от резцов
- д) правильные ответы а) и б)
003. Третье физиологическое сужение пищевода расположено
- а) на уровне пересечения с диафрагмой
  - б) уровень соединения с желудком
  - в) выше диафрагмы
  - г) 40-45 см от резцов
- д) 30-35 см от резцов
004. Пищевод фиксирован в пищеводном отверстии диафрагмы

- а) пищеводно-диафрагмальной связкой
- б) углом Гисса
- в) клапаном Губарева
- г) желудочно-печеночной связкой
- д) всем перечисленным

005. К гормонам, повышающим давление в нижнем пищеводном сфинктере, относятся

- а) ССК-Р (холецистокинин)
- б) инсулин
- в) гастрин
- г) глюкагон
- д) секретин

006. Механизм замыкания кардии обусловлен

- а) пищеводно-кардиальным жомом (сфинктер)
- б) автоматизмом кардии
- в) верхней зоной повышенного давления в пищеводе
- г) внутрибрюшным давлением
- д) правильные ответы а) и б)

007. Механизм раскрытия кардии обусловлен

- а) глоточно-кардиальным рефлексом
- б) симпатической нервной системой
- в) блуждающим нервом
- г) перистальтикой пищевода
- д) повышением давления в пищеводе

008. Пищевод выстлан

- а) многослойным плоским неороговевающим эпителием
- б) мерцательными эпителием
- в) цилиндрическим эпителием пищевода
- г) цилиндрическим эпителием желудка
- д) правильный ответ в)

009. Для дисфагии функционального генеза характерны

- а) ощущение колики в горле
- б) дисфагия на жидкую пищу
- в) дисфагия на плотную пищу
- г) постоянная дисфагия
- д) правильные ответы а) и б)

010. Этиологическими факторами дискинезии пищевода являются

- а) нарушение иннервации пищевода
- б) рефлекторное влияние с соседних органов
- в) заболевания центральной нервной системы
- г) инфекционные заболевания (ботулизм, дифтерия)
- д) все перечисленное

011. Гиперкинетическая форма дискинезий пищевода обусловлена

- а) эрозивным эзофагитом
- б) язвой пищевода
- в) расстройством нервного аппарата пищевода



- г) невротами
- д) всем перечисленным

012. Гипокинетическая форма дискинезий проявляется в виде

- а) гипотонии пищевода
- б) атонии пищевода
- в) халазии кардии
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного

013. Атония пищевода наблюдается

- а) при нарушении иннервации пищевода
- б) при патологии ЦНС
- в) при патологии периферической нервной системы
- г) при поражении мышечной оболочки пищевода
- д) при всем перечисленном

014. Основными методами диагностики дискинезий пищевода являются все перечисленные, кроме

- а) анамнеза
- б) рентгенологического метода
- в) эзофагоскопии
- г) эзофаготономографии

015. Для эзофагоспазма характерно

- а) дисфагия непостоянная
- б) боли за грудиной
- в) регургитация
- г) правильные ответы б) и в)
- д) правильные ответы а) и б)

016. При фарингоэзофагеальной ахалазии отмечаются

- а) дисфагия
- б) боль
- в) поперхивание
- г) все перечисленное
- д) правильные ответы а) и в)

017. При первичных идиопатических гипертензиях пищевода основным методом лечения является

- а) диетотерапия
- б) вяжущие, обволакивающие средства
- в) общеукрепляющие средства
- г) лечение невротозов
- д) физиотерапия

018. Основными методами диагностики халазии кардии являются

- а) рентгенологический метод
- б) эзофагоскопия
- в) суточное мониторирование рН пищевода
- г) фармакологические пробы
- д) правильные ответы а) и в)

019. При халазии кардии следует назначить

- а) щадящую диету
- б) приподнятый головной конец кровати
- в) прокинетики
- г) все перечисленное
- д) правильные ответы б) и в)

020. У молодой женщины 18 лет после эмоционального стресса появилась дисфагия на жидкую пищу контрастной температуры, плотная пища проходила хорошо. Дисфагия появлялась в дальнейшем при волнениях, усталости. Аппетит сохранен, в весе не теряла. Физикальное исследование патологии не выявило. - Наиболее вероятной причиной дисфагии является

- а) идиопатическая гиперкинезия пищевода
- б) гипокинезия нижнего пищеводного сфинктера
- в) рак пищевода
- г) пептическая язва пищевода
- д) аксиальная грыжа пищеводного отверстия диафрагмы

#### Эталоны ответов к тестам:

001-Д	002-Д	003-А	004-Д	005-В	006-Д	007-А	008-А	009-Д	010-Д
011-Д	012-Г	013-Д	014-В	015-Д	016-Г	017-Г	018-Д	019-Г	020-А

#### Вариант 2.

001. Наиболее характерный симптом, указывающий на раковое перерождение при хроническом эзофагите:

- а) дисфагия
- б) боль при глотании
- в) икота
- г) изжога
- д) слюнотечение

002. К препаратам, снижающим желудочно-пищеводный рефлюкс, не относится:

- а) атропин
- б) метацин
- в) нитроглицерин
- г) координакс
- д) папаверин

003. При лечении ахалазии пищевода противопоказан:

- а) нитроглицерин
- б) мотилиум
- в) но-шпа
- г) седативные средства
- д) коринфар

004. Рентгенологически выявленное отсутствие перистальтики в дистальном отделе пищевода при нормальной моторике в проксимальном отделе характерно для:

- а) ахалазии пищевода
- б) склеродермии

- в) диффузного спазма пищевода
- г) эзофагита
- д) пищевода Баррета

005. Наличие желудочной метаплазии нижнего пищеводного сфинктера характерно для:

- а) эзофагита
- б) склеродермии
- в) ахалазии пищевода
- г) скользящей грыжи пищеводного отдела диафрагмы
- д) пищевода Баррета

006. При рефлюкс-эзофагите применяют: 1) нитроглицерин 2) мотилиум 3) но-шпу 4) денол 5) маалокс 6) ранитидин. Выберите правильную комбинацию:

- а) 1, 2, 3
- б) 2, 3, 4
- в) 3, 4, 5
- г) 1, 5, 6
- д) 2, 5, 6

007. К основным методам исследования, позволяющим верифицировать диагноз хронического гастрита, не относится:

- а) анализ желудочного сока
- б) рентгенография желудка
- в) гастроскопия
- г) морфологическое исследование слизистой оболочки желудка
- д) дуоденальное зондирование

008. Наличие триады симптомов: стойкое повышение желудочной секреции, изъязвление ЖКТ, диарея указывает на:

- а) синдром Золлингера-Эллисона
- б) язвенную болезнь с локализацией в желудке
- в) язвенный колит
- г) язвенную болезнь с локализацией в постбульбарном отделе
- д) хронический панкреатит

009. О степени активности гастрита судят по клеточной инфильтрации слизистой оболочки желудка:

- а) лимфоцитами
- б) плазматическими клетками
- в) лейкоцитами
- г) эозинофилами
- д) макрофагами

010. Для клиники хронического гастрита характерно:

- а) субфебрильная температура
- б) умеренный лейкоцитоз
- в) диспепсический синдром
- г) диарея
- д) спастический стул

011. Наличие эрозий в антральном отделе желудка характерно для:

- а) острого гастрита

- б) аутоиммунного гастрита
- в) гранулематозного гастрита
- г) болезни Менетрие
- д) хеликобактерной инфекции

012. Общее количество желудочного сока, отделяющегося у человека при обычном пищевом режиме:

- а) 0,5-1,0 л
- б) 1,0-1,5 л
- в) 1,5-2,0 л
- г) 2,0-2,5 л
- д) 2,5-3,0 л

013. Какой из нижеперечисленных нестероидных противовоспалительных препаратов реже других вызывает язвенные изменения ЖКТ?

- а) индометацин
- б) вольтарен
- в) реопирин
- г) мелоксикам
- д) диклофенак

014. Какой тест наиболее надежен для диагностики синдрома Золлингера-Эллисона?

- а) базальная кислотопродукция
- б) максимальная кислотопродукция
- в) уровень гастрина в крови
- г) данные ЭГДС
- д) биопсия слизистой оболочки желудка

015. Что может подтвердить пенетрацию язвы по клинической картине? Верно все, кроме одного:

- а) усиление болевого синдрома
- б) изменение характерного ритма возникновения болей
- в) уменьшение ответной реакции на антациды
- г) мелена
- д) появление ночных болей

016. Для болезни Уиппла не характерно:

- а) диарея
- б) лихорадка
- в) полифекалия
- г) полисерозиты
- д) нефропатия

017. Для целиакии спру характерно все перечисленное, кроме:

- а) метеоризма
- б) лихорадки
- в) поносов
- г) полифекалии
- д) истощения

018. Усиливают диарею при целиакии спру:

- а) мясо

- б) сырые овощи и фрукты
- в) белые сухари
- г) рис
- д) кукуруза

019. Употребление какого из перечисленных злаков или продуктов из него не вызывает ухудшения течения целиакии спру?

- а) пшеница
- б) рожь
- в) кукуруза
- г) овес
- д) ячмень

020. Для какого заболевания характерна гипертония нижнего пищеводного сфинктера?

- а) склеродермия
- б) ахалазия
- в) хронический рефлюкс-эзофагит
- г) грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- д) пищевод Баррета

**Эталонные ответы к тестам:**

001-А	002-Г	003-Г	004-Б	005-Д	006-Д	007-Д	008-А	009-В	010-В
011-Д	012-В	013-Г	014-В	015-Г	016-Д	017-Б	018-В	019-В	020-Б

**Примерные ситуационные задачи для проведения текущего контроля и контроля остаточных знаний.**

**Задача 1**

Больного 25 лет беспокоят боли в эпигастральной области, возникающие через 2 часа после еды, купирующиеся приемом пищи. Бывают ночные боли, изжога.

При пальпации живота определяется напряжение прямых мышц живота, болезненность в эпигастрии, положительный симптом Менделя.

Назовите синдромы поражения органов пищеварения, предварительный диагноз, дополнительные методы исследования для подтверждения диагноза.

**Эталон ответа:**

Язвенноподобный синдром. Синдром повышенной секреторной функции желудка.

Язвенноподобный синдром подтверждается характерными ритмичными болями в эпигастральной области. Поздний и ночной характер болей свидетельствуют в пользу локализации язвы в выходном отделе желудка или в 12-перстной кишке. Болезненность в эпигастрии, напряжение прямых мышц живота и положительный симптом Менделя также свидетельствуют о наличии язвенного дефекта в слизистой желудка или 12-перстной кишки.

Синдром повышенной секреторной функции желудка подтверждается характером болей, которые купируются приемом пищи, нейтрализующей избыток кислоты в желудке, а также изжогой, возникающей в результате попадания кислого содержимого желудка в пищевод.

Предварительный диагноз - язвенная болезнь, язва выходного отдела желудка или 12-перстной кишки.

Для подтверждения диагноза необходимо выполнить фиброгастродуоденоскопию с биопсией слизистой из краев язвы для оценки гистологической активности, наличия метаплазии эпителия, оценки обсемененности слизистой *H. pylori*, с рН-метрией для оценки кислотности желудочного сока.

Реже используется рентгеноскопия желудка или 12-перстной кишки, при которой можно определить прямые симптомы язвы - наличие «ниши» или косвенные признаки - конвергенцию складок, спазм мускулатуры желудка напротив язвенного дефекта и другие.

### **Задача 2**

Больного 32 лет беспокоит чувство тяжести в эпигастрии, возникающее через 30 минут после еды, отрыжка воздухом, изредка – тухлым, кашицеобразный стул 1-2 раза в сутки. При пальпации живота напряжения мышц живота нет, болезненности также нет.

При эндоскопическом исследовании желудка выявлена истонченная слизистая с усиленным сосудистым рисунком и уменьшенными складками. При гистологическом исследовании биоптата слизистой обнаружена атрофия желез, признаки кишечной метаплазии. В крови выявлены антитела к париетальным клеткам желудка.

Назовите синдромы поражения органов пищеварения, предварительный диагноз.

### **Эталон ответа:**

Синдром желудочного дискомфорта, синдром пониженной секреторной функции желудка.

О синдроме желудочного дискомфорта свидетельствует ощущение тяжести в эпигастрии после еды. Отсутствие болезненности и напряжения прямых мышц живота при пальпации в эпигастральной области говорит об отсутствии язвенных дефектов слизистой оболочки желудка, что подтверждается и при эндоскопическом исследовании желудка.

О синдроме пониженной секреторной функции желудка свидетельствует отрыжка тухлым, возникающая вследствие гнилостных процессов в желудке, кашицеобразный стул вследствие недостаточного переваривания пищи в желудке, макроскопический вид слизистой при эндоскопии - усиление сосудистого рисунка, истонченность, уплощение складок слизистой, и данные гистологического исследования биоптата слизистой - атрофия желез, кишечная метаплазия эпителия.

Клинический диагноз - хронический гастрит А (аутоиммунный).

Причиной развития атрофического гастрита явились аутоиммунные нарушения, проявляющиеся в синтезе аутоантител к париетальным клеткам желудка.

Больному необходимо выполнить клинический анализ крови для исключения вероятной В12-дефицитной анемии, так как париетальные клетки желудка, которые гибнут при аутоиммунном гастрите, кроме соляной кислоты синтезируют внутренний фактор Кастла - гастромукопротеин, необходимый для усвоения витамина В12, в связи с чем часто при хроническом аутоиммунном гастрите развивается пернициозная анемия.

### **Задача 3**

Больной 40 лет, жалуется на кашицеобразный обильный стул до 4-6 раз в сутки с примесью непереваренной пищи, стул плохо смывается с унитаза. Беспокоит вздутие, урчание в животе. Больной похудел за 3 месяца на 5 кг, отмечает общую слабость. Вес 56 кг, рост - 160 см (ИМТ – 21,5). Тургор кожи снижен, кожа сухая, «заеды» в углах рта. Живот мягкий, болезненный при пальпации в околопупочной области.

Копрограмма: кал неоформленный, кашицеобразный, коричневого цвета, при микроскопии выявляются кристаллы жирных кислот +++, внеклеточный крахмал +++, мышечные волокна без поперечной исчерченности +++.

Назовите синдромы поражения органов пищеварения, предварительный диагноз, дополнительные методы обследования для подтверждения диагноза.

**Эталон ответа:**

Синдром малдигестии и малабсорбции.

Синдром малдигестии подтверждаются следующими симптомами: частый неоформленный стул с примесью непереваренной пищи, в том числе жиров (стул плохо смывается с унитаза), вздутие и урчание в животе, наличие в копрограмме кристаллов жирных кислот (стеатореи), внеклеточного крахмала (креатореи) и мышечных волокон (креатореи). Определяется крахмал внеклеточный, что свидетельствует о нарушении переваривания его под действием амилазы, мышечные волокна - без поперечной исчерченности, что говорит о сохраненной секреторной функции желудка, где мышечные волокна под действием соляной кислоты теряют поперечную исчерченность, и недостатке протеаз тонкой кишки.

С синдромом малдигестии тесно связан синдромом малабсорбции, о котором свидетельствует быстрое похудание больного, слабость, снижение тургора кожи, признаки гиповитаминоза – «заеды» в углах рта вследствие дефицита витамина В<sub>6</sub>, сухость кожи вследствие дефицита витамина А.

Предварительный диагноз: болезнь Крона? Глютеновая энтеропатия?

Причиной поражения тонкой кишки могут быть различные заболевания: болезнь Крона, глютеновая энтеропатия, лимфома кишечника и другие. Больной нуждается в дополнительном обследовании: фиброколоноскопии с биопсией слизистой подвздошной кишки, фиброгастродуоденоскопии с биопсией слизистой 12-перстной кишки.

Необходимо выполнить рентгенологическое исследование тонкой кишки для изучения рельефа слизистой кишки и оценки степени атрофии ворсинок тонкой кишки. Необходимо исследование клинического анализа крови, белков острой фазы воспаления, антител к глиадину, показателей клеточного и гуморального иммунитета.

**Задача 4**

Больного 18 лет беспокоят частые позывы на стул – до 10 раз в сутки, стул скудный, с примесью слизи и крови, иногда отходит одна слизь и кровь без каловых масс. Беспокоят боли в левой подвздошной области, уменьшающиеся после дефекации.

Пальпируется болезненная спазмированная сигмовидная кишка. Копрограмма: кал полуоформленный, тяжи слизи и примесь крови, при микроскопии выявляются лейкоциты – 30 - 40 в поле зрения, эритроциты – 12 - 15 в поле зрения. При ректороманоскопии обнаружена отечная, гиперемированная слизистая прямой и сигмовидной кишок, контактная кровоточивость слизистой, поверхностные язвы.

Назовите синдром поражения органов пищеварения, предварительный диагноз, дополнительные методы исследования для подтверждения диагноза.

**Эталон ответа:**

Синдром поражения толстой кишки, дистальноколитический синдром.

О поражении дистального отдела толстой кишки свидетельствуют ложные позывы, частый скудный стул, примесь свежей крови и слизи в каловых массах, боли в левой подвздошной области, болезненная спазмированная сигмовидная кишка при пальпации, наличие лейкоцитов и эритроцитов в копрограмме, эндоскопическая картина воспаления слизистой прямой и сигмовидной кишки с наличием поверхностных изъязвлений.

Предварительный диагноз - неспецифический язвенный колит.

Для оценки состояния слизистой всей толстой кишки больному необходимо выполнить фиброколоноскопию с биопсией слизистой и определением гистологической активности воспаления. Исследование клинического анализа крови позволит уточнить наличие постгеморрагической железодефицитной анемии, а исследование острофазовых тестов и показателей иммунитета - степень активность язвенного колита.

### **Задача 5**

Больного 35 лет, беспокоят тупые боли в правом подреберье, желтушность склер, темная окраска мочи, слабость, пониженная работоспособность, быстрая утомляемость.

При осмотре выявляется желтушность склер и слизистых, пальмарная эритема. Пальпируется увеличенная печень, размеры 15x11x9 см, край ровный, мягкий, закругленный, безболезненный. Селезенка не пальпируется, перкуторные размеры 13,5x6,0 см.

АЛАТ – 60 МЕд/л, билирубин - 52 мкмоль/л (прямого 10 мкмоль/л), протромбин 75%. В сыворотке крови методом ИФА выявлены антитела к вирусу гепатита С.

Назовите синдромы поражения внутренних органов, предварительный диагноз, дополнительные методы обследования для подтверждения диагноза.

#### **Эталон ответа:**

Синдром паренхиматозной желтухи, печеночно-клеточной недостаточности, цитолитический синдром, синдром гепатоспленомегалии.

Синдром паренхиматозной желтухи подтверждается следующими симптомами: желтушность кожи и склер, темная окраска мочи, повышенный уровень билирубина в крови с наличием как прямой, так и непрямой фракций.

О синдроме печеночно-клеточной недостаточности свидетельствуют утомляемость, сниженная работоспособность, пальмарная эритема, незначительно пониженный уровень протромбина – 75%.

Повышенный уровень аминотрансфераз и прямого билирубина связан с цитолизом гепатоцитов.

Синдром гепатоспленомегалии включает в себя увеличение размеров печени вследствие воспалительной инфильтрации печени и дистрофии гепатоцитов и увеличение размеров селезенки, в которой происходит пролиферация иммунных клеток в ответ на вирусное поражение печени.

Предварительный диагноз - хронический гепатит С.

Для подтверждения диагноза хронического гепатита необходимо определить другие функциональные печеночные тесты - уровень альбуминов, щелочной фосфатазы, холестерина, гамма-глутамилтранспептидазы, оценить выраженность иммунных нарушений по концентрации иммуноглобулинов в крови. Необходимо выполнить ультразвуковое исследование печени и селезенки для оценки их размеров и внутренней структуры. Для определения гистологической активности, выраженности склероза и стадии заболевания обязательна биопсия печени. Необходимо определить генотип вируса гепатита С и вирусную нагрузку методом полимеразной цепной реакции.

Можно выполнить сцинтиграфию печени.

### **Задача 6**

Больного, 38 лет, злоупотребляющего алкоголем, беспокоит выраженная слабость, увеличение живота в объеме, похудание на 5 кг за полгода, кровотечения из носа.

При осмотре выявляется желтушность склер, слизистых, кожи, сосудистые звездочки в области шеи, груди, пальмарная эритема, печеночный запах изо рта. Имеется атрофия мышц верхнего плечевого пояса, дефицит веса (вес 62 кг при росте 179 см – ИМТ - 19). Определяются подкожные гематомы на руках и ногах. Живот увеличен в объеме, выражена венозная сеть на передней брюшной стенке - «голова медузы». При перкуссии выявляется жидкость в брюшной полости. Печень пальпируется на уровне реберной дуги, край острый, плотный. Перкуторные размеры 12x10x6 см. Увеличены перкуторные размеры селезенки 15x10 см.

Белок общий - 59 г/л, альбумины - 48%, глобулины - 52%, гамма-глобулины – 28%.

Назовите синдромы поражения внутренних органов, предварительный диагноз, дополнительные методы исследования для подтверждения диагноза.



### **Эталон ответа:**

Синдром портальной гипертензии, синдром печеночно-клеточной недостаточности, синдром паренхиматозной желтухи, мезенхимально-воспалительный синдром.

О синдроме портальной гипертензии свидетельствуют увеличение живота в объеме, наличие расширенной венозной сети на передней брюшной стенке, наличие выпота в брюшной полости при перкуссии живота, увеличение размеров селезенки.

О синдроме печеночно-клеточной недостаточности свидетельствует печеночный запах, кровоточивость слизистых, гематомы на конечностях, наличие сосудистых звездочек на верхней половине туловища, пальмарная эритема, снижение уровня альбумина до 28,3 г/л.

Синдром паренхиматозной желтухи проявляется желтушностью кожи, склер, слизистых.

О наличии мезенхимально-воспалительного синдрома свидетельствует диспротеинемия, гипергаммаглобулинемия, увеличение селезенки.

Предварительный диагноз - хронический гепатит алкогольной этиологии на стадии микронодулярного цирроза печени класса В по Child-Pugh.

Для подтверждения диагноза необходимо выполнить фиброэзофагогастроскопию с оценкой состояния вен пищевода и кардиального отдела желудка, ректороманоскопию с оценкой вен прямой кишки, ультразвуковое исследование органов брюшной полости для определения размеров печени, ее структуры, размеров селезенки, количества асцитической жидкости в брюшной полости и плевральных полостях.

Необходимо исследовать все функциональные печеночные пробы (АЛАТ, АСАТ, билирубин, протромбин, холестерин, щелочная фосфатаза), гемограмму с определением числа тромбоцитов, выполнить серологическое исследование крови на наличие антител к вирусам гепатита В, D и С для исключения возможных вирусных гепатотропных инфекций. Желательно определить уровень альфа-фетопротеина для исключения гепатоцеллюлярной карциномы и уровень ферритина для исключения гемохроматоза печени.

### **Задача 7**

Больную 28 лет, беспокоят интенсивные боли в правом подреберье схваткообразного характера, возникающие после приема жирной пищи, иррадиирующие под правую лопатку, в правое плечо, сопровождающиеся рвотой, не приносящей облегчения. После болевых приступов отмечает темную мочу, светлый кал.

Кожа, слизистые, склеры с желтушным оттенком. Болезненна пальпация живота в правом подреберье. Положительный симптом Ортнера, Кера, Мэрфи.

Билирубин крови - 60 мкмоль/л, прямая фракция - 45 мкмоль/л.

Назовите синдромы поражения внутренних органов, предварительный диагноз, дополнительные методы исследования для подтверждения диагноза.

### **Эталон ответа:**

Синдром печеночной колики, синдром механической желтухи.

О синдроме печеночной колики свидетельствует острый схваткообразный характер болей в правом подреберье, появление болей после приема жирной пищи, когда происходит сильное сокращение желчного пузыря. Наличие камней в желчном пузыре можно подозревать на основании появляющихся после приступа признаков механической желтухи - темного окрашивания мочи, светлой окраски кала, желтушности кожи, слизистых, склер, повышения уровня билирубина преимущественно за счет прямой фракции - 45 мкмоль/л.

О наличии воспаления желчного пузыря говорят положительные симптомы Кера, Ортнера, Мэрфи.

Предварительный диагноз - калькулезный холецистит, печеночная колика.

Для подтверждения диагноза калькулезного холецистита необходимо выполнить ультразвуковое исследование желчного пузыря и билиарных протоков.

### **Задача 8**

В течение 2 лет больной 40 лет жалуется на сильные боли в верхней половине живота опоясывающего характера, появляющиеся после употребления алкоголя. Беспокоит рвота съеденной пищей, которая не приносит облегчения, вздутие живота, неоформленный, обильный, «жирный» стул.

Состояние удовлетворительное. Положение вынужденное - лежит на боку с подтянутыми к животу ногами. Язык обложен белым налетом. Живот вздут, резкая болезненность в эпигастральной области, болезненна пальпация по Гротту головки и тела поджелудочной железы.

Амилаза крови - 64 г/лхч. Копрограмма - кал неоформленный, блестит, при микроскопии обнаруживается нейтральный жир +++, мышечные волокна без исчерченности +++, внеклеточный крахмал +++.

Назовите синдромы поражения внутренних органов, предварительный диагноз, дополнительные методы исследования для подтверждения диагноза.

### **Эталон ответа:**

Синдром поражения поджелудочной железы, синдром экзокринной недостаточности поджелудочной железы, синдром малдигестии.

О синдроме поражения поджелудочной железы свидетельствуют характерные опоясывающие боли в эпигастральной области, появившиеся после употребления алкоголя, сопровождающиеся вздутием живота. Рвота при панкреатите в отличие от заболеваний желудка не приносит облегчения. Вынужденное положение больного лежа на боку уменьшает давление отечной поджелудочной железы на солнечное сплетение, тем самым уменьшая выраженность болевого синдрома.

О синдроме недостаточной экзокринной функции поджелудочной железы и связанном с ним синдромом малдигестии свидетельствуют обильный жирный стул, наличие большого количества нейтрального жира (стеатореи), мышечных волокон (креатореи) и внеклеточного крахмала (амилореи) в копрограмме.

Предварительный диагноз - хронический панкреатит, обострение.

Для подтверждения диагноза необходимо выполнить исследование уровня амилазы в сыворотке крови, эластазы в кале, ультразвуковое исследование поджелудочной железы, ретроградную панкреатографию. Для исключения инкреторной недостаточности поджелудочной железы надо исследовать сахар крови, при необходимости выполнить глюкозотолерантный тест.

### **Задача 9**

Больной 25 лет, жалуется на затруднение прохождения пищи по пищеводу, ощущение «комка в горле», чувство саднения и жжения. Подобные симптомы беспокоят в течение месяца. При осмотре состояние удовлетворительное, повышенного питания, кожа и слизистые не изменены, язык густо обложен белым налетом. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены.

Назовите данный симптом. Перечислите возможные причины его возникновения.

### **Эталон ответа:**

Симптом дисфагии, появляется при поражении пищевода. Такое состояние может возникнуть при эзофагитах различной этиологии. Чаще всего эзофагит встречается при ГЭРБ, когда слизистая пищевода повреждается желудочным содержимым с образованием эрозий и язв.

### **Задача 10**

Больной 40 лет, страдает язвенной болезнью 12-перстной кишки в течении 15 лет. Около года его стала беспокоить постоянная отрыжка тухлым, чувство тяжести и распирания в эпигастральной области, а затем присоединилась рвота плохо переваренной пищей, съеденной накануне.

Опишите признаки, выявленные при общем осмотре такого больного. Что можно отметить при осмотре живота?

#### **Эталон ответа:**

При осмотре пациента можно увидеть видимую на глаз перистальтику желудка, шум плеска в эпигастрии. Характерны общая слабость, утомляемость, похудание.

### **7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

#### **Требования к проведению опроса**

Опрос - средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний, обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.

#### **Критерии оценки знаний при проведении опроса**

**Оценка «отлично»** - ординатор полно излагает изученный материал, даёт правильное определение понятий; обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные; излагает материал профессиональным языком с использованием соответствующей системы понятий и терминов.

**Оценка «хорошо»** - ординатор даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «отлично», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

**Оценка «удовлетворительно»** - ординатор обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

**Оценка «неудовлетворительно»** - ординатор обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

#### **Требования к проведению тестового задания**

Тест - система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося

#### **Критерии оценки знаний ординаторов при проведении тестирования**

**Оценка «отлично»** выставляется при условии правильного ответа не менее чем 85% тестовых заданий;

**Оценка «хорошо»** выставляется при условии правильного ответа не менее чем 70% тестовых заданий;

**Оценка «удовлетворительно»** выставляется при условии правильного ответа не менее 51%;

**Оценка «неудовлетворительно»** выставляется при условии правильного ответа не менее чем на 50% тестовых заданий.

### **Требования к проведению зачета**

Зачет по всей дисциплине или ее части преследуют цель оценить работу ординатора за курс (семестр), полученные теоретические знания, прочность их, развитие творческого мышления, приобретение навыков самостоятельной работы, умение синтезировать полученные знания и применять их к решению практических задач.

### **Критерии оценки знаний при проведении зачета**

**«Зачтено»** - выставляется при условии, если ординатор показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

**«Не зачтено»** - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если ординатор показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопрос.

## **8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

### **8.1. Основная литература**

1. Лучевая диагностика и терапия в гастроэнтерологии [Электронный ресурс] / гл. ред. тома Г.Г. Кармаз, гл. ред. серии С.К. Терновой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430538.html>

2. Гастроэнтерология [Электронный ресурс]: руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432730.html>

3. Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444061.html>

4. Пропедевтика внутренних болезней. Гастроэнтерология [Электронный ресурс]: учебное пособие / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422793.html>

5. Терапия. В 3 ч. Ч. 3. Гастроэнтерология. Нефрология. Гематология. Эндокринология. Заболевания суставов. Аллергозы [Электронный ресурс]: учеб. пособие. / О.В. Маршалко, А.И. Карпович - Минск: РИПО, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789855036372.html>

6. Клиническая гастроэнтерология: избранные разделы [Электронный ресурс] / Циммерман Я.С. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970409695.html>

### **8.2. Дополнительная литература**

1. Громнацкий, Н.И. Болезни органов пищеварения: учебник для студентов мед. вузов / Н.И. Громнацкий. - М.: Медицинское информационное агентство, 2010

2. Антисекреторная терапия в гастроэнтерологии [Электронный ресурс] / Дехнич Н.Н., Козлов С.Н. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410493.html>

3. Инфекция *Helicobacter pylori*: [монография] [Электронный ресурс] / И. В. Маев, А. А. Самсонов, Д. Н. Андреев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436325.html>
4. Гастроэнтерология [Электронный ресурс] / В.И. Беляков [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Самара: РЕАВИЗ, 2013. — 324 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/64877.html>
5. Малышенко О.С. Клинические задачи по гастроэнтерологии, эндокринологии и гематологии [Электронный ресурс]: учебное пособие / О.С. Малышенко, Т.В. Протасова, Т.А. Раскина. — Электрон. текстовые данные. — Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2011. — 140 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/6052.html>
6. Трухан Д.И. Внутренние болезни: гастроэнтерология [Электронный ресурс] / Д.И. Трухан. — Электрон. текстовые данные. — СПб.: СпецЛит, 2013. — 368 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/47784.html>
7. Полный справочник гастроэнтеролога [Электронный ресурс] / Л.А. Гоголев [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2019. — 828 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/80187.html>

### **8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»**

1. Образовательный портал ФГБОУ ВО «МГТУ» [Электронный ресурс]: Режим доступа: <https://mkgtu.ru/>
2. Официальный сайт Правительства Российской Федерации. [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.government.ru>
3. Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.garant.ru/>
4. - Научная электронная библиотека [www.eLIBRARY.RU](http://www.eLIBRARY.RU) – Режим доступа: <http://elibrary.ru/>
5. Электронный каталог библиотеки – Режим доступа: // <http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fol2;>
6. Единое окно доступа к образовательным ресурсам: Режим доступа: <http://window.edu.ru/>

## 9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

### 9.1. Учебно-методические материалы для ординаторов по изучению лекционного курса по дисциплине «Гастроэнтерология»

Раздел/Тема с указанием основных учебных элементов (дидактических единиц)	Методы обучения	Способы (формы) обучения	Средства обучения	Формируемые компетенции
<b>Тема1.</b> Болезни пищевода.	<p><b>по источнику знаний:</b> лекция, чтение, конспектирование</p> <p><b>по назначению:</b> приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний</p> <p><b>по типу познавательной деятельности:</b> объяснительно-иллюстративный, репродуктивный</p>	Учебно-методические материалы по лекциям дисциплины	Устная речь, учебники, учебные пособия, книги, тестовые задания	<p>- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);</p> <p>– готовностью 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);</p> <p>– готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6);</p>
<b>Тема 2.</b> Болезни желудка и 12-перстной кишки.	<p><b>по источнику знаний:</b> лекция, чтение, конспектирование</p> <p><b>по назначению:</b> приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний</p> <p><b>по типу познавательной деятельности:</b> объяснительно-иллюстративный,</p>	Учебно-методические материалы по лекциям дисциплины	Устная речь, учебники, справочники, слайды, учебные пособия, книги, тестовые задания	<p>- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);</p> <p>- готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</p> <p>– готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с</p>

	репродуктивный			Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); – готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6);
<b>Тема 3.</b> Болезни кишечника.	<b>по источнику знаний:</b> лекция, чтение, конспектирование <b>по назначению:</b> приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний <b>по типу познавательной деятельности:</b> объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Учебно-методические материалы по лекциям дисциплины	Устная речь, учебники, учебные пособия, книги, тестовые задания	- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); - готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2); – готовностью 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); – готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6);
<b>Тема 4.</b> Болезни печени и желчных путей.	<b>по источнику знаний:</b> лекция, чтение, конспектирование <b>по назначению:</b> приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний <b>по типу познавательной</b>	Учебно-методические материалы по лекциям дисциплины	Устная речь, учебники, учебные пособия, книги, тестовые задания	- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); - готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2); – готовностью к определению у

	<p><b>деятельности:</b>  объяснительно-иллюстративный, репродуктивный</p>			<p>пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (МК-6);</li> <li>- готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (МК-8);</li> </ul>
<p><b>Тема 5.</b> Болезни поджелудочной железы.</p>	<p><b>по источнику знаний:</b>  лекция, чтение, конспектирование</p> <p><b>по назначению:</b>  приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний</p> <p><b>по типу познавательной деятельности:</b>  объяснительно-иллюстративный, репродуктивный</p>	<p>Учебно-методические материалы по лекциям дисциплины</p>	<p>Устная речь, учебники, учебные пособия, книги, тестовые задания</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);</li> <li>- готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (МК-2);</li> <li>– готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5);</li> <li>– готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании</li> </ul>



				<p>терапевтической медицинской помощи (ПК-6);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</li> <li>- готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).</li> </ul>
<p><b>Тема 6. Гельминтозы.</b></p>	<p><b>по источнику знаний:</b> лекция, чтение, конспектирование</p> <p><b>по назначению:</b> приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний</p> <p><b>по типу познавательной деятельности:</b> объяснительно-иллюстративный, репродуктивный</p>	<p>Учебно-методические материалы по лекциям дисциплины</p>	<p>Устная речь, учебники, учебные пособия, книги, тестовые задания</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);</li> <li>- готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10) (ПК-5);</li> <li>- готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6);</li> <li>- готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).</li> </ul>

**9.2. Учебно-методические материалы для ординаторов по подготовке к практическим занятиям по дисциплине «Гастроэнтерология»**

Наименование практических занятий	Методы обучения	Способы (формы) обучения	Средства обучения
<b>Тема:</b> Болезни пищевода.	<b>по источнику знаний:</b> лекция, чтение, конспектирование <b>по назначению:</b> приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний <b>по типу познавательной деятельности:</b> объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, зачет
<b>Тема:</b> Острый и хронический гастрит.	<b>по источнику знаний:</b> лекция, чтение, конспектирование <b>по назначению:</b> приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний <b>по типу познавательной деятельности:</b> объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, зачет
<b>Тема:</b> Язвенная болезнь желудка и 12-типерстной кишки. Осложнения язвенной болезни.	<b>по источнику знаний:</b> лекция, чтение, конспектирование <b>по назначению:</b> приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний <b>по типу познавательной деятельности:</b> объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, зачет
<b>Тема:</b> Хронический энтерит. Хронический колит.	<b>по источнику знаний:</b> лекция, чтение, конспектирование <b>по назначению:</b> приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний <b>по типу познавательной деятельности:</b> объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, зачет
<b>Тема:</b> Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона.	<b>по источнику знаний:</b> лекция, чтение, конспектирование <b>по назначению:</b> приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний <b>по типу познавательной деятельности:</b> объяснительно-иллюстративный, репродуктивный	Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа	тесты, зачет

<p><b>Тема:</b> Заболевания печени: гепатозы, гепатиты, циррозы.</p>	<p><b>по источнику знаний:</b> лекция, чтение, конспектирование  <b>по назначению:</b> приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний  <b>по типу познавательной деятельности:</b> объяснительно-иллюстративный, репродуктивный</p>	<p>Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа</p>	<p>тесты, зачет</p>
<p><b>Тема:</b> Хронический холецистит. Понятие о дискинезии желчевыводящих путей. Желчекаменная болезнь. Хронический описторхоз.</p>	<p><b>по источнику знаний:</b> лекция, чтение, конспектирование  <b>по назначению:</b> приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний  <b>по типу познавательной деятельности:</b> объяснительно-иллюстративный, репродуктивный</p>	<p>Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа</p>	<p>тесты, зачет</p>
<p><b>Тема:</b> Хронический панкреатит, опухоли поджелудочной железы.</p>	<p><b>по источнику знаний:</b> лекция, чтение, конспектирование  <b>по назначению:</b> приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний  <b>по типу познавательной деятельности:</b> объяснительно-иллюстративный, репродуктивный</p>	<p>Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа</p>	<p>тесты, зачет</p>
<p><b>Тема:</b> Важнейшие гельминтозы человека.</p>	<p><b>по источнику знаний:</b> лекция, чтение, конспектирование  <b>по назначению:</b> приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний  <b>по типу познавательной деятельности:</b> объяснительно-иллюстративный, репродуктивный</p>	<p>Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа</p>	<p>тесты, зачет</p>
<p><b>Тема:</b> Неотложные состояния в гастроэнтерологии.</p>	<p><b>по источнику знаний:</b> лекция, чтение, конспектирование  <b>по назначению:</b> приобретение знаний, анализ, закрепление, проверка знаний  <b>по типу познавательной деятельности:</b> объяснительно-иллюстративный, репродуктивный</p>	<p>Изучение нового учебного материала, контроль знаний, самостоятельная работа</p>	<p>тесты, зачет</p>
<p><b>Зачет</b></p>			

**10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)**

Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, позволяют:

- организовать процесс образования путем визуализации изучаемой информации посредством использования презентаций, учебных фильмов;
- контролировать результаты обучения на основе компьютерного тестирования;
- автоматизировать расчеты аналитических показателей, предусмотренные программой научно-исследовательской работы;
- автоматизировать поиск информации посредством использования справочных систем.

Для осуществления учебного процесса используется свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение:

1. Операционная система на базе Linux;
2. Офисный пакет Open Office;
3. Графический пакет Gimp;
4. Векторный редактор Inkscape;
5. Тестовая система на базе Moodle
6. Тестовая система собственной разработки, правообладатель ФГБОУ ВО «МГТУ», свидетельство №2013617338.

**11. Описание материально-технической базы необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)**

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
<b>Специальные помещения</b>		
Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, семинарского типа, текущего контроля и промежуточной аттестации: 385000, Российская Федерация, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Пушкина, д. 177, ауд. 3-3-19.	Переносное мультимедийное оборудование, доска, мебель для аудиторий.	1. Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015; 2. Свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение: – Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «VLC media player»; – Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «K-lite codec»; – Офисный пакет «WPS office»; – Программа для работы с

		архивами «7zip»; Программа для работы с документами формата .pdf «Adobe reader»;
Помещения для самостоятельной работы		
Читальный зал ФГБОУ ВО «МГТУ»: ул. Первомайская, 191, 3 этаж.	Читальный зал имеет 150 посадочных мест, компьютерное оснащение с выходом в Интернет на 30 посадочных мест; оснащен специализированной мебелью (столы, стулья, шкафы, шкафы выставочные), стационарное мультимедийное оборудование, оргтехника (принтеры, сканеры, ксероксы)	1. Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015; 2. Свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение: –Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «VLC media player»; –Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «K-lite codec»; –Офисный пакет «WPS office»; –Программа для работы с архивами «7zip»; Программа для работы с документами формата .pdf «Adobe reader»;

## 12. Дополнения и изменения в рабочей программе

за \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ учебный год

В рабочую программу \_\_\_\_\_  
(наименование дисциплины)

для направления (специальности) \_\_\_\_\_  
(номер направления (специальности))

вносятся следующие дополнения и изменения:

Дополнения и изменения внес \_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О., подпись)

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры  
\_\_\_\_\_  
(наименование кафедры)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)