


федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации



**УТВЕРЖДАЮ**  
Проректор по учебной работе  
ФГБОУ ВО «ПИМУ»  
Минздрава России

  
\_\_\_\_\_ Е.С. Богомолова  
« 19 » 03 \_\_\_\_\_ 2021 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**  
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре  
по специальности 31.08.28 «ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ»

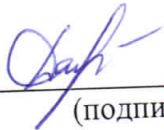
**Дисциплина: Гастроэнтерология**  
**Базовая часть Б1.Б.1**  
**1008 часов (28 з.е.)**


Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 № 1070.

**Разработчик(и) рабочей программы:**

Тарловская Екатерина Иосифовна, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой терапии и кардиологии ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России  
Власова Татьяна Владимировна, к.м.н., доцент, доцент кафедры терапии и кардиологии ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России  
Соловьева Елена Витальевна, к.м.н., доцент кафедры терапии и кардиологии ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры терапии и кардиологии ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (протокол от «16» 03 2021 г. № 3 )

Заведующий кафедрой  Е.И. Тарловская  
(подпись)  
«16» 03 2021г.

СОГЛАСОВАНО  
Заместитель начальника  
учебно-методического управления  Л.В. Ловцова  
(подпись)  
«19» 03 2021г.

## 1. Цель и задачи освоения дисциплины

**Цель освоения дисциплины:** удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, приобретение новых профессиональных компетенций (далее – ПК), необходимых для профессиональной деятельности по специальности «Гастроэнтерология».

### **Задачи дисциплины:**

- Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих универсальные и ПК врача-гастроэнтеролога, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
- Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-гастроэнтеролога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
- Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
- Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу-гастроэнтерологу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.
- Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
- Подготовить врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи
- Подготовить врача-специалиста, ориентирующегося в организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях, в ведении учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях, способного соблюдать основные требований информационной безопасности

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Гастроэнтерология» относится к базовой части блока Б1 (индекс Б1.Б1) образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.28 «ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ», изучается на 1 и 2 курсах обучения.

## 3. Требования к результатам освоения программы дисциплины (модуля)

В результате освоения программы дисциплины (модуля) у выпускника формируются универсальные и профессиональные компетенции:

### **Универсальные компетенции (УК-1,2,3):**

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке,

установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

### **Профессиональные компетенции (ПК-1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12):**

#### профилактическая деятельность:

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

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

#### лечебная деятельность:

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

#### реабилитационная деятельность:

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

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

#### организационно-управленческая деятельность:

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

## **4. Перечень компетенций и результатов освоения дисциплины**

Компетенция	Результаты освоения дисциплины (знать, уметь, владеть)	Виды занятий	Оценочные средства
-------------	--	--------------	--------------------

УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• методологию абстрактного мышления для постановки диагноза и составления программы лечения пациента с БОП путем систематизации патологических процессов, построения причинно-следственных связей развития патологических процессов с учетом современных достижений медицинской науки;</li> <li>• принципы анализа элементов полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) процессов с учетом современных достижений медицинской науки в результате обследования пациента с заболеваниями ЖКТ, гепатобилиарной зоны и поджелудочной железы;</li> <li>• принципы синтеза полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) для постановки диагноза и выбора лечения на основе современных представлений о взаимосвязи функциональных систем организма, уровнях их регуляции в условиях развития патологического процесса.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• систематизировать патологические процессы, выявлять причинно-следственные связи развития патологических процессов для постановки диагноза и составления программы лечения пациента с БОП с учетом современных достижений медицинской науки;</li> <li>• анализировать выявленные в результате обследования пациента с заболеваниями ЖКТ, гепатобилиарной зоны и поджелудочной железы симптомы, синдромы, патологические изменения с учетом современных достижений медицинской науки;</li> <li>• синтезировать полученную о состоянии пациента информацию для постановки диагноза и выбора лечения с учетом современных достижений медицинской науки.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• методологией абстрактного мышления для постановки диагноза и составления программы лечения пациента с БОП путем систематизации патологических процессов, построения причинно-следственных связей развития патологических процессов с учетом современных достижений медицинской науки;</li> <li>• методологией анализа элементов полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) в результате обследования пациента с заболеваниями ЖКТ, гепатобилиарной зоны и поджелудочной железы;</li> <li>• методологией синтеза полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) для постановки диагноза и выбора лечения на основе современных представлений о взаимосвязи функциональных систем организма, уровнях их регуляции в условиях развития патологического процесса.</li> </ul>	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи

УК-2	<p>готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</p> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• медицинскую этику и деонтологию;</li> <li>• принципы управления коллективом, психологию лидерства в команде;</li> <li>• проблемы взаимоотношения руководитель-подчиненный в медицинском коллективе, актуальные этические и деонтологические проблемы современной медицины.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• управлять коллективом, решать этические и деонтологические проблемы;</li> <li>• организовывать деятельность медицинских организаций и структурных подразделений, включая организацию работы с кадрами.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• методами управления и организации труда в медицинской организации.</li> </ul>	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи
УК-3	<p>готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• педагогические технологии, нормативные документы, регламентирующие педагогическую деятельность в медицинском образовании;</li> <li>• методику подготовки учебного занятия;</li> <li>• методику составления методических рекомендаций;</li> <li>• методику формирования фонда оценочных средств.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• использовать образовательные технологии;</li> <li>• разработать график непрерывного медицинского образования и повышения квалификации медицинского персонала медицинской организации;</li> <li>• подготовить материалы к учебному занятию;</li> <li>• составить методические рекомендации для обучающихся;</li> <li>• формировать фонд оценочных средств;</li> <li>• организовать учебный процесс в медицинских организациях.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• современными образовательными технологиями;</li> <li>• методикой подготовки учебных занятий;</li> <li>• методикой составления методических рекомендаций;</li> <li>• методикой формирования фонда оценочных средств;</li> <li>• методикой организации учебного процесса в медицинской организации.</li> </ul>	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового		

	<p>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</p> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• причины и условия возникновения, развития распространенных заболеваний ЖКТ, гепатобилиарной зоны и поджелудочной железы;</li> <li>• факторы риска основных БОП;</li> <li>• раннюю диагностику распространенных заболеваний ЖКТ, гепатобилиарной зоны и поджелудочной железы;</li> <li>• методы профилактики основных БОП для сохранения и укрепления здоровья.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• выявлять причины и условия возникновения, развития распространенных заболеваний ЖКТ, гепатобилиарной зоны и поджелудочной железы;</li> <li>• выявлять факторы риска основных БОП;</li> <li>• проводить раннюю диагностику распространенных заболеваний ЖКТ, гепатобилиарной зоны и поджелудочной железы;</li> <li>• проводить профилактические мероприятия по сохранению здоровья и предупреждению БОП.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• методами выявления причин и условий возникновения, развития распространенных заболеваний ЖКТ, гепатобилиарной зоны и поджелудочной железы;</li> <li>• методами выявления и коррекции факторов риска развития БОП;</li> <li>• методами ранней диагностики заболеваний ЖКТ, гепатобилиарной зоны и поджелудочной железы;</li> <li>• методами формирования здорового образа жизни у граждан различных возрастов.</li> </ul>	<p>Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи</p>
ПК-2	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• порядок проведения профилактического медицинского осмотра граждан (приказы МЗ РФ от 6 декабря 2012 г. N 1011н, от 21 декабря 2012 г. № 1346н);</li> <li>• основные факторы риска и симптомы заболеваний ЖКТ, гепатобилиарной зоны и поджелудочной железы;</li> <li>• критерии формирования групп здоровья;</li> <li>• порядок проведения диспансеризации (приказы МЗ РФ от 03.02.2015г. №36ан, от 11.04.2013г. №216);</li> <li>• особенности диспансерного наблюдения за здоровыми и больными с БОП;</li> <li>• методику профилактического консультирования.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• провести профилактический медицинский осмотр граждан любого возраста в соответствии с установленным порядком;</li> </ul>	<p>Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• выявить факторы риска и симптомы различных, в т.ч. заболеваний ЖКТ, гепатобилиарной зоны и поджелудочной железы;</li> <li>• организовать диспансерное наблюдение здоровых и пациентов с БОП;</li> <li>• провести профилактическое консультирование.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• методикой проведения медицинского профилактического осмотра в соответствии с установленным порядком;</li> <li>• навыками выявления факторов риска и симптомов различных, в т.ч. заболеваний ЖКТ, гепатобилиарной зоны и поджелудочной железы;</li> <li>• методикой проведения диспансерного наблюдения за здоровыми с факторами риска и больными с БОП;</li> <li>• методологией профилактического консультирования.</li> </ul>		
<b>ПК-3</b>	<p>готовность к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствий и иных чрезвычайных ситуациях</p> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• поражающие факторы ЧС природного, техногенного и биолого-социального характера в ЧС военного времени;</li> <li>• медико-санитарные последствия ЧС;</li> <li>• организацию медико-санитарного обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени;</li> <li>• основы организации и проведения санитарно-гигиенических и противозидемических мероприятий среди населения в ЧС мирного и военного времени.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• применять методы профилактики и защиты от воздействия поражающих факторов ЧС на организм человека;</li> <li>• организовать мероприятия по защите населения от поражающих факторов ЧС;</li> <li>• организовать медико-санитарное обеспечение населения в ЧС мирного и военного времени.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• понятийно-терминологическим аппаратом в области медицины ЧС;</li> <li>• вопросами организации медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий ЧС;</li> <li>• способами применения антидотных и радиозащитных средств в объеме первичной медико-санитарной помощи (врачебной, специализированной);</li> <li>• приемами и способами медицинской эвакуации пострадавших в ЧС.</li> </ul>	<p>Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи</p>
<b>ПК-4</b>	<p>готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков</p> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• показатели здоровья, методики сбора информации о показателях.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p>	<p>Лекции, семинары, практические</p>	<p>Тестовые задания, опрос, ситуаци-</p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• рассчитать показатели здоровья, демографические показатели.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• методикой сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения и демографических показателях.</li> </ul>	занятия, самостоятельная работа	онные задачи
<b>ПК-5</b>	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• проявления патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний ЖКТ, гепатобилиарной зоны и поджелудочной железы, нозологических форм в соответствии с МКБ-10;</li> <li>• принципы диагностики и дифференциальной диагностики наиболее распространенных БОП на основе знания пропедевтических, лабораторных и инструментальных методов исследования на амбулаторно-поликлиническом этапе.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• выявлять патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний ЖКТ, гепатобилиарной зоны и поджелудочной железы, нозологических форм в соответствии с МКБ-10;</li> <li>• проводить диагностику и дифференциальную диагностику наиболее распространенных БОП на основе владения пропедевтическими, лабораторными и инструментальными методами исследования на амбулаторно-поликлиническом этапе.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• методами выявления патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний ЖКТ, гепатобилиарной зоны и поджелудочной железы, нозологических форм в соответствии с МКБ-10;</li> <li>• методологией постановки диагноза наиболее распространенных БОП и неотложных состояний (с учетом МКБ-10) на основе владения пропедевтическими, лабораторными и инструментальными методами исследования на амбулаторно-поликлиническом этапе.</li> </ul>	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи
<b>ПК-6</b>	<p>готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках гастроэнтерологической практики</p> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• принципы диагностики, лечения и тактику ведения больных с наиболее распространенными заболеваниями ЖКТ, гепатобилиарной зоны и поджелудочной железы, в т.ч. при неотложных состояниях, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках гастроэнтерологической практики.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• диагностировать и выбирать тактику, проводить лечение при наиболее распространенных БОП в амбулаторно-</li> </ul>	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи

	<p>поликлинических условиях и на дому.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• методологией диагностики, лечения и тактики ведения больных с наиболее распространенными заболеваниями ЖКТ, гепатобилиарной зоны и поджелудочной железы, в т.ч. при неотложных состояниях, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках гастроэнтерологической практики.</li> </ul>		
ПК-7	<p>готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</p>		
	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• основы организации и проведения лечебно-эвакуационных мероприятий среди пораженных в ЧС;</li> <li>• определение, виды медицинской помощи, организация медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации;</li> <li>• алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• определять объем и вид медицинской помощи в зависимости от медицинской обстановки;</li> <li>• оказывать все виды медицинской помощи вне медицинских организаций, стационарно и амбулаторно при экстренных и неотложных состояниях в ЧС;</li> <li>• решать задачи по расчету выделения необходимых сил и средств ВСМК для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи пораженным в ЧС;</li> <li>• определять потребность в медицинском имуществе для учреждений и формирований, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в ЧС.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• понятийно-терминологическим аппаратом в области медицины ЧС;</li> <li>• алгоритмом контроля за выполнением правил безопасности медицинского персонала и пациентов;</li> <li>• вопросами организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий ЧС;</li> <li>• приемами и способами использования индивидуальных средств защиты;</li> <li>• способами применения антидотных и радиозащитных средств в объеме первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи по своей специальности;</li> <li>• приемами медицинской сортировки в ЧС;</li> <li>• приемами оказания первичной медико-санитарной и специализированной помощи при экстренных и неотложных состояниях пострадавшим в ЧС;</li> <li>• приемами и способами эвакуации пострадавших в ЧС.</li> </ul>	<p>Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи</p>
ПК-8	<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в</p>		

	<p>медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>показания, противопоказания и современные возможности применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с заболеваниями ЖКТ, гепатобилиарной зоны и поджелудочной железы, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов с БОП, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>методологией применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с заболеваниями ЖКТ, гепатобилиарной зоны и поджелудочной железы, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</li> </ul>	<p>Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи</p>
<b>ПК-9</b>	<p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>основные факторы риска развития БОП и их коррекцию;</li> <li>главные составляющие здорового образа жизни;</li> <li>особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний;</li> <li>принципы организации программ профилактики;</li> <li>формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения;</li> <li>методику профилактического консультирования;</li> <li>методику организации и проведения Школ здоровья.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>выявлять факторы риска и коррегировать их;</li> <li>организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;</li> <li>оценивать значение образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни;</li> <li>провести профилактическое консультирование;</li> <li>организовать и провести занятия в рамках Школы здоровья.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>методикой выявления и коррекции факторов риска;</li> <li>основными методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;</li> <li>методикой профилактического консультирования;</li> </ul>	<p>Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи</p>

	• методикой организации и проведения Школ здоровья.		
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях		
	<b>Знать:</b> • основные принципы организации общей врачебной помощи населению. <b>Уметь:</b> • организовать общую врачебную помощь населению. <b>Владеть:</b> • общей врачебной помощью населению.	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей		
	<b>Знать:</b> • теорию и методы статистики; • основы анализа и оценки деятельности медицинских организаций. <b>Уметь:</b> • проводить углубленное статистическое исследование деятельности медицинской организации в целом и отдельных подразделениях; • анализировать и оценивать результаты деятельности медицинских организаций по данным годового статистического отчета. <b>Владеть:</b> • методиками проведения сплошных и выборочных исследований по специальным программам.	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации		
	<b>Знать:</b> • методологические и правовые основы безопасности жизнедеятельности человека и работы в медицинских организациях; • основные понятия, определения и классификации медицины ЧС; • задачи и основы организации Российской системы предупреждения и ликвидации последствий ЧС (РСЧС), Гражданской обороны (ГО) и Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК); • основные положения нормативных правовых документов по организации медико-санитарного обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени. <b>Уметь:</b> • применять методы защиты от поражающих факторов ЧС; • соблюдать и обеспечивать соблюдение правил охраны труда и техники безопасности медицинских работников; • осуществлять мероприятия по защите пациентов, медицинского персонала и медицинского имущества в ЧС. <b>Владеть:</b> • понятийно-терминологическим аппаратом в области	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос, ситуационные задачи

медицины ЧС; • алгоритмом контроля за выполнением правил безопасности медицинского персонала и пациентов.		
--	--	--

## 5. Распределение трудоемкости дисциплины

### 5.1. Распределение трудоемкости дисциплины и видов учебной работы

Виды учебной работы	Трудоемкость		Трудоемкость по семестрам (АЧ)			
	Объем в зачетных единицах (ЗЕ)	Объем в академических часах (АЧ)	1	2	3	4
Аудиторная работа, в том числе						
Лекции (Л)	1,83	66	26	4	18	18
Клинические практические занятия (КПЗ)	15,5	557	246	42	134	135
Семинары (С)	3,67	132	52	8	36	36
Научно-исследовательская работа ординатора						
Самостоятельная работа (СР)	7	253	108	18	64	63
Промежуточная аттестация экзамен						
<b>ИТОГО</b>	<b>28</b>	<b>1008</b>	<b>432</b>	<b>72</b>	<b>252</b>	<b>252</b>

### 5.2. Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебной работы (в АЧ)					Оценочные средства
		Л	С	ПЗ	СР	всего	
1.	Заболевания желудочно-кишечного тракта	26	52	246	108	432	тестовые задания, ситуационные задачи, опрос
2.	Ургентная гастроэнтерология	10	20	105	45	180	тестовые задания, ситуационные задачи, опрос
3.	Терапия	27	54	189	90	360	тестовые задания, ситуационные задачи, опрос
4.	Геронтология и гериатрия	3	6	17	10	36	тестовые задания, ситуационные задачи, опрос
	<b>ИТОГО</b>	<b>66</b>	<b>132</b>	<b>557</b>	<b>253</b>	<b>1008</b>	

Л- лекции

КПЗ – клинические практические занятия

С – семинары

СР – самостоятельная работа

### 5.3 Темы лекций:

№ п/п	Наименование тем лекций	Трудоемкость в А.Ч.
-------	-------------------------	---------------------

<b>1 год обучения (1 семестр)</b>		
<b>Тема 1. Заболевания желудочно-кишечного тракта</b>		<b>26</b>
1.	Заболевания пищевода	2
2.	Заболевания желудочно-кишечного тракта и 12-перстной кишки	5
3.	Заболевания поджелудочной железы	4
4.	Заболевания печени	4
5.	Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей	5
6.	Заболевания тонкого кишечника	2
7.	Колопроктология	4
<b>1 год обучения (2 семестр)</b>		
<b>Тема 2. Ургентная гастроэнтерология</b>		<b>4</b>
1.	Острый живот	2
2.	Желудочно-кишечные кровотечения	2
<b>2 год обучения (3 семестр, 4 семестр)</b>		
<b>Тема 2. Ургентная гастроэнтерология</b>		<b>6</b>
1.	Острый панкреатит	2
2.	Ургентная гепатология	2
3.	Острый аппендицит	2
<b>Тема 3. Терапия</b>		<b>27</b>
4.	Диагностика и лечение болезней органов дыхания	6
5.	Диагностика и лечение болезней сердечно-сосудистой системы	5
6.	Диагностика и лечение болезней почек	5
7.	Диагностика и лечение эндокринной патологии	6
8.	Диагностика и лечение гематологической патологии	5
<b>Тема 4. Геронтология и гериатрия</b>		<b>3</b>
9.	Особенности течения заболеваний желудочно-кишечного тракта у пациентов пожилого возраста	2
10.	Особенности терапии заболеваний желудочно-кишечного тракта у пациентов пожилого возраста	1
11.	ИТОГО: (всего - 66 А.Ч.)	

#### 5.4 Темы семинаров:

№ п/п	Наименование тем семинаров	Трудоемкость в А.Ч.
<b>1 год обучения (1 семестр)</b>		
<b>Тема 1. Заболевания желудочно-кишечного тракта</b>		<b>52</b>
1.	Заболевания пищевода	4
2.	Заболевания желудочно-кишечного тракта и 12-перстной кишки	10
3.	Заболевания поджелудочной железы	8
4.	Заболевания печени	8
5.	Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей	10
6.	Заболевания тонкого кишечника	4
7.	Колопроктология	8
<b>1 год обучения (2 семестр)</b>		
<b>Тема 2. Ургентная гастроэнтерология</b>		<b>8</b>
1.	Острый живот	4
2.	Желудочно-кишечные кровотечения	4

<b>2 год обучения (3 семестр, 4 семестр)</b>		
<b>Тема 2. Ургентная гастроэнтерология</b>		<b>12</b>
1.	Острый панкреатит	4
2.	Ургентная гепатология	4
3.	Острый аппендицит	4
<b>Тема 3. Терапия</b>		<b>54</b>
4.	Диагностика и лечение болезней органов дыхания	12
5.	Диагностика и лечение болезней сердечно-сосудистой системы	10
6.	Диагностика и лечение болезней почек	10
7.	Диагностика и лечение эндокринной патологии	12
8.	Диагностика и лечение гематологической патологии	10
<b>Тема 4. Геронтология и гериатрия</b>		<b>6</b>
9.	Особенности течения заболеваний желудочно-кишечного тракта у пациентов пожилого возраста	4
10.	Особенности терапии заболеваний желудочно-кишечного тракта у пациентов пожилого возраста	2
11.	ИТОГО: (всего - 132 А.Ч.)	
5.5 Темы клинических практических занятий:		
№ п/п	Наименование тем клинических практических занятий	Трудоемкость в А.Ч.
<b>1 год обучения (1 семестр)</b>		
<b>Тема 1. Заболевания желудочно-кишечного тракта</b>		<b>246</b>
1.	Заболевания пищевода	21
2.	Заболевания желудочно-кишечного тракта и 12-перстной кишки	39
3.	Заболевания поджелудочной железы	42
4.	Заболевания печени	42
5.	Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей	37
6.	Заболевания тонкого кишечника	21
7.	Колопроктология	44
<b>1 год обучения (2 семестр)</b>		
<b>Тема 2. Ургентная гастроэнтерология</b>		<b>42</b>
1.	Острый живот	21
2.	Желудочно-кишечные кровотечения	21
<b>2 год обучения (3 семестр, 4 семестр)</b>		
<b>Тема 2. Ургентная гастроэнтерология</b>		<b>63</b>
1.	Острый панкреатит	21
2.	Ургентная гепатология	21
3.	Острый аппендицит	21
<b>Тема 3. Терапия</b>		<b>189</b>
4.	Диагностика и лечение болезней органов дыхания	36
5.	Диагностика и лечение болезней сердечно-сосудистой системы	39
6.	Диагностика и лечение болезней почек	39
7.	Диагностика и лечение эндокринной патологии	36
8.	Диагностика и лечение гематологической патологии	39
<b>Тема 4. Геронтология и гериатрия</b>		<b>17</b>
9.	Особенности течения заболеваний желудочно-кишечного тракта у пациентов пожилого возраста	8

10.	Особенности терапии заболеваний желудочно-кишечного тракта у пациентов пожилого возраста	9
11.	ИТОГО: (всего - 557 А.Ч.)	

#### 5.6 Самостоятельная работа по видам:

№ п/п	Виды работ	Трудоемкость в А.Ч.
1.	Подготовка и написание рефератов	72
2.	Изучение учебной, научной и методической литературы, материалов периодической литературы с использованием электронных библиотечных систем, официальных статистических данных, научной периодики	73
3.	Создание презентации	36
4.	Подготовка к промежуточной аттестации	72
	ИТОГО: (всего – 253 А.Ч.)	

### 6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО И ПРОМЕЖУОЧНОГО КОНТРОЛЯ.

6.1. Виды оценочных средств: тестовые задания и ситуационные задачи.

6.2. Примеры оценочных средств:

*Тестовые задания:*

1. ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НАИМЕНЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯЗВЫ В

- А. кардии ✓
- Б. антральном отделе
- В. теле желудка
- Г. пилорическом канале

2. ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ, ДАЮЩИМ ЧЕРНУЮ ОКРАСКУ СТУЛА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. висмута трикалия дицитрат ✓
- Б. алгедрат+ магния гидроксид
- В. сукральфат
- Г. мизопрост

3. НАИБОЛЕЕ АГРЕССИВНЫМ ПО ОТНОШЕНИЮ К СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ НЕСТЕРОИДНЫЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ

- А. нимесулид
- Б. мелоксикам
- В. парацетомол
- Г. диклофенак ✓

4. К ИНГИБИТОРАМ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ ОТНОСЯТ

- А. ранитидин
- Б. фамотидин
- В. низатидин
- Г. рабепразол ✓

5. БОЛЬНЫМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ДИЕТЫ №\_\_ ПО М.И. ПЕВЗНЕРУ



- A. 15
- Б. 2
- В. 3
- Г. 1✓

6. ПРИ ЭОЗИНОФИЛЬНОМ ЭЗОФАГИТЕ НЕ НАЗНАЧАЮТ

- A. мотилиум
- Б. Ингибиторы протонной помпы
- В. будесонид
- Г. флутиказон✓

7. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗНОГО СЕПСИСА ПОКАЗАН

- A. амфотерицин В✓
- Б. нистатин
- В. миконазол
- Г. флюконазол

8. СИНДРОМ ОТМЕМЫ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- A. ранитидина✓
- Б. урсодезоксихолевой кислоты
- В. эзомепразола
- Г. пантопразол

9. ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЭРАДИКАЦИИ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ HELICOBACTER PYLORI ЯВЛЯЕТСЯ

- A. натрия пикосульфат
- Б. кларитромицин✓
- В. магния гидроксид
- Г. активированный уголь

10. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АКТИВИРОВАННОГО УГЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. синдром желтухи
- Б. язва желудка✓
- В. гиперазотемия
- Г. пищевая аллергия

*Ситуационные задачи:*

Н	-	001
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Женщина 54 лет жалуется на интенсивные боли в верхней части живота с иррадиацией в левое подреберье и тошноту. Подобные приступы в течение 10 лет повторяются 1-2 раза в год, иногда сопровождаются умеренными желтухой и повышением амилазы в крови или моче. Четыре года назад перенесла холецистэктомию в связи с развитием желчной колики. Позднее обследовалась, магнитно-резонансная томография камней в желчевыводящей системе не выявила. <b>Объективно:</b> субъиктеричность склер, кожа влажная, послеоперационные рубцы на передней брюшной стенке; болезненность при пальпации в эпигастральной и околопупочной

		области, положителен симптом Мейо-Робсона (болезненность при пальпации в левом реберно-позвоночном углу). Лабораторные данные: лейкоциты $10,7 \times 10^9/\text{л}$ , лейкоцитарная формула не изменена, СОЭ 18 мм/час, $\alpha$ -амилиза крови составляет 880 мкмоль/л.
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
Э	-	Хронический билиарнозависимый рецидивирующий панкреатит в стадии обострения.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	Диагноз «Хронический рецидивирующий панкреатит в стадии обострения» выставлен на основании: - данных анамнеза (интенсивные боли в животе, иррадирующие, длительность заболевания); - холецистэктомии в анамнезе; - объективных данных (при пальпации болезненность в проекции поджелудочной железы); - общий анализ крови: лейкоцитоз, увеличение СОЭ; - анализ мочи: повышение амилазы.
P2	-	Диагноз обоснован верно.
P1	-	Диагноз обоснован не полностью. Часть диагностических признаков не названа или обозначена неверно.
P0	-	Диагноз обоснован неверно. Диагностические критерии обозначены неверно.
В	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
Э	-	Пациенту рекомендовано: - ЭГДС; - копрограмма: стеаторея, креаторея, амилорея; - определение уровня фекальной эластазы-1; - биохимический анализ крови: увеличение амилазы, липазы; - анализ крови на маркеры вирусных гепатитов, печеночные пробы для дифференциальной диагностики; - общий анализ крови: динамическое наблюдение; - анализ мочи: динамическое наблюдение. - УЗИ поджелудочной железы, печени и желчевыводящих путей; - КТГ органов брюшной полости; - гепатобилисцинтиграфия для исключения ПХЭС (дисфункция сфинктера Одди) для объяснения рецидивов панкреатита.
P2	-	Ответ верный. Все дополнительные методы обследования указаны верно.
P1	-	Ответ неполный. Перечислены не все методы обследования.
P0	-	Ответ неверный. Методы дополнительного обследования выбраны неверно.

В	4	Какое лечение рекомендуется пациенту?
Э	-	<p>Пациенту рекомендована госпитализация, стационарное лечение:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- отказ от употребления алкоголя и курения;</li> <li>- режим полупостельный;</li> <li>- дробный прием пищи с равномерным распределением жира во все порции (исключают острые, жирные, жареные блюда, питание должно быть дробным (не реже 4-5 раз в день));</li> <li>- при интенсивной боли необходимо назначение анальгетиков – парацетамола или НПВП;</li> <li>- антациды;</li> <li>- антибиотики широкого спектра действия;</li> <li>- спазмолитики: папаверин, но-шпа, платифиллин;</li> <li>- заместительная ферментная терапия: пациент должен получать не менее 25-40 тыс. ед. липазы на основной прием пищи и 10-25 тыс. ед. на промежуточный прием, эффективность заместительной ферментной терапии более высока при назначении ферментов во время еды;</li> <li>- витамины: С, В<sub>2</sub>, А, Е;</li> <li>- при недостаточной эффективности заместительной терапии в начальных дозах рекомендуется удвоить дозу ММСП или микротаблеток панкреатина;</li> <li>- пациентам с сохраняющимися симптомами несмотря на прием в максимальных дозах ферментных препаратов, покрытых кишечнорастворимой оболочкой, следует назначать терапию, подавляющую желудочную секрецию – ИПП.</li> </ul>
P2	-	Ответ верный. План ведения пациентов назначен верно.
P1	-	Ответ неполный. План ведения пациента раскрыт не полностью.
P0	-	Ответ неверный. План ведения пациента не определен.
В	5	Укажите прогноз и профилактику заболевания
Э	-	<p>Прогноз в отношении жизни благоприятный при условии соблюдения диетических рекомендаций и отсутствии осложнений.</p> <p>Мероприятия по модификации образа жизни с целью профилактики ХП:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дробное питание (4-5 раз в день, равномерными порциями), отказ от переедания;</li> <li>- употребление разнообразной пищи с низким содержанием насыщенных жиров и холестерина (нерафинированные растительные жиры несколько ограничиваются только у лиц с избыточной массой тела),</li> <li>- выбор рациона с достаточным количеством пищевых волокон, содержащихся в зерновых продуктах, овощах и фруктах;</li> <li>- баланс между количеством принимаемой пищи и физической активностью (для стабилизации массы тела со стремлением к идеальным показателям с поправкой на возраст).</li> </ul>
P2	-	Ответ верный. Прогноз и профилактика определены верно.
P1	-	Ответ неполный. Прогноз и профилактика раскрыты не полностью.
P0	-	Ответ неверный. Прогноз и профилактика не определены.
Н	-	002
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ</b>

<b>ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>		
У	-	<p>Больной В. 43 лет обратился в поликлинику с жалобами на ноющие боли в эпигастральной области, которые возникают через 20-30 минут после приема пищи; на тошноту и рвоту желудочным содержимым, возникающую на высоте болей и приносящую облегчение; на снижение аппетита.</p> <p><u>Из анамнеза:</u> впервые подобные жалобы возникли около 6 лет назад, но боли купировались приемом Алмагеля и Но-шпы. За медицинской помощью ранее не обращался. Отмечает весенне-осенние обострения заболевания. Ухудшение самочувствия около двух дней, после употребления алкоголя и жареной пищи. Работает водителем такси. Питается нерегулярно, часто употребляет алкоголь. Курит в течение 20 лет до 2 пачек сигарет в день. Наследственный анамнез: у отца – язвенная болезнь желудка.</p> <p><u>Объективно:</u> общее состояние относительно удовлетворительное. Астеник, пониженного питания. Язык обложен белым налетом. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области, симптом Менделя положительный, симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. Селезенка не увеличена. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул ежедневно, без патологических примесей.</p> <p><u>Лабораторные данные:</u> ОАК: гемоглобин – 130 г/л, эритроциты – <math>4,2 \times 10^{12}</math>/л, лейкоциты – <math>6,5 \times 10^9</math> /л, эозинофилы – 1%, палочкоядерные нейтрофилы – 1%, сегментоядерные нейтрофилы – 60%, лимфоциты – 30%, моноциты – 8%, СОЭ – 10 мм/ч. ОАМ: относительная плотность – 1018, эпителий – 2-4 в поле зрения, белок, цилиндры, соли - не определяются. БАК: глюкоза – 4,5 ммоль/л, фибриноген – 2,9 г/л, общий белок – 68 г/л.</p> <p><u>ФГДС:</u> пищевод свободно проходим, слизистая не изменена, кардиальный жом смыкается. Желудок обычной формы и размеров. Слизистая гиперемирована, складки обычной формы и размеров, в кардиальном отделе по большой кривизне определяется язвенный дефект 1,0-1,5 см, с ровными краями, неглубокий, дно прикрыто фибрином. Луковица двенадцатиперстной кишки обычной формы и размеров, слизистая бледно-розового цвета. Выявлен <i>H. Pylori</i> +++.</p>
В	1	Выделите основной синдром
Э	-	Синдром диспепсии (эпигастральная боль).
P2	-	Синдром определен верно.
P1	-	Синдром определен не полностью.
P0	-	Синдром определен неверно.
В	2	Сформулируйте диагноз.
Э	-	Язвенная болезнь желудка, впервые выявленная, с локализацией язвенного дефекта в кардиальном отделе желудка по большой кривизне, среднего размера, стадия обострения, НР-ассоциированная.
P2	-	Диагноз сформулирован верно.
P1	-	Диагноз сформулирован не полностью. Часть диагностических признаков не названа или обозначена неверно.
P0	-	Диагноз сформулирован неверно. Диагностические критерии обозначены неверно.

В	3	Обоснуйте диагноз
Э	-	Диагноз выставлен на основании жалоб (ранние боли в эпигастрии после приёма пищи); данных анамнеза: наличие факторов риска (употребление алкоголя, нерегулярное питание, курение, отягощенная наследственность), сезонные обострения (весной и осенью); данных ФГДС; обнаружения НР
P2	-	Диагноз обоснован полностью.
P1	-	Диагноз обоснован не полностью. Часть диагностических признаков не названа или обозначена неверно
P0	-	Диагноз обоснован неверно. Диагностические критерии обозначены неверно
В	4	С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данную патологию?
Э	-	Хронический гастродуоденит, симптоматические язвы, хронический панкреатит, хронический холецистит, злокачественные новообразования желудка
P2	-	Дифференциальный диагноз проведен верно.
P1	-	Дифференциальный диагноз проведен не полностью, упущена часть диагностических признаков.
P0	-	Дифференциальный диагноз проведен неверно, неправильно выбрана нозология.
В	5	Перечислите основные принципы лечения.
Э	-	Соблюдение режима питания и диеты, эрадикация НР (стандартная тройная терапия в течение 14 дней), курс базисной антисекреторной терапии в течение 6-8 недель.
P2	-	Ответ верный. План ведения пациента описан полностью.
P1	-	Ответ неполный. План ведения пациента раскрыт не полностью.
P0	-	Ответ неверный. План ведения пациента не определен.
Н	-	003
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	<p>Больной К. 45 лет обратился к врачу-терапевту участковому с жалобами на давящие боли в эпигастральной области, периодически – опоясывающие, возникают через 40 минут после употребления жирной и жареной пищи, сопровождаются вздутием живота; на рвоту, не приносящую облегчение, на отрыжку воздухом.</p> <p><u>Анамнез заболевания:</u> боли в левом подреберье появились около 2 лет назад. За медицинской помощью не обращался. 3 дня назад после погрешности в диете боли возобновились, появилось вздутие живота, отрыжка воздухом, тошнота, рвота, не приносящая облегчения.</p> <p><u>Объективно:</u> состояние относительно удовлетворительное. Язык влажный, обложен бело-желтым налетом. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастрии и левом подреберье. Печень не пальпируется, размеры по Курлову - 9×8×7 см, симптом поколачивания отрицательный билатерально.</p> <p><u>Лабораторные данные:</u> ОАК: Eг – 4,3×10<sup>12</sup>/л, Hb – 136 г/л, Tr –</p>

		<p>320×10<sup>9</sup> /л, Le – 10,3×10<sup>9</sup> /л, Eos – 3%, палочкоядерные нейтрофилы – 4%, сегментоядерные нейтрофилы – 51%, Lym – 32%, Mon – 10%. ОАМ: светло-желтая, прозрачная, кислая, удельный вес - 1016, Le – 1-2 в поле зрения, эпителий – 1-2 в поле зрения, оксалаты – небольшое количество. БАК: АСТ – 30 Ед/л; АЛТ – 38 Ед/л; холестерин – 3,5 ммоль/л; общий билирубин – 19,0 мкмоль/л; прямой – 3,9 мкмоль/л; амилаза – 250 ед/л; креатинин – 85 ммоль/л; общий белок – 75 г/л. Копрограмма: цвет – серовато-белый, консистенция – плотная, запах – специфический, мышечные волокна +++, нейтральный жир +++, жирные кислоты и мыла +++, крахмал ++, соединительная ткань – нет, слизь – нет.</p> <p><u>ФГДС</u>: пищевод и кардиальный отдел желудка без особенностей. Желудок обычной формы и размеров. Слизистая розовая, с участками атрофии. Складки хорошо выражены. Луковица двенадцатиперстной кишки без особенностей.</p> <p><u>УЗИ ОБП</u>: печень нормальных размеров, структура однородная, нормальной эхогенности, протоки не расширены, общий желчный проток – 6 мм, желчный пузырь нормальных размеров, стенка – 2 мм, конкременты не визуализируются. Поджелудочная железа повышенной эхогенности, неоднородная, проток – 2 мм, головка увеличена в объеме (33 мм), неоднородная, повышенной эхогенности.</p>
В	1	Выделите основные синдромы
Э	-	Болевой абдоминальный синдром, синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы.
P2	-	Синдромы определены верно.
P1	-	Синдромы определены не полностью.
P0	-	Синдромы определены неверно.
В	2	Оцените данные копрограммы
Э	-	Признаки стеатореи, креатореи, амилореи
P2	-	Данные копрограммы определены верно.
P1	-	Данные копрограммы определены не полностью.
P0	-	Данные копрограммы определены неверно.
В	3	Сформулируйте диагноз
Э	-	Хронический рецидивирующий панкреатит, с нарушением внешнесекреторной функции поджелудочной железы, стадия обострения. С-г головки поджелудочной железы?
P2	-	Диагноз поставлен верно
P1	-	Диагноз поставлен не полностью
P0	-	Диагноз поставлен неверно
В	4	Какие дополнительные исследования необходимо назначить больному?
Э	-	Магнитно-резонансная холангиопанкреатография/ЭндоУЗИ, анализ на онкомаркеры (Ca-19 - 9) для дифференциальной диагностики с злокачественными новообразованиями поджелудочной железы, эластаза-1 в кале.
P2	-	Дополнительные исследования определены верно.

P1	-	Дополнительные исследования определены не полностью
P0	-	Дополнительные исследования определены неверно
B	5	Какова Ваша тактика лечения данного заболевания?
Э	-	<p>Пациенту рекомендовано:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- отказ от употребления алкоголя и курения;</li> <li>- дробный прием пищи с равномерным распределением жира во все порции (исключают острые, жирные, жареные блюда, питание должно быть дробным (не реже 4-5 раз в день));</li> <li>- при интенсивной боли необходимо назначение анальгетиков – парацетамола или НПВП;</li> <li>- спазмолитики: папаверин, но-шпа, платифиллин;</li> <li>- заместительная ферментная терапия: пациент должен получать не менее 25-40 тыс. ед. липазы на основной прием пищи и 10-25 тыс. ед. на промежуточный прием, эффективность заместительной ферментной терапии более высока при назначении ферментов во время еды;</li> <li>- витамины: С, В<sub>2</sub>, А, Е;</li> <li>- при недостаточной эффективности заместительной терапии в начальных дозах рекомендуется удвоить дозу ММСП или микротаблеток панкреатина;</li> <li>- пациентам с сохраняющимися симптомами несмотря на прием в максимальных дозах ферментных препаратов, покрытых кишечнорастворимой оболочкой, следует назначать терапию, подавляющую желудочную секрецию – ИПП;</li> <li>- амитриптилин в малых дозах.</li> </ul>
P2	-	Ответ верный. Лечение назначено верно
P1	-	Ответ неполный. Лечение назначено не полностью
P0	-	Ответ неверный. Лечение назначено неверно
H	-	004
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	<p>Больной Н. 25 лет предъявляет жалобы на частый (до 10-15 в сутки) жидкий стул с примесью крови и слизи, боли в левой подвздошной области, повышение температуры тела до 38,3°C, резкую общую слабость, похудание. Нарушение стула отмечает в течение 2 месяцев, но 7 дней назад в кале появилась кровь, повысилась температура, появились слабость, недомогание, головокружение.</p> <p><u>Объективно:</u> состояние средней степени тяжести. Кожа бледная. Язык слегка обложен белым налетом. Живот овальной формы, несколько вздут. При пальпации определяется умеренная болезненность в области нисходящего отдела толстой кишки. Перкуторно размеры печени по Курлову - 10×9×8 см.</p> <p><u>Лабораторные данные:</u> ОАК: гемоглобин – 90 г/л, СОЭ – 35 мм/ч, лейкоциты - 13,0×10<sup>9</sup> /л; лейкоформула: базофилы - 1%, эозинофилы - 5%, палочкоядерные нейтрофилы - 20%, сегментоядерные нейтрофилы - 40%, лимфоциты - 24%, моноциты - 10%. БАК: общий белок – 60 г/л, альбумин – 40 %, АЛТ – 42,68 ед/л, АСТ – 32 ед/л, серомукоид – 2,0 ммоль/л, СРБ – (+++), фибриноген – 5 г/л. Копрограмма: цвет кала – коричневый, характер – неоформленный, в</p>

		поле зрения – большое количество лейкоцитов, эритроцитов; фекальный кальпротектин – 750 мкг/г. Ирригоскопия: отмечается быстрое заполнение толстой кишки бариевой взвесью, равномерное сужение просвета кишки (симптом «водопроводной трубы»), сглаженность гаустр, ячеистый рельеф слизистой в области поперечно-ободочной кишки, в области прямой и сигмовидной кишок – множественные дефекты наполнения.
В	1	Сформулируйте диагноз
Э	-	Язвенный колит, левосторонняя форма, острое течение, тяжёлая атака. Осложнения: хроническая постгеморрагическая анемия средней степени тяжести.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Перечислите предрасполагающие факторы, приводящие к развитию данного заболевания.
Э	-	Генетическая предрасположенность («повышенная кишечная проницаемость» - ген NOD2/CARD15); вирусные инфекции - вирус кори; бактериальные инфекции - Chlamydiae, Listeria monocytogenes, Pseudomonas sp., Mycobacterium paratuberculosis; факторы внешней среды - раннее отлучение от груди, высокий социально-экономический статус, стероидные противозачаточные средства, НПВП, рафинированный сахар, курение; психологические факторы.
P2	-	Предрасполагающие факторы определены верно.
P1	-	Предрасполагающие факторы определены не полностью
P0	-	Предрасполагающие факторы определены верно.
В	3	Какие внекишечные проявления возможны при данной патологии?
Э	-	1. Аутоиммунные, связанные с активностью заболевания: артропатии (артралгии, артриты), поражение кожи (узловатая эритема, гангренозная пиодермия), поражение СО (афтозный стоматит), поражение глаз (увеит, ирит, иридоциклит, эписклерит); 2. Аутоиммунные, не связанные с активностью заболевания: первичный склерозирующий холангит, аутоиммунный гепатит, ревматоидный артрит (серонегативный), анкилозирующий спондилоартрит, сакроилеит, остеопороз, остеомалация; псориаз; 3. Обусловленные длительным воспалением и метаболическими нарушениями: холелитиаз, стеатогепатоз, стеатогепатит; тромбоз периферических вен, ТЭЛА, Амилиодоз.
P2	-	Ответ верный. Внекишечные проявления ЖК перечислены верно.
P1	-	Ответ не полный. Внекишечные проявления ЖК перечислены частично
P0	-	Ответ неверный. Внекишечные проявления ЖК перечислены неверно.
В	4	Какие антицитокнины необходимы, и в каких ситуациях они назначаются при данном заболевании?
Э	-	Инфликсимаб, ремикейд. Лечение больных, страдающих язвенным колитом, у которых традиционная терапия (Сульфасалазин,



		Салофальк, Преднизолон, Азатиоприн) была недостаточно эффективна.
P2	-	Дифференциальный диагноз проведен верно.
P1	-	Дифференциальный диагноз проведен не полностью, упущена часть диагностических признаков.
P0	-	Дифференциальный диагноз проведен неверно, неправильно выбрана нозология.
B	5	Какие антибактериальные препараты показаны при данном заболевании?
Э	-	1-я линия - Метронидазол 1,5 мг/сут + Фторхинолоны (Ципрофлоксацин, Офлоксацин) в/в 10-14 дней; 2-я линия - Цефалоспорины в/в 7-10 дней; 3-я линия – рифаксимин при стабилизации состояния в течение 3-5 дней.
P2	-	Ответ верный. План ведения пациента описан полностью.
P1	-	Ответ неполный. План ведения пациента раскрыт не полностью.
P0	-	Ответ неверный. План ведения пациента не определен.
H	-	005
И	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	Больной 49 лет предъявляет жалобы на выраженную слабость, постоянную сонливость, похудание на 6 кг за полгода, десневые и носовые кровотечения, увеличение живота в объеме, зуд. Из анамнеза: длительно злоупотребляет алкоголем. Состояние средней тяжести. При осмотре выявляется желтушность кожи, слизистых, склер, сосудистые звездочки в области шеи, груди, пальмарная эритема, контрактура Дюпюитрена. Имеется атрофия мышц верхнего плечевого пояса, дефицит веса (вес 58 кг при росте 177 см – ИМТ - 17). Определяются подкожные гематомы на руках и ногах. Живот увеличен в объеме. При перкуссии выявляется жидкость в брюшной полости. Печень пальпируется на 4 см ниже уровня реберной дуги, край острый, плотный. Перкуторные размеры - 13×11×6 см. Увеличены перкуторные размеры селезенки 17×12 см. <u>Лабораторные данные:</u> белок общий - 59 г/л, альбумины - 48%, глобулины - 52%, гамма-глобулины – 28,5%.
B	1	Предположите наиболее вероятный диагноз
Э	-	Цирроз печени (алиментарно-токсического генеза), класс «B» по Child-Pugh. Портальная гипертензия. Асцит.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен не полностью. Часть диагностических признаков не названа или обозначена неверно.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
B	2	Назовите синдромы поражения внутренних органов
Э	-	Синдром портальной гипертензии, синдром печёночно-клеточной недостаточности, синдром паренхиматозной желтухи, мезенхимально-воспалительный синдром.
P2	-	Синдромы определены верно.

P1	-	Синдромы определены не полностью.
P0	-	Синдромы определены неверно
B	3	Обоснуйте, почему выделили указанные синдромы.
Э	-	<p>О синдроме портальной гипертензии свидетельствуют увеличение живота в объёме, наличие выпота в брюшной полости при перкуссии живота, увеличение размеров селезёнки.</p> <p>О синдроме печёночно-клеточной недостаточности свидетельствует кровоточивость слизистых, гематомы на конечностях, наличие сосудистых звёздочек на верхней половине туловища, пальмарная эритема, снижение уровня альбумина до 48%.</p> <p>Синдром паренхиматозной желтухи проявляется наличием зуда, желтушностью кожи, склер, слизистых.</p> <p>О наличии мезенхимально-воспалительного синдрома свидетельствуют диспротеинемия, гипергаммаглобулинемия, увеличение селезёнки.</p>
P2	-	Ответ верный. Все синдромы обоснованы верно
P1	-	Ответ не полный. Синдромы обоснованы частично
P0	-	Ответ неверный. Синдромы обоснованы неверно
B	4	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
Э	-	<p>Для подтверждения диагноза необходимо выполнить:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ЭГДС с оценкой состояния вен пищевода и кардиального отдела желудка</li> <li>- Ректороманоскопию с оценкой вен прямой кишки</li> <li>- УЗИ ОБП для определения размеров печени, её структуры, размеров селезёнки, количества асцитической жидкости в брюшной полости и плевральных полостях</li> <li>- Функциональные печёночные пробы (АЛАТ, АСАТ, билирубин, протромбин, холестерин, щелочная фосфатаза)</li> <li>- Сосудисто-тромбоцитарный и коагуляционный гемостаз</li> <li>- Серологическое исследование крови на наличие антител к вирусам гепатита В, D и С</li> <li>- Аутоантитела (АМА)</li> <li>- Желательно определить уровень альфа-фетопротеина для исключения гепатоцеллюлярной карциномы и уровень ферритина для исключения гемохроматоза печени</li> <li>- КТГ органов брюшной полости</li> <li>- Тест связывания чисел</li> </ul>
P2	-	Дополнительные методы назначены верно.
P1	-	Дополнительные методы назначены не в полном объеме
P0	-	Дополнительные методы назначены неверно
B	5	Какие группы препаратов следует назначить больному?
Э	-	Неселективные бета-блокаторы. Мочегонные. Альбумин. Гепатопротекторы. Ферменты. Профилактическое назначение антибиотиков. Лактулоза.
P2	-	Ответ верный. Перечислены все группы лекарственных средств
P1	-	Ответ неполный. Группы лекарственных средств назначены не

		полностью
P0	-	Ответ неверный. Лечение назначено неверно

## 7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы)

### 7.1. Перечень основной литературы.

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Гастроэнтерология. Национальное рук-во: краткое издание / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 480 с.
2.	Гастроэнтерология: рук-во / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 816 с.
3.	Гастроэнтерология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник. – ГЭОТАР-Медиа, 2020 – 480 с.
4.	Болезни пищевода / И. В. Маев, Г. А. Бусарова, Д. Н. Андреев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 648 с.
5.	Воспалительные заболевания кишечника. Клиническое руководство / ред. Дэниэл Дж. Штайн, Реза Шейкер; пер. с англ, под ред. И. Л. Халифа. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 256 с.
6.	Инфекция <i>Helicobacter pylori</i> : [монография] / И. В. Маев, А. А. Самсонов, Д. Н. Андреев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
7.	Гериатрия: национальное руководство / под ред. О. Н. Ткачевой, Е. В. Фроловой, Н. Н. Яхно. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 608 с.
8.	Гериатрия: руководство для врачей / под ред. Л. П. Хорошиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 704 с.
9.	Парентеральное и энтеральное питание. Национальное руководство / Под ред. М.Ш. Хубутя, Т.С. Поповой, А.И. Салтанова. - ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 800 с.
10.	Общая врачебная практика: национальное руководство. В 2 т. Т. 1 / под ред. И. Н. Денисова, О. М. Лесняк. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 976 с.
11.	Рациональная антимикробная терапия. Руководство для практикующих врачей / под ред. С.В. Яковлева. – 2-е издание, переработанное и дополненное – М.: Литтерра, 2015. (Серия "Рациональная фармакотерапия"). – 1040 с.
12.	Бокарев И.Н. Внутренние болезни: дифференциальная диагностика и лечение: Учебник / И.Н. Бокарев. - Ереван: МИА, 2015. - 776 с.
13.	Руководство по внутренним болезням / под. редакцией Г.Л. Арутюнова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского- М. - ГЭОТАР- Медиа, 2015.- 800 с.
14.	Верткин А.Л. Коморбидный пациент. Руководство для практических врачей. ООО «Издательство «Эксмо»». 2015 г.

### 7.2. Перечень дополнительной литературы.

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
-------	---

1.	Гастроэнтерология и гепатология: диагностика и лечение: руководство для врачей / Калинин А.В. – М.: МЕДпресс, 2013.
2.	Гастроэнтерология и гепатология: клинический справочник /Талли Николас Дж. – М.: Практическая медицина, 2012.
3.	Гастроэнтерология / Я.С. Циммерман. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
4.	Гастроэнтерология и гепатология: диагностика и лечение: руководство для врачей/ под ред. А.В. Калинина, А.Ф. Логинова, А.И. Хазанова. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2013. – 848 с.
5.	Пропедевтика внутренних болезней. Гастроэнтерология: учебное пособие / В.Т. Ивашкин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
6.	Острый и хронический панкреатиты / Калинин А.В. – МЕДпресс-информ, 2016 – 160 с.
7.	Аутоиммунные заболевания печени: от патогенеза к прогнозу и лечению / К.В. Ивашкин, Е.Н. Широкова, В.Т. Ивашкин. – М.: МЕДпресс-информ, 2017. – 96 с.
8.	Аутоиммунные заболевания: диагностика и лечение; руководство для врачей / А. В. Москалев, А. С. Рудой, В. Н. Цыган, В. Я. Апчел. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 288 с.
9.	Лекарственные поражения печени. Клинические рекомендации для врачей / К.Л. Райхельсон, Л.К. Пальгова, Э.А. Кондрашина, Н.В. Марченко, А.Ю. Барановский. – М.: МЕДпресс-информ, 2018. – 80 с.
10.	Панкреатит: монография / Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражникова, В. Ф. Цхай и др.; под ред. Н. В. Мерзликина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
11.	Годзенко А. А., Корсакова Ю. Л., Бадюкин В. В. Методы оценки воспалительной активности и эффективности терапии при спондилоартритах. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 48 с.
12.	Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание/ под ред. Е.В. Шляхто. - 2-е изд., перед. и доп.- М. ГЭОТАР- Медиа, 2018.- 816 с.
13.	Миронов Н.Ю., Лайович Л.Ю., Голицын С.П. Желудочковые нарушения ритма сердца и внезапная смерть. Медицинское информационное агентство. Россия: 2018 - 112 с.
14.	Морозова Т.Е., Вартанова О.А., Чукин М.А. Хроническая ишемическая болезнь сердца. Клиническая фармакология. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 544 с.: ил.
15.	Салухова В.В., Харитоновна М.А. Практическая пульмонология. Руководство для врачей. - ГЭОТАР- Медиа: 2018- 564.
16.	Гериатрическая гематология / ред. Л. Д. Гриншпун, А. В. Пивник. – М.: Медиум, 2012.
17.	Старение: профессиональный врачебный подход / Л.Б. Лазебник, А.Л. Верткин, Ю.В. Конев, Е.Д. Ли, А.С. Скотников. – М.: Эксмо, 2014. – 320с. – (Национальное руководство).

### 7.3. Перечень методических рекомендаций для аудиторной и самостоятельной работы.

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Гастроэнтерология: учебное пособие / Н.И. Волкова, И.С. Джериева; ГБОУ ВПО РостГМУ Минздрава России- Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2016. – 161 с.
2.	Внутренние болезни: заболевания желудочно-кишечного тракта: Учебное пособие/ И.А. Шамов. – М.: Инфра-М, 2018. – 224с.
3.	Воспалительные и невоспалительные заболевания пищевода: учебное пособие / Н.М. Козлова, Е.В. Онучина, Е.С. Сергеева, ГБОУ ВПО ИГМУ Минздрава. –

	Иркутск: ИГМУ, 2013. – 83 с.
4.	Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки. Клиника. Диагностика и лечение: учебное пособие/ Д.И. Трухан, Л.В. Тарасова, С.Н. Филимонов, И.А. Викторова. – Санкт-Петербург: СпецЛит, 2014. – 159 с.
5.	Трухманов А.С., Кайбышева В.О. рН-импедансометрия пищевода. Пособие для врачей / Под ред. акад. РАМН, проф. В.Т. Ивашкина - М.: ИД «МЕДПРАКТИКА-М», 2013. 32 с.
6.	Лоранская И.Д. Функциональные расстройства билиарного тракта: [пособие] / И.Д. Лоранская. – М.: Форте принт, 2013. - 92 с.: ил.
7.	Синдром раздраженного кишечника. Римские критерии IV. О роли висцеральной гиперчувствительности и способах ее коррекции / И. В. Маев, С. В. Черёмушкин, Ю. А. Кучерявый; ГБОУ ВПО МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России, Каф. пропедевтики внутренних болезней и гастроэнтерологии. – М.: Прима Принт, 2016. – 64 с.
8.	Хронический запор: метод. рекомендации / Парфенов А.И. [и др.]; ГБУЗ Моск. клин. науч. центр Центр. науч.-исслед. ин-т гастроэнтерологии. – М.: Прима Принт, 2016. - 52 с.
9.	Михеев А.Г., Ракитин Б.В., Трифонов М.М. Функциональная диагностика в гастроэнтерологии. М.: ИД «МЕДПРАКТИКА-М». 2014. 28 с.
10.	Бордин Д.С., Янова О.Б., Валитова Э.Р. Методика проведения и клиническое значение импеданс-рН-мониторинга. Методические рекомендации. – М.: ИД «МЕДПРАКТИКА-М». 2013. 27 с.
11.	НПВП-ассоциированная патология желудочно-кишечного тракта: учебное пособие для врачей / под ред.Вл.В. Шкарина, Т.В. Власовой. – Н. Новгород: Издательство Нижегородской гос. Медицинской академии, 2016. – 56 с.

#### 7.4. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины.

##### 1. Внутренняя электронная библиотечная система академии (ВЭБС).

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Кол-во пользователей
Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС)	Труды профессорско-преподавательского состава академии: учебники и учебные пособия, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: <a href="http://95.79.46.206/login.php">http://95.79.46.206/login.php</a>	Не ограничен

##### 2. Доступы, приобретенные университетом.

№ п/п	Наименование электрон. ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Кол-во пользователей
1.	Электронн	Учебная литература +	с любого компьютера,	Общая

	ая база данных «Консультант студента»	дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования. Издания, структурированы по специальностям и дисциплинам в соответствии с действующими ФГОС ВПО.	находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>	подписка ПИМУ
2.	Электронная библиотечная система «Букап»	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет по логину и паролю, с компьютеров академии. Для чтения доступны издания, на которые оформлена подписка. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <a href="http://www.books-up.ru/">http://www.books-up.ru/</a>	Общая подписка ПИМУ
3.	Электронная медицинская библиотека «Консультант врача»	Национальные руководства по всем направлениям медицины, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ, последние публикации в зарубежных журналах с краткими аннотациями на русском языке.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	Общая подписка ПИМУ
4.	«Библиопоиск»	Интегрированный поисковый сервис «единого окна» для электронных каталогов, ЭБС и полнотекстовых баз данных. Результаты единого поиска в демоверсии включают документы из отечественных и зарубежных электронных библиотек и баз данных, доступных университету в рамках подписки, а также из баз данных открытого доступа.	Для ПИМУ открыт доступ к демоверсии поисковой системы «Библиопоиск»: <a href="http://bibliosearch.ru/pim">http://bibliosearch.ru/pim</a> и.	Общая подписка ПИМУ
5.	Отечественные электронные периодические издания	Периодические издания медицинской тематики и по вопросам высшей школы	- с компьютеров академии на платформе электронной библиотеки eLIBRARY.RU -журналы изд-ва «Медиасфера» -с компьютеров библиотеки или предоставляются библиотекой по заявке	Не ограничено

			пользователя [Электронный ресурс] – Режим доступа: <a href="https://elibrary.ru/">https://elibrary.ru/</a>	
6.	Международная наукометрическая база данных «Web of Science Core Collection»	Web of Science охватывает материалы по естественным, техническим, общественным, гуманитарным наукам; учитывает взаимное цитирование публикаций, разрабатываемых и предоставляемых компанией «Thomson Reuters»; обладает встроенными возможностями поиска, анализа и управления библиографической информацией.	С компьютеров ПИМУ доступ свободный [Электронный ресурс] – Доступ к ресурсу по адресу: <a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a>	С компьютеров ПИМУ доступ свободный
7.	Полнотекстовая база данных периодических изданий американского издательства «Wiley»	Журналы ежегодно занимают лидирующие позиции в Journal Citation Report и обладают высокими импакт-факторами. Контент представлен более 1600 наименованиями научных журналов по различным дисциплинам, в т.ч. по медицине и естественным наукам. Хронологический охват: 2015-2019 гг.	С компьютеров ПИМУ доступ свободный – Режим доступа: <a href="http://www.onlinelibrary.wiley.com">www.onlinelibrary.wiley.com</a>	До 31 декабря 2019 года
8.	БД Medline Complete компании EBSCO	База данных – крупнейший источник полнотекстовых медицинских и биомедицинских документов, индексируемых в MEDLINE. Включает полные тексты 2555 самых известных журналов по медицине начиная с 1865 года: биомедицина, биоинженерия, доклинические исследования, психология, система здравоохранения, питание, фармацевтика и др.	С компьютеров ПИМУ доступ свободный – Режим доступа: <a href="http://www.search.ebscohost.com">www.search.ebscohost.com</a>	До 31 декабря 2019 года
9.	Электронная библиотека издательства «ЮРАЙТ»	Ресурс представлен новейшими изданиями по различным отраслям знаний (естественные, гуманитарные, общественные науки, педагогика, языкознание и т.д.).	С компьютеров ПИМУ доступ свободный – Режим доступа: <a href="https://biblio-online.ru/">https://biblio-online.ru/</a>	До 31 декабря 2019 года

### 3. Ресурсы открытого доступа (указаны основные).

№ п/	Наименование электронного	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа
------	---------------------------	----------------------------------	-----------------

п	ресурса		
1.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	Включает электронные аналоги печатных изданий и оригинальные электронные издания, не имеющие аналогов, зафиксированных на иных носителях (диссертации, авторефераты, книги, журналы и т.д.). [Электронный ресурс] – Режим доступа: <a href="http://нэб.рф/">http://нэб.рф/</a>	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
2.	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты научных статей и публикаций. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <a href="https://elibrary.ru/">https://elibrary.ru/</a>	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет.
3.	Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <a href="https://cyberleninka.ru/">https://cyberleninka.ru/</a>	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
4.	Российская государственная библиотека (РГБ)	Авторефераты, для которых имеются авторские договоры с разрешением на их открытую публикацию [Электронный ресурс] – Режим доступа: <a href="http://www.rsl.ru/">http://www.rsl.ru/</a>	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
5.	Справочно-правовая система «Консультант Плюс»	Федеральное и региональное законодательство, судебная практика, финансовые консультации, комментарии законодательства и др. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <a href="http://www.consultant.ru/">http://www.consultant.ru/</a>	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет

## 8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

8.1. Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

- Учебная комната на базе «Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница РЖД-Медицина»
- Учебная комната на базе ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №13»
- Лекционный зал на базе «Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница РЖД-Медицина»
- Лекционный зал на базе ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №13»

8.2. Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

- Мультимедийное оборудование для чтения лекций и демонстрации решения типовых ситуационных задач.
- Ноутбук с возможностью подключения к сети "Интернет", а также через точку доступа wi-fi для решения ситуационных задач и обеспечения доступа в электронную библиотеку ПИМУ.
- Лицензионное программное обеспечение: Windows Starter, License version 7, MS Office 2010.  
<https://www.microsoft.com/Licensing/servicecenter/LicensingInfo/LicenseSummary/Su>



[summary.aspx](#). KasperskyEndpointSecurity для бизнеса – расширенный RussianEdition  
Лицензия № 1150170421101518337264

	Иркутск: ИГМУ, 2013. – 83 с.
4.	Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки. Клиника. Диагностика и лечение: учебное пособие/ Д.И. Трухан, Л.В. Тарасова, С.Н. Филимонов, И.А. Викторова. – Санкт-Петербург: СпецЛит, 2014. – 159 с.
5.	Трухманов А.С., Кайбышева В.О. рН-импедансометрия пищевода. Пособие для врачей / Под ред. акад. РАМН, проф. В.Т. Ивашкина - М.: ИД «МЕДПРАКТИКА-М», 2013. 32 с.
6.	Лоранская И.Д. Функциональные расстройства билиарного тракта: [пособие] / И.Д. Лоранская. – М.: Форте принт, 2013. - 92 с.: ил.
7.	Синдром раздраженного кишечника. Римские критерии IV. О роли висцеральной гиперчувствительности и способах ее коррекции / И. В. Маев, С. В. Черёмушкин, Ю. А. Кучерявый; ГБОУ ВПО МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России, Каф. пропедевтики внутренних болезней и гастроэнтерологии. – М.: Прима Принт, 2016. – 64 с.
8.	Хронический запор: метод. рекомендации / Парфенов А.И. [и др.]; ГБУЗ Моск. клин. науч. центр Центр. науч.-исслед. ин-т гастроэнтерологии. – М.: Прима Принт, 2016. - 52 с.
9.	Михеев А.Г., Ракитин Б.В., Трифонов М.М. Функциональная диагностика в гастроэнтерологии. М.: ИД «МЕДПРАКТИКА-М». 2014. 28 с.
10.	Бордин Д.С., Янова О.Б., Валитова Э.Р. Методика проведения и клиническое значение импеданс-рН-мониторинга. Методические рекомендации. – М.: ИД «МЕДПРАКТИКА-М». 2013. 27 с.
11.	НПВП-ассоциированная патология желудочно-кишечного тракта: учебное пособие для врачей / под ред.Вл.В. Шкарина, Т.В. Власовой. – Н. Новгород: Издательство Нижегородской гос. Медицинской академии, 2016. – 56 с.

#### 7.4. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины

##### 7.4.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
<b>Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС)</b> <a href="http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web">http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web</a>	Труды профессорско-преподавательского состава университета: учебники, учебные пособия, сборники задач, методические пособия, лабораторные работы, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: <a href="http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web">http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web</a>	Не ограничено

##### 7.4.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретенные ПИМУ

№ пп	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
1.	<b>ЭБС «Консультант студента»</b> (Электронная база данных «Консультант студента». База	Учебная литература, дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021

	данных «Медицина. Здравоохранение (ВО) и «Медицина. Здравоохранение (СПО)»») <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	фармацевтического образования	(на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	
2.	<b>База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»</b> <a href="https://www.rosmedlib.ru">https://www.rosmedlib.ru</a>	Национальные руководства, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
3.	<b>Электронная библиотечная система «Букап»</b> <a href="https://www.books-up.ru">https://www.books-up.ru</a>	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий. В рамках проекта «Большая медицинская библиотека» доступны издания вузов-участников проекта	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ); с компьютеров университета. Для чтения доступны издания из раздела «Мои книги».	Не ограничено  Срок действия: до 31.05.2022
4.	<b>Образовательная платформа «ЮРАЙТ»</b> <a href="https://urait.ru">https://urait.ru</a>	Коллекция изданий по психологии, этике, конфликтологии	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
5.	<b>Электронные периодические издания в составе базы данных «Научная электронная библиотека eLIBRARY</b> <a href="https://elibrary.ru">https://elibrary.ru</a>	Электронные медицинские журналы	С компьютеров университета ; с любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (после регистрации с	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021

			компьютеров ПИМУ)	
6.	<b>Интегрированная информационно-библиотечная система (ИБС) научно-образовательного медицинского кластера Приволжского федерального округа – «Средневолжский»</b> (договор на бесплатной основе)	Электронные копии научных и учебных изданий из фондов библиотек-участников научно-образовательного медицинского кластера ПФО «Средневолжский»	Доступ предоставляется по заявке на по индивидуальному логину и паролю с любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено  Срок действия: неограничен
7.	<b>Электронная справочно-правовая система «Консультант Плюс»</b> (договор на бесплатной основе) <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a>	Нормативные документы, регламентирующие деятельность медицинских и фармацевтических учреждений	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено  Срок действия: неограничен
8.	<b>Национальная электронная библиотека (НЭБ)</b> (договор на бесплатной основе): <a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a>	Электронные копии изданий (в т.ч. научных и учебных) по широкому спектру знаний	Научные и учебные произведения, не переиздававшиеся последние 10 лет – в открытом доступе. Произведения, ограниченные авторским правом, – с компьютеров научной библиотеки.	Не ограничено  Срок действия не ограничен (договор пролонгируется каждые 5 (пять) лет).

#### 7.4.3. Ресурсы открытого доступа (указаны основные)

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
<b>Отечественные ресурсы</b>				
1.	<b>Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)</b>	Полнотекстовые электронные копии печатных изданий и оригинальные электронные издания по	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа:	Не ограничено

	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a>	медицине и биологии	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a>	
2.	<b>Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU</b> <a href="https://elibrary.ru">https://elibrary.ru</a>	Рефераты и полные тексты научных публикаций, электронные версии российских научных журналов	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: <a href="https://elibrary.ru">https://elibrary.ru</a>	Не ограничено
3.	<b>Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка</b> <a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a>	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: <a href="https://cyberleninka.ru">https://cyberleninka.ru</a>	Не ограничено
<b>Зарубежные ресурсы в рамках Национальной подписки</b>				
1.	<b>Электронная коллекция издательства Springer</b> <a href="https://rd.springer.com">https://rd.springer.com</a>	Полнотекстовые научные издания (журналы, книги, статьи, научные протоколы, материалы конференций)	С компьютеров университета	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
2.	<b>База данных периодических изданий издательства Wiley</b> <a href="http://www.onlinelibrary.wiley.com">www.onlinelibrary.wiley.com</a>	Периодические издания издательства Wiley	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
3.	<b>Электронная коллекция периодических изданий «Freedom» на платформе Science Direct</b> <a href="https://www.sciencedirect.com">https://www.sciencedirect.com</a>	Периодические издания издательства «Elsevier»	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
4.	<b>База данных Scopus</b> <a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a>	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
5.	<b>База данных Web of Science Core Collection</b> <a href="https://www.webofscience.com">https://www.webofscience.com</a>	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: <a href="https://www.webofscience.com">https://www.webofscience.com</a>	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
6.	<b>База данных Questel Orbit</b>	Патентная база данных компании Questel	С компьютеров университета.	Не ограничено

	<a href="https://www.orbit.com">https://www.orbit.com</a>		Режим доступа: <a href="https://www.orbit.com">https://www.orbit.com</a>	Срок действия: до 31.12.2021
<b>Зарубежные ресурсы открытого доступа (указаны основные)</b>				
1.	<b>PubMed</b> <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>	Поисковая система Национальной медицинской библиотеки США по базам данных «Medline», «PreMedline»	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>	Не ограничено
2.	<b>Directory of Open Access Journals</b> <a href="http://www.doaj.org">http://www.doaj.org</a>	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции периодических изданий	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: <a href="http://www.doaj.org">http://www.doaj.org</a>	Не ограничено
3.	<b>Directory of open access books (DOAB)</b> <a href="http://www.doabooks.org">http://www.doabooks.org</a>	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции научных книг	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: <a href="http://www.doabooks.org">http://www.doabooks.org</a>	Не ограничено

## 8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

8.1. Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

- Учебная комната на базе «Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница РЖД-Медицина»
- Учебная комната на базе ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №13»
- Лекционный зал на базе «Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница РЖД-Медицина»
- Лекционный зал на базе ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №13»

8.2. Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

- Мультимедийное оборудование для чтения лекций и демонстрации решения типовых ситуационных задач.
- Ноутбук с возможностью подключения к сети "Интернет", а также через точку доступа wi-fi для решения ситуационных задач и обеспечения доступа в электронную библиотеку ПИМУ.
- Лицензионное программное обеспечение: Windows Starter, License version 7, MS Office 2010.  
<https://www.microsoft.com/Licensing/servicecenter/LicensingInfo/LicenseSummary/Summary.aspx>. KasperskyEndpointSecurity для бизнеса – расширенный RussianEdition Лицензия № 1150170421101518337264

8.3. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

№ п. п.	Программное обеспечение	кол-во лицензий	Тип программного обеспечения	Производитель	Номер в едином реестре российского ПО	№ и дата договора
1	Wtware	100	Операционная система тонких клиентов	Ковалёв Андрей Александрович	1960	2471/05-18 от 28.05.2018
2	МойОфис Стандартный. Лицензия Корпоративная на пользователя для образовательных организаций, без ограничения срока действия, с правом на получение обновлений на 1 год.	220	Офисное приложение	ООО "НОВЫЕ ОБЛАЧНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ"	283	без ограничения с правом на получение обновлений на 1 год.
3	LibreOffice		Офисное приложение	The Document Foundation	Свободно распространяемое ПО	
4	Windows 10 Education	700	Операционные системы	Microsoft	Подписка Azure Dev Tools for Teaching	
5	Яндекс.Браузер		Браузер	ООО «ЯНДЕКС»	3722	
6	Подписка на MS Office Pro на 170 ПК для ФГБОУ ВО "ПИМУ" Минздрава России	170	Офисное приложение	Microsoft		23618/НН 10030 ООО "Софтлайн Трейд" от 04.12.2020