



АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ  
«ТЮМЕНСКИЙ МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР  
ОБУЧЕНИЯ»



УТВЕРЖДЕНО:  
Директор АНО ДПО «ТМЦО»  
Е. В. Ильина  
«14» января 2018 г.

Дополнительная профессиональная образовательная  
программа профессиональной переподготовки цикла  
«Гастроэнтерология»

	Должность	Фамилия	Подпись	Дата
Разработал	Преподаватель АНО ДПО «ТМЦО»	Сидорова И.М.		14.01.2018

Тюмень 2018

## Содержание программы

- I. Пояснительная записка
- II. Учебно-тематический план
- III. Календарный учебный график
- IV. Организационно-педагогические условия реализации программы
- V. Планируемые результаты
- VI. Оценочные и методические материалы

## І. Пояснительная записка

**Цель обучения:** изучение и освоение теоретических разделов гастроэнтерологии, приобретение ключевых компетенций по диагностике, лечению, профилактике и реабилитации гастроэнтерологических заболеваний, необходимых для ведения профессиональной деятельности в должности врача-гастроэнтеролога.

**Задачи обучения:**

1. Познакомиться с ключевыми понятиями гастроэнтерологии и организацией гастроэнтерологической службы.
2. Освоить методику обследования гастроэнтерологического больного.
3. Изучить нозологические формы, относящиеся к компетенции врача-гастроэнтеролога.
4. Освоить важнейшие подходы к терапии гастроэнтерологических заболеваний.

**Форма обучения:** – заочная (очная) с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий

**Срок обучения:** 576 часов.

**Режим занятий:** 6 часов

**Категория обучающихся:** профессиональная переподготовка по специальности при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Педиатрия», «Терапия».

**Применение дистанционных образовательных технологий**

Дистанционные образовательные технологии применяются частично.

В учебном процессе с применением использоваться следующие организационные формы учебной деятельности:

- обзорные (установочные) лекции;
- самостоятельная работа с материалами
- самостоятельная работа с программами контроля знаний (тестами);

## ІІ. Учебно-тематический план

№	Наименование разделов дисциплины и тем	Всего часов	В том числе		Форма контроля
			Лекции	Практические занятия	
1	Организация гастроэнтерологической помощи населению в РФ	25	10	15	Тестовый контроль
2	Теоретические основы клинической гастроэнтерологии	40	25	15	Тестовый контроль
3	Методы исследования функций органов пищеварения	46	23	23	Тестовый контроль
4	Болезни пищевода	20	10	10	Тестовый контроль



13 неделя	6	6	6	6	6	6		36
14 неделя	6	6	6	6	6	6		36
15 неделя	6	6	6	6	6	6		36
16 неделя	6	6	6	6	6	6		36
<b>Итого:</b>								<b>576</b>

**Примечание:**

- производственная практика

Календарный учебный график разработан в соответствии с Правилами внутреннего учебного распорядка в автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Тюменский Межрегиональный Центр Обучения» от 11.01.2018г №51.21;

- Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273 - ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»,

- приказом Минобрнауки России от 01.07.2013г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»,

- приказом Минобрнауки РФ от 18.04. 2013 г. № 292 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения»,

- Уставом АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр обучения»

Календарный учебный график учитывает в полном объеме заявки организаций, заявления от физических лиц, возрастные особенности обучаемого контингента, и отвечает требованиям охраны их жизни и здоровья в процессе обучения.

Продолжительность обучения в АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр обучения»:

Учебным годом в АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр обучения» считается календарный год с 1 января по 31 декабря.

Режим работы АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр обучения»:

Продолжительность рабочего времени в день- 8 часов

Продолжительность рабочего времени в предпраздничные дни - сокращены на 1 час.

Начало работы в- 9час.00 мин.

Перерыв-с 12-00 до 13-00 час.

Окончание работы в 18-00 час.

Режим рабочего дня преподавателей определяется учебной нагрузкой.

Праздничные и выходные дни- с 1-по 8 января 2018г.,

23-25 февраля 2018г., 8-9 марта 2018 г., 1и 9 мая 2018г., 11-12 июня 2018г., с 3 по 5 ноября 2018 года, 31 декабря 2018г.

Регламент образовательного процесса:

Продолжительность учебной недели 36 часов - 6 дней (понедельник-суббота),

Регламентирование образовательной деятельности на день 6-8 часов.

Учебные занятия организуются в одну смену (при необходимости в 2 смены).

Начало учебных занятий в 9.00, окончание в 16.15 (с часовым перерывом на обед).

Продолжительность уроков (академический час): 45 мин. Перерыв между уроками-10 мин

Наполняемость групп: не более 20 человек

## График организации учебных групп

№	Направление обучения	Месяцы/даты											
		январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
1	«Гастроэнтерология»	По мере комплектации групп											

### IV. Организационно-педагогические условия реализации программы.

1. Выбор методов обучения для каждого занятия определяется преподавателем в соответствии с составом и уровнем подготовленности слушателей, степенью сложности излагаемого материала.

1. Лекционные занятия проводятся с целью теоретической подготовки слушателей.

Цель лекции - дать систематизированные основы знаний по учебной теме, акцентировав внимание на наиболее сложных вопросах темы занятия. Лекция должна стимулировать активную познавательную деятельность слушателей, способствовать формированию их творческого мышления.

### V. Планируемые результаты

**По окончании курса обучающийся должен знать:**

**По окончании курса обучающийся должен уметь:**

1. Принципы организации гастроэнтерологической помощи в Российской Федерации;
2. Клиническую симптоматику, этиологию и патогенез основных гастроэнтерологических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в гастроэнтерологической клинике;
3. Основы фармакотерапии в гастроэнтерологии, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;
4. Основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
5. Организацию мониторинга побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств, случаев отсутствия терапевтического эффекта в Российской Федерации;
6. Основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии гастроэнтерологических больных;
7. Противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
8. Вопросы медико-социальной экспертизы в гастроэнтерологии;
9. Вопросы организации диспансерного наблюдения за здоровыми и больными;
10. Вопросы профилактики;
11. Формы и методы санитарно-просветительной работы;
12. Принципы организации медицинской службы гражданской обороны.

**По окончании курса обучающийся должен владеть:**

1. Выявлять общие и специфические признаки заболевания.
2. Выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
3. Определять показания для госпитализации и организовывать её.
4. Проводить дифференциальную диагностику.
5. Обосновывать клинический диагноз, план и тактику ведения больного.
6. Определять степень нарушения гомеостаза и выполняет все мероприятия по его

нормализации.

7. Выполнять перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.
8. Выявлять факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний.
9. Осуществлять первичную профилактику в группах высокого риска.
10. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности, направлять пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медикосоциальную экспертизу.
11. Проводить необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания.
12. Проводить диспансеризацию здоровых и больных.
13. Оформлять и направлять в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.

## **VI. Оценочные и методические материалы.**

### **ФОРМА ПРОВЕРКИ ЗНАНИЙ.**

Проверка знаний слушателей включает итоговый контроль.

Итоговый контроль проводится в форме экзамена (теста).

Проверка знаний проводится комиссией, созданной приказом директора обучающей организации.

К экзамену допускаются лица, выполнившие все требования, предусмотренные программой.

### **ДОКУМЕНТЫ ОБ ОБУЧЕНИИ.**

Слушателям, усвоившим все требования программы «Гастроэнтерология» и успешно прошедшим проверку знаний, выдается диплом профессиональной переподготовки/сертификат государственного образца.

### **ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

Перечень контрольных вопросов для проведения итоговой аттестации/сертификации по дополнительной профессиональной программе курса профессиональной переподготовки «Гастроэнтерология» в объеме 576 учебных часов

#### ***1. Диарея является частым симптомом при:***

- a) язвенной болезни 12-перстной кишки;
- b) хроническом панкреатите;
- c) желчнокаменной болезни;
- d) опухоли дистального отдела толстого кишечника.

#### ***2. Запоры характерны для:***

- a) хронического гастрита со сниженной секреторной функцией;
- b) болезни оперированного желудка;
- c) хронического энтерита;
- d) спру;
- e) болезни Уиппла;
- f) язвенной болезни 12-перстной кишки;
- d) для всех перечисленных заболеваний;
- h) ни для одного из перечисленных заболеваний.

#### ***3. Диарея при гастриноме сочетается с:***

- a) пониженной секреторной функцией желудка;
- b) сохраненной секреторной функцией желудка;
- c) повышенной секреторной функцией желудка;

d) возможны все варианты.

**4. При каком из перечисленных заболеваний и синдромов диарея сопровождается «приливами», отеком и гиперемией лица, тахикардией, гипотонией:**

- a) синдроме Золлингера-Эллисона;
- b) болезни Крона;
- c) неспецифическом язвенном колите;
- d) карциноидном синдроме;
- e) хроническом энтерите;
- f) ни при одном из перечисленных заболеваний

**5. Диарея и кишечное кровотечение часто развивается в начале:**

- a) болезни Крона
- b) неспецифического язвенного колита
- c) хронического энтерита
- d) СПУ
- e) всех перечисленных заболеваний

**6. При сочетании диареи с болью и обызвествлением мезентериальных лимфатических узлов можно предполагать:**

- a) рак толстого кишечника;
- b) болезнь Крона;
- c) неспецифический язвенный колит;
- d) амебиаз;
- e) туберкулезный илеотифлит;
- f) СПУ;
- g) все вышеперечисленные заболевания.

**7. Рецидивирующие схваткообразные боли преимущественно в левом квадранте живота, выделение при приступе боли большого количества слизи при неизменной слизистой оболочке кишечника характерны для:**

- a) хронического колита;
- b) хронического энтерита;
- c) раздраженного кишечника;
- d) неспецифического язвенного колита;
- e) болезни Крона;
- f) всех перечисленных заболеваний.

**8. Укажите на этиологический фактор хронического энтерита и колита:**

- a) инфекция;
- b) инвазия простейших;
- c) инвазия гельминтов;
- d) алиментарный фактор;
- e) интоксикация медикаментами и другими химическими веществами;
- f) воздействие проникающей радиации;
- g) механический фактор: длительные запоры;
- h) наследственный конституциональный фактор (врожденный дефицит ферментов)
- i) все перечисленные факторы;
- j) заболевания ЖКТ;
- k) ни один из перечисленных факторов.

**9. Укажите на симптом, не характерный для бродильной диспепсии:**

- a) вздутие и распирающие живот;
- b) ухудшение после белковой пищи;
- c) схваткообразные боли, уменьшающиеся после отхождения газов или стула;

d) поносы.

**10. Какая анемия не характерна для хронического энтерита:**

- a) железодефицитная;
- b) В<sub>12</sub>-дефицитная;
- c) гемолитическая.

**11. Дефицит массы тела характерен для:**

- a) хронического энтерита;
- b) хронического колита.

**12. Укажите на энтеральный копрологический синдром:**

- a) креаторея, стеаторея, амилорея, полифекалия;
- b) незначительное количество мышечных волокон, слизь, лейкоциты;
- c) кашицеобразный, светло-коричневый стул со слабым запахом и щелочной реакцией, незначительное количество мышечных волокон, крахмала и неперевариваемой клетчатки.

**13. Отражает ли проба Трибуле — Вишнякова обострение воспалительного процесса при хронических энтеритах:**

- a) да;
- b) нет.

**14. Какие изменения выявляются рентгенологически при хроническом энтерите:**

- a) усиление моторики, симптом флокуляции
- b) асимметричные спазмы кишечника;
- c) дефект наполнения.

**15. Какой метод наиболее информативен в диагностике хронического колита:**

- a) иригография;
- b) исследование ферментов;
- c) колоноскопия;
- d) дуоденография в условиях гипотонии.

**16. Средняя степень тяжести хронического энтерита от легкого течения отличается:**

- a) преобладанием «кишечных» жалоб;
- b) снижением массы тела.

**17. Синдром раздраженной толстой кишки является:**

- a) органическим поражением кишечника;
- b) функциональным расстройством кишечника с нарушением моторной и секреторной функции.

**18. Какой препарат не относится к группе производных 8-оксихинолина:**

- a) интестопан;
- b) энтеросептол;
- c) бисептол;
- d) мексаформ.

**19. Рационально ли систематическое применение ферментативных препаратов при хроническом колите:**

- a) да;
- b) нет.

**20. Рационально ли систематическое применение ферментативных препаратов при энтерите:**

- a) да;
- b) нет.

**21. Какой симптом является ведущим при диагностике неспецифического язвенного колита:**

- a) запор;
- b) понос
- c) наличие крови и слизи в каловых массах.

**22. Изменения слизистой при неспецифическом язвенном колите заключаются в:**

- a) гиперемии, отеке, повышении контактной кровоточивости;
- b) изъязвлении на фоне отечной и гиперемированной слизистой;
- c) изменении слизистой оболочки со стертым рисунком, псевдополипами;
- d) во всех указанных изменениях;
- e) ни одном из указанных признаков.

**23. Какого генеза может быть анемия при неспецифическом язвенном колите:**

- a) железодефицитная;
- b) гемолитическая;
- c) оба вида анемии;
- d) ни один из указанных видов анемии.

**24. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз неспецифического язвенного колита:**

- a) острой дизентерией;
- b) раком толстого кишечника;
- c) болезнью Крона;
- d) со всеми перечисленными заболеваниями;
- e) ни с одним из перечисленных заболеваний.

**25. Поносы с выделением пенистых испражнений с кислым запахом, кислой реакцией, амилореей, обильной ацидофильной флорой свидетельствует о наличии:**

- a) хронического панкреатита;
- b) хронического неспецифического язвенного колита;
- c) хронического энтерита;
- d) бродильной диспепсии.

**МЕТОДИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ:**

1. Доступ к пользованию электронной-библиотечной системы IPR BOOKS.
2. Презентации по гастроэнтерологии

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:**

1. Абакумов М. М., Чирков Р. Н. Повреждения двенадцатиперстной кишки. Монография; Бином - М., 2014. - 152 с.
2. Авдеева Т. Г., Рябухин Ю. В., Парменова Л. П., Крутикова Н. Ю., Жлобицкая Л. А. Детская гастроэнтерология; ГЭОТАР-Медиа - М., 2011. - 192 с.
3. Аведисов С. С. Выпадение прямой кишки: моногр. ; Государственное издательство медицинской литературы - М., 2012. - 216 с.
4. Анохина Г. А. Болезни пищевода, желудка и кишечника; Кворум - М., 2011. - 166 с.
5. Барановский А. Ю. Реабилитация гастроэнтерологических больных в работе терапевта и

семейного врача; Фолиант - М., 2014. - 416 с.

6. Блум Стюарт, Вебстер Джордж Справочник по гастроэнтерологии и гепатологии; ГЭОТАР-Медиа - М., 2016. - 592 с.

7. Болезни блокадников. Особенности течения и лечения заболеваний у жителей блокадного Ленинграда, лиц пожилого и старческого возраста. Выпуск 2. Заболевания пищеварительной системы; Не указано - М., 2011. - 348 с.

8. Болезни поджелудочной железы у детей: моногр. ; Медпрактика-М - М., 2015. - 476 с.

9. Большая медицинская энциклопедия в 29 томах + указатели (комплект из 30 книг); Советская Энциклопедия - М., 2014. - 2381 с.

10. Борис А. И., Захаров Г. Г. Химические ожоги пищеварительного тракта; Беларусь - М., 2016. - 144 с.

11. Браилски Христо Лапароскопия и черnodробна биопсия; Медицина и физкультура - М., 2015. - 276 с.

12. Быков К.М., Курцин И.Т. Кортико-висцеральная теория патогенеза язвенной болезни; Издательство Академии Наук СССР - М., 2013. - 271 с.

13. В.Маев И., Ивашкин В. Т., Трухманов А. С. Пищевод Баррета. В 2 томах. Том 1; ШИКО - М., 2011. - 608 с.

14. Валенкевич Л. Н. Гастроэнтерология в гериатрии: моногр. ; Медицина - М., 2013. - 234 с.

15. Ванцян Э. Н., Черноусов А. Ф., Корчак А. М. Язва кардиального отдела желудка; Медицина - М., 2013. - 144 с.

16. Василенко В. Х., Гребенев А. Л. Болезни желудка и двенадцатиперстной кишки; Медицина - М., 2013. - 344 с.

17. Воробьев Г. И., Шелыгин Ю. А., Благодарный Л. А. Геморрой; Митра-Пресс - М., 2016. - 192 с.

18. Гастроэнтерология и гепатология. Диагностика и лечение: моногр. ; МЕДпресс-информ - М., 2013. - 848 с.

19. Гастроэнтерология и гепатология. Клинический справочник; Практическая медицина - М., 2012. - 570 с.

20. Гастроэнтерология. Национальное руководство. Краткое издание; ГЭОТАР-Медиа - М., 2014. - 480 с.

21. Гастроэнтерология. Национальное руководство; ГЭОТАР-Медиа - М., 2015. - 480 с.

22. Гастроэнтерология: моногр. ; ГЭОТАР-Медиа - М., 2016. - 384 с.

23. Герман И. Клиническая копрология; Медицинское издательство - М., 2011. - 272 с.

24. Голофеевский В. Ю. Введение в клиническую морфологию желудка и двенадцатиперстной кишки; Фолиант - М., 2015. - 112 с.

25. Гончарик И. И. Болезни желудка и кишечника; Вышэйшая школа - М., 2013. - 160 с.

26. Горбашко А. И. Острые желудочно-кишечные кровотечения; Медицина - М., 2016. - 240 с.

27. Гребенев А. Л., Мягкова Л. П. Болезни кишечника: моногр. ; Медицина - М., 2012. - 400 с.

28. Губергриц Н. Б. Хроническая абдоминальная боль. Недигестивные причины абдоминальной боли; Медпрактика-М - М., 2012. - 116 с.

29. Джон Л. Кэмерон, Сэндон Корин Атлас оперативной гастроэнтерологии; ГЭОТАР-Медиа - М., 2011. - 560 с.

30. Диагностика "острого живота"; Государственное издательство медицинской литературы - М., 2012. - 476 с.

31. Дорофеев Г. И., Успенский В. М. Гастродуоденальные заболевания в молодом возрасте; Медицина - М., 2013. - 160 с.

32. Дронова О. Б., Каган И. И., Третьяков А. А. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь;

Бином - М., 2014. - 192 с.

33. Ивашкин В. Т., Шептулин А. А. Болезни пищевода, желудка и кишечника: моногр. ; МЕДпресс-информ - М., 2016. - 176 с.
34. Калинин А. В., Маев И. В., Рапопорт С. И. Гастроэнтерология. Справочник практического врача: моногр. ; МЕДпресс-информ - М., 2016. - 320 с.
35. Клиническая гастроэнтерология: моногр. ; Здоровья - М., 2015. - 640 с.
36. Колиэнтериты; Государственное издательство медицинской литературы - М., 2015. - 200 с.
37. Комаров Ф. И., Галкин В. А., Иванов А. И., Максимов В. А. Сочетанные заболевания органов дуоденохоледохо-панкреатической зоны; Медицина - М., 2014. - 256 с.
38. Комаров Ф. И., Лисовский В. А., В.Г. В. Борисов Борисов В.Г. Острый живот и желудочно-кишечные кровотечения в практике терапевта и хирурга: моногр. ; Медицина - М., 2013. - 240 с.
39. Комплексная терапия при заболеваниях органов пищеварения; Медицина - М., 2012. - 334 с.
40. Конспект гастроэнтеролога. Часть 4. Алкоголь и заболевания пищеварительного тракта; Издатель А. Ю. Заславский - М., 2013. - 112 с.
41. Корниенко Е. А. Инфекция *Helikobakter pylori* у детей; ГЭОТАР-Медиа - М., 2011. - 276 с.
42. Кулезнева Ю. В., Израилов Р. Е., Лемешко З. А. Ультразвуковое исследование в диагностике и лечении острого аппендицита; ГЭОТАР-Медиа - М., 2014. - 2694 с.
43. Курцин И. Т. Гормоны пищеварительной системы; Государственное издательство медицинской литературы - М., 2016. - 308 с.
44. Курыгин А.А., Скрябин О.Н. Острые послеоперационные гастродуоденальные язвы: моногр. ; Огни - Москва, 2012. - 372 с.
45. Кучерявый Ю. А., Маев И. В. Болезни поджелудочной железы. В 2 томах (комплект из 2 книг); Медицина, Шико - М., 2014. - 976 с.
46. Лазебник Л.Б., Звенигородская Л.А. Хроническая ишемическая болезнь органов пищеварения: Монография: моногр. ; ИЛ - Москва, 2012. - 136 с.
47. Лебедев Н. В., Климов А. Е., Мороз В. А. Гастродуоденальные кровотечения; Бином - М., 2015. - 232 с.
48. Левитан М. Х., Болотин С. М. Колиты; Медицина - М., 2012. - 144 с.
49. Лепэдат П. Инфаркт кишечника; Медицинское издательство - М., 2014. - 282 с.
50. Лечение хронического гастрита и язвенной болезни на курортах Украины; Здоровья - М., 2014. - 199 с.