

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ЦЕНТРАЛЬНЫЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»**

Утверждаю
Ректор АНО ДПО
«Центральный многопрофильный институт»
А.Х. Тамбиев
10.01.2021 г.



Дополнительная профессиональная программа повышение квалификация

«Гастроэнтерология»

г. Москва, 2021г.

Содержание программы

Цель : подготовка врача к сдаче экзамена на получение сертификата по специальности «гастроэнтерология», совершенствование комплекса знаний и практических навыков по основным разделам гастроэнтерологии

Категория слушателей. : врачи-гастроэнтерологи поликлиник и больниц.

Срок обучения: 216 часов.

Программа разработана в соответствии:

- Федеральный закон от 16 июня 2011 г. N 144-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «Об образовании» и Федеральный закон «О высшем и послевузовском профессиональном образовании»;
- Федеральный закон №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г.
- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 7 февраля 2011 г. N 163-р «О Концепции Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы»;
- Федеральный закон №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г.
- «Государственная программа развития здравоохранения Российской Федерации» Стратегия развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года.
- Приказ Минздравсоцразвития России от 16 апреля 2012 г. N 362н "Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки по основным образовательным программам среднего, высшего и послевузовского медицинского образования».
- Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 июня 2011 г. N ИБ-733/12 «О формировании основных образовательных программ послевузовского профессионального образования»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»»;

В результате изучения дисциплины слушатель должен

Знать:

1) Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения.

4

2) Основные положения Основ законодательства Российской Федерации об

3) охране здоровья граждан.

4) Основы законодательства об обязательном медицинском страховании.

5) Основные положения о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней).

6) Принципы организации терапевтической помощи в Российской Федерации, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и подростковому населению.

7) Организацию работы поликлиники, преемственность в ее работе с другими учреждениями.

- 8) Организацию и содержание работы врача-терапевта, организацию дневного стационара и стационара на дому.
- 9) Организацию службы интенсивной терапии и реанимации в терапевтической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации.
- 10) Вопросы связи заболевания с профессией.
- 11) Основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции.
- 12) Основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочного баланса; возможные типы их нарушений и принципы лечения.
- 13) Систему кроветворения и гемостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме и патологии.
- 14) Клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний у взрослых и подростков, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в терапевтической клинике.
- 15) Основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств; осложнения, вызванные применением препаратов, методы их коррекции;
- 16) Организацию мониторинга побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств, случаев отсутствия терапевтического эффекта в Российской Федерации.
- 17) Основы иммунологии и реактивности организма.
- 18) Основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля; показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.
- 19) Основу рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных.
- 20) Противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции.
- 21) Вопросы медико-социальной экспертизы при внутренних болезнях;
- 22) Вопросы организации диспансерного наблюдения за здоровыми и больными, проблемы профилактики.
- 23) Формы и методы санитарно-просветительной работы.
- 24) Демографическую и социальную характеристику участка.
- 25) Принципы организации медицинской службы гражданской обороны .

Уметь

Получать информацию о заболевании, применять объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки заболевания;

5

- 2) Выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
- 3) Проводить дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
- 4) Определять степень нарушения гомеостаза и выполнять все мероприятия по его нормализации
- 5) Определять показания для госпитализации и организовать ее.
- 6) Выявлять факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, осуществлять первичную профилактику в группах высокого риска.
- 7) Оказывать симптоматическую помощь онкологическим больным IV клинической группы при взаимодействии с врачом-онкологом.
- 8) Проводить экспертизу временной нетрудоспособности, направлять пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на

медикосоциальную экспертизу

- 9) Проводить необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания, оформлять и направлять в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.
- 10) Осуществлять организационно-методическую и практическую работу по диспансеризации населения. Проводить диспансеризацию здоровых и больных.
- 11) Организовать проведение вакцинации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям.
- 12) Выдать заключения о необходимости направления пациента по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение, оформлять санаторно-курортную карту.
- 13) Организовать и провести мероприятия по санитарно-гигиеническому просвещению (школы здоровья, школы для больных с социально значимыми неинфекционными заболеваниями и лиц с высоким риском их возникновения).
- 14) Проводить мониторинг и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности на обслуживаемом участке в установленном порядке. Вести учетно-отчетную документацию установленного образца.

.Владеть:

- 1) методикой осуществления первичной, вторичной и третичной профилактики наиболее распространенных заболеваний населения (здоровых, групп риска, больных и коллективов);
- 2) методикой определения отклонений в здоровье пациента с учетом законов течения патологии по системам, областям и организму в целом, используя знания фундаментальных и клинических дисциплин;
- 3) навыками соблюдения требований врачебной этики и деонтологии при общении с пациентами разных категорий, а также их родственниками и близкими;
- 4) методикой проведения квалифицированного диагностического поиска для выявления заболеваний на ранних стадиях при типичных, а также малосимптомных и атипичных проявлениях болезни, используя клинические, лабораторные и инструментальные методы в адекватном объеме;
- 5) методикой правильной формулировки установленного диагноза с учетом МКБ -10, проведения дополнительного обследования и назначения адекватного лечения;
- 6) способностью выбора в решении вопроса о необходимости амбулаторного или стационарного режима лечения, экспертизы трудоспособности;
- 7) способностью и готовностью оценивать возможности применения лекарственных средств для лечения и профилактики различных заболеваний и патологических состояний; анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств; возможные токсические эффекты лекарственных средств;
- 8) способностью и готовностью интерпретировать результаты современных диагностических технологий, понимать стратегию нового поколения лечебных и диагностических препаратов;
- 9) способностью и готовностью выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия, а также осуществлять оптимальный выбор лекарственной терапии для оказания первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
- 10) способностью и готовностью выполнить основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, в том числе травмах, а также оказывать медицинскую помощь населению в экстремальных ситуациях, в очагах массового поражения;
- 11) навыками оформления первичной и текущей документации и оценки эффективности диспансерного наблюдения.

Учебный план

программы повышения квалификации

«Гастроэнтерология»

Цель: подготовка врача к сдаче экзамена на получение сертификата по специальности «гастроэнтерология», совершенствование комплекса знаний и практических навыков по основным разделам гастроэнтерологии

Категория слушателей врачи-гастроэнтерологи поликлиник и больниц.

Продолжительность обучения: 216 часа, 1 месяц.

Форма обучения: заочная (по желанию слушателя или заказчика возможны очная, очно – заочная, а также сочетание всех форм обучения) с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

№	Наименование разделов дисциплины и тем	Всего часов	В том числе		Форма контроля
			лекции	Практич. занятия	
1	Основы социальной гигиены и организация гастроэнтерологической помощи населению	4	-	4	зачет
2	Теоретические основы клинической гастроэнтерологии	6	4	2	зачет
3	Методы исследования функций органов пищеварения	6	-	6	зачет
4	Болезни пищевода	10	4	6	зачет
5	Болезни желудка и двенадцатиперстной кишки	26	8	18	зачет
6	Болезни печени	30	12	18	зачет
7	Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей	16	6	10	зачет
8	Болезни поджелудочной железы	10	2	8	зачет
9	Болезни кишечника	32	16	16	зачет
10	Опухолевые заболевания органов пищеварения	12	8	4	зачет
11	Интенсивная терапия и реанимация при неотложных состояниях в гастроэнтерологии	8	6	2	зачет
12	Отдельные вопросы смежной патологии	10	5	5	зачет
14	Фармакология в гастроэнтерологии	10	4	6	зачет
	Итоговая аттестация	6		6	в соответствии с положением об итоговой аттестации
	ИТОГО:	186	75	111	
	По дополнительным программам	30	15	15	
	Всего	216	90	126	

4. Материально–технические условия реализации программы (ДПО и ЭО).

Обучение проводится с применением системы дистанционного обучения, которая предоставляет неограниченный доступ к электронной информационно – образовательной среде, электронной библиотеке образовательного учреждения из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Электронная информационно–образовательная среда обеспечивает:

- доступ к учебным программам, модулям, изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения дополнительной профессиональной программы;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, посредством сети «Интернет».
- идентификация личности при подтверждении результатов обучения осуществляется с помощью программы дистанционного образования института, которая предусматривает регистрацию обучающегося, а так же персонифицированный учет данных об итоговой аттестации;

5. Учебно – методическое обеспечение программы

Основная литература

1. Руководство по гастроэнтерологии /под ред. Ф.И.Комарова, С.И.Рапопорта.- М.:ООО «Медицинское информационное агентство», 2010.-864с.
 2. Болезни печени/ Подымова С.Д. -Руководство для врачей. –М, Медицина.-2005.-766с.
 3. Болезни печени и желчевыводящих путей.-Ивашкин В.Т.-М.-Медицина.-2005.-С.461-505.
 4. Гастроэнтерология.-Национальное руководство.- под ред. В.Т.Ивашкина, Т.Л.Лапиной.- Москва, «ГЕОТАР Медиа».-2008.-704с.
 5. «Клиническая фармакология. Национальное руководство» Ю.Б. Белоусов, В.Г. Кукес, В.К. Лепяхин, В.И. Петров, 2009
 6. Федеральные клинические рекомендации по всем темам (2015-2017 гг.) в сети Интернет
 7. Болезни печени и желчевыводящих путей.-Ивашкин В.Т.-М.-Медицина.-2005.-С.461-505.
 8. Злокачественные опухоли пищеварительной системы.-Гарин А.М., Базин И.С.- М.:2003.-С.171-236.
 9. Медицинская реабилитация.-Боголюбов В.М.-2007.-М.-Т.3.-С.315-416.
- Ван Вэй Ч. С соавт. Секреты питания.-СПб.-2006.-310с.
10. Методология применения парентерального и энтерального питания.-Бутров А.В. с соавт.-М.-2003.
 11. «Туберкулез и внутренние болезни» учебное пособие, Свитунова А.С., Черняховская Н.Е., Чуканов В.И., изд. М, 2012
 12. «ВИЧ-инфекции», изд. ГЭОТАР-МЕДИА.- Либман Говард, 2012
 13. «Руководство по инфекционным болезням в 2-х томах» изд. «Фолиант».- Лобзин Ю.В.,2011

14. «Клиническая фармакология. Национальное руководство» Ю.Б. Белоусов, В.Г. Кукес, В.К. Лепахин, В.И. Петров, 2009
15. Федеральное руководство по использованию лекарственных средств под ред. А.Г. Чучалина, А.И. Вялова, Ю.Б. Белоусова, вып.8,9, изд. «Эхо», 2007, 2008
16. Интенсивная терапия. Реанимация. Первая помощь» Малышев В.Д. , Учебное пособие.-2010
17. Сердечно-легочная реанимация. Карманный справочник».- Гроер К., Кавалларо.- Д.- 2006
18. Федеральные клинические рекомендации по всем темам (пересмотр 2016-2017 гг.

Дополнительная литература:

I. Законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения

3. Право граждан на охрану здоровья и его гарантии в пожилом и старческом возрасте

4. Профессиональный стандарт «Врач-гериатр». Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 7 июня 2019 года N 413н

5. Профессиональный стандарт «Врач-гастроэнтеролог», (приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 11 марта 2019 г. N 139н).

6. Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 49, ст. 6422; 2011, N 21, ст. 359; N 49, ст. 6046; ст. 607; 205, N 31, ст. 4322; N 49, ст. 6618; 2013, N 6, ст. 606; N 26, ст. 3466; N 30, ст. 4084; N 39, ст. 4883; N 48, ст. 671; N 5, ст. 6911; 2014, N 11, ст. 1098)

7. Демографические, социологические, социально-гигиенические вопросы старости и старения

8. Актуальность проблемы современной социальной геронтологии

9. Государственная политика в области оказания геронтологической помощи.

Законодательство Российской Федерации в сфере социальной защиты населения пожилого возраста

10. Социальное и медицинское обеспечение пожилых людей

II. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2005 г. N 1344н "Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения"

12. Постановление Правительства Российской Федерации от 30.06.1998 № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации».

13. Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 5.11.1996 № 330 «О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических средств и психотропных веществ.

Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программы осуществляется аттестационной комиссией в виде онлайн тестирования на основе пятибалльной системы оценок по основным разделам программы. Слушатель считается аттестованным, если имеет положительные оценки (3,4 или 5) по всем разделам программы, выносимым на экзамен.

7.Итоговая аттестация

По итогам освоения образовательной программы проводится итоговая аттестация в форме итогового тестирования.

8.Оценочные материалы

Критерии оценивания

Оценка «отлично» выставляется слушателю в случае 90-100% правильных ответов теста.
Оценка «хорошо» выставляется слушателю в случае, 80-89% правильных ответов теста.
Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю в случае 65-79% правильных ответов теста.

Примерные тестовые вопросы для итогового тестирования

1. а-амилазу секретируют

- а) околоушные слюнные железы
- б) поджелудочная железа
- в) кишечник
- г) правильные ответы а) и б)
- д) все перечисленное

2.а-амилаза катализирует гидролиз

- а) крахмала
- б) глюкозы
- в) дисахаридов
- г) клетчатки
- д) все перечисленное

3.Значительное увеличение сывороточной амилазы указывает

- а) на паротит
- б) на острый панкреатит
- в) на острый гепатит
- г) на перитонит
- д) правильные ответы а) , б) и г)

4.Активность трипсина в сыворотке крови повышается

- а) при остром панкреатите
- б) при обострении хронического панкреатита
- в) при язвенной болезни
- г) при перитоните
- д) правильные ответы а) и б)

5.Ингибиторы трипсина повышаются в сыворотке крови

- а) при сепсисе
- б) при обострении хронического панкреатита
- в) при панкреонекрозе
- г) при перитоните
- д) правильные ответы б) и в)

6.Конъюгировать билирубин способны

- а) мышцы
- б) поджелудочная железа
- в) почки
- г) печень
- д) кишечник

7.При повышении уровня неконъюгированного билирубина крови при гемолизе

эритроцитов характерны

- а) кожный зуд
- б) уробилинурия
- в) гипертрансаминаземия
- г) увеличение щелочной фосфатазы
- д) правильные ответы а) , в) и г)

8.Конъюгированный билирубин образуется в клетках печени с помощью фермента

- а) глюкуронилтрансферазы
- б) лейцинаминопептидазы
- в) кислой фосфатазы
- г) нуклеотидазы
- д) правильного ответа нет

9.Уробилиноген образуется

- а) в кишечнике
- б) в почках
- в) в печени
- г) в моче
- д) правильные ответы а) и б)

10.Повышение неконъюгированного билирубина в сыворотке крови характерно для всех заболеваний, кроме

- а) гемолитической анемии
- б) функциональной гипербилирубинемии Жильбера
- в) синдрома Мейленграхта
- г) хронического активного гепатита
- д) ни для одного из перечисленных

11. Неконъюгированная гипербилирубинемия развивается в результате всех следующих метаболических нарушений, кроме

- а) увеличения производства билирубина
- б) снижения захвата билирубина печенью
- в) дефицита глюкоронилтрансферазы в гепатоцитах
- г) расстройства экскреции билирубина в печени
- д) всех перечисленных

12.Повышение аланиновой трансаминазы в сыворотке крови может быть вызвано всеми перечисленными состояниями, кроме

- а) некроза гепатоцитов любой этиологии
- б) миокардита
- в) заболевания почек
- г) травмы скелетных мышц
- д) инфаркта миокарда

13.Активность аланиновой трансаминазы в крови повышается при всех заболеваниях, кроме

- а) хронического активного гепатита
- б) активного цирроза печени
- в) инфаркта миокарда

- г) жирового гепатоза
- д) хронического персистирующего гепатита

14. Аспарагиновая аминотрансфераза (АСТ) находится во всех органах, кроме

- а) сердца
- б) печени
- в) скелетной мускулатуры
- г) почек
- д) ни одного из перечисленных

15. Повышение g-глутамилтранспептидазы в крови может быть обусловлено всем перечисленным, кроме

- а) холестаза
- б) употребления алкоголя
- в) инфекционного мононуклеоза
- г) назначения стероидов
- д) отравления любым гепатотоксическим веществом

16. Щелочная фосфатаза распространена

- а) в гепатоцитах
- б) в эпителии желчных протоков
- в) в костях
- г) правильные ответы а) и б)
- д) во всем перечисленном

17. Увеличение активности щелочной фосфатазы наблюдается

- а) при холестазе внутрипеченочном
- б) при механической желтухе
- в) при первичном раке печени
- г) при гемолитической анемии
- д) правильные ответы а) , б) и в)

18. Отсутствие прямой зависимости между активностью щелочной фосфатазы и содержанием билирубина в крови отмечается

- а) при остром гепатите
- б) при гемолитической анемии
- в) при метастазах рака в печень
- г) при гепатоцеллюлярном раке
- д) правильные ответы в) и г)

19. Гипоальбуминемия наблюдается

- а) при циррозе печени
- б) при гепатолентикулярной дегенерации
- в) при гематоме
- г) при персистирующем гепатите
- д) правильные ответы а) и б)

20. Причиной гипоальбуминемии у больных с отеками могут быть все перечисленные патологические состояния, кроме

- а) заболевания печени

- б) избыточной потери белка через кишечник
- в) избыточной потери белка через почки
- г) хронической недостаточности кровообращения
- д) длительного голодания

21. Синтез альбумина плазмы крови осуществляется

- а) в клетках печени (гепатоцитах)
- б) в ретикулоэндотелиальной системе
- в) почках
- г) кишечнике
- д) правильные ответы а) и б)

22. Для оценки гуморального иммунитета необходимо исследовать все перечисленные показатели, кроме

- а) иммуноглобулинов
- б) Т-лимфоцитов киллеров
- в) В-лимфоцитов
- г) циркулирующих иммунных комплексов
- д) комплемента крови

23. Местный иммунитет обуславливается

- а) сывороточным иммуноглобулином А
- б) секреторным иммуноглобулином А
- в) иммуноглобулином G
- г) иммуноглобулином М
- д) ни одним из них

24. Изучение клеточного иммунитета необходимо для установления

- а) иммунодефицита
- б) аутоиммунных заболеваний
- в) контроля за иммуностимулирующей терапией
- г) контроля за действием иммунодепрессантов
- д) всего перечисленного

25. Основными лабораторными показателями иммунодефицита являются

- а) лимфопения
- б) снижение розеткообразующей способности Т- и В-лимфоцитов
- в) снижение иммуноглобулинов G, A и M
- г) лейкопения
- д) правильные ответы а) , б) и в)

26. Расстройства липидного обмена выявляются определением

- а) общих липидов
- б) холестерина
- в) триглицеридов
- г) фосфолипидов
- д) всего перечисленного

27. Повышение концентрации холестерина в крови наблюдается при всех перечисленных заболеваниях, кроме

- а) сахарного диабета
- б) гипертиреоза
- в) билиарного цирроза
- г) холестатического гепатита
- д) алкоголизма

28. Гиперхолестеринемия наблюдается при всех перечисленных заболеваниях, кроме

- а) атеросклероза
- б) холестаза
- в) сахарного диабета
- г) гипотериоза
- д) голодания

29. В желудочно-кишечном тракте желчные кислоты подвергаются реабсорбции. Это происходит

- а) в 12-перстной кишке
- б) в подвздошной кишке
- в) в толстой кишке
- г) во всем перечисленном
- д) правильные ответы б) и в)

30. Холестатическая желтуха характеризуется

- а) кожным зудом
- б) гипербилирубинемией с преобладанием конъюгированной фракции
- в) гипохолестеринемией
- г) правильные ответы а) и б)
- д) все перечисленное