

**Министерство здравоохранения Московской области  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ МОСКОВСКИЙ  
ОБЛАСТНОЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ  
ИНСТИТУТ  
им. М.Ф.ВЛАДИМИРСКОГО**

**«УТВЕРЖДАЮ»**  
Директор ГБУЗ МО МОНИКИ  
им. М. Ф. Владимирского  
\_\_\_\_\_ К.Э. Соболев  
«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
Неотложная гастроэнтерология**

Направление подготовки 31.08.28 Гастроэнтерология  
Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре  
Форма обучения: очная  
Срок освоения ОП ОП 2 года  
Лекции - 8 час  
Практические занятия – 48 час  
Семинары – 34 час  
Самостоятельная работа – 45 час  
Контроль – 9 час  
Форма контроля - зачет  
Всего- 144 час/ 4 З.Е

**Москва 2022**

Настоящая рабочая программа дисциплины Б1.В.ОД.2 «Гастроэнтерология» (далее - рабочая программа дисциплины) является частью программы ординатуры по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология».

Рабочая программа дисциплины подготовлена на кафедре Гастроэнтерологии (далее - кафедра) ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского авторским коллективом под руководством д.м.н., профессора Белоусовой Е.А.

Составители:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность	Основное место работы
1	Белоусова Елена Александровна	Профессор, Д.м.н.	Заведующая кафедрой гастроэнтерологии	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, кафедра гастроэнтерологии
2	Никулина Инна Вениаминовна	К.м.н.	Доцент кафедры гастроэнтерологии	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, кафедра гастроэнтерологии
3	Щербаков Петр Леонидович	Д.м.н.	Профессор кафедры гастроэнтерологии	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, кафедра гастроэнтерологии
4	Черногорова Марина Викторовна	Д.м.н.	Профессор кафедры гастроэнтерологии	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, кафедра гастроэнтерологии
5	Никитина Наталья Васильевна	К.м.н.	Доцент кафедры гастроэнтерологии	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, кафедра гастроэнтерологии
6	Таратина Олеся Валериевна	К.м.н.	Доцент кафедры гастроэнтерологии	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, кафедра гастроэнтерологии
7	Хомерики Наталья Михайловна	К.м.н.	Доцент кафедры гастроэнтерологии	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, кафедра гастроэнтерологии
8	Белякова Светлана Валентиновна	К.м.н.	Ассистент кафедры гастроэнтерологии	ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, кафедра гастроэнтерологии

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (Протокол № 2 от «08» февраля 2022 г.).

Заведующий кафедрой

Белоусова Е.А.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённый Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1070 (Далее – ФГОС ВО).
2. Общая характеристика образовательной программы.
3. Учебный план образовательной программы.

## 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения учебной дисциплины «Неотложная гастроэнтерология» состоит в овладении знаниями по неотложной гастроэнтерологии, а также принципами лечения и профилактики urgentных болезней органов пищеварения.

При этом задачами дисциплины являются:

- изучение теоретических проблем неотложных состояний в гастроэнтерологии;
- освоение методов исследования, изучения и оценки неотложных состояний в гастроэнтерологии, структуры заболеваемости, воздействия социальных, демографических факторов и факторов внешней среды на возникновение неотложных состояний в гастроэнтерологии;
- совершенствование знаний по организации экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях в гастроэнтерологии и разработке новых организационных моделей и технологий профилактики, оказания медицинской помощи и реабилитации больных; изучение качества стационарной медицинской помощи при неотложных состояниях в гастроэнтерологии;
- освоение теоретических, методических и организационных аспектов экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях в гастроэнтерологии;
- изучение методов медицинской помощи при неотложных состояниях в гастроэнтерологии за рубежом, деятельности ВОЗ и других международных медицинских и общественных организаций по охране здоровья населения.

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Дисциплина «Неотложная гастроэнтерология» изучается во 2 семестре обучения и относится к вариативной части, формируемой участниками образовательного процесса Блока Б1 Дисциплины. Является обязательной дисциплиной.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 З.Е

## 3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫЕ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ.

В результате изучения дисциплины «Неотложная гастроэнтерология» у обучающегося формируются следующие универсальные (УК) и профессиональные компетенции (ПК):

№ п/п	Шифр компетенции (УК, ПК)	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:		
			Знать	Уметь	Владеть

1.	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных; методы анализа и синтеза статистической информации; методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков	пользоваться профессиональными источниками информации; анализировать полученную информацию о здоровье взрослого населения, детей и подростков	методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков; технологией сравнительного анализа, дифференциально-диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации
2.	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и	методы ранней диагностики и профилактики неотложных состояний в гастроэнтерологии; факторы риска и условия возникновения неотложных состояний в гастроэнтерологии	определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для уточнения диагноза при возникновении неотложного состояния у пациентов гастроэнтерологического профиля; анализировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики с целью определения мероприятий	методами обследования в гастроэнтерологии, применяемыми для ранней диагностики неотложных состояний; методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования для предупреждения возникновения неотложных состояний у пациентов гастроэнтерологического профиля

		развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		необходимых для предупреждения развития неотложных состояний	
3.	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	алгоритмы дифференциальной диагностики при постановке диагноза с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); методы диагностики заболеваний внутренних органов; клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний органов пищеварения, методы их диагностики; клиническую симптоматику пограничных состояний в гастроэнтерологии	провести клиническое обследование больного по всем органам и системам (включая исследование пищеварительной системы); подготовить пациента к проведению инструментальных обследований при основных заболеваниях желудочно-кишечного тракта; провести и оценить данные лабораторных, функциональных, эндоскопических исследований (эзофагогастроскопия, дуоденоскопия, колоноскопия) и дать по ним заключение; пользоваться МКБ, формулировать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями	навыками обследования пациентов гастроэнтерологического профиля; методами сбора анамнеза; методами обследования гастроэнтерологических пациентов при развитии неотложных состояний; методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования; методикой оценки результатов функционального обследования органов желудочно-кишечного тракта; трактовкой результатов функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований (эзофагогастроскопи

					я дуоденоскопия, колоноскопия)
4.	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании гастроэнтерологической медицинской помощи	основы фармакотерапии в неотложной гастроэнтерологической клинике; принципы лечения нарушений водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; основные группы патогенетических и симптоматических препаратов для лечения больных гастроэнтерологического профиля, показания и противопоказания к назначению препаратов, механизм действия основных групп лекарственных веществ, возможные осложнения и методы их коррекции	определить тактику и провести необходимое лечение при ургентных заболеваниях органов пищеварения; оказать неотложную помощь пациентам с неотложными состояниями при заболеваниях органов пищеварения	навыками применения основных групп лекарственных веществ, используемых в неотложной гастроэнтерологии; навыками выбора и проведения схем неотложной медицинской помощи с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у ургентных гастроэнтерологических пациентов

#### 4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

<b>Виды учебной работы</b>	<b>Всего часов</b>
<b>Аудиторные занятия всего</b>	<b>90</b>
В том числе:	
Лекции	8
Практические занятия	48
Семинар	34
<b>Самостоятельная работа:</b>	<b>45</b>
Часы СР на подготовку к семинарским и практическим занятиям	6
Часы СР на подготовку к зачету	3
<b>Общая трудоёмкость</b>	<b>144</b>

## 5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 5.1. Структура дисциплины

№ п/п	Разделы дисциплины	Зачетные единицы	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)			
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СРО
1.	Раздел 1. Болевой абдоминальный синдром		17	1	6	5	5
2.	Раздел 2. Кишечная непроходимость		17	1	6	4	6
3.	Раздел 3. Непроходимость пищевода, инородные тела пищевода, ожог пищевода		18	1	6	5	6
4.	Раздел 4. Пищеводное и желудочно-кишечное кровотечения		16	1	6	4	5
5.	Раздел 5. Печеночная кома		16	1	6	4	5
6.	Раздел 6. Острая интоксикация (алкогольная, лекарственная и др.).		17	1	6	4	6
7.	Раздел 7. Острые нарушения мезентериального кровообращения		17	1	6	4	6



8.	Раздел 8. Перфорации пищевода и органов брюшной полости (желудка, двенадцатиперстной кишки, желчного пузыря, кишечника). Острый перитонит		17	1	6	4	6
	Зачет		9			6	3
	<b>Итого</b>	<b>4</b>	<b>144</b>	<b>8</b>	<b>48</b>	<b>40</b>	<b>48</b>

## 5.2. Содержание дисциплины

Индекс	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах	Код компетенции
Б1.В	Вариативная часть		
Б1.В.ОД.2	<b>Неотложная гастроэнтерология</b>		УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6
	Раздел 1. Болевой абдоминальный синдром.	Определение синдрома абдоминальной боли. Возможные причины и механизмы развития болевого абдоминального синдрома. Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся синдромом абдоминальной боли. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные). Методы консервативного лечения. Показания к хирургическому лечению. Прогноз и меры профилактики.	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

<p>Раздел 2. Кишечная непроходимость</p>	<p>Определение понятия «кишечная непроходимость». Тонкокишечная и толстокишечная непроходимость. Возможные причины и механизмы развития кишечной непроходимости. Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся развитием кишечной непроходимости. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные). Методы лечения. Показания к хирургическому лечению. Прогноз и меры профилактики.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6</p>
<p>Раздел 3. Непроходимость пищевода, инородные тела пищевода, ожог пищевода</p>	<p>Определение понятия «стеноз пищевода». Возможные причины и механизмы развития непроходимости пищевода. Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся развитием стеноза пищевода. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные). Методы лечения. Показания к хирургическому лечению. Прогноз и меры профилактики.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6</p>
<p>Раздел 4. Пищеводное и желудочно-кишечное кровотечения</p>	<p>Определение понятия «пищеводное и желудочно-кишечное кровотечение». Возможные причины и механизмы развития кровотечения из пищевода, желудка, кишечника. Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся развитием кровотечения. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные). Методы лечения. Показания к хирургическому лечению. Прогноз и меры профилактики.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6</p>

	<p>Раздел 5. Печеночная кома</p>	<p>Определение понятия «печеночная кома». Возможные причины и механизмы развития печеночной комы. Диагностика цирроза печени, как основной нозологической формы, сопровождающихся развитием печеночной комы. Стадии развития печеночной энцефалопатии. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные). Методы лечения. Прогноз и меры профилактики.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6</p>
	<p>Раздел 6. Острая интоксикация (алкогольная, лекарственная и др.).</p>	<p>Возможные причины и механизмы развития острого токсического поражения органов пищеварения. Дифференциальный диагноз. Алкогольная, лекарственная интоксикации. Токсическое действие различных ядов, бактериальных токсинов, химических веществ. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные). Методы лечения. Прогноз и меры профилактики.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6</p>
	<p>Раздел 7. Острые нарушения мезентериального кровообращения</p>	<p>Возможные причины и механизмы развития острого нарушения мезентериального кровообращения. Дифференциальный диагноз. Мезентериальный тромбоз. Синдром и болезнь Бадда-Киари. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные). Методы лечения. Прогноз и меры профилактики.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6</p>

	<p>Раздел 8. Перфорации пищевода и органов брюшной полости (желудка, 12п.к., желчного пузыря, кишечника). Острый перитонит</p>	<p>Возможные причины и механизмы развития перфораций пищевода, желудка, 12 перстной кишки, желчного пузыря, кишечника. Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся развитием перфораций. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные). Методы лечения. Показания к хирургическому лечению. Прогноз и меры профилактики</p> <p>Возможные причины и механизмы развития перитонита. Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся развитием перитонита. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные). Методы лечения. Показания к хирургическому лечению. Прогноз и меры профилактики.</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6</p>
--	--	---	-------------------------------

### 5.3. Виды аудиторных занятий:

#### *Семинарские занятия*

Общие рекомендации по подготовке к семинарским занятиям. При подготовке к работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний. Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач занятия. Работа во время проведения занятия семинарского типа включает несколько моментов:

- а) консультирование обучающихся преподавателями с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач,
- б) самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной учебной программой тематики.

#### **Вопросы для обсуждения:**

##### **Раздел 1.**

1. Профессиональные источники, в т.ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с болевым абдоминальным синдромом.
2. Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с болевым абдоминальным синдромом.
3. Факторы риска развития болевого абдоминального синдрома.
4. Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития болевого абдоминального синдрома.
6. Определение синдрома абдоминальной боли. Возможные причины и механизмы развития болевого абдоминального синдрома.
7. Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся синдромом абдоминальной боли.
8. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).
9. Методы консервативного лечения болевого абдоминального синдрома. Показания к хирургическому лечению. Прогноз и меры профилактики.
10. Основные группы лекарственных препаратов, применяемых при болевом абдоминальном синдроме, показания и противопоказания к назначению препаратов, механизм действия, возможные побочные действия и методы их коррекции.

## **Раздел 2.**

1. Профессиональные источники, в т.ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с кишечной непроходимостью.
2. Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с кишечной непроходимостью.
3. Факторы риска развития кишечной непроходимости.
4. Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития кишечной непроходимости.
6. Определение понятия «кишечная непроходимость». Возможные причины и механизмы развития кишечной непроходимости.
7. Тонкокишечная и толстокишечная непроходимость. Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся развитием кишечной непроходимости.
8. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).
9. Методы лечения кишечной непроходимости. Показания к хирургическому лечению. Прогноз.

## **Раздел 3.**

1. Профессиональные источники, в т.ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с непроходимостью пищевода, инородными телами пищевода, ожогами пищевода.

2. Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с непроходимостью пищевода, инородными телами пищевода, ожогами пищевода.
3. Факторы риска развития непроходимости пищевода, ожогов пищевода.
4. Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и
5. др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития непроходимости пищевода, ожогов пищевода.
6. Определение понятия «стеноз пищевода». Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).
7. Возможные причины и механизмы развития непроходимости пищевода.
8. Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся развитием стеноза пищевода.
9. Методы лечения непроходимости пищевода, ожогов пищевода. Показания к хирургическому лечению. Прогноз.

#### **Раздел 4.**

1. Профессиональные источники, в т.ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с пищеводным и желудочно-кишечным кровотечением.
2. Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с пищеводным и желудочно-кишечным кровотечением.
3. Факторы риска развития пищеводных и желудочно-кишечных кровотечений.
4. Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и
5. др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития пищеводных и желудочно-кишечных кровотечений.
6. Определение понятия «пищеводное и желудочно-кишечное кровотечение».
7. Возможные причины и механизмы развития кровотечения из пищевода, желудка, кишечника. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).
8. Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся развитием кровотечения.
9. Методы лечения пищеводных и желудочно-кишечных кровотечений. Показания к хирургическому лечению. Прогноз.

#### **Раздел 5.**

1. Профессиональные источники, в т.ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с печеночной комой.
2. Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с печеночной комой.
3. Факторы риска развития печеночной комы.
4. Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и

5. др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития печеночной комы.
6. Определение понятия «печеночная кома». Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).
7. Возможные причины и механизмы развития печеночной комы.
8. Диагностика цирроза печени, как основной нозологической формы, сопровождающихся развитием печеночной комы. Стадии развития печеночной энцефалопатии.
9. Методы лечения печеночной комы. Прогноз.

#### **Раздел 6.**

1. Профессиональные источники, в т.ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с острой интоксикацией.
2. Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с острой интоксикацией.
3. Факторы риска развития острой интоксикации.
4. Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития острой интоксикации.
5. Возможные причины и механизмы развития острого токсического поражения органов пищеварения. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).
7. Алкогольная, лекарственная интоксикации. Токсическое действие различных ядов, бактериальных токсинов, химических веществ. Дифференциальный диагноз.
8. Методы лечения острого токсического поражения органов пищеварения. Прогноз.

#### **Раздел 7.**

1. Профессиональные источники, в т.ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с острым нарушением мезентериального кровообращения.
2. Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с острым нарушением мезентериального кровообращения.
3. Факторы риска развития острых нарушений мезентериального кровообращения.
4. Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития острых нарушений мезентериального кровообращения.
6. Возможные причины и механизмы развития острого нарушения мезентериального кровообращения. Дифференциальный диагноз.
7. Мезентериальный тромбоз. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).

8. Синдром и болезнь Бадда-Киари. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).
9. Методы лечения нарушений мезентериального кровообращения. Прогноз.

### **Раздел 8.**

1. Профессиональные источники, в т.ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с перфорацией пищевода и органов брюшной полости.
2. Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с перфорацией пищевода и органов брюшной полости.
3. Факторы риска развития перфорации пищевода и органов брюшной полости.
4. Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития перфорации пищевода и органов брюшной полости.
5. Возможные причины и механизмы развития перфораций пищевода, желудка, 12-перстной кишки, желчного пузыря, кишечника.
6. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные). Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся развитием перфораций.
7. Возможные причины и механизмы развития перитонита. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).
8. Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся развитием перитонита.
9. Методы лечения пациентов с перфорацией органов брюшной полости. Показания к хирургическому лечению. Прогноз.
10. Методы лечения пациентов с перитонитом. Показания к хирургическому лечению. Прогноз.

### ***Практические занятия***

Практические занятия представляют особую форму сочетания теории и практики. Их назначение – углубление проработки теоретического материала дисциплины путем регулярной и планомерной самостоятельной работы ординаторов на протяжении всего обучения. Процесс подготовки к практическим занятиям включает изучение нормативных документов, обязательной и дополнительной литературы по рассматриваемому вопросу. Непосредственное проведение практического занятия предполагает: индивидуальные выступления на утренних врачебных конференциях с сообщениями по какому-либо вопросу изучаемой темы; фронтальное обсуждение рассматриваемой проблемы, обобщения и выводы; отработка практических навыков. При подготовке к практическим занятиям ординаторам рекомендуется: внимательно ознакомиться с тематикой практического занятия; прочесть конспект лекции по теме (при наличии), изучить рекомендованную литературу. Практические занятия



развивают у ординаторов навыки самостоятельной работы по решению конкретных задач.

### **Раздел 1.**

1. Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов с болевым абдоминальным синдромом.
2. Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии болевого абдоминального синдрома на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.
3. Проведение ранней диагностики болевого абдоминального синдрома.
4. Проведение сбора анамнеза у пациента с болевым абдоминальным синдромом.
5. Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического профиля при развитии абдоминального болевого синдрома. Интерпретация результатов.
6. Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов с болевым абдоминальным синдромом.

### **Раздел 2.**

1. Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов с кишечной непроходимостью.
2. Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии кишечной непроходимости на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.
3. Проведение ранней диагностики кишечной непроходимости.
4. Проведение сбора анамнеза у пациента с предполагаемой кишечной непроходимостью.
5. Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического профиля при развитии кишечной непроходимости. Интерпретация результатов.
6. Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов с кишечной непроходимостью.

### **Раздел 3.**

1. Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов со стенозом пищевода различной этиологии.
2. Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии непроходимости пищевода, ожога пищевода на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.

3. Проведение ранней диагностики непроходимости пищевода, ожога пищевода.
4. Проведение сбора анамнеза у пациента с предполагаемым стенозом пищевода, ожогом пищевода.
5. Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического профиля при развитии стеноза пищевода, ожога пищевода. Интерпретация результатов.
6. Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов со стенозом пищевода, ожогом пищевода.

#### **Раздел 4.**

1. Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов с пищеводным и желудочно-кишечным кровотечением.
2. Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии пищеводного и желудочно-кишечного кровотечения на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.
3. Проведение ранней диагностики пищеводного и желудочно-кишечного кровотечения.
4. Проведение сбора анамнеза у пациента с предполагаемым пищеводным и желудочно-кишечным кровотечением.
5. Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического профиля при развитии пищеводного и желудочно-кишечного кровотечения. Интерпретация результатов.
6. Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов с пищеводным и желудочно-кишечным кровотечением.

#### **Раздел 5.**

1. Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов с печеночной комой.
2. Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии печеночной комы на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.
3. Проведение ранней диагностики печеночной комы.
4. Проведение сбора анамнеза у пациента с факторами риска развития печеночной комы.
5. Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического профиля при развитии печеночной комы. Интерпретация результатов.

6. Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов с печеночной комой.

#### **Раздел 6.**

1. Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов с острой интоксикацией.
2. Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии острой интоксикации на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.
3. Проведение ранней диагностики острой интоксикации (алкогольной, лекарственной и др.).
4. Проведение сбора анамнеза у пациента с предполагаемой острой интоксикацией.
5. Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического профиля при развитии острой интоксикации. Интерпретация результатов.
6. Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов с острой интоксикацией.

#### **Раздел 7.**

1. Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов с острым нарушением мезентериального кровообращения.
2. Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии острого нарушения мезентериального кровообращения на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.
3. Проведение ранней диагностики острого нарушения мезентериального кровообращения.
4. Проведение сбора анамнеза у пациента с факторами риска развития острого нарушения мезентериального кровообращения.
5. Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического профиля при развитии острого нарушения мезентериального кровообращения. Интерпретация результатов.
6. Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов с острым нарушением мезентериального кровообращения.

#### **Раздел 8.**

1. Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов с перфорацией органов брюшной полости.
2. Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии перфорации органов брюшной полости на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.
3. Проведение ранней диагностики перфорации органов брюшной полости.
4. Проведение сбора анамнеза у пациента с факторами риска развития перитонита.
5. Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического профиля при перфорации полого органа брюшной полости. Интерпретация результатов.
6. Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов с перфорацией органов брюшной полости и развитием перитонита.

#### 5.4. Образовательные технологии. Интерактивные образовательные технологии, используемые на аудиторных занятиях

##### Очная форма обучения

Наименование разделов	Используемые образовательные технологии
Раздел 1. Болевой абдоминальный синдром	Доклады на утренних врачебных конференциях; обсуждение докладов; опрос на семинарском занятии; работа в малых группах; дискуссии по проблемным вопросам семинара; обсуждение решений профессионально-ориентированных заданий; отработка практических навыков. Лекционные занятия.
Раздел 2. Кишечная непроходимость	
Раздел 3. Непроходимость пищевода, инородные тела пищевода, ожог пищевода	
Раздел 4. Пищеводное и желудочно-кишечное кровотечения	
Раздел 5. Печеночная кома	
Раздел 6. Острая интоксикация (алкогольная, лекарственная и др.)	
Раздел 7. Острые нарушения мезентериального кровообращения	
Раздел 8. Перфорации пищевода и органов брюшной полости (желудка, 12п.к., желчного пузыря, кишечника). Острый перитонит	

#### 5.5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

##### Самостоятельная работа

Наименование разделов	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	Содержание самостоятельной работы обучающихся
Раздел 1. Методы диагностики и лечения неотложных состояний в гастроэнтерологии	Диагностика, клиника и методы лечения болевого абдоминального синдрома, кишечной непроходимости, стеноза и инородных тел пищевода, пищеводного и	Изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку; работа с

	желудочно-кишечного кровотечений, печеночной комы, острое токсическое повреждение органов пищеварения при воздействии алкоголя, лекарственных средств, различных ядов, химических веществ. Организация неотложной помощи, интенсивной терапии и реанимации	лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы; поиск (подбор) и обзор литературы и электронных источников информации по дисциплине;
Раздел 2. Приемы и методы интенсивного наблюдения и интенсивной терапии	Объективное исследование живота. Общие принципы интенсивного наблюдения. Неотложная эндоскопия. Неотложная рентгенодиагностика. Нарушения и коррекция водно-электролитного баланса: водный баланс, электролитный баланс. Нарушения и коррекция кислотно-основного состояния: биохимические буферные системы, физиологические буферные системы. Метаболический ацидоз и алкалоз. Газовый ацидоз и алкалоз. Парентеральное питание. Гемосорбция и плазмоферез	подготовка к практическим занятиям; подготовка к зачету. Самостоятельная работа обеспечивает подготовку ординатора к текущим аудиторным занятиям и промежуточному контролю. Результаты этой подготовки проявляются в активности ординатора на занятиях и успешной сдачи промежуточного контроля. Для овладения знаниями рекомендуется: чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы); составление плана текста; конспектирование текста; работа со справочниками; работа с нормативными документами; использование компьютерной техники, сети Интернет.
Раздел 3. Симптомы и синдромы гастроэнтерологических заболеваний, требующие неотложной помощи	Боль в животе. Рвота. Икота. Изжога. Дисфагия. Расстройства стула. Желтуха. Лихорадка. Изменения в других органах и системах при острых гастроэнтерологических заболеваниях (сердечно-сосудистая система, органы дыхания, почки, нервная система)	Для формирования умений рекомендуется отработка практических навыков.
Раздел 4. Частные вопросы неотложной гастроэнтерологии.	Синдром Меллори-Вейса. Кровотечение при раке желудка. Химические ожоги пищевода. Дивертикулы пищевода. Дивертикул подвздошной кишки (Меккеля). Дивертикулит. Постгастрорезекционные синдромы	
Раздел 5. Частные вопросы неотложной гастроэнтерологии	Дуоденостаз. Острый энтерит и энтероколит при бактериальных и вирусных инфекциях. Острый аппендицит. Острые кишечные осложнения болезни Крона и язвенного колита. Синдромы расстройств пищеварения и всасывания	
Раздел 6. Сосудистые заболевания органов брюшной полости	Болезнь Киари и синдром Бадда-Киари. Портальная гипертензия. Гнойный пилефлебит. Тромбоз и эмболия мезентериальных артерий. Ишемический колит. Узелковый периартериит.	

## 6. ОЦЕНОЧНЫЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ (ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ) ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

### 6.1. Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану

- зачет.

Форма организации промежуточной аттестации:

- устный опрос по теоретическим вопросам, тестовые задания

## 6.2. Результаты обучения по дисциплине, которые соотнесены с установленными в программе компетенциями

Код компетенции	Формулировка компетенции ФГОС ВО	Результаты обучения	Показатели оценивания компетенции	Методы контроля
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p><b>Знать:</b> Профессиональные источники информации, в т. ч. базы данных; методы анализа и синтеза статистической информации; методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье населения</p> <p><b>Уметь:</b> пользоваться профессиональными источниками информации; анализировать полученную информацию о здоровье населения</p> <p><b>Владеть:</b> методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье населения; технологией сравнительного анализа, дифференциально-диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации</p>	<p>Профессиональные источники, в т. ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с болевым абдоминальным синдромом. Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с болевым абдоминальным синдромом.</p> <p>Профессиональные источники, в т. ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с кишечной непроходимостью. Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с кишечной непроходимостью.</p> <p>Профессиональные источники, в т. ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с непроходимостью пищевода, инородными телами пищевода, ожогами пищевода. Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с непроходимостью пищевода, инородными телами пищевода, ожогами пищевода.</p> <p>Профессиональные источники, в т. ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с пищеводным и желудочно-кишечным кровотечением. Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с пищеводным и желудочно-кишечным кровотечением.</p> <p>Профессиональные источники, в т. ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с печеночной комой. Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с печеночной комой.</p> <p>Профессиональные источники, в т. ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с острой интоксикацией. Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с острой интоксикацией.</p>	Зачет в виде устного опроса по вопросам, тестовых заданий

			<p>Профессиональные источники, в т. ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с острым нарушением мезентериального кровообращения.</p> <p>Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с острым нарушением мезентериального кровообращения.</p> <p>Профессиональные источники, в т. ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с перфорацией пищевода и органов брюшной полости.</p> <p>Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с перфорацией пищевода и органов брюшной полости.</p> <p>Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов с болевым абдоминальным синдромом.</p> <p>Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии болевого абдоминального синдрома на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.</p> <p>Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов с кишечной непроходимостью.</p> <p>Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии кишечной непроходимости на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.</p> <p>Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов со стенозом пищевода различной этиологии.</p> <p>Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии непроходимости пищевода, ожога пищевода на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.</p> <p>Применение в практической</p>	
--	--	--	--	--

			<p>деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов с пищеводным и желудочно-кишечным кровотечением.</p> <p>Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии пищеводного и желудочно-кишечного кровотечения на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.</p> <p>Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов с печеночной комой.</p> <p>Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии печеночной комы на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.</p> <p>Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов с острой интоксикацией.</p> <p>Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии острой интоксикации на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.</p> <p>Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов с острым нарушением мезентериального кровообращения.</p> <p>Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии острого нарушения мезентериального кровообращения на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.</p> <p>Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов с перфорацией органов брюшной полости.</p> <p>Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии перфорации органов брюшной полости на основании данных обследования и</p>	
--	--	--	--	--



			использования профессиональных источников информации.	
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	<p><b>Знать:</b> методы ранней диагностики и профилактики неотложных состояний в гастроэнтерологии; факторы риска и условия возникновения неотложных состояний в гастроэнтерологии</p> <p><b>Уметь:</b> определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для уточнения диагноза при возникновении неотложного состояния у пациентов гастроэнтерологического профиля; анализировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики с целью определения мероприятий необходимых для предупреждения развития неотложных состояний</p> <p><b>Владеть:</b> методами обследования в гастроэнтерологии, применяемыми для ранней диагностики неотложных состояний; методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования для предупреждения возникновения неотложных состояний у пациентов гастроэнтерологического профиля</p>	<p>Факторы риска развития болевого абдоминального синдрома. Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития болевого абдоминального синдрома. Факторы риска развития кишечной непроходимости. Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития кишечной непроходимости. Факторы риска развития непроходимости пищевода, ожогов пищевода. Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития непроходимости пищевода, ожогов пищевода. Факторы риска развития пищеводных и желудочно-кишечных кровотечений. Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития пищеводных и желудочно-кишечных кровотечений. Факторы риска развития печеночной комы. Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития печеночной комы. Факторы риска развития острой интоксикации. Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для ранней</p>	Зачет в виде устного опроса по вопросам, тестовых заданий

			<p>диагностики и предупреждения развития острой интоксикации.</p> <p>Факторы риска развития острых нарушений мезентериального кровообращения.</p> <p>Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития острых нарушений мезентериального кровообращения.</p> <p>Факторы риска развития перфорации пищевода и органов брюшной полости.</p> <p>Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития перфорации пищевода и органов брюшной полости.</p> <p>Проведение ранней диагностики болевого абдоминального синдрома.</p> <p>Проведение ранней диагностики кишечной непроходимости.</p> <p>Проведение ранней диагностики непроходимости пищевода, ожога пищевода.</p> <p>Проведение ранней диагностики пищеводного и желудочно-кишечного кровотечения.</p> <p>Проведение ранней диагностики печеночной комы.</p> <p>Проведение ранней диагностики острой интоксикации (алкогольной, лекарственной и др.).</p> <p>Проведение ранней диагностики острого нарушения мезентериального кровообращения.</p> <p>Проведение ранней диагностики перфорации органов брюшной полости.</p>	
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной	<b>Знать:</b> алгоритмы дифференциальной диагностики при постановке диагноза с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); методы диагностики заболеваний внутренних органов;	<p>Определение синдрома абдоминальной боли. Возможные причины и механизмы развития болевого абдоминального синдрома.</p> <p>Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся синдромом абдоминальной боли.</p> <p>Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).</p>	Зачет в виде устного опроса по вопросам, тестовых заданий

<p>статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	<p>клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний органов пищеварения, методы их диагностики; клиническую симптоматику пограничных состояний в гастроэнтерологии</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>провести клиническое обследование больного по всем органам и системам (включая исследование пищеварительной системы);</p> <p>подготовить пациента к проведению инструментальных обследований при основных заболеваниях желудочно-кишечного тракта;</p> <p>провести и оценить данные лабораторных, функциональных, эндоскопических исследований (эзофагогастроскопия, дуоденоскопия, колоноскопия) и дать по ним заключение;</p> <p>пользоваться МКБ, формулировать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>навыками обследования пациентов гастроэнтерологического профиля;</p> <p>методами сбора анамнеза;</p> <p>методами обследования гастроэнтерологических пациентов при развитии неотложных состояний;</p> <p>методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования;</p> <p>методикой оценки результатов функционального обследования органов желудочно-кишечного тракта;</p> <p>трактовкой результатов функционального,</p>	<p>Определение понятия «кишечная непроходимость». Возможные причины и механизмы развития кишечной непроходимости.</p> <p>Тонкокишечная и толстокишечная непроходимость.</p> <p>Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся развитием кишечной непроходимости.</p> <p>Клиническая картина, методы обследования (физикальные, лабораторные, инструментальные).</p> <p>Определение понятия «стеноз пищевода». Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).</p> <p>Возможные причины и механизмы развития непроходимости пищевода.</p> <p>Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся развитием стеноза пищевода.</p> <p>Определение понятия «пищеводное и желудочно-кишечное кровотечение».</p> <p>Возможные причины и механизмы развития кровотечения из пищевода, желудка, кишечника.</p> <p>Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).</p> <p>Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся развитием кровотечения.</p> <p>Определение понятия «печеночная кома». Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).</p> <p>Возможные причины и механизмы развития печеночной комы.</p> <p>Диагностика цирроза печени, как основной нозологической формы, сопровождающихся развитием печеночной комы. Стадии развития печеночной энцефалопатии.</p> <p>Возможные причины и механизмы развития острого токсического поражения органов пищеварения.</p> <p>Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).</p> <p>Алкогольная, лекарственная интоксикации. Токсическое действие различных ядов,</p>	
---	---	---	--

		<p>рентгенологического, эндоскопического исследований (эзофагогастроскопия, дуоденоскопия, колоноскопия)</p>	<p>бактериальных токсинов, химических веществ. Дифференциальный диагноз. Возможные причины и механизмы развития острого нарушения мезентериального кровообращения. Дифференциальный диагноз. Мезентериальный тромбоз. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные). Синдром и болезнь Бадда-Киари. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные). Возможные причины и механизмы развития перфораций пищевода, желудка, 12-перстной кишки, желчного пузыря, кишечника. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные). Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся развитием перфораций. Возможные причины и механизмы развития перитонита. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные). Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся развитием перитонита. Проведение сбора анамнеза у пациента с болевым абдоминальным синдромом. Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического профиля при развитии абдоминального болевого синдрома. Интерпретация результатов. Проведение сбора анамнеза у пациента с предполагаемой кишечной непроходимостью. Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического профиля при развитии кишечной непроходимости. Интерпретация</p>	
--	--	--	---	--

			<p>результатов.</p> <p>Проведение сбора анамнеза у пациента с предполагаемым стенозом пищевода, ожогом пищевода.</p> <p>Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического профиля при развитии стеноза пищевода, ожога пищевода. Интерпретация результатов.</p> <p>Проведение сбора анамнеза у пациента с предполагаемым пищеводным и желудочно-кишечным кровотечением.</p> <p>Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического профиля при развитии пищеводным и желудочно-кишечным кровотечением. Интерпретация результатов.</p> <p>Проведение сбора анамнеза у пациента с факторами риска развития печеночной комы.</p> <p>Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического профиля при развитии печеночной комы. Интерпретация результатов.</p> <p>Проведение сбора анамнеза у пациента с предполагаемой острой интоксикацией.</p> <p>Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического профиля при развитии острой интоксикации. Интерпретация результатов.</p> <p>Проведение сбора анамнеза у пациента с факторами риска развития острого нарушения мезентериального кровообращения.</p> <p>Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического профиля</p>	
--	--	--	--	--

			<p>при развитии острого нарушения мезентериального кровообращения. Интерпретация результатов.</p> <p>Проведение сбора анамнеза у пациента с факторами риска развития перитонита.</p> <p>Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастрэнтерологического профиля при перфорации полого органа брюшной полости. Интерпретация результатов.</p> <p>Примеры тестовых заданий для проведения зачета:</p> <p>При симптомо-комплексе «острого живота» исчезновение «печёночной тупости» свидетельствует:</p> <p>а) об остром панкреатите  б) о функциональной кишечной непроходимости  в) о перфорации язвы желудка и двенадцатиперстной кишки +  г) о механической кишечной непроходимости  д) о правостороннем пневмосклерозе</p> <p>Признаками перфорации язвы являются:</p> <p>а) отсутствие печёночной тупости  б) дискомфорт в эпигастрии +  в) ригидность передней брюшной стенки  г) гиперперистальтика  д) запор</p> <p>Для тромбоза мезентериальных сосудов <u>не</u> характерен симптом:</p> <p>а) резкие боли в животе  б) рвота с примесью крови  в) коллапс  г) головные боли +  д) диарея с примесью крови</p>	
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании гастрэнтерологической медицинской помощи	<p><b>Знать:</b></p> <p>основы фармакотерапии в неотложной гастроэнтерологической клинике;</p> <p>принципы лечения нарушений водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс;</p> <p>основные группы патогенетических и симптоматических препаратов для лечения больных гастроэнтерологического</p>	<p>Методы консервативного лечения болевого абдоминального синдрома. Показания к хирургическому лечению. Прогноз и меры профилактики.</p> <p>Основные группы лекарственных препаратов, применяемых при болевом абдоминальном синдроме, показания и противопоказания к назначению препаратов, механизм действия, возможные побочные действия и методы их коррекции.</p> <p>Методы лечения кишечной непроходимости. Показания к хирургическому лечению. Прогноз. Методы лечения непроходимости</p>	Зачет в виде устного опроса по вопросам, тестовых заданий

		<p>профиля, показания и противопоказания к назначению препаратов, механизм действия основных групп лекарственных веществ, возможные осложнения и методы их коррекции</p> <p><b>Уметь:</b> определить тактику и провести необходимое лечение при ургентных заболеваниях органов пищеварения; оказать неотложную помощь пациентам с неотложными состояниями при заболеваниях органов пищеварения</p> <p><b>Владеть:</b> навыками применения основных групп лекарственных веществ, используемых в неотложной гастроэнтерологии; навыками выбора и проведения схем неотложной медицинской помощи с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у ургентных гастроэнтерологических пациентов</p>	<p>пищевода, ожогов пищевода. Показания к хирургическому лечению. Прогноз.</p> <p>Методы лечения пищеводных и желудочно-кишечных кровотечений. Показания к хирургическому лечению. Прогноз.</p> <p>Методы лечения печеночной комы. Прогноз.</p> <p>Методы лечения острого токсического поражения органов пищеварения. Прогноз.</p> <p>Методы лечения нарушений мезентериального кровообращения. Прогноз.</p> <p>Методы лечения пациентов с перфорацией органов брюшной полости. Показания к хирургическому лечению. Прогноз.</p> <p>Методы лечения пациентов с перитонитом. Показания к хирургическому лечению. Прогноз.</p> <p>Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов с болевым абдоминальным синдромом.</p> <p>Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов с кишечной непроходимостью.</p> <p>Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов со стенозом пищевода, ожогом пищевода.</p> <p>Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов с пищеводным и желудочно-кишечным кровотечением.</p> <p>Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов с печеночной комой.</p> <p>Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов с острой интоксикацией.</p> <p>Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов с острым нарушением</p>	
--	--	--	--	--

			<p>мезентериального кровообращения.</p> <p>Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов с перфорацией органов брюшной полости и развитием перитонита.</p> <p>Примеры тестовых заданий для проведения зачета:</p> <p>Первоочередной задачей при инородных телах пищевода является:</p> <p>а) противошоковая терапия  б) промывание пищевода  в) удаление инородного тела +  г) хирургическое лечение  д) трахеостомия</p> <p>У больного с циррозом печени и асцитом для профилактики печёночной энцефалопатии применяется:</p> <p>а) верошпирон  б) ампициллин парентерально  в) Дюфалак внутрь +  г) строфантин в/в  д) переливание цельной крови</p> <p>При лечении печёночной комы наиболее эффективен:</p> <p>а) гептрал  б) Гепамерц +  в) преднизолон  г) роферон  д) пегасис</p>	
--	--	--	---	--

### 6.3. Вопросы для подготовки к зачету:

1. Профессиональные источники, в т. ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с болевым абдоминальным синдромом.
2. Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с болевым абдоминальным синдромом.
3. Факторы риска развития болевого абдоминального синдрома.
4. Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития болевого абдоминального синдрома.
5. Определение синдрома абдоминальной боли. Возможные причины и механизмы развития болевого абдоминального синдрома.
6. Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся синдромом абдоминальной боли.
7. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).
8. Методы консервативного лечения болевого абдоминального синдрома. Показания к хирургическому лечению. Прогноз и меры профилактики.



9. Основные группы лекарственных препаратов, применяемых при болевом абдоминальном синдроме, показания и противопоказания к назначению препаратов, механизм действия, возможные побочные действия и методы их коррекции.
10. Профессиональные источники, в т. ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с кишечной непроходимостью.
11. Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с кишечной непроходимостью.
12. Факторы риска развития кишечной непроходимости.
13. Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития кишечной непроходимости.
14. Определение понятия «кишечная непроходимость». Возможные причины и механизмы развития кишечной непроходимости.
15. Тонкокишечная и толстокишечная непроходимость. Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся развитием кишечной непроходимости.
16. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).
17. Методы лечения кишечной непроходимости. Показания к хирургическому лечению. Прогноз.
18. Профессиональные источники, в т.ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с непроходимостью пищевода, инородными телами пищевода, ожогами пищевода.
19. Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с непроходимостью пищевода, инородными телами пищевода, ожогами пищевода.
20. Факторы риска развития непроходимости пищевода, ожогов пищевода.
21. Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития непроходимости пищевода, ожогов пищевода.
22. Определение понятия «стеноз пищевода». Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).
23. Возможные причины и механизмы развития непроходимости пищевода.
24. Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся развитием стеноза пищевода.
25. Методы лечения непроходимости пищевода, ожогов пищевода. Показания к хирургическому лечению. Прогноз.
26. Профессиональные источники, в т.ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с пищеводным и желудочно-кишечным кровотечением.
27. Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с пищеводным и желудочно-кишечным кровотечением.

28. Факторы риска развития пищеводных и желудочно-кишечных кровотечений.
29. Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития пищеводных и желудочно-кишечных кровотечений.
30. Определение понятия «пищеводное и желудочно-кишечное кровотечение».
31. Возможные причины и механизмы развития кровотечения из пищевода, желудка, кишечника. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).
32. Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся развитием кровотечения.
33. Методы лечения пищеводных и желудочно-кишечных кровотечений. Показания к хирургическому лечению. Прогноз.
34. Профессиональные источники, в т. ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с печеночной комой.
35. Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с печеночной комой.
36. Факторы риска развития печеночной комы.
37. Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития печеночной комы.
38. Определение понятия «печеночная кома». Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).
39. Возможные причины и механизмы развития печеночной комы.
40. Диагностика цирроза печени, как основной нозологической формы, сопровождающихся развитием печеночной комы. Стадии развития печеночной энцефалопатии.
41. Методы лечения печеночной комы. Прогноз.
42. Профессиональные источники, в т.ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с острой интоксикацией.
43. Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с острой интоксикацией.
44. Факторы риска развития острой интоксикации.
45. Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития острой интоксикации.
46. Возможные причины и механизмы развития острого токсического поражения органов пищеварения. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).
47. Алкогольная, лекарственная интоксикации. Токсическое действие различных ядов, бактериальных токсинов, химических веществ. Дифференциальный диагноз.

48. Методы лечения острого токсического поражения органов пищеварения. Прогноз.
49. Профессиональные источники, в т.ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с острым нарушением мезентериального кровообращения.
50. Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с острым нарушением мезентериального кровообращения.
51. Факторы риска развития острых нарушений мезентериального кровообращения.
52. Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития острых нарушений мезентериального кровообращения.
53. Возможные причины и механизмы развития острого нарушения мезентериального кровообращения. Дифференциальный диагноз.
54. Мезентериальный тромбоз. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).
55. Синдром и болезнь Бадда-Киари. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).
56. Методы лечения нарушений мезентериального кровообращения. Прогноз.
57. Профессиональные источники, в т.ч. базы данных для актуализации информации по ведению пациентов с перфорацией пищевода и органов брюшной полости.
58. Методы сбора, анализа и синтеза статистической информации по пациентам с перфорацией пищевода и органов брюшной полости.
59. Факторы риска развития перфорации пищевода и органов брюшной полости.
60. Специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, функциональные и др.), необходимые для ранней диагностики и предупреждения развития перфорации пищевода и органов брюшной полости.
61. Возможные причины и механизмы развития перфораций пищевода, желудка, 12-перстной кишки, желчного пузыря, кишечника.
62. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные). Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся развитием перфораций.
63. Возможные причины и механизмы развития перитонита. Клиническая картина, методы обследования больного (физикальные, лабораторные, инструментальные).
64. Дифференциальный диагноз нозологических форм, сопровождающихся развитием перитонита.
65. Методы лечения пациентов с перфорацией органов брюшной полости. Показания к хирургическому лечению. Прогноз.

66. Методы лечения пациентов с перитонитом. Показания к хирургическому лечению. Прогноз.
67. Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов с болевым абдоминальным синдромом.
68. Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии болевого абдоминального синдрома на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.
69. Проведение ранней диагностики болевого абдоминального синдрома.
70. Проведение сбора анамнеза у пациента с болевым абдоминальным синдромом.
71. Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического профиля при развитии абдоминального болевого синдрома. Интерпретация результатов.
72. Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов с болевым абдоминальным синдромом.
73. Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов с кишечной непроходимостью.
74. Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии кишечной непроходимости на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.
75. Проведение ранней диагностики кишечной непроходимости.
76. Проведение сбора анамнеза у пациента с предполагаемой кишечной непроходимостью.
77. Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического профиля при развитии кишечной непроходимости. Интерпретация результатов.
78. Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов с кишечной непроходимостью.
79. Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов со стенозом пищевода различной этиологии.
80. Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии непроходимости пищевода, ожога пищевода на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.
81. Проведение ранней диагностики непроходимости пищевода, ожога пищевода.
82. Проведение сбора анамнеза у пациента с предполагаемым стенозом пищевода, ожогом пищевода.

83. Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического профиля при развитии стеноза пищевода, ожога пищевода. Интерпретация результатов.
84. Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов со стенозом пищевода, ожогом пищевода.
85. Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов с пищеводным и желудочно-кишечным кровотечением.
86. Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии пищеводного и желудочно-кишечного кровотечения на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.
87. Проведение ранней диагностики пищеводного и желудочно-кишечного кровотечения.
88. Проведение сбора анамнеза у пациента с предполагаемым пищеводным и желудочно-кишечным кровотечением.
89. Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического профиля при развитии пищеводного и желудочно-кишечного кровотечения. Интерпретация результатов.
90. Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов с пищеводным и желудочно-кишечным кровотечением.
91. Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов с печеночной комой.
92. Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии печеночной комы на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.
93. Проведение ранней диагностики печеночной комы.
94. Проведение сбора анамнеза у пациента с факторами риска развития печеночной комы.
95. Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического профиля при развитии печеночной комы. Интерпретация результатов.
96. Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов с печеночной комой.
97. Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов с острой интоксикацией.

98. Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии острой интоксикации на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.
99. Проведение ранней диагностики острой интоксикации (алкогольной, лекарственной и др.).
100. Проведение сбора анамнеза у пациента с предполагаемой острой интоксикацией.
101. Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического профиля при развитии острой интоксикации. Интерпретация результатов.
102. Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов с острой интоксикацией.
103. Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов с острым нарушением мезентериального кровообращения.
104. Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии острого нарушения мезентериального кровообращения на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.
105. Проведение ранней диагностики острого нарушения мезентериального кровообращения.
106. Проведение сбора анамнеза у пациента с факторами риска развития острого нарушения мезентериального кровообращения.
107. Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического профиля при развитии острого нарушения мезентериального кровообращения. Интерпретация результатов.
108. Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов с острым нарушением мезентериального кровообращения.
109. Применение в практической деятельности методик сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье пациентов с перфорацией органов брюшной полости.
110. Проведение дифференциально-диагностического поиска при развитии перфорации органов брюшной полости на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации.
111. Проведение ранней диагностики перфорации органов брюшной полости.
112. Проведение сбора анамнеза у пациента с факторами риска развития перитонита.
113. Проведение лабораторных, функционального, рентгенологического, эндоскопического исследований пациентам гастроэнтерологического

профиля при перфорации полого органа брюшной полости. Интерпретация результатов.

114. Проведение неотложных медицинских мероприятий с использованием лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов с перфорацией органов брюшной полости и развитием перитонита.

**Примеры тестовых заданий для проведения зачета:**

*Для лечения панкреатита в остром периоде применяется:*

- а) соматостатин +
- б) верошпирон
- в) делагил
- г) преднизолон
- д) ферменты

*В патогенезе язвенных гастродуоденальных кровотечений играет роль:*

- а) эрозия сосудов
- б) кислый желудочный сок
- в) повышение фибринолиза в слизистой оболочке гастродуоденальной зоны
- г) нарушение микроциркуляции в слизистой оболочке гастродуоденальной зоны
- д) все вышеперечисленное +

*Для лечения печёночной энцефалопатии рекомендуется:*

- а) лактулоза +
- б) кортимент
- в) месалазин
- г) препараты нитрофуранового ряда
- д) ферменты

*У больного с циррозом печени и асцитом для профилактики печёночной энцефалопатии применяется:*

- а) верошпирон
- б) ампициллин парентерально
- в) дюфалак внутрь +
- г) строфантин в/в
- д) переливание цельной крови

*При печёночной энцефалопатии менее опасно для больного применять:*

- а) морфин
- б) омнопон
- в) седуксен
- г) фенobarбитал +
- д) тиопентал натрия

**6.4. Описание показателей и критериев оценивания сформированности компетенций на различных этапах их формирования; шкалы и процедуры оценивания**

**Оценивание контроля качества подготовки ординаторов по дисциплине «Неотложная гастроэнтерология»**

При оценке знаний учитывается уровень сформированности компетенций:

1. Уровень усвоения теоретических положений дисциплины, правильность формулировки основных понятий и закономерностей.
2. Уровень знания фактического материала в объеме программы.
3. Логика, структура и грамотность изложения вопроса.
4. Умение связать теорию с практикой.
5. Умение делать обобщения, выводы.

### **Шкала оценивания зачета по дисциплине «Неотложная гастроэнтерология»:**

Зачтено	клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы в соответствии с пройденным материалом
Не зачтено	не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не дает правильного ответа на поставленные вопросы собеседования, не отвечает на дополнительные теоретические вопросы

### **7. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.**

На семинарских занятиях преподаватель проверяет выполнение самостоятельных заданий, качество усвоения знаний, умений, тем самым определяет уровень сформированности компетенций. Семинары приводят к лучшему закреплению умений и навыков самостоятельной работы, полученных в процессе работы над конспектом лекцией. Назначение семинаров состоит в углубленном изучении дисциплины. Они развивают самостоятельность ординаторов, укрепляют их интерес к науке, научным исследованиям, помогают связывать научно-теоретические положения с дальнейшей практической деятельностью. Вместе с тем семинары являются средством контроля за результатами самостоятельной работы ординаторов.

Практические занятия посвящены изучению нескольких компетенций и включает устный опрос по заранее сформулированным вопросам либо представление докладов/презентаций, подготовленных в рамках самостоятельной работы по заранее сформулированным требованиям. Одним из возможных элементов является решение ситуационных задач, которые максимально приближены к профессиональной деятельности. Требования к ответам ординаторов – самостоятельность в подборе фактического материала и аналитическом отношении к нему, умение рассматривать примеры и факты во взаимосвязи и взаимообусловленности, отбирать наиболее существенные из них. В процессе выполнения практической работы обучающийся имеет право на получение индивидуальных консультаций у преподавателя. Практические занятия должны обеспечивать формирование, прежде всего, компонентов «владеть» заданных дисциплинарных компетенций.



## 8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ И МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 8.1. Основная и дополнительная литература по дисциплине:

#### Основная литература:<sup>1</sup>

№ п/п	Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении и разделов	Год обучения	Электр. адрес ресурса
1.	Гастроэнтерология: национальное руководство	Ю. О. Шульпекова и др.	— Москва: ГЭ ОТАР-Медиа, 2018 г.	1-8	1	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001479431">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001479431</a>
2.	Острые желудочно-кишечные кровотечения: современное состояние проблемы (новые эндоскопические способы гемостаза)	С. К. Айсханов [и др.]	Кисловодск: Учебный центр "Магистр", 2017 г.	4	1	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001462658">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001462658</a>
3.	Распространенный перитонит: учебное пособие	Р. Н. Комаров, Н. А. Кузнецов	Москва: Издательство Сеченовского Университета, 2020 г.	8	1	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001546759">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001546759</a>

#### Дополнительная литература:<sup>2</sup>

№ п/п	Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении и разделов	Год обучения	Электр. адрес ресурса
1.	Компьютерная томография в диагностике дифференциальной	О. А. Дроздова, И. Э. Ицкович	Санкт-Петербург: СЗ ГМУ им. И. И. Мечникова,	7	1	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-</a>

<sup>1</sup> Из ЭБС Института

<sup>2</sup> Из ЭБС Института

	диагностике острых нарушений мезентериального кровообращения		2020 г.			0001561197
2.	Справочник по инструментальным исследованиям и вмешательствам в гастроэнтерологии	В. Т. Ивашкин, И. В. Маев, А. С. Трухманов.	Москва: ГЭОТ АР-Медиа, 2015 г.	1-8	1	<a href="https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001388860">https://emll.ru/find?iddb=17&amp;ID=RUCML-BIBL-0001388860</a>

## 8.2. Перечень современных профессиональных баз данных, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://pravo-minjust.ru/>
2. <https://minzdrav.gov.ru/documents/>
3. <http://www.gastro.ru>

## 8.3. Перечень информационных справочных систем, используемых для освоения образовательной программы:

1. <http://www.consultant.ru/>
2. <https://www.monikiweb.ru/>
3. <https://emll.ru/newlib/>

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

ESET Smart Security Business Edition for 1070 users. Договор 0348200027019000103 от 30.04.2019;

Moodle - система управления виртуальной обучающей средой договор №186.6 от 24.12.2019;

Apache Open Office;

LibreOffice;

Поставка компьютерного оборудования, включая программное обеспечение (Microsoft office) договор № 0348200027016000735-0042770-02 от 15.12.2016;

Электронный библиотечный абонемент ЦНМБ №42/10 от 30.10.2019;

Консультант плюс – договор 0348200027019000018 от 09.04.2019;

Консультант плюс – договор 0348200027019000785 от 04.02.2020.

## 9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-технического обеспечение по дисциплине включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Название дисциплины	Наименование объекта (помещения) и перечень основного оборудования
Неотложная гастроэнтерология	Аудитории, оборудованные мультимедийными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований; Аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой,

имитирующей манипуляции;

Анатомический зал, предусмотренный для работы с биологическими моделями; помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, прибор для проведения внутрижелудочной рН-метрии, гастроскоп с набором для биопсии, колоноскоп с набором для биопсии, ректосигмоскоп с набором для биопсии, аппарат для ультразвуковой диагностики, набор для слепой пункционной биопсии печени, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации) и расходным материалом.

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

**Помещения для самостоятельной работы обучающихся:** оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.