

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

УТВЕРЖДЕНО

на заседании

Учебно-методического совета

« 01 » сентября 2021 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

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ Б1.В.ОД.1 «Гастроэнтерология»
основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы ординатуры по специальности
31.08.70 «Эндоскопия»

Разработчики:

Заведующий кафедрой, д.м.н. профессор (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	Новик Г.А. (расшифровка)
Доцент кафедры, к.м.н. (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	Минина С.Н. (расшифровка)

рассмотрен и одобрен на заседании кафедры
Детских болезней им. проф. И.М.Воронцова ФП и ДПО
название кафедры

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

Заведующая кафедрой	Детских болезней им. проф. И.М.Воронцова ФП и ДПО название кафедры	
Д.м.н., профессор (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	Новик Г.А. (расшифровка)

1. Требования к уровню подготовки обучающегося дисциплины

Перечень компетенций по уровням освоения.

№ п/п	Номер/ индекс компе- тенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценоч- ные средства
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	особенности получения непосредственной информации об объектах и событиях в форме индивидуальных конкретно-чувственных образов и данных	в массиве данных обнаруживать причинно-следственные связи	методиками проведения психологических замеров и тестирования	Тесты, вопросы
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, вопросы
3	ПК-2	готовность к проведению профилактических	общие принципы обследования хирургических	оценивать функциональные	расспроса больного, сбора	Тесты, вопросы

		медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	больных	состояния хирургически больных, определить необходимость специальных методов исследования, организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты	анамнестических сведений, наблюдения за пациентом; анализа получаемой информации	
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, вопросы
5	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и	Доброкачественные и онкологические заболевания органов ЖКТ	получить информацию о заболевании, проводить дифференциальный диагноз, работать со специальными медицинскими регистрами	Использованием диагностических и оценочных шкал, применяемых в хирургии; диагностикой и конкретных хирургическ	Тесты, вопросы

		проблем, связанных со здоровьем			их заболеваний	
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	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

		научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения				
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-	современные представления о качестве и дефекте оказания медицинской помощи;	анализировать проделанную работу для достижения лучших	анализом получаемой информации	Тесты, вопросы

		статистических показателей	законодательные акты РФ в стандарте экспертной оценки	результатов		
--	--	----------------------------	---	-------------	--	--

2. Критерии оценки, шкалы оценивания

2.1. Критерии оценивания тестовых заданий:

«Отлично» – количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» – количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» – количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» – количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

2.2. Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:

«Отлично» – всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» – полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» – знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» – обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

3. Оценочные средства

3.1. Тесты

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) гастропрофибродуоденоскопия
- б) рентгенография желудочно-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 желудочно-кишечного тракта
- б) радиоизотопное исследование желудочно-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 эпигастральной 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) тошнотоподобная 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

3.2. Вопросы

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, эхохолестистография, 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.

3.3. 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	

<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	70 минут
<i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i> 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, эхохолестистография, 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	
<i>8.Иллюстрационные материалы:</i> 60 слайдов – компьютерная презентация	
<i>9. Литература для проработки:</i> 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 воспалительных 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

3.4. 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	
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 №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:		

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. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> Ознакомление с документами по диспансеризации детей и подростков с заболеваниями органов пищеварения
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №7

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

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №8

1. <i>Тема:</i>	Запоры	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Гастроэнтерология»	
3. <i>Специальность:</i>	«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:		

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	

3.5. 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. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад</i>	9
		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

3.6. Темы рефератов

1. Диагностика инфекции *Helicobacter pylori*
2. Лечение гастродуоденальных 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.