

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО

на заседании

Учебно-методического совета

« 09 » сентября 20 21 года, протокол № 1

Проректор по учебной работе,
председатель Учебно-методического совета,
д.м.н., профессор В.И. Орел

СОГЛАСОВАНО

Проректор по послевузовскому, дополнительному
профессиональному образованию и региональному
развитию здравоохранения,
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По
дисциплине

«Гастроэнтерология»
(наименование дисциплины)

По
специальности

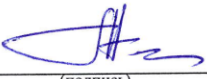
31.08.70 «Эндоскопия»
(код и наименование направления)

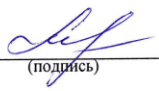
Уровень подготовки кадров высшей квалификации
Ординатура

Кафедра:

Детских болезней им. проф. И. М. Воронцова ФП и ДПО
(наименование кафедры)

Разработчики рабочей программы:

Заведующий кафедрой, д.м.н. профессор (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	Г.А. Новик (расшифровка)
---	--	-----------------------------

Доцент, к.м.н. (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	С.Н.Минина (расшифровка)
---	--	-----------------------------

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры

Детских болезней им. проф. И.М.Воронцова ФП и ДПО

название кафедры

« 30 » 08 2021 г., протокол заседания № 1

Заведующий кафедрой

Детских болезней им. проф. И.М.Воронцова ФП и ДПО

название кафедры

д.м.н. профессор (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	Г.А. Новик (расшифровка)
---	--	-----------------------------

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ.

Цель изучения дисциплины:

Подготовка квалифицированного врача-эндоскописта, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности

Задачи дисциплины:

1. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-эндоскописта, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
2. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
3. Освоить методы диагностики, дифференциальной диагностики основных заболеваний гастроэнтерологического профиля, освоение методов лечения больных;

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ

Дисциплина входит в обязательные дисциплины вариативной части программы ординатуры по специальности 31.08.70 «Эндоскопия».

Знания, умения и компетенции, приобретаемые обучающимися после освоения содержания дисциплины, будут использоваться для успешной профессиональной деятельности.

3. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ)

В результате освоения дисциплины у ординатора должны быть сформированы следующие компетенции:

универсальные компетенции (далее – УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).

профессиональные компетенции (далее – ПК):

- 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 (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медикостатистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4)
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

- готовность к применению эндоскопических методов диагностики и лечения (ПК-6);
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

Ординаторы, завершившие изучение дисциплины, должны:

- знать:

Специальные знания:

- топографическую анатомию бронхолегочного аппарата, пищеварительного тракта, органов брюшной полости и малого таза, анатомические и физиологические особенности детского возраста;
- этиопатогенетические механизмы основных заболеваний, с которыми обычно встречается врач-эндоскопист;
- клинику, диагностику, профилактику и лечение основных заболеваний легких (острого и хронического бронхита, бронхиальной астмы, пневмонии, доброкачественных и злокачественных опухолей легких, диссеминированных заболеваний легких);
- клинику, диагностику, профилактику и лечение основных заболеваний желудочно-кишечного тракта (эзофагита, гастрита, язвенных поражений желудка и двенадцатиперстной кишки, злокачественных и доброкачественных опухолей желудка, двенадцатиперстной и толстой кишки, заболеваний оперированного желудка, хронического колита, гепатита и цирроза печени, панкреатита и холецистита, опухоли панкреатодуоденальной зоны);
- клинику, диагностику, профилактику и лечение основных заболеваний органов малого таза (доброкачественных и злокачественных опухолей матки и придатков, воспалительных заболеваний придатков, внематочной беременности);
- клиническую симптоматику основных хирургических и терапевтических заболеваний;
- диагностические и лечебные возможности различных эндоскопических методов;
- показания и противопоказания к диагностической и лечебно-оперативной ЭГДС, колоноскопии, бронхоскопии, лапароскопии;
- способы обработки, дезинфекции и стерилизации эндоскопов и инструментов;
- принципы обследования и подготовки больных к эндоскопическим методам исследования и ведения больных после исследований;
- оборудование эндоскопических кабинетов и операционных, технику безопасности при работе с аппаратурой.

- уметь:

- собрать анамнез и сопоставить полученные сведения с данными имеющейся медицинской документацией на больного с тем, чтобы выбрать нужный вид эндоскопического исследования;
- выявить аллергическую предрасположенность больного к анестетикам с тем, чтобы определить вид анестезии, при которой будет выполняться эндоскопическое исследование;
- определить показания и противопоказания к выполнению того или иного эндоскопического исследования;
- научить больного правильно вести себя во время эндоскопического исследования;
- выбрать оптимальный вид и тип эндоскопа в зависимости от характера планируемого эндоскопического исследования;
- выбрать способы биопсии и уметь их выполнять;

- визуально четко определять анатомические границы отделов исследуемых органов и физиологических сужений;
- правильно оценивать ответные реакции сфинктерных аппаратов исследуемых органов в ответ на введение эндоскопа и воздуха;
- определить нозологическую форму заболевания на основании выявленных макроскопических признаков изменений слизистых, серозных покровов или тканей паренхиматозных органов;
- правильно оформить протокол эндоскопического исследования;
- уметь составить отчет о проделанной работе с проведением анализа эндоскопической деятельности.

- владеть навыками:

- методами местной анестезии глоточного кольца, трахеобронхиального дерева, местной инфильтрационной анестезией;
- техникой эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, бронхоскопии, лапароскопии, используя при этом все приемы для детального осмотра слизистой оболочки пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки при ЭГДС; всех отделов толстой и терминального отдела подвздошной кишки – при колоноскопии; трахеобронхиального дерева, вплоть до бронхов 5 порядка – при бронхоскопии, серозных покровов, а также абдоминальных органов брюшной полости - при лапароскопии;
- прицельной биопсией из патологических очагов слизистых оболочек, серозных покровов и абдоминальных органов;
- методом фиксации материала биопсии для гистологического исследования;
- техникой выполнения мазков-отпечатков для цитологического исследования;
- методами осуществления забора асцитической жидкости, выпота из брюшной полости для цитологического исследования и посевов.
- эзофагогастродуоденоскопии;
- бронхофиброскопии и ригидной бронхоскопии;
- колоноскопии;
- лапароскопии;
- прицельной биопсии из слизистых оболочек, серозных покровов и абдоминальных органов;
- извлечения инородных тел из трахеобронхиального дерева, верхних отделов желудочно-кишечного тракта и толстой кишки во время эндоскопического исследования;
- удаления доброкачественных опухолей из желудочно-кишечного тракта и трахеобронхиального дерева во время эндоскопического исследования;
- выполнения местного гемостаза во время ЭГДС и бронхоскопии;
- расширения и рассечения послеоперационных сужений пищевода;
- папиллосфинктеротомии и вирсунготомии и извлечения камней из протоков;
- установки зонда для питания;
- дренирования брюшной полости, желчного пузыря, забрюшинного пространства;
- выполнения санационной бронхоскопии с региональным лимфатическим введением антибиотиков и иммуномодуляторов.

Перечень компетенций по уровням освоения.

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	УК-1	готовность к абстрактному	особенности полу-	в массиве дан-	методиками про-	Тесты,

		мышлению, анализу, синтезу	чения непосредственной информации об объектах и событиях в форме индивидуальных конкретно-чувственных образов и данных	ных обнаруживать причинно-следственные связи	ведения психологических за-меров и тестирований	вопро-сы
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 развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительской работы	составить план профилактических мероприятий	навыками работы с группами риска	Тесты, вопро-сы
3	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	общие принципы обследования хирургических больных	оценивать функциональные состояния хирургических больных, определить необходимость специальных методов исследования, организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты	расспроса больного, сбора анамнестических сведений, наблюдения за пациентом; анализа получаемой информации	Тесты, вопро-сы
4	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения; основы медицинского страхования и деятельности медицинского учреждения в условиях страховой медицины	проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья	методиками, социально-гигиенического мониторинга; методами статистической оценки данных	Тесты, вопро-сы
5	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	Доброкачественные и онкологические заболевания органов ЖКТ	получить информацию о заболевании, проводить дифференциальный диагноз, работать со специальными медицинскими	Использованием диагностических и оценочных шкал, применяемых в хирургии; диагностикой и конкретных хирургических заболеваний	Тесты, вопро-сы

				регистрами		
6	ПК-6	готовность к применению эндоскопических методов диагностики и лечения	основы предоперационной подготовки, анестезиологического обеспечения операции и послеоперационную интенсивную терапию -осложнения послеоперационного периода у пациентов и их лечение	оценить причину и тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния; - определить объем и последовательность диагностических и хирургических мероприятий - обосновать схему, план и тактику ведения больного	подбором адекватной терапии конкретных хирургических заболеваний; распознаванием и лечением неотложных состояний в торакальной хирургии;	Тесты, вопросы
7	ПК-8	способностью и готовностью применять современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения	основы реабилитации и курортологии; основы общей патологии человека, иммунобиологии и реактивности организма	обосновать схему, план и тактику ведения больного	основами психологии; последовательным и комплексным подходом к проведению медицинской реабилитации	Тесты, вопросы
8	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	патогенез основных хирургических заболеваний теоретические основы построения диагноза, профилактических и лечебных мероприятий при болезнях человека;	применять информационные технологии для решения задач в своей профессиональной деятельности;	основами педагогики; навыками работы с пациентами и членами их семей	Тесты, вопросы
9	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	законодательство Российской Федерации по вопросам организации хирургической помощи населению	организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала	составления различных отчетов, подготовки организационно-распорядительных документов; - оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации	Тесты, вопросы
10	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	современные представления о качестве и дефекте оказания медицинской помощи; законодательные акты РФ в	анализировать проделанную работу для достижения лучших результатов	анализом получаемой информации	Тесты, вопросы

			стандарте экспертной оценки			
--	--	--	-----------------------------	--	--	--

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Годы
1	Общая трудоемкость	108	1
2	Аудиторные занятия, в том числе:	72	1
2.1	Лекции	8	1
2.2	Практические занятия	64	1
3	Самостоятельная работа	36	1
4	Вид итогового контроля	Зачет	

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы (108 часа).
(1 ЗЕТ – 36 часов)

Вид учебной работы	I год обучения	II год обучения	Объем часов
Аудиторные часы:	72		72
– лекции	8		8
– практические занятия	64		64
Самостоятельная работа ординатора	36		36
Трудоемкость (час/ ЗЕТ)	108/3		108/3

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Содержание разделов дисциплины

№	Название раздела дисциплины	Содержание раздела
Б.1.В.ОД.1. Гастроэнтерология		
	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь Определение ГЭРБ. Распространенность в разных возрастных группах. Механизмы развития ГЭРБ. Клинические проявления ГЭРБ в раннем и старшем возрасте. Классификация ГЭРБ. Осложнения ГЭРБ. Болезнь Барретта. Рак пищевода. Лечение ГЭРБ. Тактика терапии в зависимости от степени тяжести. Диспансерное наблюдение больных с ГЭРБ Дифференциальный диагноз при болезнях пищевода Дифференциальный диагноз рвот и срыгиваний у детей раннего возраста Определение срыгиваний и рвоты. Механизмы рвоты. Центральные, периферические и дисметаболические рвоты. Причины функциональных срыгиваний у детей. Клинические особенности функциональных срыгиваний и их отличия от органических. Диагностический алгоритм при срыгиваниях у детей. Диетическая коррекция срыгиваний в раннем возрасте Медикаментозная терапия рвот и срыгиваний.

	Функциональная диспепсия и гастрит Классификация функциональных расстройств ЖКТ. Определение функциональной диспепсии и хронического гастрита Виды функциональной диспепсии. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз функциональной диспепсии. Лечение функциональной диспепсии в зависимости от вида. Современные представления о механизмах развития хронического гастрита. Патогенетическая классификация хронического гастрита. Механизмы развития гастрита А. Его патоморфологические особенности. Механизмы развития гастрита С. Его патоморфологические особенности. Механизмы развития гастрита В. <i>Helicobacter pylori</i>: Инфекция <i>Helicobacter pylori</i> История открытия НР Распространенность НР-инфекции Факторы патогенности НР и патогенез гастрита В Патоморфологические особенности гастрита В Прогрессирование гастрита В. Факторы риска рака желудка и язвенной болезни. Диагностика инфекции <i>Helicobacter pylori</i> Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Дифференциальный диагноз гастродуоденальных язв. Распространенность язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у детей и взрослых Роль генетических и внешних факторов в развитии ЯБ Факторы агрессии и защиты. Понятие о цитопротекции. Ульцерогенез и репарация. Классификация ЯБ. Клиническая и эндоскопическая диагностика ЯБ Осложнения ЯБ и экстренная медицинская помощь при них. Лечение ЯБ и дальнейшее наблюдение. Симптоматические язвы: НПВС, эндокринные. Стрессовые, гепатогенные и др. Дифференциальный диагноз и лечение. Лечение гастродуоденальной патологии Диета при хронических заболеваниях желудка и двенадцатиперстной кишки Антациды: классификация, преимущества и недостатки препаратов различного состава Классификация антисекреторных препаратов Селективные холинолитики и их место в лечении гастродуоденальной патологии H₂-гистаминоблокаторы: классификация, преимущества и недостатки препаратов разных поколений. Ингибиторы протонной помпы: классификация, сравнительная эффективность препаратов Эрадикационная терапия: показания в соответствии с международными рекомендациями у взрослых и детей (Маастрихт-3) Схемы эрадикационной терапии: выбор в соответствии с местными особенностями Цитопротекторы: классификация, характеристика отдельных препаратов Генетически детерминированные заболевания поджелудочной железы. Заместительная ферментотерапия Становление внешнесекреторной функции поджелудочной железы в процессе онтогенеза и постнатально. Роль отдельных панкреатических ферментов. Методы оценки внешнесекреторной функции поджелудочной железы.
--	---

		Классификация врожденных гипоплазий поджелудочной железы. Синдром Швахмана-Даймонда. Функционально-морфологические и клинические особенности. Диагностика. Дифференциальный диагноз с муковисцидозом. Синдром Пирсона-Штоддарта. Функционально-морфологические особенности. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Нарушения синтеза отдельных ферментов: синдром Шелдона –Рея, дефицит трипсина, дефицит амилазы. Наследственный панкреатит. Генетические механизмы и клинические проявления. Заместительная ферментотерапия. Классификация ферментных препаратов и их особенности. Выбор препарата и его дозы. Оценка адекватности терапии. Панкреатиты Определение и этиология острого панкреатита. Механизмы развития острого панкреатита. Интерстициальный и деструктивный панкреатит. Клинические проявления острого панкреатита у детей и взрослых. Диагностика острого панкреатита: уклонение ферментов и трактовка биохимических данных. Ультразвуковые изменения. Лечение острого панкреатита: Лечение на догоспитальном этапе. Лечение интерстициального острого панкреатита. Лечение тяжелого деструктивного панкреатита. Консервативное лечение. Хирургическое лечение Определение и причины хронического панкреатита. Классификация и механизмы развития различных форм хронического панкреатита. Клиника хронического панкреатита: течение, прогрессирование, осложнения. Диагностика хронического панкреатита. Роль УЗИ, МРТ, КТ, Эндо-УЗИ, биохимических и иммунологических показателей. Лечение хронического панкреатита в зависимости от механизма развития. Диета. Схемы терапии в периоде обострения и ремиссии. Диспансерное наблюдение. Функциональные расстройства билиарного тракта Классификация заболеваний билиарного тракта. Классификация функциональных расстройств. Дискинезии желчевыводящих путей (ДЖВП). Общая этиология и механизмы развития ДЖВП. Клинические проявления дисфункции сфинктера Одди и дисфункций желчного пузыря. Диагностика патологии желчного пузыря: УЗИ, эхохолецистография, КТ, МРТ, дуоденальное зондирование Диагностика патологии сфинктера Одди: РХПГ и МРХПГ, манометрия. Лечение билиарных дисфункций: диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия. Желчегонные препараты: классификация, характеристика групп и отдельных препаратов. Выбор тактики терапии при дисфункции желчного пузыря и дисфункции сфинктера Одди. Желчнокаменная болезнь Определение желчнокаменной болезни (ЖКБ) и представление о факторах риска и механизмах холелитиаза. Структура конкрементов. Возрастные особенности холелитиаза. Клинические варианты ЖКБ. Классификация ЖКБ. Осложнения ЖКБ. Диагностика ЖКБ: УЗИ, холецистография, КТ, МРТ, РХПГ, МРХПГ. Биохимические и кристаллографические показатели желчи. Диета и консервативное лечение ЖКБ
--	--	---

		Хирургическое лечение ЖКБ: показания, современные методы лапароскопической холецистэктомии. Лечение осложнений ЖКБ. Хронический гепатит Этиология хронических гепатитов Хронический гепатит В Хронический гепатит Д Хронический гепатит С Аутоиммунный хронический гепатит Первичный склерозирующий холангит Синдром перехлеста Болезнь Вильсона-Коновалова Гемохроматоз Дефицит а-1-антитрипсина Общие принципы терапии хронических гепатитов Запоры. Синдром раздраженного кишечника Нормальный процесс акта дефекации и его регуляция Определение запоров. Острый и хронический запор. Этиология хронических запоров. Роль питания, стрессовых факторов, кишечных и других инфекций. Механизмы запоров. Гипо- и гипертонические, гипо- и гиперрефлекторные запоры. Диагностика запоров: Бристольская шкала, ирригография, колодинамическое исследование. Диета при хронических запорах. Лечение гипо- и гипертонических запоров: физиотерапия, ЛФК, бальнеотерапия, массаж, гидропроцедуры. Слабительные средства: классификация, преимущества и недостатки разных групп. Применение у детей. Хроническая диарея Хроническая диарея: определение. Возможные причины в зависимости от возраста. Особенности переваривания и всасывания белков, жиров и углеводов в тонкой кишке и возможные нарушения этого процесса Классификация синдрома мальабсорбции. Осмотическая и секреторная диарея. Врожденная секреторная диарея: хлоридная, натриевая, мальабсорбция желчных кислот. Энтероцеллюлярная мальабсорбция с нарушением пищеварения. Дисахаридазная недостаточность: лактазная, сахарозо-изомальтазная, трегалазная. Энтероцеллюлярная мальабсорбция с нарушением всасывания: мальабсорбция глюкозы-галактозы, мальабсорбция фруктозы, энтеропатический акродерматит. Энтероцеллюлярная мальабсорбция с нарушением пищеварения и всасывания: классификация Целиакия Дифференциальный диагноз целиакии с другими заболеваниями тонкой кишки. Воспалительные заболевания кишечника (ВЗК) Определение ВЗК. Распространенность Современные представления об этиологии ВЗК: генетические и возможные экзогенные факторы риска развития ВЗК. Роль кишечной микрофлоры. Иммунопатологические механизмы развития ВЗК. Отличие патогенеза болезни Крона (БК) и неспецифического язвенного колита (НЯК). Клинические проявления НЯК. Эндоскопические особенности НЯК. Клинические проявления БК. Эндоскопические особенности БК. Внекишечные проявления ВЗК. Осложнения.
--	--	---

		Дифференциальный диагноз ВЗК. Значение морфологических, иммунологических и генетических данных в дифференциальной диагностике ВЗК. Диета при ВЗК. Парентеральное и энтеральное питание. Лечение ВЗК: препараты 5-АСК, гормонотерапия, иммуносупрессивная терапия, антицитокиновая терапия. Показания, побочные эффекты. Выбор тактики терапии в зависимости от особенностей течения ВЗК. Парентеральное и энтеральное искусственное питание у больных с гастроэнтерологической патологией Показания к проведению парентерального искусственного питания (ПИП) при гастроэнтерологических заболеваниях Расчет объема, калоража и составляющих ингредиентов ПИП. Растворы для ПИП: аминокислоты, жировые эмульсии, растворы глюкозы. Принцип «всё в одном». Осложнения ПИП и мониторинг состояния пациента. Преимущества энтерального искусственного питания (ЭИП). Показания для ЭИП. Расчет питания. Сочетание с ПИП, переход с ПИП на ЭИП. Смеси для ЭИП. Полуэлементные и полисубстратные смеси. Модули. Выбор смеси. Осложнения ЭИП. Мониторинг состояния пациента
--	--	---

5.2. Разделы дисциплины и виды занятий

№	Наименование раздела дисциплины	Лекции	ПЗ	СР	Всего часов
1	Б.1.В.ОД.1. Гастроэнтерология	8	64	36	108

5.3 Тематический план лекций и практических занятий.

№	Наименование раздела учебной дисциплины	Название тем лекций	Название тем практических занятий
1	Гастроэнтерология	№1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь №2. Современные представления о механизмах развития хронического гастрита. №3. Функциональные расстройства билиарного тракта №4. Воспалительные заболевания кишечника (ВЗК)	№1. Дифференциальный диагноз при болезнях пищевода. №2. Дифференциальный диагноз рвот и срыгиваний у детей раннего возраста №3. Лечение гастродуоденальной патологии №4. Лечение билиарных дисфункций: диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия. Желчегонные препараты: классификация, характеристика групп и отдельных препаратов. Выбор тактики терапии при дисфункции желчного пузыря и дисфункции сфинктера Одди. №5. Аутоиммунный хронический гепатит №6. Первичный склерозирующий холангит. Синдром перхлеста №7. Болезнь Вильсона-Коновалова №8. Запоры. №9. Синдром раздраженного кишечника №10. Целиакия (глютеновая энтеропатия). Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностические подходы, принципы питания, лечебные мероприятия. №11. Дифференциальный диагноз ВЗК. Значение морфологических, иммунологических и генетических

			данных в дифференциальной диагностике ВЗК.
--	--	--	--

5.4. Название тем лекций и количество часов по годам изучения дисциплины

№ п/ п	Название тем лекций учебной дисциплины	Объем по годам	
		1-й	2-й
1.	№1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь	2	-
2.	№2. Современные представления о механизмах развития хронического гастрита.	2	-
3.	№3. Функциональные расстройства билиарного тракта	2	-
4.	№4. Воспалительные заболевания кишечника (ВЗК)	2	-
	Итого	8	

5.5. Название тем практических занятий и количество часов по годам изучения дисциплины

№	Название тем практических занятий	Объем по го- дам	
		1-й	2-й
1	№1. Дифференциальный диагноз при болезнях пищевода.	6	—
2	№2. Дифференциальный диагноз рвот и срыгиваний у детей раннего возраста	6	—
3	№3. Лечение гастродуоденальной патологии	6	—
4	№4. Лечение билиарных дисфункций: диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия. Желчегонные препараты: классификация, характеристика групп и отдельных препаратов. Выбор тактики терапии при дисфункции желчного пузыря и дисфункции сфинктера Одди.	6	—
5	№5. Аутоиммунный хронический гепатит	6	—
6	№6. Первичный склерозирующий холангит. Синдром перехлеста	4	—
7	№7. Болезнь Вильсона-Коновалова	6	—
8	№8. Запоры.	6	—
9	№9. Синдром раздраженного кишечника	6	—
10	№10. Целиакия (глютеновая энтеропатия). Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностические подходы, принципы питания, лечебные мероприятия.	6	—
11	№11. Дифференциальный диагноз ВЗК. Значение морфологических, иммунологических и генетических данных в дифференциальной диагностике ВЗК.	6	—
	Итого	64	

6. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, современные онлайн Интернет технологии (электронные библиотеки, вебинары).

7. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

Тестовый контроль, собеседование.

По окончании изучения дисциплины - зачет.

8. СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература:

1. Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444061.html>
2. Детская гастроэнтерология : практическое руководство [Электронный ресурс] / Под ред. И. Ю. Мельниковой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443385.html>

Дополнительная литература

1. Функциональные нарушения органов пищеварения у детей. Принципы диагностики и лечения (в свете Римских критериев IV) [Электронный ресурс] / Бельмер С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443132.html>
2. Нутрициология [Электронный ресурс] / Л.З. Тель [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502553.html>

9. ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

001. Риск развития патологии пищевода выше

- а) при недостаточности эзофагокардиального отдела
- б) при спастическом запоре
- в) при гепатите
- г) при дискинезии желчевыводящих путей

002. Для выявления варикозного расширения вен пищевода наиболее информативным исследованием является

- а) гастрофибродуоденоскопия
- б) рентгенография желудка-кишечного тракта с барием
- в) исследование кала на скрытую кровь
- г) анализ крови

003. При подозрении на аномалию развития пищевода необходимо провести

- а) рентгеноконтрастное исследование желудка-кишечного тракта
- б) радиоизотопное исследование желудка-кишечного тракта с коллоидом
- в) ультразвуковое исследование
- г) анализ крови

004. Дивертикул пищевода может осложниться

- а) дивертикулитом
- б) ахалазией
- в) халазией
- г) диафрагмальной грыжей

005. Больному с эзофагитом назначают

- а) нерастворимые антациды
- б) ферменты
- в) спазмолитики
- г) седативные препараты

006. Для эзофагита характерно

- а) боли за грудиной
- б) метеоризм
- в) жидкий стул
- г) запоры

007. При рвоте центрального генеза не показаны

- а) ингибиторы ферментов
- б) диуретики
- в) спазмолитики
- г) седативные

008. При склонности к рецидивирующей рвоте из перечисленных препаратов предпочтителен

- а) термопсис
- б) реглан (церукал)
- в) соляная кислота
- г) кофеин

009. Для рвоты центрального генеза характерно

- а) жидкий стул
- б) боли в животе
- в) головная боль
- г) ацетонурия

010. Причиной срыгивания у грудных детей является

- а) тупой угол перехода пищевода в желудок
- б) высокий тонус желудка в пилорическом отделе
- в) высокое внутрибрюшное давление
- г) все перечисленное

011. Наличие изжоги свидетельствует

- а) о забросе желудочного содержимого в пищевод
- б) о повышении кислотности желудочного содержимого
- в) о диафрагмальной грыже
- г) о язвенной болезни желудка

012. Ахалазия сопровождается

- а) рвотой непереваренной пищей
- б) рвотой с примесью желчи
- в) срыгиванием через 1 ч после еды
- г) рвотой переваренной пищей

013. Наиболее характерным признаком при ахалазии является

- а) рвоты во время еды
- б) отказ от еды
- в) рвота застойным содержимым желудка
- г) рвота после еды

014. Боли за грудиной связаны

- а) с гиперацидностью
- б) с раздражением слизистой оболочки пищевода при рефлюкс-эзофагите
- в) с метеоризмом
- г) с повышением внутрибрюшного давления

015. Осложнения со стороны респираторного тракта могут быть вызваны наличием

- а) гастроэзофагеального рефлюкса III-IV степени
- б) диафрагмальной грыжей
- в) язвенной болезнью

г) гастритом

016. При срыгивании и рвотах не возникает

- а) фарингит
- б) аспирационная пневмония
- в) трахеобронхит
- г) стоматит

017. Среди осложнений при упорной рвоте не наблюдается

- а) нарушений электролитного обмена
- б) алкалоза
- в) эксикоза
- г) полиурии

018. Для стимуляции секреции целесообразно использовать:

- а) гистамин
- б) мясной бульон
- в) хлеб с водой
- г) кофеин

019. Наиболее объективно определяет кислотность:

- а) ацидотест
- б) импедансометрия
- в) фракционное исследование с последующим титрованием
- г) рН-метрия

020. Показание для определения кислотообразующей функции желудка:

- а) дизуретические явления
- б) голодные боли в эпигастриальной области
- в) боли при дефекации
- г) дисфагия

021. При синдроме функциональной диспепсии характерна:

- а) изжога
- б) рвота
- в) кровь в кале
- г) тяжесть в эпигастрии

022. При язвенноподобной функциональной диспепсии характерны:

- а) понос
- б) тощакковая боль в гастродуоденальной зоне
- в) запор
- г) обложенность языка

023. Симулировать язву желудка могут

- а) гастродуоденит
- б) перегиб желудка
- в) рак желудка
- г) дивертикул желудка

024. Причиной антрального гастрита не является

- а) дуоденогастральный рефлюкс
- б) травма слизистой оболочки желудка
- в) хеликобактериоз
- г) гиперацидность

025. Для пилорического хеликобактериоза не характерно наличие

- а) гиперплазии слизистой оболочки пилорической зоны
- б) эрозивно-язвенного процесса

- в) гиперацидности
- г) полипоза

026. Диагноз пилорического хеликобактериоза наиболее точен
- а) при гистологическом обнаружении микроба в биоптате
 - б) при положительном уреазном тесте с биоптатом
 - в) при выделении чистой культуры пилорического хеликобактера из биоптата
 - г) при клинико-эндоскопическом исследовании
027. При пилорическом хеликобактериозе не эффективен
- а) де-нол
 - б) фуразолидон
 - в) препараты висмута
 - г) вентер
028. Наиболее информативным исследованием при гастрите является
- а) эндоскопия
 - б) рентгеноконтрастное
 - в) УЗИ
 - г) иридодиагностика
029. Пилоростеноз у ребенка раннего возраста является
- а) врожденным функциональным нарушением
 - б) врожденным анатомическим дефектом
 - в) последствием неправильного кормления
 - г) последствием внутричерепной гипертензии
030. При пилороспазме не рекомендуется
- а) хирургическое лечение
 - б) физиотерапевтическое лечение
 - в) акупунктура
 - г) медикаментозная терапия

ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ:

001-а	007-а	013-а	019-б	025-а
002-а	008-б	014-б	020-г	026-г
003-а	009-в	015-а	021-б	027-а
004-а	010-г	016-г	022-а	028-б
005-а	011-а	017-г	023-б	029-а
006-а	012-а	018-а	024-г	030-г

10. ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ И ДОКЛАДОВ

1. Диагностика инфекции *Helicobacter pylori*
2. Лечение гастроуденальных заболеваний, ассоциированных с инфекцией *Helicobacter pylori*.
3. Дисбиоз кишечника.
4. Целиакия.
5. Аутоиммунная энтеропатия.
6. Аутоиммунный гепатит.
7. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь у детей.
8. Болезнь Крона у детей.
9. Неспецифический язвенный колит у детей.
10. Дисахаридазная недостаточность.
11. Гастроинтестинальные проявления пищевой аллергии.
12. Эозинофильный гастроэнтерит.
13. Вирусный гепатит С

14. Семейные холестазы
15. Обменные заболевания печени.
16. Желчно-каменная болезнь у детей.
17. Острый панкреатит.
18. Хронический панкреатит.

11. ПРИМЕРЫ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

1) Тема 1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь

- 1.1. Определение ГЭРБ. Распространенность в разных возрастных группах.
- 1.2. Механизмы развития ГЭРБ.
- 1.3. Клинические проявления ГЭРБ в раннем и старшем возрасте.
- 1.4. Эндоскопическая, функциональная и морфологическая диагностика ГЭРБ.
- 1.5. Классификация ГЭРБ.
- 1.6. Осложнения ГЭРБ. Болезнь Барретта. Рак пищевода.
- 1.7. Лечение ГЭРБ. Тактика терапии в зависимости от степени тяжести.
- 1.8. Диспансерное наблюдение больных с ГЭРБ

Тема 2. Функциональная диспепсия и гастрит

- 2.1. Классификация функциональных расстройств ЖКТ.
- 2.2. Определение функциональной диспепсии и хронического гастрита
- 2.3. Виды функциональной диспепсии. Клиническая картина.
- 2.4. Дифференциальный диагноз функциональной диспепсии.
- 2.5. Лечение функциональной диспепсии в зависимости от вида.

Тема 3. Современные представления о механизмах развития хронического гастрита. Инфекция *Helicobacter pylori*.

- 3.1. Патогенетическая классификация хронического гастрита.
- 3.2. Механизмы развития гастрита А. Его патоморфологические особенности.
- 3.3. Механизмы развития гастрита С. Его патоморфологические особенности.
- 3.4. Механизмы развития гастрита В. *Helicobacter pylori*:
 - 3.4.1. История открытия НР
 - 3.4.2. Распространенность НР-инфекции
 - 3.4.3. Факторы патогенности НР и патогенез гастрита В
 - 3.4.4. Патоморфологические особенности гастрита В
 - 3.4.5. Прогрессирование гастрита В. Факторы риска рака желудка и язвенной болезни.
 - 3.4.6. Диагностика инфекции *Helicobacter pylori*

Тема 4. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Дифференциальный диагноз гастродуоденальных язв.

- 4.1. Распространенность язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у детей и взрослых
- 4.2. Роль генетических и внешних факторов в развитии ЯБ
- 4.3. Факторы агрессии и защиты. Понятие о цитопротекции. Ульцерогенез и репарация.
- 4.4. Классификация ЯБ.
- 4.5. Клиническая и эндоскопическая диагностика ЯБ
- 4.6. Осложнения ЯБ и экстренная медицинская помощь при них.
- 4.7. Лечение ЯБ и дальнейшее наблюдение.
- 4.8. Симптоматические язвы: НПВС, эндокринные. Стрессовые, гепатогенные и др. Дифференциальный диагноз и лечение.

Тема 5. Лечение гастродуоденальной патологии

- 5.1. Диета при хронических заболеваниях желудка и двенадцатиперстной кишки

- 5.2. Антациды: классификация, преимущества и недостатки препаратов различного состава
- 5.3. Классификация антисекреторных препаратов
- 5.4. Селективные холинолитики и их место в лечении гастродуоденальной патологии
- 5.5. H₂-гистаминоблокаторы: классификация, преимущества и недостатки препаратов разных поколений.
- 5.6. Ингибиторы протонной помпы: классификация, сравнительная эффективность препаратов
- 5.7. Эрадикационная терапия: показания в соответствии с международными рекомендациями у взрослых и детей (Маастрихт-3)
- 5.8. Схемы эрадикационной терапии: выбор в соответствии с местными особенностями
- 5.9. Цитопротекторы: классификация, характеристика отдельных препаратов

Тема 6. Запоры. Синдром раздраженного кишечника

- 6.1. Нормальный процесс акта дефекации и его регуляция
- 6.2. Определение запоров. Острый и хронический запор.
- 6.3. Этиология хронических запоров. Роль питания, стрессовых факторов, кишечных и других инфекций.
- 6.4. Механизмы запоров. Гипо- и гипертонические, гипо- и гиперрефлекторные запоры.
- 6.5. Диагностика запоров: Бристольская шкала, ирригография, колодинамическое исследование.
- 6.6. Диета при хронических запорах.
- 6.7. Лечение гипо- и гипертонических запоров: физиотерапия, ЛФК, бальнеотерапия, массаж, гидропроцедуры.
- 6.8. Слабительные средства: классификация, преимущества и недостатки разных групп. Применение у детей.

Тема 7. Хроническая диарея

- 7.1. Хроническая диарея: определение. Возможные причины в зависимости от возраста.
- 7.2. Особенности переваривания и всасывания белков, жиров и углеводов в тонкой кишке и возможные нарушения этого процесса
- 7.3. Классификация синдрома мальабсорбции.
- 7.4. Осмотическая и секреторная диарея. Врожденная секреторная диарея: хлоридная, натриевая, мальабсорбция желчных кислот.
- 7.5. Энтероцеллюлярная мальабсорбция с нарушением пищеварения. Дисахаридазная недостаточность: лактазная, сахарозо-изомальтазная, трегалазная.
- 7.6. Энтероцеллюлярная мальабсорбция с нарушением всасывания: мальабсорбция глюкозы-галактозы, мальабсорбция фруктозы, энтеропатический акродерматит.
- 7.7. Энтероцеллюлярная мальабсорбция с нарушением пищеварения и всасывания: классификация
 - 7.7.1. Целиакия
 - 7.7.2. Дифференциальный диагноз целиакии с другими заболеваниями тонкой кишки

Тема 8. Воспалительные заболевания кишечника (ВЗК)

- 8.1. Определение ВЗК. Распространенность
- 8.2. Современные представления об этиологии ВЗК: генетические и возможные экзогенные факторы риска развития ВЗК. Роль кишечной микрофлоры.
- 8.3. Иммунопатологические механизмы развития ВЗК. Отличие патогенеза болезни Крона (БК) и неспецифического язвенного колита (НЯК).
- 8.4. Клинические проявления НЯК. Эндоскопические особенности НЯК.
- 8.5. Клинические проявления БК. Эндоскопические особенности БК.
- 8.6. Внекишечные проявления ВЗК. Осложнения.
- 8.7. Дифференциальный диагноз ВЗК. Значение морфологических, иммунологических и генетических данных в дифференциальной диагностике ВЗК.
- 8.8. Диета при ВЗК. Парентеральное и энтеральное питание.
- 8.9. Лечение ВЗК: препараты 5-АСК, гормонотерапия, иммуносупрессивная терапия, антицитокиновая терапия. Показания, побочные эффекты. Выбор тактики терапии в зависимости от особенностей течения ВЗК.

Тема 9. Функциональные расстройства билиарного тракта

9.1. Классификация заболеваний билиарного тракта. Классификация функциональных расстройств. Дискинезии желчевыводящих путей (ДЖВП).

9.2. Общая этиология и механизмы развития ДЖВП.

9.3. Клинические проявления дисфункции сфинктера Одди и дисфункций желчного пузыря.

9.4. Диагностика патологии желчного пузыря: УЗИ, эхохолестеография, КТ, МРТ, дуоденальное зондирование

9.5. Диагностика патологии сфинктера Одди: РХПГ и МРХПГ, манометрия.

9.6. Лечение билиарных дисфункций: диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия. Желчегонные препараты: классификация, характеристика групп и отдельных препаратов. Выбор тактики терапии при дисфункции желчного пузыря и дисфункции сфинктера Одди.

12. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

В ходе преподавания дисциплины используются разнообразные средства обучения. Каждый раздел сопровождается практическими занятиями.

На практических занятиях рекомендуется активизировать деятельность ординаторов за счет вовлечения их в учебный диалог, в решение ситуационных задач.

Различные формы практической деятельности ординаторов существенно повышают прочность усвоения и закрепления полученных знаний. Функции практических занятий: закрепление теоретических знаний на практике, формирование исследовательских умений, применение теоретических знаний для решения практических задач, самопознание и саморазвитие специалиста.

12.1. Методические указания к лекциям

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №1

1. Тема:	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь	
2. Дисциплина:	«Гастроэнтерология»	
3. Специальность:	3. Специальность:	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	Сформировать представления об особенностях гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у детей	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20 минут	
Объем новой информации (в минутах):	70 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:		
1. Определение ГЭРБ. Распространенность в разных возрастных группах.		
2. Механизмы развития ГЭРБ.		
3. Клинические проявления ГЭРБ в раннем и старшем возрасте.		
4. Эндоскопическая, функциональная и морфологическая диагностика ГЭРБ.		
5. Классификация ГЭРБ.		
6. Осложнения ГЭРБ. Болезнь Барретта. Рак пищевода.		
7. Лечение ГЭРБ. Тактика терапии в зависимости от степени тяжести.		
8. Диспансерное наблюдение больных с ГЭРБ		
8. Иллюстрационные материалы: 60 слайдов – компьютерная презентация		
9. Литература для проработки:		
ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №2

1. Тема:	Современные представления о механизмах развития хронического гастрита.
2. Дисциплина:	«Гастроэнтерология»

3. Специальность:	3. Специальность:
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа
5. Учебная цель:	Сформировать представления о современных принципах диагностики и лечения заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки
6. Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
Объем новой информации (в минутах):	70 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения:	1. Патогенетическая классификация хронического гастрита. 2. Механизмы развития гастрита А. Его патоморфологические особенности. 3. Механизмы развития гастрита С. Его патоморфологические особенности. 4. Механизмы развития гастрита В. <i>Helicobacter pylori</i>: 4.1. История открытия НР 4.2. Распространенность НР-инфекции 4.3. Факторы патогенности НР и патогенез гастрита В 4.4. Патоморфологические особенности гастрита В 4.5. Прогрессирование гастрита В. Факторы риска рака желудка и язвенной болезни. 4.6. Диагностика инфекции <i>Helicobacter pylori</i>
8. Иллюстрационные материалы:	60 слайдов – компьютерная презентация
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №3

1. Тема:	Функциональные расстройства билиарного тракта
2. Дисциплина:	«Гастроэнтерология»
3. Специальность:	«Эндоскопия» 31.08.70
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа
5. Учебная цель:	Сформировать представления о функциональных расстройствах билиарного тракта
6. Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
Объем новой информации (в минутах):	70 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения:	9.1.1. Классификация заболеваний билиарного тракта. Классификация функциональных расстройств. Дискинезии желчевыводящих путей (ДЖВП). 9.1.2. Общая этиология и механизмы развития ДЖВП. 9.1.3. Клинические проявления дисфункции сфинктера Одди и дисфункций желчного пузыря. 9.1.4. Диагностика патологии желчного пузыря: УЗИ, эхохолецистография, КТ, МРТ, дуоденальное зондирование 9.1.5. Диагностика патологии сфинктера Одди: РХПГ и МРХПГ, манометрия. 9.1.6. Лечение билиарных дисфункций: диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия. Желчегонные препараты: классификация, характеристика
8. Иллюстрационные материалы:	60 слайдов – компьютерная презентация
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №4

1. Тема:	Воспалительные заболевания кишечника (ВЗК)
2. Дисциплина:	«Гастроэнтерология»
3. Специальность:	«Эндоскопия» 31.08.70
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа
5. Учебная цель:	Представить современные принципы диагностики и лечения воспали-

тельных заболеваний кишечника у детей	
6. Объем повторной информации (в минутах):	20 минут
Объем новой информации (в минутах):	70 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения:	
8.3.1. Определение ВЗК. Распространенность	
8.3.2. Современные представления об этиологии ВЗК: генетические и возможные экзогенные факторы риска развития ВЗК. Роль кишечной микрофлоры.	
8.3.3. Иммунопатологические механизмы развития ВЗК. Отличие патогенеза болезни Крона (БК) и неспецифического язвенного колита (НЯК).	
8.3.4. Клинические проявления НЯК. Эндоскопические особенности НЯК.	
8.3.5. Клинические проявления БК. Эндоскопические особенности БК.	
8.3.6. Внекишечные проявления ВЗК. Осложнения.	
8.3.7. Дифференциальный диагноз ВЗК. Значение морфологических, иммунологических и генетических данных в дифференциальной диагностике ВЗК.	
8.3.8. Диета при ВЗК. Парентеральное и энтеральное питание.	
8.3.9. Лечение ВЗК: препараты 5-АСК, гормонотерапия, иммуносупрессивная терапия, антицитокиновая терапия. Показания, побочные эффекты. Выбор тактики терапии в зависимости от особенностей течения ВЗК.	
8. Иллюстрационные материалы: 60 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	
ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

12.2. Методические указания к практическим занятиям

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №1

1. Тема:	Дифференциальный диагноз при болезнях пищевода.	
2. Дисциплина:	«Гастроэнтерология»	
3. Специальность:	«Эндоскопия» 31.08.70	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Ознакомить с алгоритмом дифференциальной диагностики при заболеваниях пищевода	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	Ознакомление с документами по диспансеризации детей и подростков с заболеваниями органов пищеварения	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №2

1. Тема:	Дифференциальный диагноз рвот и срыгиваний у детей раннего возраста	
2. Дисциплина:	«Гастроэнтерология»	
3. Специальность:	«Эндоскопия» 31.08.70	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	ознакомление с алгоритмом дифференциальной диагностики рвот и срыгиваний у детей раннего возраста.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	

<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	240 мин
<i>7. Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение дополнительной литературы, конспект	
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, клинический разбор пациентов.	
<i>10. Литература для проработки:</i> ЭБД “Консультант врача” www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №3

1. Тема:	Лечение гастродуоденальной патологии	
2. Дисциплина:	«Гастроэнтерология»	
3. Специальность:	«Эндоскопия» 31.08.70	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	ознакомление с основами принципами лечения гастродуоденальной патологии	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение дополнительной литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД “Консультант врача” www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №4

1. Тема:	Лечение билиарных дисфункций: диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия. Желчегонные препараты: классификация, характеристика групп и отдельных препаратов. Выбор тактики терапии при дисфункции желчного пузыря и дисфункции сфинктера Одди.	
2. Дисциплина:	«Гастроэнтерология»	
3. Специальность:	«Эндоскопия» 31.08.70	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Ознакомление с основными принципами лечения билиарных дисфункций (диетическая коррекция, медикаментозная и немедикаментозная терапия), тактикой терапии при дисфункции желчного пузыря и дисфункции сфинктера Одди.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение дополнительной литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД “Консультант врача” www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №5

1. Тема:	Аутоиммунный хронический гепатит	
2. Дисциплина:	«Гастроэнтерология»	
3. Специальность:	«Эндоскопия» 31.08.70	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		6 часов
5. Учебная цель:	изучение основных современных представлений об аутоиммунном хроническом гепатите.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		30 мин
Объем новой информации (в минутах):		240 мин
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение дополнительной литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №6

1. Тема:	Первичный склерозирующий холангит. Синдром перехлеста	
2. Дисциплина:	«Гастроэнтерология»	
3. Специальность:	«Эндоскопия» 31.08.70	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		4 часов
5. Учебная цель:	изучение основных современных представлений об первичном склерозирующем холангите и синдроме перехлеста.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		30 мин
Объем новой информации (в минутах):		150 мин
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	Ознакомление с документами по диспансеризации детей и подростков с заболеваниями органов пищеварения	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №7

1. Тема:	Болезнь Вильсона-Коновалова	
2. Дисциплина:	«Гастроэнтерология»	
3. Специальность:	«Эндоскопия» 31.08.70	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		6 часов
5. Учебная цель:	изучение основных современных представлений о болезни Вильсона-Коновалова, особенностей тактики ведения пациентов при болезни Вильсона -Коновалова	
6. Объем повторной информации (в минутах):		30 мин
Объем новой информации (в минутах):		240 мин
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение дополнительной литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, клинический разбор пациентов.	

10. Литература для проработки: ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru
--

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №8

1. Тема:	Запоры	
2. Дисциплина:	«Гастроэнтерология»	
3. Специальность:	«Эндоскопия» 31.08.70	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	изучение основных причин, методов диагностики и тактики лечения запоров.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение дополнительной литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №9

1. Тема:	Синдром раздраженного кишечника	
2. Дисциплина:	«Гастроэнтерология»	
3. Специальность:	«Эндоскопия» 31.08.70	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	изучение патогенетических механизмов и особенностей тактики ведения пациентов при различных вариантах синдрома раздраженного кишечника.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение дополнительной литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №10

1. Тема:	Целиакия (глютеновая энтеропатия). Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностические подходы, принципы питания, лечебные мероприятия.	
2. Дисциплина:	«Гастроэнтерология»	
3. Специальность:	«Эндоскопия» 31.08.70	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	Изучение этиологии, патогенеза, клинических проявлений, методов диагностики, особенностей диетической коррекции и медикаментозного лечения пациентов с целиакией.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	

7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия
8. Самостоятельная работа обучающегося:	Ознакомление с документами по диспансеризации детей и подростков с заболеваниями органов пищеварения
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, клинический разбор пациентов.
10. Литература для проработки:	ЭБД "Консультант врача" www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №11

1. Тема:	Дифференциальный диагноз ВЗК. Значение морфологических, иммунологических и генетических данных в дифференциальной диагностике ВЗК.	
2. Дисциплина:	«Гастроэнтерология»	
3. Специальность:	«Эндоскопия» 31.08.70	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	ознакомление с основными критериями дифференциального диагноза ВЗК.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение дополнительной литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД "Консультант врача" www.rosmedlib.ru	

12.3. Методические рекомендации преподавателю

В начале каждого тематического модуля определяется цель, которая должна быть достигнута в результате освоения модуля. Ключевым положением конечной цели модуля является формирование умения решать профессиональные врачебные задачи по теме модуля на основе анализа данных о болезни и пациенте.

На следующем этапе изучения модуля проводится оценка уровня исходной подготовки обучающихся по теме модуля с использованием тематических тестов. При необходимости (с учетом результатов тестового контроля) проводится коррекция знаний и дополнение информации.

По основным проблемным теоретическим вопросам темы модуля организуется дискуссия учащимися с участием и под руководством преподавателя. Дискуссия имеет целью определение и коррекцию уровня подготовки обучающихся по теме модуля, а также оценку их умения пользоваться учебным материалом. Дискуссия не должна превышать 30% всего времени модуля.

Для формирования у обучающихся умения проводить анализ данных о заболевании ординаторы самостоятельно (возможно в малых группах по 2-3 человека) под контролем преподавателя, решают ситуационные задачи и/или работают с пациентами. Работа ординатора в малой группе формирует у него чувство коллективизма и коммуникабельность.

Алгоритм работы при решении профессиональных задач предполагает проведение анализа конкретных сведений о форме заболевания, результатах лабораторных и инструментальных методов исследования и о пациенте. При этом дается характеристика причин и условий, вызывающих заболевание; ключевых звеньев его патогенеза, проявлений и механизмов их развития, исходов заболевания. Этот этап решения задачи моделирует одно из

важных действий врача постановку и обоснование диагноза, а также прогноз развития патологии. На следующем этапе формулируются (там, где это необходимо) и обосновываются принципы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, а также профилактики синдрома, заболевания, болезненного состояния или иной формы патологии.

Материально-техническое обеспечение содержания дисциплины должно соответствовать современным требованиям преподавания клинических дисциплин.

Учебные комнаты оборудованы проекционной и мультимедийной аппаратурой, иллюстративными материалами, видеофильмами, тематическими таблицами, прочими материалы на CD и DVD-носителях.

12.4. Формы и методика текущего и итогового контроля

Контроль и коррекция усвоения материала модуля проводятся на основе оценки преподавателем результатов индивидуального самостоятельного решения обучающимися ситуационных задач, тестовых вопросов, дискуссий на заданные темы. Такой подход позволяет достигнуть главную цель изучения дисциплины – сформировать основы рационального мышления и эффективного действия будущего врача.

13. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ОРДИНАТОРАМ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

К самостоятельной работе обучающихся относится проработка учебного материала по конспектам, учебной и научной литературе, изучение учебного материала, перенесенного с аудиторных занятий на самостоятельную проработку, написание рефератов, выполнение расчетно-графических домашних заданий, решение ситуационных задач, подготовка к зачетам и экзаменам, и другие виды самостоятельной работы.

Самостоятельная работа ординатора при написании рефератов способствует формированию способности анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать результаты естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в профессиональной и социальной деятельности.

Самостоятельная работа ординаторов подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах). Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной деятельности по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к информационным и библиотечным фондам кафедры и ВУЗа.

Задания для самостоятельной работы ординаторов

№	Вопросы для самостоятельного изучения	Краткое содержание и вид самостоятельной работы	Трудоемкость (часы)
1	Гастроэнтерология	Становление пищеварительного тракта в онтогенезе. Особенности развития. Дисбактериоз кишечника. Диагностика болезней накопления, включая болезни, обусловленные нарушением питания (жировой гепатоз, нарушения обмена железа, меди, амилоидоз печени). Биохимические пробы печени. Опухольассоциированные белки. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	9
		Дисбактериоз кишечника.	9

		<i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	
		Диагностика болезней накопления, включая болезни, обусловленные нарушением питания (жировой гепатоз, нарушения обмена железа, меди, амилоидоз печени). <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	9
		Биохимические пробы печени. Опухольассоциированные белки. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	9
		Итого	36

14. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения об оснащенности образовательного процесса оборудованием:

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования		Примечание
	Необходимо	Фактическое наличие	
Ауд. № 1 «Лекционная аудитория» ДГБ №5 ул.Бухарестская,134		1. Доска - 1 2. Мультимедиа - 1 3. Ноутбук - 1 4. Выставка продуктов детского и лечебного питания 5. Наборы с рекламными листками продуктов лечебного питания и лекарственных препаратов - 12	Имеется набор презентаций, архивных эндоскопических примеров, слайдов в соответствии с тематикой занятий и лекций
Ауд №2 Гастроэнтерологическое отд. СПбГПМУ Литовская,2	Компьютеры – 2 Принтер - 1	1. Доска – 1 2. Хелик-аппарат 3. Водородный тест 4. Компьютер	Компьютерные программы: 1.Хелик-софт 2. Для регистрации концентрации водорода
Ауд №3 «Диагностическая лаборатория» ДГБ№2 2 линия ВО, д.47		1. Гастроскан – 24 с набором зондов 2. Набор буферных растворов для титрования 3. Хелик-аппарат 4. Водородный тест 5. Компьютер	Компьютерные программы: 1. Доктор Гастрит 2. Хелик-софт 3. Для регистрации концентрации водорода 4. Для 24часовой-рН-метрии

15. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ

Учебники:

1. Корниенко Е.А., Шабалов Н.П., Эрман Л.В. «Болезни пищеварительной системы» - в учебнике Н.П.Шабалова «Детские болезни», - СПб, Питер, 6-издание, 2012, т.1., глава 9, стр.638-843.
- 2.Корниенко Е.А., Шабалов Н.П. «Болезни желудочно-кишечного тракта» - В книге “Неонатология” Н.П.Шабалова, М.,2009, т.2, с.301-351

Учебные пособия:

№	Название	Издание	Авторы
1	Дисбиоз кишечника у детей раннего возраста и пути его коррекции. (методические рекомендации для врачей)	СПб, СПбГПМА, 2001, 13с.	Корниенко Е.А.
2	Синдром мальабсорбции у детей. (методические рекомендации для врачей)	СПб, СПбГПМА, 2001, 32с.	Корниенко Е.А., Ревнова М.О.
3	Современная диагностика инфекции <i>Helicobacter pylori</i> (методические рекомендации для врачей)	СПб, СПбГПМА, 2002, 20с.	Корниенко Е.А.
4	Применение про-и пребиотиков при дисбиозе кишечника у детей	СПб, СПбГПМА, 2004, 23 с.	Корниенко Е.А. Михайлов И.Б.
5	Современная диагностика инфекции <i>Helicobacter pylori</i> (методические рекомендации для врачей)	СПб, СПбГПМА, 2004, 25с.	Корниенко Е.А.
6	Хелпил-тест и Хелик-тест для диагностики хеликобактериоза (методические рекомендации для врачей)	СПб, СПбГМУ, 2005, 20с.	Корниенко Е.А. Эмануэль В.Л., Дмитриенко М.А., Хоровская Л.А., Нажиганов О.Н.
7	Рекомендации по этапному лечению и диспансерному наблюдению детей с заболеваниями органов пищеварения (методические рекомендации для врачей)	М., МЗСР России, 2004, 52с.	Корниенко Е.А. Баранов А.А., Каганов Б.С., Щербakov П.Л., Приворотский В.Ф., Луппова Н.Е., Рычкова С.В. и др.
8	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь у детей	СПб, 2005, 48с.	Приворотский В.Ф., Луппова Н.Е.
9	Воспалительные заболевания кишечника у детей (методические рекомендации для врачей)	СПб, СПбГПМА, 2006, 50 с.	Корниенко Е.А. Ломакина Е.А., Фадина С.А., Лобода Т.Б.
10	Применение медицинской техники при функциональной диагностике в гастроэнтерологии	СПб, 2006, 104с.	Корниенко Е.А. Дмитриенко М.А., Никулин Ю.А., Филюшкина Е.И.,

			Филюшкин И.П.
11	Актуальные вопросы коррекции кишечной микрофлоры у детей	Москва, ГОУ ВУНМЦ МЗ и СР РФ, 2006, 48с.	Корниенко Е.А.
12	Оценка физического развития и трофологического статуса детей	СПб, 2006, 34с.	Корниенко Е.А.
13	Заболевания печени у детей	СПб, 2007, 128с.	Власов Н.Н.
14	Дисбиоз кишечника у детей и взрослых (про- и пребиотики)	СПб, 2007, 20с.	Корниенко Е.А., Михайлов И.Б.
15	Современный подход к коррекции кишечной микробиоты у детей	СПб, 2007, 55с	
16	Клиника, диагностика и лечение лямблиоза у детей	Санкт-Петербург, 2009, 32с.	Минина С.Н.
17	Целиакия у детей	Санкт-Петербург, 2010, 12с	С.В.Бельмер и др.
18	Лечение инфекции <i>Helicobacter pylori</i> у детей	Санкт-Петербург, 2010, 56с.	Корниенко Е.А.
19	Младенческие кишечные колики	Москва, 2010, 36с.	Нетребенко О.К., Вагеманс Н.В.
20	Водородный дыхательный тест в диагностике непереносимости углеводов и синдрома избыточного бактериального роста	Санкт-Петербург, 2011	Дмитриенко М.А., Тимофеева Д.Ф., Типикина М.Ю., Карпинчук Д.Н., Кубалова С.С.
21	Воспалительные заболевания кишечника у детей.	М., Прима Принт, 2014- 208с.	Корниенко Е.А.
22	Болезни поджелудочной железы у детей	М, Медпрактика, 2015- 451с.	Корниенко Е.А., Приворотский В.Ф., БельмерС.В., Разумовский А.Ю.
23	Энтеральное искусственное питание	Санкт-Петербург, 2015	Типикина М.Ю.