

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ТЮМЕНСКИЙ МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР АТТЕСТАЦИИ  
ПЕРСОНАЛА»

УТВЕРЖДАЮ  
Исп. директор  
АНО ДПО «ТМЦАП»  
\_\_\_\_\_ Е.В. Ильина  
«11» января 2021 г.

---

**Дополнительная профессиональная образовательная программа  
профессиональной переподготовки цикла  
«Гастроэнтерология»**

## 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

**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);

## II. 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
5	Болезни желудка и двенадцатиперстной кишки	30	12	18	Тестовый контроль



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

№	Направление обучения	Месяцы/даты											
		ян-варь	фев-раль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	де-кабрь
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 ситуа-

ции 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;
- д) 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 «прилива-**

**ми», 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) спру
- 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) спру;
- 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 живота;
- 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;

б) нет.

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

- а) запор;
- б) понос
- с) наличие крови и слизи в каловых массах.

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

- а) гиперемии, отеке, повышении контактной кровоточивости;
- б) изъязвлении на фоне отечной и гиперемированной слизистой;
- с) изменении слизистой оболочки со стертым рисунком, псевдополипами;
- д) во всех указанных изменениях;
- е) ни одном из указанных признаков.

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

- а) железодефицитная;
- б) гемолитическая;
- с) оба вида анемии;
- д) ни один из указанных видов анемии.

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

- а) острой дизентерией;
- б) раком толстого кишечника;
- с) болезнью Крона;
- д) со всеми перечисленными заболеваниями;
- е) ни с одним из перечисленных заболеваний.

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

- а) хронического панкреатита;
- б) хронического неспецифического язвенного колита;
- с) хронического энтерита;
- д) 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; Бинном - 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 чернодробна 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; Бинном - 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 pulori* 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.