



Министерство здравоохранения Российской Федерации

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

**"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Гастроэнтерология: ранняя диагностика, лечение и профилактика»

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело

Направленность: Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению на принципах доказательной медицины

Рабочая программа дисциплины «Гастроэнтерология: ранняя диагностика, лечение и профилактика» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 988 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело».

Составители рабочей программы модуля:

Бакулин И.Г., заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии имени С.М. Рысса ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, д.м.н.,

Немцова Е.Г., доцент кафедры, пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии имени С.М. Рысса ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова, к.м.н.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на совместном заседании кафедр пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии имени С.М. Рысса и кафедры внутренних болезней, нефрологии, общей и клинической фармакологии с курсом фармации

2 октября 2023 г., Протокол № 14А

Заведующий кафедрой _____ / Бакулин И.Г. /
(подпись)

Одобрено Методической комиссией по специальности 31.05.01 Лечебное дело
15 ноября 2023 г.

Председатель _____ / Бакулин И.Г. /
(подпись)

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете
23 ноября 2023 г.

Председатель _____ / Артюшкин С.А. /
(подпись)

Дата обновления:

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы....	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы	9
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам темам с указанием количества академических часов и видов учебных занятий	9
5.1. Содержание разделов дисциплины.....	9
5.2. Тематический план лекций.....	10
5.3. Тематический план практических занятий.....	11
5.4. Тематический план семинаров - не предусмотрен.	24
5.5. Тематический план лабораторных работ - не предусмотрен.	24
5.6. Самостоятельная работа:	24
6. Методические указания для обучающихся по освоению модуля	25
7. Оценочные материалы.....	27
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	28
8.1. Учебная литература:	28
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.....	29
9.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:	29
9.2 Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):.....	29
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	27
Приложение А.....	31

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Гастроэнтерология: ранняя диагностика, лечение и профилактика» является формирование общепрофессиональных и профессиональных компетенций для овладения знаниями в области основ диагностики внутренних болезней для дальнейшего обучения и профессиональной деятельности.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Гастроэнтерология: ранняя диагностика, лечение и профилактика» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений, Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень образования специалитет), направленность: Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению на принципах доказательной медицины. Дисциплина входит в состав модуля «Научно-исследовательский модуль». Дисциплина является элективной.

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ПК-2. Способен к проведению обследования пациента с целью выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм	ИД-1 ПК-2.1. Осуществляет опрос и обследование пациента (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
	ИД-2 ПК-2.2. Формулирует предварительный диагноз, составляет план и направляет пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	ИД-3 ПК-2.3. Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам и/или для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	ИД-4 ПК-2.4. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями
	ИД-5 ПК-2.5. Устанавливает диагноз с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
ПК-3. Способен к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в медицинской помощи	ИД-1 ПК-3.1. Разрабатывает план и назначает немедикаментозное и медикаментозное лечение пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи

	ИД-2 ПК-3.2. Проводит оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи
	ИД-4 ПК-3.4. Оказывает персонализированную общетерапевтическую помощь пациентам, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в условиях первичной медико-санитарной помощи
ПК-5 Способен к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	ИД-1 ПК-5.1. Выявляет и направляет пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-6. Способен к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения	ИД-1 ПК-6.1. Разрабатывает и реализует мероприятия, направленные на санитарно-гигиеническое просвещение населения
	ИД-2 ПК-6.2. Назначает профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний
	ИД-3 ПК-6.3. Организует и контролирует проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения
	ИД-4 ПК-6.4. Проводит противоэпидемические мероприятия, организует профилактические мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекции в очаге в соответствии с принятыми нормативными актами

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ПК-2.1.	знает методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, методику полного физикального исследования желудочно-кишечного тракта (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	– контрольные вопросы, – тестовые задания, – ситуационные задачи – оценка демонстрации практического навыка – учебная история болезни
	умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию. Проводить физикальное обследование желудочно-кишечного тракта (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты	
	имеет навык сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) с патологией органов пищеварения	
ИД-2 ПК-2.2.	знает порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, методы лабораторных и	– контрольные вопросы, – тестовые задания,

	<p>инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов пациентов с патологией органов пищеварения</p> <p>умеет формулировать предварительный диагноз и составлять план обследования пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента, а также необходимость и объем инструментального обследования пациента, анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований пациентов с патологией органов пищеварения</p> <p>имеет навык формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента, направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, а также инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи для пациентов с патологией органов пищеварения</p>	<p>– ситуационные задачи</p> <p>– учебная история болезни</p>
ИД-3 ПК-2.3.	<p>знает общие вопросы организации медицинской помощи населению, действующие порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи для пациентов с патологией пищеварения</p> <p>умеет обосновывать необходимость направления пациента болезни на консультации к врачам-специалистам, интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами для пациентов с патологией желудочно-кишечного тракта</p> <p>имеет навык направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, а также направление для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи для пациентов с патологией</p>	<p>– контрольные вопросы,</p> <p>– тестовые задания,</p> <p>– ситуационные задачи</p> <p>– учебная история болезни</p> <p>– контрольные вопросы,</p> <p>– тестовые задания,</p> <p>– ситуационные задачи</p> <p>– учебная история болезни</p>

	органов пищеварения	
ИД-4 ПК-2.4.	знает закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах, - этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов пищеварения	– контрольные вопросы, – тестовые задания, – ситуационные задачи – учебная история болезни
	умеет проводить дифференциальную диагностику заболеваний гастроэнтерологического профиля	
	имеет навык проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными при патологии пищеварительной системы	
ИД-5 ПК-2.5	знает этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов пищеварения, МКБ	– контрольные вопросы, – тестовые задания, – ситуационные задачи – учебная история болезни
	умеет устанавливать диагноз с учетом клинических рекомендаций при патологии органов пищеварения	
	имеет навык установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	
ИД-1 ПК-3.1	знает современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения при заболеваниях органов пищеварения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	– контрольные вопросы, – тестовые задания, – ситуационные задачи – учебная история болезни
	умеет составлять план лечения заболевания пищеварительной системы, назначать немедикаментозное лечение и лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
	имеет навык подготовки плана и коррекции лечения больных с заболеваниями органов пищеварения	
ИД-2 ПК-3.2	знает механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях органов пищеварения, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением	– контрольные вопросы, – тестовые задания, – ситуационные задачи – учебная история болезни
	умеет оценивать эффективность и безопасность болезни применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях пищеварительного тракта	
	имеет навык оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских	

	изделий и лечебного питания при заболеваниях органов пищеварения	
ИД-4 ПК-3.4	знает порядок оказания медицинской помощи беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста, особенности течения и лечения заболеваний органов пищеварения в этих группах	– контрольные вопросы, – тестовые задания, – ситуационные задачи – учебная история болезни
	умеет составлять план лечения заболевания, назначать болезни немедикаментозную и медикаментозную терапию беременным, пациентам пожилого и старческого возраста с заболеваниями органов пищеварения	
	имеет навык подготовки плана и коррекции лечения беременным, пациентам пожилого и старческого возраста с заболеваниями органов пищеварения	
ИД-1 ПК-5.1	знает методы немедикаментозной терапии, курортного лечения с использованием природных факторов у пациентов с заболеваниями органов пищеварения, нуждающихся в медицинской реабилитации	– контрольные вопросы, – тестовые задания, – ситуационные задачи – учебная история болезни
	умеет использовать в работе природные факторы и немедикаментозные методы лечения	
	имеет навык использования в работе природные факторы и немедикаментозные методы лечения у пациентов с заболеваниями органов пищеварения, нуждающихся в медицинской реабилитации	
ИД-1 ПК-6.1	знает принципы, определяющие здоровый образ жизни, основы диетологии, правила и принципы гигиены, основные мероприятия по предупреждению заболеваний органов пищеварения	– контрольные вопросы, – тестовые задания, – ситуационные задачи – учебная история болезни
	умеет разработать план мероприятий предупреждению заболеваний органов пищеварения у конкретных групп населения	
	имеет навык разработки мероприятий по предупреждению заболеваний органов пищеварения у конкретных групп населения	
ИД-2 ПК-6.2	знает причины и условия возникновения и развития заболеваний органов пищеварения	– контрольные вопросы, – тестовые задания, – ситуационные задачи – учебная история болезни
	умеет провести анализ причин и условий возникновения и развития заболеваний органов пищеварения, разработать план профилактических мероприятий	
	имеет навык анализа причин и условий возникновения и развития заболеваний пищеварительного тракта	
ИД-3 ПК-6.3	знает основные правила здорового образа жизни, правильного питания, профессиональной и индивидуальной гигиены с различными контингентами населения с патологией желудочно-кишечного тракта	– контрольные вопросы, – тестовые задания, – ситуационные задачи – учебная история болезни
	умеет выстраивать беседу с различным контингентом, и правильно трактовать и доходчиво объяснять необходимость соблюдения правил гигиены, в том числе личной у пациентов с патологией желудочно-кишечного тракта	
	имеет навык общения с различным контингентом, и правильной трактовки необходимости соблюдения правил гигиены, в том числе личной у пациентов с патологией органов пищеварения	
ИД-4 РК-6.4	знает механизмы развития и способы первичной и	– контрольные

	вторичной профилактики заболеваний органов пищеварения	вопросы, – тестовые задания, – ситуационные задачи – учебная история болезни
	умеет правильно оценить эффективность профилактических мероприятий для конкретных заболеваний органов пищеварения	
	имеет навык оценки эффективности профилактических мероприятий для конкретных заболеваний желудочно-кишечного тракта	

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
		11	12
Контактная работа обучающихся с преподавателем	236	122	110
Лекции (Л)	4	2	2
Практические занятия (ПЗ)	228	120	108
Промежуточная аттестация: экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	4		4
Самостоятельная работа:	160	58	102
в период теоретического обучения	128	58	70
подготовка к сдаче экзамена	32		32
Общая трудоемкость: академических часов зачетных единиц		396	
		11	

5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам темам с указанием количества академических часов и видов учебных занятий

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
1.	Диагностические методики при заболеваниях органов пищеварения.	Физикальный осмотр в диагностике гастроэнтерологических заболеваний: осмотр, перкуссия, аускультация, пальпация. Основные лабораторные и визуализирующие методы исследования у гастроэнтерологического больного	ПК-2, ПК-3
2.	Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки	Изучаются вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинических проявлений, возможностей диагностики и дифференциальной диагностики редко встречающихся и трудно диагностируемых заболеваний пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6
3.	Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей	Изучаются вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинических проявлений, возможностей диагностики и дифференциальной диагностики редко встречающихся и трудно диагностируемых заболеваний желчного пузыря и желчевыводящих путей.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6
4.	Болезни поджелудочной	Изучаются вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинических проявлений,	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6

	железы	возможностей диагностики и дифференциальной диагностики редко встречающихся и трудно диагностируемых заболеваний поджелудочной железы.	
5.	Болезни печени	Изучаются вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинических проявлений, возможностей диагностики и дифференциальной диагностики редко встречающихся и трудно диагностируемых заболеваний печени.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6
6.	Болезни кишечника	Изучаются вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинических проявлений, возможностей диагностики и дифференциальной диагностики редко встречающихся и трудно диагностируемых заболеваний кишечника.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6
7.	Новообразования органов пищеварения	Изучаются вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинических проявлений, возможностей диагностики и дифференциальной диагностики доброкачественных и злокачественных новообразований органов пищеварения	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6
8.	Инфекционные заболевания желудочно-кишечного тракта	Изучаются вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинических проявлений, возможностей диагностики и дифференциальной диагностики некоторых инфекционных заболеваний желудочно-кишечного тракта	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6

5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения*	Трудоемкость (академических часов)
1.	Болезни печени	ЛЗ.1 Болезни накопления. Определение. Классификация. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Генетические аспекты. Клинические проявления. Морфологические особенности. Поражение других органов и систем. Особенности отдельных форм. Диагноз и дифференциальный диагноз. Прогноз. Диспансеризация. Медико-социальная экспертиза. Международные и российские рекомендации по ведению больных.	ЛБ	2
2.	Болезни кишечника	ЛЗ. 2 Специфические заболевания кишечника. Амилоидоз кишечника. Классификация. Первичный генерализованный амилоидоз. Генетические варианты амилоидоза. Лабораторные показатели. Клиническая симптоматология амилоидоза кишечника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Семейная средиземноморская лихорадка. Классификация. Генетические варианты. Клиническая симптоматология. Диагноз и дифференциальный диагноз. Прогноз.	ЛБ	2
ИТОГО:				4

ЛБ- лекция беседа

5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения*	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1	Диагностические методики при заболеваниях органов пищеварения.	ПЗ.1 Методы врачебного обследования в диагностике гастроэнтерологических заболеваний: сбор анамнеза, оценка общих симптомов, оценка локальных симптомов. Физикальный осмотр в диагностике гастроэнтерологических заболеваний: осмотр, перкуссия, аускультация, пальпация.	ГД	Тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы, демонстрация практического навыка	6
2		ПЗ.2 Основные лабораторные методы обследования и их интерпретация у гастроэнтерологического больного.	ГД	Тестовые задания, контрольные вопросы	6
3		ПЗ.3 Визуализирующие методы исследования в гастроэнтерологии Рентгенологические методы исследования в гастроэнтерологии. Компьютерная томография и магнитно-резонансная томография в гастроэнтерологии. Визуализации. Ультразвуковое исследование в гастроэнтерологии.	ГД	Тестовые задания, контрольные вопросы	6
4		ПЗ.4 Эндоскопические и хирургические методы исследования в гастроэнтерологии. Морфологические методы исследования в гастроэнтерологии	ГД	Тестовые задания, контрольные вопросы	6
5	Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки	ПЗ.5 Эзофагиты. Язвы пищевода. Эпидемиология, этиопатогенез, классификация, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение (медикаментозное, немедикаментозное, представление о хирургических методах лечения), осложнения, реабилитация, диспансеризация, экспертиза трудоспособности, медико-социальная экспертиза, профилактика, международные и российские рекомендации по ведению больных.	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6
6		ПЗ.6 Специфические поражения пищевода.	ГД	Контрольные вопросы,	6

		Аллергические поражения пищевода, туберкулез пищевода, сифилис пищевода, склеродермия пищевода: клиника, осложнения, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.		тестирование, решение ситуационных задач	
7		ПЗ.7 Гастриты и гастропатии Особые формы гастритов: эпидемиология, этиопатогенез, классификация, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение (медикаментозное, немедикаментозное, представление о хирургических методах лечения), осложнения	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6
8		ПЗ.8 Симптоматические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Язвы при сердечно-сосудистой патологии. Язвы при хронических поражениях легких. Язвы при гепатитах и циррозах. Эндокринные язвы: при гиперпаратиреозе, при тиреотоксикозе, синдроме Золлингера—Эллисона. Язвы при заболеваниях крови. Язвы при заболеваниях соединительной ткани. Язвы при заболеваниях почек. Лекарственные язвы. Стрессовые язвы на фоне ожоговой болезни (язвы Керлинга). Язвы на фоне лучевой болезни, при нарушениях мозгового кровообращения и травмах центральной нервной системы (язвы Кушинга). Язвы при острых инфарктах миокарда и кардиогенном шоке. Язвы после хирургических вмешательств (послеоперационные острые язвы). Особенности диагностики и лечения в зависимости от механизма ulcerогенеза.	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6
9		ПЗ.9 Постгастрорезекционные и постваготомические расстройства Функциональные и органические постгастрорезекционные расстройства. Демпинг-синдром. Функциональный синдром приводящей петли. Гипогликемический синдром. Постгастрорезекционная	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6

	<p>дистрофия. Постгастрорезекционная астения. Расстройства, связанные с механическими причинами — механический синдром приводящей петли, нарушение функции межкишечного соустья. Расстройства, связанные с воспалением: гастрит культи желудка, анастомозит, пептическая язва анастомоза. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение (диетотерапия, медикаментозная терапия, показания к оперативному лечению). Профилактика постгастрорезекционных расстройств.</p>			
10	<p>ПЗ.10 Постгастрорезекционные и постваготомические расстройства. Функциональные и органические постваготомические расстройства. Демпинг-синдром. Гастро- и дуоденостазы. Нарушение моторики тонкой и толстой кишки (дискинезии). Нарушение функций желчного пузыря, печени, поджелудочной железы. Рецидивы язвы в гастродуоденальной зоне. Рефлюкс-эзофагиты, рефлюкс-гастриты. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение.</p>	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6
11	<p>ПЗ.11 Заболевания двенадцатиперстной кишки Дивертикулы двенадцатиперстной кишки. Классификация, этиология, патогенез, клиника, осложнения, диагноз и дифференциальный диагноз, лечение. Хроническая дуоденальная непроходимость (дуоденостаз). Классификация. Этиология и патогенез. Клиника, течение болезни. Осложнения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.</p>	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6
12	<p>ПЗ.12 Неотложные состояния при болезнях пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки. Ожоги пищевода. Инородные тела пищевода. Перфорация пищевода. Острое ущемление грыжи пищеводного отверстия</p>	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6

		<p>диафрагмы. Этиология и патогенез. Клиника. Осложнения. Лечение. Тактика терапевта и показания к хирургическому лечению.</p> <p>Острая флегмона желудка. Острое расширение желудка. Гастропарез. Этиология и патогенез. Клиника. Осложнения. Лечение. Тактика терапевта и лечебные подходы.</p>			
13	Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей	<p>ПЗ.13 Холангиты. Стриктуры желчевыводящих путей. Острый и хронический холангиты. Этиопатогенез. Эпидемиология. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение (медикаментозное, немедикаментозное, представление о хирургических методах лечения). Реабилитация. Диспансеризация. Медико-социальная экспертиза.</p> <p>Стриктуры желчевыводящих путей. Причины. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение (медикаментозное, немедикаментозное, представление о хирургических методах лечения).</p>	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6
14		<p>ПЗ.14 Иммунозависимые заболевания желчевыводящих путей.</p> <p>Первичный склерозирующий холангит (ПСХ). IgG4-ассоциированный холангит. Распространенность. Этиопатогенез. Клинические проявления. Лабораторные проявления. Морфологические особенности. Внепеченочные проявления. Связь ПСХ с воспалительными заболеваниями кишечника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение (симптоматическая терапия, канцеропревенция). Показания к хирургическому лечению. Диспансеризация. Показания к трансплантации печени. Прогноз. Медико-социальная экспертиза. Международные и российские</p>	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6

		рекомендации по ведению больных.			
15		ПЗ.15 Наследственные гипербилирубинемии. Распространенность. Виды. Генетические аспекты. Патогенез. Клинические и лабораторные проявления. Диагностика, лечение, прогноз.	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6
16	Болезни поджелудочной железы	ПЗ.16 Хронические панкреатиты. Эпидемиология. Этиопатогенез. Классификация. Клиническая картина. Осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (медикаментозное, немедикаментозное, представление о хирургических методах лечения). Реабилитация. Диспансеризация. Медико-социальная экспертиза. Международные и российские рекомендации по ведению больных.	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6
17		ПЗ.17 Редкие болезни поджелудочной железы. Аномалии развития поджелудочной железы. Редкие болезни поджелудочной железы: синдром Швахмана-Даймонда, синдром Иохансона-Близзарда. Эпидемиология. Классификация. Клиническая картина. Осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Прогноз. Аномалии развития поджелудочной железы. Кольцевидная, разделенная, аберрантная поджелудочная железа и др. Кисты поджелудочной железы. Распространенность. Клиника. Осложнения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6
18		ПЗ.18 Неотложные состояния при болезнях поджелудочной железы. Острые панкреатиты. Общие вопросы и классификация. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Клиника и течение болезни. Клинические варианты и атипические формы. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Тактика терапевта и показания к	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6

		хирургическому лечению.			
19	Болезни печени	ПЗ.19 Поражения печени при беременности. Эпидемиология. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Реабилитация. Прогноз.	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6
20		ПЗ.20 Заболевания сосудов печени. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Морфология. Классификация. Заболевания печеночной артерии. Заболевания воротной вены. Заболевания печеночных вен. Особенности течения отдельных клинических форм. Осложнения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Исходы. Общие принципы консервативной терапии. Хирургическое лечение. Медико-социальная экспертиза и реабилитация	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6
21		ПЗ.21 Холестатические заболевания печени. Первичный билиарный холангит. Распространенность. Этиопатогенез. Клинические проявления. Лабораторные проявления. Морфологические особенности. Диагноз и дифференциальный диагноз. Внепеченочные проявления. Лечение (базисная терапия, терапия зуда, лечение осложнений, оценка ответа на терапию). Диспансеризация. Медико-социальная экспертиза. Показания к трансплантации печени. Прогноз. Реабилитация. Международные и российские рекомендации по ведению больных.	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6
22		ПЗ.22 Аутоиммунный гепатит. Определение, терминология. Эпидемиология. Классификация. Этиопатогенез. Перекрестные синдромы. Клиническая картина. Внепеченочные проявления. Лабораторная диагностика. Патоморфология. Диагностика. Лечение (показания, выбор терапии, инициация ремиссии, поддержка ремиссии, отмена терапии). Прогноз и исходы. Принципы долговременного ведения больных. Реабилитация.	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6

		Диспансеризация. Медико-социальная экспертиза. Международные и российские рекомендации по ведению больных.			
23		ПЗ.23 Болезни накопления: болезнь Коновалова-Вильсона (гепатолентикулярная дегенерация), гемохроматоз, другие болезни накопления и энзимопатии. Определение. Классификация. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Генетические аспекты. Клинические проявления. Морфологические особенности. Поражение других органов и систем. Особенности отдельных форм. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Диспансеризация. Медико-социальная экспертиза. Международные и российские рекомендации по ведению больных.	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6
24		ПЗ.24 Цирроз печени. Этиология. Классификация. Патогенез фиброза и цирроза печени. Диагноз и дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Осложнения цирроза печени. Представление о хирургических методах лечения, показания к трансплантации печени. Диспансеризация. Прогноз. Экспертиза трудоспособности, медико-социальная экспертиза. Реабилитация. Международные и российские рекомендации по ведению больных.	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6
25	Болезни кишечника	ПЗ.25 Аномалии развития кишечника. Мегаколон у взрослых, болезнь Гиршпрунга, долихосигма, идиопатический мегаколон. Общие вопросы, классификация. Этиология, патогенез. Особенности клинической картины. Осложнения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Диспансеризация.	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6
26		ПЗ.26 Целиакия. Другие	ГД	Контрольные	6

	<p>наследственные энтеропатии, непереносимость дисахаридов. Эпидемиология. Этиопатогенез. Клиническая картина. Внекишечные проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (медикаментозное, немедикаментозное). Реабилитация. Диспансеризация. Медико-социальная экспертиза. Международные и российские рекомендации по ведению больных.</p>		<p>вопросы, тестирование, решение ситуационных задач</p>	
27	<p>ПЗ.27 Болезнь Крона. Эпидемиология. Этиопатогенез. Классификация. Клиническая картина. Внекишечные проявления. Перианальная болезнь Крона. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Факторы неблагоприятного прогноза. Лечение (медикаментозное, немедикаментозное, представление о хирургических методах лечения). Реабилитация. Диспансеризация. Медико-социальная экспертиза. Международные и российские рекомендации по ведению больных.</p>	ГД	<p>Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач</p>	6
28	<p>ПЗ.28 Язвенный колит. Эпидемиология. Этиопатогенез. Классификация. Клиническая картина. Внекишечные проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (медикаментозное, немедикаментозное, показания к хирургическому лечению). Реабилитация. Диспансеризация. Медико-социальная экспертиза. Международные и российские рекомендации по ведению больных.</p>	ГД	<p>Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач</p>	6
29	<p>ПЗ.29 Поражение тонкой и толстой кишки сосудистого происхождения. Абдоминальная пурпура. Брюшная жаба. Ишемический колит. Этиология и патогенез. Патоморфология. Диагноз и дифференциальный диагноз. Течение и прогноз. Лечение. Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению.</p>	ГД	<p>Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач</p>	6

30		<p>ПЗ.30 Специфические заболевания кишечника. Туберкулез кишечника (первичный и вторичный). Патогенез. Патоморфология. Клиническая симптоматология. Течение и прогноз. Лечение. Сифилис кишечника. Патогенез. Патоморфология. Клиническая симптоматология. Лабораторные показатели. Лечение. Актиномикоз кишечника. Патогенез. Патоморфология. Клиническая симптоматология. Лечение. Амилоидоз кишечника. Классификация. Первичный генерализованный амилоидоз. Генетические варианты амилоидоза. Лабораторные показатели. Клиническая симптоматология амилоидоза кишечника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.</p>	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6
31		<p>ПЗ.31 Воспалительные и невоспалительные заболевания прямой кишки и заднего прохода. Хронический парапроктит. Этиология. Патогенез. Классификация свищей. Клиническая картина. Диагноз и дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению. Профилактика. Геморрой. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая симптоматология. Диагноз. Методы обследования. Дифференциальный диагноз. Лечение. Консервативная терапия (в зависимости от формы, стадии, степени развития). Показания к хирургическому лечению. Профилактика.</p>	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6
32	Новообразования органов пищеварения	<p>ПЗ.32 Опухоли пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки. Эпидемиология. Классификация. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Тактика ведения больного.</p>	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6
33		<p>ПЗ.33 Опухоли поджелудочной</p>	ГД		6

		<p>железы и внепеченочных желчных путей. Эпидемиология. Классификация. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Тактика ведения больного.</p> <p>Опухоли печени. Эпидемиология. Классификация. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Тактика ведения больного.</p>			
34		<p>ПЗ.34 Опухоли кишечника. Эпидемиология. Классификация. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Тактика ведения больного.</p>	ГД		6
35	Инфекционные заболевания желудочно-кишечного тракта	<p>ПЗ.35 Вирусные гепатиты. Острые вирусные гепатиты А, В, С, Е, дельта-гепатит. Характеристика возбудителей. Эпидемиология. Механизм передачи и пути проникновения вируса в организм человека. Патогенез. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Исходы и последствия острого вирусного гепатита. Общие принципы лечения больных острым вирусным гепатитом. Профилактика. Хронические вирусные гепатиты. Эпидемиология. Алгоритм диагностики. Противовирусная терапия. Прогноз и исходы.</p>	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6
36		<p>ПЗ.36 Кишечные инфекции. Сальмонеллез. Пищевые токсикоинфекции и ботулизм. Эшерихиозы. Иерсиниоз. Дизентерия. Амебиаз. Тифопаратифозные заболевания. Характеристика возбудителей. Эпидемиология. Патогенез и патологическая анатомия. Классификация клинических форм. Значение бактерионосительства. Диагноз и дифференциальный диагноз. Прогноз. Лечение. Мероприятия в эпидемическом очаге. Профилактика</p>	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6
37		<p>ПЗ.37 Гельминтозы с поражением органов пищеварения. Классификация гельминтозов. Источник инвазии и механизм заражения. Жизненный цикл паразитов. Особенности клинических</p>	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6

		проявлений в зависимости от паразита. Диагностика гельминтозов (клиническая, лабораторная). Лечение, критерии эффективности. Профилактика.			
38		ПЗ.38 Микотические поражения органов пищеварения. Распространенность, источники заражения, факторы риска. Виды возбудителей. Классификация и формы поражения. Диагностика. Лечение. Критерии эффективности. Профилактика	ГД	Контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач	6
					228

ГД – групповая дискуссия,

5.4. Тематический план семинаров - не предусмотрен.

5.5. Тематический план лабораторных работ - не предусмотрен.

5.6. Самостоятельная работа:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость академических часов)
1	Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки	Работа с конспектами лекций, учебной и научной литературой, написание учебной истории болезни. Подготовка реферата.	учебная история болезни, тестирование, контрольные вопросы, решение ситуационных задач	18
2	Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой	учебная история болезни, тестирование, контрольные вопросы, решение ситуационных задач	18
3	Болезни поджелудочной железы	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой	учебная история болезни, тестирование, контрольные вопросы, решение ситуационных задач	18
4	Болезни печени	Работа с учебной литературой	учебная история болезни, тестирование, контрольные вопросы, решение ситуационных задач	18
5	Болезни кишечника	Работа с учебной литературой	учебная история болезни, тестирование, контрольные вопросы, решение ситуационных задач	20
6	Новообразования органов пищеварения	Работа с учебной литературой	Тестовые задания. контрольные вопросы, решение ситуационных задач	18
7	Инфекционные заболевания желудочно-кишечного тракта	Работа с учебной литературой	Тестовые задания. контрольные вопросы, решение ситуационных задач	18

	Итого:	128
	Подготовка к промежуточной аттестации:	32

6. Методические указания для обучающихся по освоению модуля

Для эффективного изучения разделов «Гастроэнтерология: ранняя диагностика, лечение и профилактика» необходимо самостоятельно изучить учебно-методические материалы, размещенные в системе MOODLE, пройти тестирование по всем предложенным темам; активно участвовать в разборе и описании лучевых изображений на практических занятиях, интерпретации и анализе функциональных и лабораторных методов исследования.

Планирование и организация времени, необходимого для изучения дисциплины

Важным условием успешного освоения дисциплины является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям учебы, трудиться более успешно и эффективно. С вечера всегда надо распределять работу на завтрашний день.

В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы: тщательно проверить, все ли выполнено по намеченному плану, не было ли каких-либо отступлений, а если были, по какой причине они произошли. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы. Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. Все задания к практическим занятиям, а также задания, вынесенные на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять непосредственно после соответствующей темы лекционного курса, что способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и навыками.

Система университетского обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (в первую очередь, лекций и практических занятий), работа на которых обладает определенной спецификой.

Подготовка к лекциям

Знакомство с дисциплиной происходит уже на первой лекции, где от Вас требуется не просто внимание, но и самостоятельное оформление конспекта. При работе с конспектом лекций необходимо учитывать тот фактор, что одни лекции дают ответы на конкретные вопросы темы, другие – лишь выявляют взаимосвязи между явлениями, помогая понять глубинные процессы развития изучаемого предмета, как в истории, так и в настоящее время.

Конспектирование лекций – сложный вид аудиторной работы, предполагающий интенсивную умственную деятельность обучающегося. Конспект является полезным тогда, когда записано самое существенное и сделано это самим обучающимся. Не надо стремиться записать дословно всю лекцию. Такое «конспектирование» приносит больше вреда, чем пользы. Целесообразно вначале понять основную мысль, излагаемую лектором, а затем записать ее. Желательно запись осуществлять на одной странице листа или оставляя поля, на которых позднее, при самостоятельной работе с конспектом, можно сделать дополнительные записи, отметить непонятные места.

Конспект лекции лучше подразделять на пункты, соблюдая красную строку. Этому в большой степени будут способствовать вопросы плана лекции, предложенные преподавателям. Следует обращать внимание на акценты, выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты в лекционном материале замечаниями «важно», «хорошо запомнить» и т.п. Можно делать это и с помощью разноцветных маркеров или ручек, подчеркивая термины и определения.

Целесообразно разработать собственную систему сокращений, аббревиатур и символов. Однако при дальнейшей работе с конспектом символы лучше заменить обычными словами для быстрого зрительного восприятия текста.

Работая над конспектом лекций, всегда необходимо использовать литературу, которую рекомендовал лектор. Именно такая серьезная, кропотливая работа с лекционным материалом позволит глубоко овладеть теоретическим материалом.

Подготовка к практическим занятиям и самостоятельной работе.

Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса.

Результат такой работы должен проявиться в способности свободно ответить на теоретические вопросы практикума, выступать и участвовать в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильно выполнять практические задания и контрольные задания.

В процессе подготовки к практическим занятиям, необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

Рекомендации по работе с литературой

Работу с литературой целесообразно начать с изучения общих работ по теме, а также учебников и учебных пособий. Далее рекомендуется перейти к анализу монографий и статей, рассматривающих отдельные аспекты проблем, изучаемых в рамках курса, а также официальных материалов и неопубликованных документов (научно-исследовательские работы, диссертации), в которых могут содержаться основные вопросы изучаемой проблемы.

Работу с источниками надо начинать с ознакомительного чтения, т.е. просмотреть текст, выделяя его структурные единицы. При ознакомительном чтении закладками отмечаются те страницы, которые требуют более внимательного изучения.

В зависимости от результатов ознакомительного чтения выбирается дальнейший способ работы с источником. Если для разрешения поставленной задачи требуется изучение некоторых фрагментов текста, то используется метод выборочного чтения. Если в книге нет подробного оглавления, следует обратить внимание ученика на предметные и именные указатели.

Избранные фрагменты или весь текст (если он целиком имеет отношение к теме) требуют вдумчивого, неторопливого чтения с «мысленной проработкой» материала. Такое чтение предполагает выделение: 1) главного в тексте; 2) основных аргументов; 3) выводов. Особое внимание следует обратить на то, вытекает тезис из аргументов или нет.

Необходимо также проанализировать, какие из утверждений автора носят проблематичный, гипотетический характер, и уловить скрытые вопросы.

Понятно, что умение таким образом работать с текстом приходит далеко не сразу. Наилучший способ научиться выделять главное в тексте, улавливать проблематичный характер утверждений, давать оценку авторской позиции – это сравнительное чтение, в ходе которого Вы знакомитесь с различными мнениями по одному и тому же вопросу, сравниваете весомость и доказательность аргументов сторон и делаете вывод о наибольшей убедительности той или иной позиции.

Если в литературе встречаются разные точки зрения по тому или иному вопросу из-за сложности прошедших событий и правовых явлений, нельзя их отвергать, не разобравшись.

При наличии расхождений между авторами необходимо найти рациональное зерно у каждого из них, что позволит глубже усвоить предмет изучения и более критично оценивать изучаемые вопросы. Знакомясь с особыми позициями авторов, нужно определять их схожие суждения, аргументы, выводы, а затем сравнивать их между собой и применять из них ту, которая более убедительна.

Следующим этапом работы с литературными источниками является создание конспектов, фиксирующих основные тезисы и аргументы. Можно делать записи на отдельных листах, которые потом легко систематизировать по отдельным темам изучаемого курса. Другой способ – это ведение тематических тетрадей-конспектов по одной какой-либо теме. Большие специальные работы монографического характера целесообразно конспектировать в отдельных тетрадях. Здесь важно вспомнить, что конспекты пишутся на одной стороне листа, с полями и достаточным для исправления и ремарок межстрочным расстоянием (эти правила соблюдаются для удобства редактирования). Если в конспектах приводятся цитаты, то непременно должно быть дано указание на источник (автор, название, выходные данные, № страницы).

7. Оценочные материалы

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

8.1. Учебная литература:

1. Внутренние болезни. В 2 т. - 3-е изд., испр. и доп.- 5. Под ред. В.С. Моисеева и др., М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- Т.1.-958 с. ; Т.2.-895 с. ЭБС «Консультант студента Т.1.-
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433102.html> Т.2. -
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433119.html>.
2. Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] /: Под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - М. ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 464 с.
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444061.html>
3. Амбулаторная гастроэнтерология: руководство для врачей / И. Г. Бакулин, И. А. Оганезова, Н. В. Бакулина [и др.] ; ред. И. Г. Бакулин. - М. : УМИ, 2020. - 294 с. - Библиогр.: с. 284-291 (71 назв.).

Электронные версии в системе дистанционного обучения MOODLE:

1. Учебно-методическое пособие «Сквозные цифровые технологии в диагностике патологии внутренних органов на модели воспалительных заболеваний кишечника» / Бакулин И.Г., Расмагина И.А. [и др.].2023 г. -
<https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=3723>.
2. Учебное пособие «Лабораторно-инструментальные методы исследования в гепатологии» /Бакулин И.Г., Орешко Л.С. [и др.].2020 г. -
<https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=3723>.
3. Учебное пособие «Методы диагностики в гепатологии» /Бакулин И.Г., Оганезова И.А. [и др.].2020 г. - <https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=3723>.

8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
ScienceDirect	https://www.sciencedirect.com/
Scopus – крупнейшая в мире единая реферативная база данных	https://www.scopus.com/search/form.uri?display=basic
База данных Nano	https://nano.nature.com/
База данных Springer Materials	https://materials.springer.com/
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	https://elibrary.ru/project_orgs.asp
НЭИКОН поиск по архивам научных журналов	http://archive.neicon.ru/xmlui/
Платформа Nature	https://www.nature.com/
Платформа Springer Link	https://rd.springer.com/
Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации	https://gastro.ru/klinicheskie-rekomendatsii-rga

9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

9.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
1.	Диагностические методики при заболеваниях органов пищеварения.	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=3723
2.	Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=3723
3.	Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=3723
4.	Болезни поджелудочной железы	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=3723
5.	Болезни печени	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=3723
6.	Болезни кишечника	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=3723
7.	Новообразования органов пищеварения	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=3723
8.	Инфекционные заболевания желудочно-кишечного тракта	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=3723

9.2 Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	Dr. Web	1 год	Контракт № 175/2022-ЗК
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Контракт № 6659
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 261/2023-ЭА
3.	«Среда электронного обучения 3KL»	1 год	Контракт № 254/2023-ЭА
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 373/2022-ЭА
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Контракт № 1067/2021-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 152/2022-ЭА	http://www.studmedlib.ru/
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 307/2021-ЭА	http://www.rosmedlib.ru/
4.	ЭБС	1 год	Контракт	https://ibooks.ru

	«Айбукс.ру/ibooks.ru»		№ 388/2022-ЭА	
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 387/2022-ЭА	http://www.iprbookshop.ru/special
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 345/2022-ЭА	https://www.books-up.ru/
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 311/2022-ЭА	https://e.lanbook.com/
8.	Образовательная платформа ЮРАЙТ	1 год	Контракт № 418/2021-М	https://urait.ru/

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения учебных занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит. Щ (корп.24) ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, аудитории выделенные для занятий; оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя, стул преподавателя, столы студенческие, стулья студенческие.

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р. (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Учебные аудитории для проведения учебных занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения:

г. Санкт-Петербург, Пискаревский пр.,47, лит. Щ (корп.24),

2 этаж: 1 комната, 2 комната, 3 комната, 7 комната, 8 комната, 9 комната.

4 этаж: 4 комната, 5 комната

3 этаж: 6 комната

Оборудование: фонендоскопы, тонометры, комплекты пленок ЭКГ, сантиметровая лента, манекен для объективного осмотра (аускультации сердца и легких)

Технические средства обучения: персональные компьютеры - 40 шт, мультимедийный проектор – 4, ноутбук – 2, плазменная панель -1, магнитофон с комплектом дисков для отработки оценки аускультативных звуков.

г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, пав 26. Аккредитационно-

симуляционный центр ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России,

г. Санкт-Петербург, Больница Петра Великого, Пискаревский пр д. 47, лит. Щ, пав 24, этаж 4, отделение гастроэнтерологии; этаж 3, отделение терапии №2

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р. (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета: г. Санкт-Петербург,

Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

Специальность:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность:	Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению на принципах доказательной медицины
Наименование дисциплины:	Гастроэнтерология: ранняя диагностика, лечение и профилактика

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ПК-2.1.	<p>знает методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, методику полного физикального исследования желудочно-кишечного тракта (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию. Проводить физикальное обследование желудочно-кишечного тракта (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты</p> <p>имеет навык сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) с патологией органов пищеварения</p>	<ul style="list-style-type: none"> – контрольные вопросы, – тестовые задания, – ситуационные задачи – оценка демонстрации практического навыка – учебная история болезни
ИД-2 ПК-2.2.	<p>знает порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов пациентов с патологией органов пищеварения</p> <p>умеет формулировать предварительный диагноз и составлять план обследования пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента, а также необходимость и объем инструментального обследования пациента, анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований пациентов с патологией органов пищеварения</p> <p>имеет навык формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента, направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, а также инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи для пациентов с патологией органов пищеварения</p>	<ul style="list-style-type: none"> – контрольные вопросы, – тестовые задания, – ситуационные задачи – учебная история болезни
ИД-3 ПК-2.3.	<p>знает общие вопросы организации медицинской помощи населению, действующие порядки оказания</p>	<ul style="list-style-type: none"> – контрольные вопросы,

	<p>медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи для пациентов с патологией пищеварения</p> <p>умеет обосновывать необходимость направления пациента болезни на консультации к врачам-специалистам, интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами для пациентов с патологией желудочно-кишечного тракта</p> <p>имеет навык направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, а также направление для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи для пациентов с патологией органов пищеварения</p>	<p>– тестовые задания, – ситуационные задачи – учебная история болезни</p> <p>– контрольные вопросы, – тестовые задания, – ситуационные задачи – учебная история болезни</p>
ИД-4 ПК-2.4.	<p>знает закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах, - этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов пищеварения</p> <p>умеет проводить дифференциальную диагностику заболеваний гастроэнтерологического профиля</p> <p>имеет навык проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными при патологии пищеварительной системы</p>	<p>– контрольные вопросы, – тестовые задания, – ситуационные задачи – учебная история болезни</p>
ИД-5 ПК-2.5	<p>знает этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов пищеварения, МКБ</p> <p>умеет устанавливать диагноз с учетом клинических рекомендаций при патологии органов пищеварения</p> <p>имеет навык установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>– контрольные вопросы, – тестовые задания, – ситуационные задачи – учебная история болезни</p>
ИД-1 ПК-3.1	<p>знает современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения при заболеваниях органов пищеварения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,</p>	<p>– контрольные вопросы, – тестовые задания, – ситуационные</p>

	<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>умеет составлять план лечения заболевания пищеварительной системы, назначать немедикаментозное лечение и лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>имеет навык подготовки плана и коррекции лечения больных с заболеваниями органов пищеварения</p>	<p>задачи</p> <p>– учебная история болезни</p>
ИД-2 ПК-3.2	<p>знает механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях органов пищеварения, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p> <p>умеет оценивать эффективность и безопасность болезни применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях пищеварительного тракта</p> <p>имеет навык оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях органов пищеварения</p>	<p>– контрольные вопросы,</p> <p>– тестовые задания,</p> <p>– ситуационные задачи</p> <p>– учебная история болезни</p>
ИД-4 ПК-3.4	<p>знает порядок оказания медицинской помощи беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста, особенности течения и лечения заболеваний органов пищеварения в этих группах</p> <p>умеет составлять план лечения заболевания, назначать болезни немедикаментозную и медикаментозную терапию беременным, пациентам пожилого и старческого возраста с заболеваниями органов пищеварения</p> <p>имеет навык подготовки плана и коррекции лечения беременным, пациентам пожилого и старческого возраста с заболеваниями органов пищеварения</p>	<p>– контрольные вопросы,</p> <p>– тестовые задания,</p> <p>– ситуационные задачи</p> <p>– учебная история болезни</p>
ИД-1 ПК-5.1	<p>знает методы немедикаментозной терапии, курортного лечения с использованием природных факторов у пациентов с заболеваниями органов пищеварения, нуждающихся в медицинской реабилитации</p> <p>умеет использовать в работе природные факторы и немедикаментозные методы лечения</p> <p>имеет навык использования в работе природные факторы и немедикаментозные методы лечения у пациентов с заболеваниями органов пищеварения, нуждающихся в медицинской реабилитации</p>	<p>– контрольные вопросы,</p> <p>– тестовые задания,</p> <p>– ситуационные задачи</p> <p>– учебная история болезни</p>
ИД-1 ПК-6.1	<p>знает принципы, определяющие здоровый образ жизни, основы диетологии, правила и принципы гигиены, основные мероприятия по предупреждению заболеваний органов пищеварения</p> <p>умеет разработать план мероприятий предупреждению заболеваний органов пищеварения у конкретных групп населения</p>	<p>– контрольные вопросы,</p> <p>– тестовые задания,</p> <p>– ситуационные задачи</p> <p>– учебная история</p>

	имеет навык разработки мероприятий по предупреждению заболеваний органов пищеварения у конкретных групп населения	болезни
ИД-2 ПК-6.2	знает причины и условия возникновения и развития заболеваний органов пищеварения	– контрольные вопросы, – тестовые задания, – ситуационные задачи – учебная история болезни
	умеет провести анализ причин и условий возникновения и развития заболеваний органов пищеварения, разработать план профилактических мероприятий	
	имеет навык анализа причин и условий возникновения и развития заболеваний пищеварительного тракта	
ИД-3 ПК-6.3	знает основные правила здорового образа жизни, правильного питания, профессиональной и индивидуальной гигиены с различными контингентами населения с патологией желудочно-кишечного тракта	– контрольные вопросы, – тестовые задания, – ситуационные задачи – учебная история болезни
	умеет выстраивать беседу с различным контингентом, и правильно трактовать и доходчиво объяснять необходимость соблюдения правил гигиены, в том числе личной у пациентов с патологией желудочно-кишечного тракта	
	имеет навык общения с различным контингентом, и правильной трактовки необходимости соблюдения правил гигиены, в том числе личной у пациентов с патологией органов пищеварения	
ИД-4 РК-6.4	знает механизмы развития и способы первичной и вторичной профилактики заболеваний органов пищеварения	– контрольные вопросы, – тестовые задания, – ситуационные задачи – учебная история болезни
	умеет правильно оценить эффективность профилактических мероприятий для конкретных заболеваний органов пищеварения	
	имеет навык оценки эффективности профилактических мероприятий для конкретных заболеваний желудочно-кишечного тракта	

2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

2.1. Примеры входного контроля

1. Значение методов врачебного обследования в диагностике гастроэнтерологических заболеваний: сбора анамнеза, оценки общих симптомов, оценки локальных симптомов.

Физикальный осмотр в диагностике гастроэнтерологических заболеваний: осмотр, перкуссия, аускультация, пальпация.

2. Основные лабораторные методы обследования и их интерпретация у гастроэнтерологического больного: клинический анализ крови, биохимический анализ крови при заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта.

Критерии оценки, шкала оценивания зачтено/не зачтено

Оценка	Описание
Зачтено	Выполнено в полном объеме – 60%-100%
Не зачтено	Выполнено частично – 59% и менее правильных ответов

2.2. Примеры тестовых заданий:

ИД-1 ПК-2.1.

Название вопроса: Вопрос № 1

Для какого заболевания характерна «кинжальная» боль в эпигастрии, возникающая внезапно и сопровождающаяся напряжением мышц брюшной стенки?

- а) хронический гастрит;
- б) язвенная болезнь в стадии ремиссии;
- в) перфорация язвы желудка или двенадцатиперстной кишки;**
- г) хронический холецистит;
- д) синдром раздражённого кишечника.

ИД-2 ПК-2.2.

Название вопроса: Вопрос № 2

Какой из перечисленных методов является наиболее информативным для диагностики язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки?

- а) клинический анализ крови;
- б) ультразвуковое исследование брюшной полости;
- в) эзофагогастродуоденоскопия;**
- г) обзорная рентгенография органов брюшной полости;
- д) рН-метрия.

ИД-3 ПК-2.3, ИД-5 ПК-2.5.

Название вопроса: Вопрос №3

У пациента с длительным анамнезом злоупотребления алкоголем появились желтуха, асцит, отёки на ногах, телеангиэктазии, «печёночные ладони». В биохимическом анализе крови — повышение билирубина, снижение альбумина, протромбинового индекса. Какой диагноз наиболее вероятен?

- а) острый вирусный гепатит А;
- б) МАЖБП;
- в) цирроз печени в исходе алиментарно-токсического гепатита;**
- г) аутоиммунный гепатит;
- д) холедохолитиаз.

ИД-4 ПК-2.4.

Название вопроса: Вопрос № 4

Какой признак патогномичен для желудочного кровотечения?

- а) головная боль и головокружение;
- б) тахикардия и снижение артериального давления;
- в) рвота «кофейной гущей» и дегтеобразный стул;**
- г) повышение температуры тела;
- д) вздутие живота и метеоризм.

ИД-1 ПК-2.1, ИД-2 ПК-2.2, ИД-3.1 ПК-3, ИД-2 ПК-3.2, ИД-4 ПК-3.4, ИД-1 ПК-5.1

Название вопроса: Вопрос № 5

Пациентка, 28 лет, отмечает неустойчивый стул (чередование запоров и поносов), вздутие живота, боли, уменьшающиеся после дефекации. Симптомы беспокоят более 6 месяцев, усиливаются при стрессе. При обследовании (ЭГДС, ВКС, УЗИ органов брюшной полости) органической патологии не выявлено. Какой диагноз наиболее вероятен и какая тактика ведения пациента?

- а) болезнь Крона; назначение глюкокортикоидов;
- б) неспецифический язвенный колит; назначение сульфасалазина;
- в) синдром раздражённого кишечника; коррекция диеты, психотерапия, спазмолитики;**
- г) хронический энтерит; ферментные препараты;
- д) дивертикулёз кишечника; клетчатка, пробиотики.

ИД-1 ПК-6.1, ИД-2 ПК-6.2

Название вопроса: Вопрос № 6

Какие меры наиболее эффективны для профилактики язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у пациентов с отягощённым семейным анамнезом?

- а) регулярное употребление газированных напитков для стимуляции пищеварения;
- б) отказ от курения и употребления алкоголя, соблюдение режима питания, минимизация стрессов;**
- в) приём нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) при первых признаках дискомфорта в животе;
- г) увеличение потребления острой и жирной пищи для «тренировки» пищеварительной системы;
- д) ограничение физической активности для снижения нагрузки на органы пищеварения.

ИД-3 ПК-6.3

Название вопроса: Вопрос № 7

Пациент с циррозом печени вследствие хронического вирусного гепатита находится на диспансерном учёте. Какие меры иммунопрофилактики наиболее важны для такого пациента с целью предупреждения вторичных инфекций?

- а) ежегодная вакцинация против гриппа и пневмококковой инфекции;**
- б) приём иммуномодуляторов курсами 2 раза в год;
- в) избегание любых вакцинаций из-за ослабленного иммунитета;
- г) профилактический приём антибиотиков широкого спектра действия;
- д) ограничение социальных контактов в осенне-зимний период.

ИД-4 ПК-6.4

Название вопроса: Вопрос № 7

Пациенту с хроническим гепатитом В врач рекомендует меры иммунопрофилактики для снижения риска осложнений и передачи вируса. Что из перечисленного относится к специфической иммунопрофилактике в данном случае?

- а) соблюдение диеты № 5;
- б) вакцинация контактных лиц против гепатита В (при отсутствии ее ранее), либо ревакцинация (при необходимости);**
- в) регулярный приём гепатопротекторов;
- г) ограничение физической нагрузки;
- д) профилактический приём противовирусных препаратов без назначения врача.

Критерии оценки, шкала оценивания

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	10	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	9	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	5-8	Выполнено с отклонением – 70%-79%
«неудовлетворительно»	0-4	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

2.3. Примеры контрольных вопросов

ИД-1 ПК-2.1, ИД-2 ПК-2.2, ИД-3 ПК-2.3, ИД-4 ПК-2.4, ИД-5 ПК-2.5, ИД-1 ПК-6.1, ИД-2 ПК-6.2, ИД-3 ПК-6.3, ИД-4 ПК-6.4

1. Специфические поражения пищевода: аллергические поражения пищевода, основные формы туберкулезного поражения пищевода, микозы пищевода, склеродермия пищевода. Клиника. Диагноз. Дифференциальный диагноз.

2. Симптоматические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Классификация, этиология и патогенез, особенности клинического течения, диагноз и дифференциальный диагноз.

3. Аномалии развития поджелудочной железы: классификация. Кисты поджелудочной железы. Частота и распространение. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз.

ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2, ИД-4 ПК-3.4

Злокачественные опухоли толстой кишки. Клиническая симптоматология рака толстой кишки. Общие принципы лечения. Хирургический метод. Тактика ведения пациентов после резекций толстой кишки в зависимости от объема операции.

ИД-1 ПК-5.1

Медицинская реабилитация гастроэнтерологических больных

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам.

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	10	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	7	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	5	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	4	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

2.4. Примеры алгоритмов демонстрации практических навыков

ИД-1 ПК-2.1.

Алгоритм демонстрации практических навыков

Физикальное обследование пациента (желудочно-кишечный тракт)

№ п/п	Действие обучающегося
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией, ФИО и возраст)
2	Осведомиться о самочувствии пациента, включая наличие боли в животе, обратившись по имени и отчеству
3	Информировать пациента о предстоящей манипуляции, получить согласие
4	Подготовить пациента, предложив ему лечь на кушетку на спину
5	Обработать руки гигиеническим способом
6	Сесть на стул рядом с пациентом, правым боком к нему
7	Произвести осмотр кожи, склер, ротовой полости, живота
8	Провести аускультацию живота
9	Провести поверхностную пальпацию живота
10	Провести глубокую методическую скользящую пальпацию живота
11	Провести пальпацию печени
12	Провести перкуссию селезенки

№ п/п	Действие обучающегося
13	Провести пальпацию селезенки
14	Справиться о самочувствии пациента и сообщить пациенту, что обследование окончено
15	Обработать руки гигиеническим способом
16	Заполнить медицинскую документацию

Оценочный лист (для преподавателя) Осмотр и пальпация области сердца. Оценка полученных данных

№ п/п	Действие обучающегося	Критерии оценки		
		Верно	ошибся, но исправил сам	неверно 0 баллов
1	Установил контакт с пациентом	3 балла	2-1	0
•	Поздоровался			
•	Представился, определил свою роль			
•	Идентифицировал пациента (попросил пациента представиться, назвать фамилию, имя, отчество, возраст)			
•	Осведомился о самочувствии пациента, обратившись по имени и отчеству			
•	Информировать пациента о предстоящей манипуляции, получить согласие			
2	Осмотрел пациента	4 балла	3-1	0
•	Осмотрел слизистые оболочки ротовой полости. Дал характеристики			
•	Осмотрел язык. Дал характеристики			
•	Осмотрел живот. Дал характеристики			
3	Провел пальпацию живота	4 балла	3-2	0
•	Поверхностная пальпация			
•	Пальпация толстой кишки			
•	Пальпация печени			
•	Пальпация селезенки			
4.	Провел перкуссию	3 балл	2-1	0
•	определение границ печени			
•	определение границ селезенки			
•	определение асцита			
5	Провел аускультацию	2 балл	1	
•	определил границы желудка методом аускультофрикции			
6	Резюме	3 балла	2-1	0
•	Оценил полученные данные верно и использовал правильные формулировки в докладе			
•	Соблюдал последовательность действий			
	Сумма	19	12	11 и менее неуд.

Критерии оценки, шкала оценивания демонстрации практических навыков

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	17-19	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений
«хорошо»	14-16	Знает методику выполнения практических навыков, показания и

Оценка	Балл	Описание
		противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
«удовлетворительно»	11-13	Знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем
«неудовлетворительно»	0-10	Не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч., не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки

2.5. Примеры ситуационных задач

ИД-1 ПК-2.1, ИД-2 ПК-2.2, ИД-3 ПК-2.3, ИД-4 ПК-2.4, ИД-5 ПК-2.5, ИД-1 ПК-6.1, ИД-2 ПК-6.2, ИД-3 ПК-6.3, ИД-4 ПК-6.4

Инструкция: **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Основная часть

Больной П. 54 лет, слесарь, жалуется на боли в эпигастральной области постоянного характера, усиливающиеся после приёма пищи и иррадиирующие в подлопаточное пространство, беспокоит постоянное подташнивание, отрыжка воздухом, снижение аппетита, быстрое насыщение, вздутие живота, после отхождения газов боли уменьшаются на короткое время. В последние полгода периодически эпизоды неоформленного стула.

Анамнез заболевания: в течение 25 лет часто употребляет алкоголь, за это время перенёс острый панкреатит, сопровождавшийся интенсивными абдоминальными болями, повторной рвотой.

При обследовании в хирургическом отделении выявлено увеличение поджелудочной железы в размерах, жидкость в сальниковой сумке. Лечился консервативно в течение месяца, за время болезни похудел на 10 кг. Выписан с рекомендациями, которые больной не соблюдал. Продолжал принимать алкоголь, но в небольших количествах. Боли возникали часто, а в дальнейшем стали постоянными. Стал снижаться аппетит, возникло периодическое подташнивание, отрыжка, чувство быстрого насыщения, вследствие чего больной снизил объём потребляемой пищи. Постепенно стул стал со склонностью к кашицеобразному, плохо смывался со стенок унитаза. Исходную массу тела полностью не набрал. Периодически принимал Панкреатин (Мезим, Микразим) с частичным эффектом, при усилении боли использовал Дротаверин (Но-шпу). Последнее ухудшение 2 недели назад после четырёхдневного приёма алкоголя (водка 200 мл ежедневно). Диету не соблюдал. Боль значительно усилилась, появилась отчётливая тошнота, позывы на рвоту, вздутие живота.

Госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение.

Объективно: кожа чистая, тургор нормальный. Вес - 73 кг, ИМТ - 18,5 кг/м².

Периферические лимфоузлы не пальпируются. Лёгкие и сердце без патологических изменений. Пульс - 90 ударов в минуту, АД - 110/70 мм рт. ст. Язык обложен белым налётом. Живот участвует в дыхании, незначительно вздут, перитонеальные симптомы отрицательные. При пальпации определяется значительная болезненность в зоне Шоффара, точке Дежардена; в зоне Губергрица - Скульского, точках Губергрица, передней и задней точках Мейо – Робсона.

При пальпации отделов кишечника болезненности, объёмных образований не выявлено. Печень по краю рёберной дуги, пузырьные симптомы (Кера, Мерфи, Ортнера) отрицательны. Селезёнка не пальпируется.

При лабораторных и инструментальных исследованиях получены следующие данные.

Общий анализ крови: гемоглобин - 157 г/л, эритроциты - $5,2 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты - $11,2 \times 10^9$ /л, эозинофилы - 2%, палочкоядерные нейтрофилы - 7%, сегментоядерные нейтрофилы - 56%, лимфоциты - 32%, моноциты - 3%, СОЭ - 4 мм/час.

Биохимический анализ крови: общий белок - 60 г/л, общий билирубин - 16,4 (прямой - 6,1; свободный - 10,3) ммоль/л, амилаза - 37 ед/л (5-32); глюкоза - 8,5 ммоль/л, мочевины - 4,7 ммоль/л.

Копрограмма: объём утренней порции - 400 грамм, консистенция в виде жидкой каши. Нейтральный жир +++, жирные кислоты, мыла жирных кислот ++, мышечные волокна с утраченной поперечной исчерченностью +++. Фекальная эластаза - 100 мкг/г испражнений.

ЭГДС: пищевод проходим, розетка кардии плотно смыкается. Слизистая пищевода без изменений. Слизистая желудка в теле розовая, ровная, в антральном отделе с очагами яркой гиперемии. Луковица ДПК обычной формы. Слизистая постбульбарного отдела ДПК несколько отёчна.

УЗИ брюшной полости: жидкости брюшной полости нет. Пневматизация кишечника повышена. Печень не увеличена, структура неоднородная, повышенной эхогенности. Желчный пузырь обычной формы, содержимое эхонегативное. ОЖП - 6 мм. Поджелудочная железа: головка - 35 мм (до 30), тело - 32 мм (до 17), хвост - 37 мм (до 20). Структура диффузно неоднородная, пониженной эхогенности. В структуре железы определяются кальцинаты, наиболее крупный из них в проекции головки поджелудочной железы. Вирсунгов проток определяется в области хвоста, размером 3 мм. Селезёнка нормальных размеров.

Вопросы:

1. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Обозначьте цели патогенетической терапии. Препараты какой группы для патогенетической терапии вы бы рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии? Обоснуйте свой выбор.
5. Укажите меры профилактики обострения заболевания.

ИД-1 ПК-2.1, ИД-2 ПК-2.2, ИД-3 ПК-2.3, ИД-4 ПК-2.4, ИД-5 ПК-2.5, ИД-1 ПК-6.1, ИД-2 ПК-6.2, ИД-3 ПК-6.3, ИД-4 ПК-6.4

Инструкция: **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Основная часть

Мужчина 48 лет обратился к врачу с жалобами на общую слабость, повышенную утомляемость, снижение работоспособности, почти постоянные тупые боли в области правого подреберья, тошноту, нарушение сна.

Из анамнеза. Считает себя больным в течение двух лет, когда впервые появились общая слабость, повышенная утомляемость, чувство тяжести в области правого подреберья, периодическое повышение температуры до субфебрильных цифр. За медицинской помощью не обращался. При появлении болевого синдрома принимал эссенциале форте по 2 капсулы три раза в день, ферментные препараты (креон по 10000 ЕД два раза в сутки), Дротаверин (Но-шпу); существенного улучшения самочувствия не отмечал. Настоящее обострение в течение месяца, когда после перенесенного гриппа усилились боли в области правого подреберья, увеличилась общая слабость. Операций, гемотрансфузий не было. Алкоголем не злоупотребляет, гепатотоксичные лекарственные средства не принимал, был донором. При

осмотре: состояние удовлетворительное. Рост 165 см, вес 70 кг, ИМТ 25,7 кг/м². Кожа желтушной окраски, склеры иктеричны, выявляются телеангиэктазии на груди, плечах и спине. Дыхание везикулярное, побочных дыхательных шумов нет, ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 74 в 1 минуту; АД 130/80 мм рт. ст. Язык влажный, обложен белым налётом. Живот мягкий, при пальпации умеренно болезненный в области правого подреберья. Размеры печени по Курлову: 12см*8см*7см; при глубокой пальпации печень плотноватой консистенции, определяется умеренная болезненность при пальпации. Селезёнка не увеличена. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Стул 4 тип по БШ, без примесей, 1 раз в день.

Результаты исследований. Клинический анализ крови: эритроциты $4,6 \times 10^{12}/л$; гемоглобин 144 г/л; лейкоциты $6,7 \times 10^9/л$; нейтрофилы $4,4 \times 10^9/л$; лимфоциты $1,5 \times 10^9/л$; моноциты $0,46 \times 10^9/л$; эозинофилы $0,28 \times 10^9/л$; базофилы $0,06 \times 10^9/л$; тромбоциты $242 \times 10^9/л$; СОЭ 22 мм/ч.

Анализ крови: общий билирубин 36 мкмоль/л; непрямого билирубин 30,5 мкмоль/л; прямой билирубин 5,5 мкмоль/л; АЛТ 218 ед/л; АСТ 157 ед/л; ГГТП 82 ед/л; ЩФ 142 ед/л; глюкоза 5,1 ммоль/л; креатинин 64 мкмоль/л; мочевина 3,2 ммоль/л; альбумин 38 г/л; общий белок 70,2 г/л; альфа-1-глобулины 2,8 г/л; альфа-2-глобулины 5,7 г/л; бета-глобулины 6,7 г/л; γ -глобулины 17 г/л; ферритин 55 мкг/л; трансферрин 2,4 г/л; калий 3,6 ммоль/л; натрий 137 ммоль/л; амилаза 42 ед/л; железо 20,7 мкмоль/л; ХС 5,2 ммоль/л; церулоплазмин 188 мг/л, ПТИ 57%, МНО 1,1; ТТГ 0,94 МЕ/л; альфа-фетопротеин 3,3 ед/л.

Иммуноферментный анализ (исследование крови на маркеры гепатитов В, С, ВИЧ): анти-НСV – положительный; HBsAg (-); анти-HBs (-); анти-HBcIgG (-); HBeAg (-); анти-HBe (-); анти-HBcIgM (-); анти-ВИЧ – отрицательный. Генотипирование НCV: генотип 1a.

Иммунологическое исследование: концентрация Ig класса G в сыворотке крови - 7,2 г/л. Молекулярно-биологические исследования: ПЦР: РНК ВГС – положительный; количественный анализ РНК ВГС – 31000 МЕ/мл.

Эластометрия печени: определена стадия F4 по шкале METAVIR.

При УЗИ органов брюшной полости выявлены гепатомегалия, диффузные дистрофические изменения паренхимы печени. Воротная вена 12 мм.

Анализ кала на скрытую кровь – отрицательный. Общий анализ мочи: в пределах нормы. Рентгенологическое исследование легких: без патологических изменений. ЭКГ – без патологических изменений.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Обоснуйте назначение медикаментозного и немедикаментозного лечения данного пациента.
5. Как определяется УВО (устойчивый вирусологический ответ)? Составьте план дальнейшего наблюдения за пациентом.

ИД-1 ПК-5.1

Инструкция: **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Основная часть

У больного 62 лет в течение 2 дней отмечались слабость, преходящая тошнота, жажда. Затем слабость внезапно усилилась, появился шум в ушах, сердцебиение, головокружение до приезда бригады «Скорой помощи» дважды терял сознание. Болеет язвенной болезнью желудка в течение 30 лет.

Врач «Скорой помощи» констатировала бледность кожных покровов пациента, частый слабый пульс, понижение АД до 80/50 мм рт. ст., вздутие живота. В присутствии врача у больного была рвота, рвотные массы цвета «кофейной гущи».

Вопросы:

1. Выделите ведущий синдром.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. План обследования.
4. Лечебная тактика.
5. Меры профилактики и реабилитации.

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач:

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	11-15	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	9-10	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	3-8	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	0-2	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

2.6. Написание истории болезни

ИД-1 ПК-2.1., ИД-2 ПК-2.2., ИД-3 ПК-2.3., ИД-4 ПК-2.4, ИД-5 ПК-2.5

ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2, ИД-4 ПК-3.4, ИД-1 ПК-5.1, ИД-1 ПК-6.1, ИД-2 ПК-6.2, ИД-3 ПК-6.3, ИД-4 ПК-6.4

(Схема Истории болезни)

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез заболевания.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез
12. Патологоанатомические изменения в органах

13. Лечение основного заболевания
14. Лечение больного и его обоснование, в том числе в особых группах пациентов,
15. Оказание паллиативной помощи. Реабилитационные мероприятия
16. Прогноз.
17. Профилактика (первичная и вторичная).
18. Эпикриз.
19. Дневник курации.
20. Список использованной литературы.

Критерии оценки учебной истории болезни

Оценка	Баллы	Описание
«отлично»	6	Все требования, предъявляемые к написанию истории болезни выполнены. Учебная история болезни (фрагменты) написана в соответствии со схемой истории болезни. Все разделы присутствуют, формулировки соответствуют требованиям
«хорошо»	5	Требования, предъявляемые к написанию истории болезни выполнены не полностью. Учебная история болезни написана с отступлением от схемы истории болезни (изменена последовательность описания в структуре разделов) Все разделы присутствуют, формулировки соответствуют требованиям
«удовлетворительно»	4	Требования, предъявляемые к написанию истории болезни выполнены не полностью. Учебная история болезни написана с отступлением от схемы истории болезни. Не соблюдена последовательность описания разделов. Информация описана не полностью.
«неудовлетворительно»	0-3	Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Часть разделов, предусмотренных схемой истории болезни, отсутствует. Формулировки не соответствуют требованиям.

3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: тестирования, собеседования по контрольным вопросам, решения ситуационных задач, демонстрации практического навыка, написания учебной истории болезни.

4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации

4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к экзамену:

ИД-1 ПК-2.1., ИД-2 ПК-2.2., ИД-3 ПК-2.3., ИД-4 ПК-2.4, ИД-1 ПК-2.1, ИД-2 ПК-2.2, ИД-3 ПК-2.3, ИД-4 ПК-2.4, ИД-5 ПК-2.5, ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2, ИД-4 ПК-3.4,

1. Эзофагиты. Язва пищевода. Классификация, этиология и патогенез, клиника, диагноз и дифференциальный диагноз, осложнения, лечение (медикаментозное, не медикаментозное, представление о хирургических методах лечения), экспертиза трудоспособности, реабилитация, диспансеризация, профилактика.

2. Первичный билиарный холангит. Классификация, этиология и патогенез, клиника, диагноз и дифференциальный диагноз (перекрестные синдромы, внепеченочные проявления), лечение (базисная терапия, терапия зуда, лечение осложнений, оценка ответа на терапию), экспертиза трудоспособности, реабилитация, диспансеризация, профилактика.

ИД-1 ПК-5.1, ИД-1 ПК-6.1, ИД-2 ПК-6.2, ИД-3 ПК-6.3, ИД-4 ПК-6.4

3. Аномалии развития кишечника. Мегаколон у взрослых, болезнь Гиршпрунга, долихосигма, идиопатический мегаколон. Общие вопросы, классификация, этиология и патогенез, клиника, диагноз и дифференциальный диагноз, осложнения, лечение (медикаментозное, не медикаментозное, представление о хирургических методах лечения), экспертиза трудоспособности, реабилитация, диспансеризация, профилактика.

4. Гельминтозы с поражением органов пищеварения. Источники инвазии и механизм заражения. Особенности клинических проявлений в зависимости от паразита. Диагностика гельминтозов (клиническая, лабораторная). Лечение, критерии эффективности. Профилактика.

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	17-20	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	11-16	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	7-10	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	0-6	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

4.2. Примеры ситуационных задач:

ИД-1 ПК-2.1., ИД-2 ПК-2.2., ИД-3 ПК-2.3., ИД-4 ПК-2.4, ИД-5 ПК-2.5, ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2, ИД-4 ПК-3.4, ИД-1 ПК-5.1, ИД-1 ПК-6.1, ИД-2 ПК-6.2, ИД-3 ПК-6.3, ИД-4 ПК-6.4

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Больной 35 лет обратился в поликлинику с жалобами на жидкий стул с примесью крови 5-6 раз в сутки, повышение температуры тела до 37,5 °С, слабость, головокружение, боли в голеностопных, локтевых, плечевых суставах. Заболел около 2 мес. назад, когда повысилась температура тела, появилась диарея до 5-6 раз в сутки с примесью крови и слизи, боли в суставах. Обратился к врачу. Осмотрен инфекционистом. Данных за кишечную инфекцию не получено. Проводилось несколько курсов антибактериальной терапии, без положительного эффекта.

Объективно: кожные покровы бледные, чистые. При пальпации живот мягкий, болезненный в подвздошных областях. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Размеры печени по Курлову - 10x9x8 см. Селезенка не пальпируется. В общем анализе крови: эритроциты - $3,2 \times 10^{12}/л$, гемоглобин - 61 г/л, лейкоциты - $11 \times 10^9/л$, тромбоциты - $350 \times 10^9/л$, СОЭ - 30 мм/ч.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план дифференциального диагноза.

4. Составьте план дополнительного обследования.
5. Сформулируйте и обоснуйте план лечения, диспансерного наблюдения.

ИД-1 ПК-2.1., ИД-2 ПК-2.2., ИД-3 ПК-2.3., ИД-4 ПК-2.4, ИД-5 ПК-2.5, ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2, ИД-4 ПК-3.4, ИД-1 ПК-5.1, ИД-1 ПК-6.1, ИД-2 ПК-6.2, ИД-3 ПК-6.3, ИД-4 ПК-6.4

Инструкция: **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**

Основная часть

Пациентка С. 22 лет направлена в стационар для обследования с жалобами на выраженную слабость, диарею до 3-4 раз в сутки, стул кашицеобразный, без патологических примесей, снижение массы тела на 5 кг за 6 месяцев, боли в околопупочной области, сухость во рту, постоянную жажду.

Пациентка считает себя больной в течение 6 лет, когда впервые появилась диарея до 5-6 раз в сутки, начал снижаться вес, появились отёки на ногах. Периодически проходила нормализация стула на фоне приёма противодиарейных препаратов. Пациентка отмечает, что нарушения стула появлялись после употребления в пищу молочных продуктов, хлебобулочных изделий, макарон, каш. Обследовалась у инфекционистов – инфекционная патология исключена.

Общий осмотр. Состояние средней степени тяжести за счёт выраженной слабости, сознание ясное. Рост – 163 см, вес – 45 кг. Кожные покровы бледные, чистые, слизистые бледно-розовые. Лимфоузлы безболезненные, не увеличены. Язык влажный, чистый. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. АД – 100/70 мм рт. ст., ЧСС – 75 ударов в минуту, пульс ритмичный. Живот при пальпации мягкий, участвует в акте дыхания, болезненный в эпигастральной, околопупочной областях. Печень, селезёнка не увеличены. Определяются небольшие отёки голеней до 2/3.

Лабораторные исследования: гемоглобин 89 г/л, эритроциты $3,72 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты $6,1 \times 10^9$ /л, тромбоциты 266×10^9 /л, СОЭ 34 мм/ч. Анализ мочи без особенностей. Реакция кала на скрытую кровь – отрицательная. Биохимические показатели: билирубин общий 15,8 мкмоль/л, билирубин прямой 2,0 мкмоль/л, АЛТ 69 Е/л, АСТ 45 Е/л, γ -ГТП 25 Е/л, щелочная фосфатаза 98 Е/л, натрий 137 мкмоль/л, калий 4,3 мкмоль/л, креатинин 44 мкмоль/л, мочевины 4,3 мкмоль/л, общий белок 51 г/л, антитела к глиадину (IgG) 135 Ед/мл.

ФГДС. Пищевод: свободно проходим, слизистая оболочка розовая, кардиальный жом смыкается полностью. Желудок: содержимое – слизь с примесью светлой желчи в большом количестве. Слизистая умеренно гиперемирована, складки не утолщены. Привратник проходим. Луковица двенадцатиперстной кишки – слизистая гладкая, отсутствуют кишечные ворсинки, гиперемирована, отёчная, в просвете желчь. Консультация проктолога: жалобы на периодическую диарею, временами с примесью слизи. Проведена ректороманоскопия. Патологических изменений не выявлено.

Вопросы:

1. Выскажите предполагаемый предварительный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Проведите дифференциальный диагноз.
5. Составьте план лечения, диспансерного наблюдения

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	9-10	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие

«хорошо»	7-8	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	5-6	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	0-4	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

Критерии оценки, шкала итогового оценивания

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	25-30	Обучающийся правильно ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал отличные знания в рамках учебного материала. Правильно выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал отличные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на все дополнительные вопросы
«хорошо»	18-24	Обучающийся с небольшими неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал хорошие знания в рамках учебного материала. С небольшими неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал хорошие умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на большинство дополнительных вопросов
«удовлетворительно»	11-17	Обучающийся с существенными неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал удовлетворительные знания в рамках учебного материала. С существенными неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал удовлетворительные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Допустил много неточностей при ответе на дополнительные вопросы
«неудовлетворительно»	0-10	Обучающийся при ответе на теоретический(ие) вопрос(ы) и при выполнении практического(их) задания(ий) продемонстрировал недостаточный уровень знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. При ответах на дополнительные вопросы было допущено множество неправильных ответов

5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена. Экзамен включает в себя: собеседование по контрольным вопросам и решение ситуационных задач.