

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.

Рабочая программа дисциплины
ХИРУРГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ

Разработчик рабочей программы:
Фомина Л.А., профессор кафедры
факультетской терапии,
д-р мед. наук, доцент

Тверь, 2023 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи дисциплины
2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
3. Объем рабочей программы дисциплины
4. Компетенции, индикаторы их достижения и планируемые результаты обучения
5. Образовательные технологии
6. Самостоятельная работа обучающегося
7. Форма промежуточной аттестации
8. Содержание дисциплины
9. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)
10. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)
11. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины, включая электронно-библиотечные системы
12. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Рабочая программа дисциплины **ХИРУРГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.49. ТЕРАПИЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.49. ТЕРАПИЯ**.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников универсальных и профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- научить распознаванию симптоматики внутренних болезней на основе анамнестических, клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования;
- сформировать алгоритм проведения диагностических и лечебных мероприятий терапевтическим больным;
- сформировать алгоритм проведения профилактических мероприятий при патологии внутренних органов;
- научить анализу научной литературы по современным проблемам внутренних болезней;
- изучить медико-социальные основы медицинской помощи больным по профилю «терапия»;
- сформировать навыки систематической самостоятельной подготовки в области терапии;
- получить общие и специальные знания и умения в объеме требований квалификационной характеристики специалиста врача-терапевта.

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Дисциплина **ХИРУРГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ** входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений блока 1 программы ординатуры.

В процессе изучения дисциплины **ХИРУРГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ** формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве **ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА**.

3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 4з.е. (144 академических часа).

4. Компетенции, индикаторы их достижения и планируемые результаты обучения

<i>Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции</i>	<i>Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)</i>	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1 Критически оценивает возможности применения достижений в методах и технологиях научной коммуникации в области медицины и фармации	<i>Знать:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - современные достижения в методах и технологиях научной коммуникации, в том числе и использованием ИТ-технологий - методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении практических задач
	<i>Уметь:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач - оценивать потенциальные выигрыши или проигрыши реализации вариантов решения практических задач
	<i>Владеть:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению практических задач, в том числе в междисциплинарных областях
УК-1.2 Анализирует различные способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	<i>Знать:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной деятельности
	<i>Уметь:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - анализировать различные варианты применения в профессиональной деятельности достижений в области медицины и фармации
	<i>Владеть:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - навыками разработки различных способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте, в том числе при решении исследовательских и практических задач

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

УК-3.1 Организует и корректирует командную работу врачей, среднего и младшего персонала	<i>Знать:</i>	- командный подход в менеджменте, специфику групповой динамики и процесса командообразования
	<i>Уметь:</i>	- организовывать командное взаимодействие для решения управленческих задач - корректировать работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений
	<i>Владеть:</i>	- технологиями построения командного менеджмента в медицинской организации - навыками корректировки командной работы врачей, среднего и младшего персонала
УК-3.2 Планирует и организует процесс оказания медицинской помощи населению	<i>Знать:</i>	- основы командного взаимодействия при организации процесса оказания медицинской помощи населению
	<i>Уметь:</i>	- анализировать организационные процессы в медицинской организации и разрабатывать предложения по повышению их эффективности при оказании медицинской помощи населению
	<i>Владеть:</i>	- навыками планирования и организации процесса оказания медицинской помощи населению
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности		
УК-4.1 Выстраивает взаимодействие с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности	<i>Знать:</i>	- принципы пациент-ориентированного общения с пациентом с целью постановки предварительного диагноза - алгоритм медицинского консультирования в целях разъяснения необходимой информации пациенту (его законному представителю)
	<i>Уметь:</i>	- устанавливать контакты и организовывать общение с пациентами, используя современные коммуникационные технологии

	<i>Владеть:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - нормами этики и деонтологии при общении с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности - навыками пациент-ориентированного общения в целях сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя)
УК-4.2 Выстраивает взаимодействие с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности	<i>Знать:</i>	- этические и деонтологические нормы взаимодействия с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности
	<i>Уметь:</i>	- устанавливать контакты и организовывать общение с коллегами в соответствии с потребностями совместной деятельности, используя современные коммуникационные технологии
	<i>Владеть:</i>	- навыками использования этических и деонтологических норм общения с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности
ПК-1. Способен проводить медицинское обследование пациентов с целью установления диагноза на основании сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, объективного статуса, результатов лабораторных и инструментальных методов исследования		
ПК-1.1 Проводит сбор жалоб и анамнеза, выполняет физикальное обследование по органам и системам у пациентов при заболеваниях внутренних органов, интерпретирует и анализирует полученные данные	<i>Знать:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - порядок оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях внутренних органов - методику сбора анамнеза и жалоб у пациентов с заболеваниями внутренних органов, правила интерпретации результатов - методику выполнения физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация) по органам и системам у пациентов с заболеваниями внутренних органов, правила интерпретации полученных результатов
	<i>Уметь:</i>	- осуществлять сбор жалоб и анамнеза у пациентов при

		<p>заболеваниях внутренних органов и интерпретировать полученные данные</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить физикальное обследование у пациентов при заболеваниях внутренних органов и интерпретировать полученные данные - выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями внутренних органов
<p>ПК-1.2 Обосновывает и планирует объем лабораторного и инструментального обследования, направление к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями внутренних органов, интерпретирует полученные результаты</p>	<p><i>Владеть:</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - навыками сбора жалоб и анамнеза пациентов с заболеваниями внутренних органов, с правильной оценкой полученных данных - методами проведения физикального обследования пациентов с заболеваниями внутренних органов и их оценкой - навыками установления диагноза с учетом действующей Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем <p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам при заболеваниях внутренних органов - методы лабораторных и инструментальных исследований для диагностики заболеваний внутренних органов, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации результатов - показания при заболеваниях внутренних органов, требующие направления пациентов к врачам-специалистам - медицинские изделия, применяемые при обследовании пациентов с заболеваниями внутренних органов, принципы обеспечения безопасности диагностических манипуляций

		<p>- симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями внутренних органов</p>
	<p><i>Уметь:</i></p>	<p>- обосновывать и планировать объем лабораторного и инструментального обследования пациентов с заболеваниями внутренних органов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, интерпретировать и анализировать полученные результаты</p> <p>- обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями внутренних органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями внутренних органов</p> <p>- выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями внутренних органов</p>
	<p><i>Владеть:</i></p>	<p>- навыками формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями внутренних органов</p>

		<p>органов</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками направления пациентов с заболеваниями внутренних органов на лабораторное и инструментальное обследование в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - навыками направления пациентов с заболеваниями внутренних органов на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - навыками интерпретации и анализа результатов комплексного обследования пациентов с заболеваниями внутренних органов
<p>ПК-2. Способен назначить лечение пациентам при острых и хронических заболеваниях внутренних органов, в том числе требующих неотложной помощи, и осуществлять контроль его эффективности и безопасности</p>		
<p>ПК-2.1 Назначает лечение пациентам при острых и хронических заболеваниях внутренних органов, в том числе требующих неотложной помощи в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p>	<p><i>Знать:</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями внутренних органов - правила получения добровольного информированного согласия пациента (законного представителя) на проведение лечения. - методы немедикаментозного и медикаментозного лечения, принципы применения медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с заболеваниями внутренних органов в

		<p>соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи пациентам с заболеваниями внутренних органов, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	<p><i>Уметь:</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями внутренних органов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - назначать немедикаментозное лечение и лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями внутренних органов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями внутренних органов, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями

		(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-2.2 Проводит оценку эффективности и безопасности применяемой терапии у пациентов с	<i>Уметь:</i>	<p><i>Владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - разработкой плана лечения пациентов с заболеваниями внутренних органов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - навыками применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями внутренних органов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - навыками применения немедикаментозного лечения пациентам с заболеваниями внутренних органов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - методами оказания медицинской помощи при неотложных состояниях, в том числе в чрезвычайных ситуациях, пациентам с заболеваниями внутренних органов <p><i>Уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в

заболеваниями внутренних органов		<p>терапевтической практике; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</p> <ul style="list-style-type: none"> - способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями внутренних органов
	<i>Знать:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентами с заболеваниями внутренних органов - предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и/или медицинских изделий, немедикаментозного лечения - проводить мониторинг заболевания и/или состояния, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения
	<i>Владеть:</i>	<ul style="list-style-type: none"> - методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентами внутренних органов - методами оценки эффективности и безопасности немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями внутренних органов

		<p>- методами профилактики или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и/или медицинских изделий, немедикаментозного лечения</p>
--	--	---

5. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- разбор клинических случаев;
- посещение врачебных конференций, консилиумов;
- участие в научно-практических конференциях;
- практическое занятие «круглый стол»;
- деловая и ролевая игра;

6. Самостоятельная работа обучающегося включает:

- самостоятельную курацию больных терапевтического профиля на базе терапевтического и хирургического отделений стационара ГБУЗ КБ СМП г. Твери (в качестве палатного врача);

- участие в клинических разборах, консультациях специалистов, консилиумах, клинико-патологоанатомических конференциях;
- подготовку к клинико-практическим занятиям;
- подготовку к промежуточной аттестации;
- работу с Интернет-ресурсами;
- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой;
- работу с компьютерными программами.

7. Форма промежуточной аттестации – зачёт.

8. Содержание дисциплины

Модуль 1. Патология пищевода

1.1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, антирефлюксные операции, грыжи пищеводного отверстия диафрагмы.

1.2. Кровотечения при патологии пищевода, возможности оперативного лечения.

1.3. Болезни оперированного пищевода.

Модуль 2. Патология желудка

2.1. Язвенная болезнь: концепция хирургической активности.

2.2. Осложнения при хирургических вмешательствах на желудке.

2.3. Диагностика и принципы лечения желудочно-кишечных кровотечений, стеноза пилорического отдела желудка.

Модуль 3. Патология печени

3.1. Диагностика и хирургическое лечение заболеваний печени и гепатоцеллюлярного рака.

3.2. Внутривенное портосистемное шунтирование при лечении пищеводно-желудочных кровотечений цирротического генеза.

Модуль 4. Патология билиарной системы

- 4.1. Лапароскопическая холецистэктомия.
- 4.2. Механическая желтуха на фоне холедохолитиаза.

Модуль 5. Патология поджелудочной железы

- 5.1. Хирургическое лечение острого панкреатита.
- 5.2. Возможности хирургического лечения образований поджелудочной железы.

Модуль 6. Патология кишечника

- 6.1. Долихоколон.
- 6.2. Хирургическое лечение при осложненной форме болезни Крона и неспецифическом язвенном колите.
- 6.3. Острый аппендицит, мезентериальный тромбоз.

9. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Номера разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа обучающегося	Итого часов	Код индикатора компетенции	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
	занятия лекционного типа	клинико-практические (семинарские) занятия						
Модуль 1. Патология пищевода						УК-1.1 УК-1.2 УК-3.1 УК-3.2 УК4.1 УК-4.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-2.1 ПК-2.2		
1.1.		6	6	3	9		КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	С
1.2.		6	6	3	9		КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	С
1.3.		6	6	3	9		КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	С
Модуль 2. Патология желудка								
2.1.		6	6	3	9		КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	С
2.2.		6	6	3	9		КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	С
2.3.		6	6	3	9		КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	С
Модуль 3. Патология печени								
3.1.		6	6	3	9		КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	С
3.2.		6	6	3	9		КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	С
Модуль 4. Патология билиарной зоны								
4.1.		6	6	3	9		КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	С
4.2.		6	6	3	9	КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	С	
Модуль 5. Патология поджелудочной железы								
5.1.		6	6	3	9	КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	С	
5.2.		6	8	4	12	КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	С	
Модуль 6. Патология кишечника								
6.1.		6	6	3	9	КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	С	
6.2.		6	6	3	9	КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	С	

6.3.		6	6	3	9		КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	С
Промежуточная аттестация		6	6	3	9			Т, Пр, ЗС, Р
И Т О Г О		96	96	48	144			

***Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): «круглый стол» (КС), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), разбор клинических случаев (КС), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК).

****Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): С – собеседование по контрольным вопросам.

10. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)

Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:

- текущий контроль успеваемости;
- промежуточную аттестацию.

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

Модуль 1. Патология пищевода

- 1) Показания и противопоказания к проведению пневмокардиодилатации
- 2) Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: этиология, основные патогенетические механизмы
- 3) Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: атипичные клинические проявления
- 4) Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: основные диагностические критерии
- 5) Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: принципы терапии, диспансерное наблюдение
- 6) Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы: клинические симптомы, тактика ведения
- 7) Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы: диспансеризация
- 8) Лечебное питание при грыжах пищеводного отверстия диафрагмы

Модуль 2. Патология желудка

- 1) Особенности ведения больных после субтотальной резекции желудка
- 2) Тактика ведения больных при желудочно-кишечных кровотечениях
- 3) Принципы коррекции анемического синдрома после желудочно-кишечных кровотечений
- 4) Лечебное питание после операций на желудке
- 5) Показания к оперативному лечению больных с язвенной болезнью
- 6) Хронический гастрит: этиологические и патогенетические аспекты, основные клинические синдромы
- 7) Хронический гастрит: лечебные и профилактические направления, диспансеризация
- 8) Принципы эрадикационной терапии при *Helicobacter pylori*

Модуль 3. Патология печени

- 1) Неалкогольная жировая болезнь печени: морфологические варианты
- 2) Неалкогольная жировая болезнь печени: принципы лечения
- 3) Неалкогольная жировая болезнь печени: профилактические

направления, диспансеризация

- 4) Основные синдромы при заболеваниях печени, их клинические и диагностические критерии
- 5) Дифференциальная диагностика хронического гепатита и цирроза печени
- 6) Лечение, профилактика хронического гепатита
- 7) Диспансеризация больных с хроническим гепатитом и циррозом печени
- 8) Диетические аспекты при патологии печени

Модуль 4. Патология билиарной зоны

- 1) Факторы риска патологии билиарной зоны
- 2) Классификация дискинезий желчевыводящих путей и их профилактика
- 3) Патология большого дуоденального сосочка и тактика ведения таких больных
- 4) Хронические холециститы: особенности клиники в пожилом и старческом возрасте
- 5) Желчекаменная болезнь: здоровый образ жизни в ее профилактики
- 6) Билиарные циррозы: особенности клинической картины и диагностические критерии
- 7) Диетические рекомендации при патологии билиарной зоны
- 8) .

Модуль 5. Патология поджелудочной железы

- 1) Физиология и анатомия поджелудочной железы
- 2) Хронический панкреатит: этиология, основные клинические синдромы
- 3) Хронический панкреатит: принципы лечения
- 4) Хронический панкреатит: профилактические направления, диспансеризация
- 5) Диагностические критерии синдрома экзокринной недостаточности
- 6) Клинические критерии болевого синдрома при хроническом панкреатите
- 7) Диетические рекомендации при патологии поджелудочной железы

Модуль 6. Патология кишечника

- 1) Демпинг-синдром и гипогликемический синдром
- 2) Синдром раздраженной кишки: этиологические и патогенетические аспекты
- 3) Синдром раздраженной кишки: клинические синдромы, диагностические критерии
- 4) Синдром раздраженной кишки: принципы терапии и ее особенности в пожилом возрасте
- 5) Воспалительные заболевания кишечника: НЯК, болезнь Крона - профилактика рецидивов и диспансерное наблюдение
- 6) Воспалительные заболевания кишечника: НЯК, болезнь Крона – лечебные мероприятия

7) Диетические рекомендации при патологии кишечника: СРК, НЯК, болезни Крона.

Критерии оценки при собеседовании:

- **зачтено** – выставляется при правильных ответах на вопросы;
- **не зачтено** – выставляется при неполных и в основном неправильных ответах на вопросы.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

1 этап – выполнение заданий в тестовой форме

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Особенность абдоминального болевого синдрома при хроническом панкреатите (1)

- 1) появление болей вне связи с приемом пищи
- 2) иррадиация в спину
- 3) максимальная болезненность в проекции солнечного сплетения
- 4) пальпаторные признаки раздражения брюшины.

Эталон ответа: 2

2. При пальпации живота больного с хроническим панкреатитом выраженная болезненность может быть выявлена (1)

- 1) в проекции солнечного сплетения
- 2) в зоне Шоффара
- 3) при проведении симптома Менделя
- 4) в левом подреберье.

Эталон ответа: 2

3. Клинический признак пенетрации язвы – это (1)

- 1) острая кинжальная боль в эпигастрии
- 2) постоянная упорная боль в эпигастрии
- 3) схваткообразная сильная боль в эпигастрии
- 4) сильная боль в эпигастрии, снижение АД.

Эталон ответа: 2

4. Симптомы, исключают функциональный характер болей (4)

- 1) ночное возникновение ощущений
- 2) лихорадка
- 3) положительный эффект от миогенных спазмолитиков
- 4) положительный эффект от ненаркотических анальгетиков
- 5) увеличение СОЭ
- 6) положительная реакция на скрытую кровь в кале.

Эталон ответа: 1, 2, 5, 6

5. Для дуоденальной локализации язвенного дефекта характерны (1)

- 1) боли в эпигастрии натощак
- 2) боли в эпигастрии после еды
- 3) боли в левом подреберье
- 4) опоясывающие боли.

Эталон ответа: 1

6. Экстракорпоральная ударноволновая литотрипсия показана при

- 1) холестериновых конкрементах
- 2) воспалительном процессе в стенке желчного пузыря
- 3) бессимптомном течении ЖКБ
- 4) диаметре отдельных конкрементов 2-3 см.

Эталон ответа: 1, 4

7. Показания к плановому оперативному лечению ГПОД

- 1) большие размеры грыж с компрессией соседних органов
- 2) сочетание симптомных аксиальных грыж с другой хирургической патологией органов брюшной полости
- 3) симптомные параэзофагеальные грыжи
- 4) бессимптомные параэзофагеальные грыжи

Эталон ответа: 1, 2

8. В лечении больных с ахалазией кардии используют внутрисфинктерное трансэндоскопическое введение

- 1) холинолитиков
- 2) ганглиоблокаторов
- 3) новокаина
- 4) ботулинического токсина

Эталон ответа: 4

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- 70% и менее – не зачтено;
- 71% и более – зачтено.

2 этап - подготовка и защита рефератов

Обучающиеся готовят реферативные сообщения по материалам научно-медицинской литературе российских и зарубежных периодических изданий последних лет по проблемам хирургической патологии органов пищеварения («Терапевтический архив», «Клиническая медицина», «Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология», «Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии и колопроктологии», «Клиническая гастроэнтерология и гепатология: русское издание», «Верхневолжский медицинский журнал» и др.).

Примерная тематика рефератов:

1. Хирургия хиатальных грыж: тактика и стратегия при инновационных технологиях их коррекции, диспансеризация больных.
2. Перспективы высокотехнологичных и малоинвазивных методов лечения больных с ахалазией кардии, ведение больных в ближайшем и отдаленном послеоперационном периоде.
3. Современные малоинвазивные методы лечения ЖКБ, диспансерное наблюдение за пациентами.
4. Эндоскопическая хирургия гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, первичная и вторичная ее профилактика.
5. Эндоскопическая хирургия острого аппендицита.
6. Эндоскопические резекции желудка, диетические рекомендации, профилактика анемий.
7. Метаболическая поддержка послеоперационного периода при операциях на желудке.
8. Диетическое питание больных с резекциями участков пищеварительного тракта в послеоперационном периоде.

Критерии оценки при защите рефератов:

- **зачтено** – правильно раскрыта тема реферата, обучающий отвечает на не менее 50% дополнительных вопросов;
- **не зачтено** – не раскрыта тема реферата, обучающий отвечает на дополнительные вопросы неполно и в основном неправильно.

3 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

1. Обследование больного:
 - Установить контакт с пациентом и родственниками больного.
 - Владеть медицинской этикой и деонтологией.
 - Владеть приемами объективного исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
 - Владеть алгоритмом постановки клинического диагноза, наметить план обследования больного и сформулировать развернутый клинический диагноз по МКБ X.
 - Назначить лечение согласно принципам доказательной медицины при заболеваниях внутренних органов.
 - Оформить карту стационарного больного, амбулаторную карту, заполнить лист назначений.
 - Провести беседу об основных направлениях здорового образа жизни.
2. Практические вопросы:
 - Техника переливания компонентов крови, кровезаменителей.
 - Показания и противопоказания для промывания желудка.
 - Подготовка больного и оценка данных рентгенологического

обследования системы пищеварения в обычных условиях.

- Подготовка больного к эндоскопическому исследованию – эзофагогастродуоденоскопии.

- Показания для колоноскопии и ирригографии.

- Назначение диетотерапии при болезнях органов пищеварения.

- Показания к проведению компьютерной томографии и МРТ органов брюшной полости.

- Определение группы крови и резус-фактора.

3. Трактовка лабораторных исследований:

- интерпретация клинического, биохимического и серологического анализов крови, общего анализа мочи,

- интерпретация рентгенологического исследования (пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки, толстой кишки с контрастным веществом, обзорной рентгенографии брюшной полости),

- интерпретация ультразвукового исследования брюшной полости,

- интерпретация результатов эндоскопического исследования (эзофагогастродуоденоскопия, колоноскопия, ректороманоскопия),

- интерпретация результатов проведения компьютерной томографии и МРТ органов брюшной полости.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- «зачтено» - обучающий знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, выставляет диагноз заболевания и назначает лечение. В работе у постели больного допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

- «незачтено» - обучающий не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при формулировке диагноза и назначении лечения.

4 этап – итоговое собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач:

Задача 1

На прием к терапевту обратилась учительница В. 32 лет с жалобами на кратковременные приступы болей в правом подреберье средней интенсивности, возникающие на фоне полного благополучия, без иррадиации. Улучшение наступает после приема таблетки дротаверина. Подобные приступы отмечает в течение полугода. Страдает хроническим гайморитом с периодическими обострениями 3-4 раза в год. В детстве часто болела респираторными инфекциями. Объективное исследование: состояние удовлетворительное.

Эмоционально лабильна. Индекс массы тела 19. Кожа обычной окраски, дермографизм красный, стойкий. Повышенная потливость. Температура тела нормальная. ЧДД 19 в мин. ЧСС 89 уд/мин. АД 120/70 мм рт. ст. Язык влажный, обложен белым налетом. Живот симметричен, не вздут, при пальпации определяется болезненность в правом подреберье. Печень – по краю реберной дуги. Желчный пузырь не пальпируется. Симптомы Ортнера, Кера, Мерфи отрицательные.

Задание:

- 1) Сформулируйте предварительный диагноз. Укажите вид и тип билиарной дискинезии.
- 2) Наметьте план обследования больной, какие результаты дополнительных методов обследования вы ожидаете получить?
- 3) Каковы предрасполагающие факторы к развитию данной патологии у пациентки?

Эталон ответа:

1. Предварительный диагноз: ДЖВП (первичная), гиперкинетический тип.

2. План обследования:

- а) клинический и биохимический анализ крови;
- б) УЗИ печени и ЖВС.

В случае подтверждения диагноза ДЖВП результаты клинического и биохимического анализов крови не отличаются от показателей у здоровых лиц. При проведении ультразвукового исследования желчный пузырь четко контурируется, овоидной формы, свободен от внутренних эхонегативных образований, толщина стенки не превышает 3 мм. После пробного завтрака сокращается более чем на 1/3 первоначального объема.

3. К числу предрасполагающих факторов могут быть отнесены наследственно-конституциональные, соматовегетативные расстройства, работа, связанная с эмоциональным напряжением, наличие хронической очаговой инфекции.

Задача 2

На диспансерном наблюдении у хирурга поликлиники состоит пациентка К., 50 лет. Полгода назад ей была выполнена плановая лапароскопическая холецистэктомия по поводу желчнокаменной болезни, послеоперационный период без осложнений. Через 1 месяц после операции стали беспокоить приступы выраженной боли в эпигастрии продолжительностью по 30-40 минут, иррадиирующие в спину, сопровождающиеся тошнотой, горечью во рту. При осмотре: эмоционально лабильна, раздражительна. Кожа бледная, дермографизм уртикарный. Состояние удовлетворительное. Язык влажный с белым налетом по спинке. Живот мягкий, незначительная болезненность при пальпации в правом подреберье и эпигастрии. Печень – по краю реберной дуги. Селезенка не пальпируется.

Задание:

1. О каком типе дискинетических расстройств ЖВС можно думать? Что

послужило причиной их развития?

2. Наметьте план обследования.

3. Чем определяется дальнейшая тактика ведения больной К. и какова она будет в зависимости от ситуации?

Эталон ответа:

1. Можно думать о дисфункции сфинктера Одди билиарного типа. После холецистэктомии она связана с дисфункцией вегетативной нервной системы и расстройствами регуляции холереза и холекинеза, усилившимися вследствие выпавшей резервуарной функции желчного пузыря.

2. Необходимо обследование для исключения органической природы дисфункции сфинктера Одди (резидуальные конкременты, спаечный процесс либо патология головки поджелудочной железы), что требует проведения ультразвукового сканирования билиарного тракта, при необходимости – ЭРХПГ.

3. При наличии органического стеноза билиарного тракта на разных его уровнях потребуются реконструктивные операции (папилосфинктеротомия).

В случае функциональной природы расстройства следует назначить: для уменьшения дуоденальной гипертензии миотропные спазмолитики (дюспаталин, одестон), либо прокинетики (домперидон, мотилиум). Учитывая наличие проявлений дуоденогастрального рефлюкса, показаны цитопротекторы и сорбенты желчи в желудке (сукральфат – вентер либо буферные антациды – маалокс). Для улучшения пищеварения должны быть назначены ферментные препараты, не содержащие компонентов желчи (панзинорм форте Н, мезим форте).

При неэффективности консервативной терапии должны быть обсуждены показания и противопоказания к папилосфинктеротомии.

Задача 3

У больной Ц., 44 лет, при УЗИ органов брюшной полости и малого таза в связи с предстоящим лечением по поводу миомы матки выявлен крупный конкремент желчного пузыря размерами 28 мм, смещаемый в момент исследования к его дну и дающий позади себя четкую акустическую тень. Сам желчный пузырь правильной формы, стенки его несколько уплотнены, не утолщены. При расспросе сообщила, что болей в верхних отделах живота и признаков билиарной диспепсии никогда не отмечала.

Задание:

1. Выберите лечебную тактику.

2. Диспансеризация.

Эталон ответа:

1. У больной Ц. имеет место бессимптомное камненосительство. Так как у нее обнаружен одиночный крупный конкремент, то риск появления симптомов болезни и развития осложнений в последующем невелик. Поэтому на данном этапе болезни можно ограничиться выжидательной тактикой и рекомендовать динамическое УЗИ гепатобилиарной зоны.

2. Проведение УЗИ органов брюшной полости, клинический анализ крови, биохимический анализ крови (АлТ, АсТ, билирубин, холестерин, ГГТП, ЩФ) 1

раз в год. Коррекция питания.

Задача 4

Больная К., 51 года, госпитализирована в связи с жалобами на тупые боли в верхних отделах живота после приема пищи, вздутие его, неустойчивый стул, тошноту, горечь во рту. Подобные состояния беспокоят периодически в течение 3 лет, последнее время приобрели стойкий характер. Ранее не обследовалась. При инструментальном исследовании установлено наличие антрального гастрита, эрозивного дуоденита (Нр-), рефлюкса желчи в желудок. При УЗИ органов брюшной полости желчный пузырь увеличен в размерах, толщина его стенки 5 мм, в полости - замазкообразная желчь, поджелудочная железа диффузно неоднородна, структура ее повышенной эхогенности.

Задание:

Поставьте диагноз. Объясните последовательность поражения органов пищеварения у этой больной. Выработайте лечебную тактику.

Эталон ответа: у больной хронический калькулезный холецистит, хронический латентный панкреатит, антральный рефлюкс-гастрит, эрозивный дуоденит. Вероятнее всего, первичной патологией у больной К. явился хронический холецистит с постепенным развитием нарушений холестерина метаболизма и формированием замазкообразной желчи, заполнившей полностью просвет органа. Хронический панкреатит развивался вторично по отношению к поражению желчного пузыря. По мере выключения функций последнего формировался дуодено-гастральный рефлюкс с развитием антрального гастрита и эрозивного дуоденита. Учитывая бесперспективность всех видов консервативной терапии, вовлечение других органов пищеварения, показано хирургическое лечение. Предпочтение должно быть отдано методу лапароскопической холецистэктомии.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

оценка «отлично» - ставится обучающему, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на доказательной медицине;

оценка «хорошо» - заслуживает обучающий, обнаруживший полное знание программного материала;

оценка «удовлетворительно» - заслуживает обучающий, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

оценка «неудовлетворительно» - выставляется обучающему, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Критерии выставления итоговой оценки:

«Отлично»:

91-100% правильных ответов заданий в тестовой форме, зачтены практические навыки и реферат, решение ситуационной задачи с оценкой «отлично».

«Хорошо»:

1. 81-90% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки и реферат, решение ситуационной задачи с оценкой «хорошо»;

2. 91-100% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки и реферат, решение ситуационной задачи с оценкой «удовлетворительно»;

3. 71-80% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки и реферат, решение ситуационной задачи с оценкой «отлично».

«Удовлетворительно»:

1. 71-80% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки и реферат, решение ситуационной задачи с оценкой «удовлетворительно»;

2. 91-100% правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки и реферат, решение ситуационной задачи с оценкой «отлично»;

3. 81-90% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки, не зачтен реферат, решение ситуационной задачи с оценкой «удовлетворительно».

«Неудовлетворительно»:

1. 70% и менее правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки и реферат, решение ситуационной задачи с оценкой «неудовлетворительно»;

2. 70% и менее правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки и реферат, решение ситуационной задачи с оценкой «удовлетворительно»;

3. 71-80% правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки, зачтен реферат, решение ситуационной задачи с оценкой «неудовлетворительно»;

4. 81-90% правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки и реферат, решение ситуационной задачи с оценкой «неудовлетворительно».

При получении оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» обучающемуся выставляется «зачтено»

При получении оценки «неудовлетворительно» обучающемуся выставляется «незачтено»

11. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины, включая электронно-библиотечные системы

Основная литература:

1. Кардиология : национальное руководство / ред. Ю. Н. Беленков, Р. Г. Оганов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1232 с. – ISBN 978-5-9704-1734-8. - Текст : непосредственный.
2. Общая врачебная практика : национальное руководство. В 2-х томах / ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Текст : непосредственный. - Т. 1. – 973 с. - ISBN 978-5-9704-2345-5 ; Т. 2. – 888 с. – ISBN 978-5-9704-2346-2. 2.
3. Стандарты ведения больных : клинические рекомендации. Вып. 2. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 1345 с. – ISBN 978-5-9704-1581-8. - Текст : непосредственный.
4. Стандарты оказания медицинской помощи. Кардиология : справочник для практических врачей. – Москва : Ремедиум, 2013. – 215 с. – ISBN 978-5-906499-09-7. - Текст : непосредственный.

Дополнительная литература:

1. Внутренние болезни : справочник практикующего врача / сост. А. В. Тополянский, В. И. Бородулин. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2012. – 815 с. – ISBN 978-5-8948-1899-3. - Текст : непосредственный.
2. Общая врачебная практика: национальное руководство. В 2-х томах. Т. 1 / ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 976 с. – ISBN 978-5-9704-4164-0. - Текст : непосредственный.
3. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни. Печень, желчевыводящие пути, поджелудочная железа : учебное пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. – Москва : МЕДпресс-информ, 2013. – 631 с. – ISBN 978-5-98322-919-8. – Текст : непосредственный.
4. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система: учебное пособие / Г. Е. Ройтберг. – 3-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2013. - 895 с. – ISBN 978-5-98322-936-5. - Текст : непосредственный.

Интернет-ресурсы:

Стандарты медицинской помощи: URL: <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>.

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений. - URL: www.informio.ru.

Университетская библиотека on-line. - URL: www.biblioclub.ru.

Информационно-поисковая база Medline. - URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>.

Сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры). - URL: <http://www.corbis.tverlib.ru>.

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной

медицинской библиотеки. Первого Московского государственного медицинского университета им. И. М. Сеченова. - URL: <http://www.emll.ru/newlib>.

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам». - URL: <http://window.edu.ru>.

Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>.

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации. - URL: <http://www.rosminzdrav.ru>.

Российское образование. Федеральный образовательный портал. - URL: <http://www.edu.ru>.

12. Материально-техническое обеспечение дисциплины

1. Приложение

2. Лицензионное программное обеспечение

1. Microsoft Office 2013:

- Access 2013;
- Excel 2013;
- Outlook 2013;
- PowerPoint 2013;
- Word 2013;
- Publisher 2013;
- OneNote 2013.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.

3. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru.

- электронная библиотека «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);

- электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informio.ru);

- университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);

- информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

- сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (<http://www.corbis.tverlib.ru>);

- электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного

медицинского университета им. И.М. Сеченова;

- бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>;

- Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

- официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>.

- Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (<http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>).

информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

- сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (<http://www.corbis.tverlib.ru>);

- доступ к базам данных POLPRED (www.polpred.ru);

- «МЕДАРТ» сводный каталог периодики и аналитики по медицине (<http://www.medart.komlog.ru>);

- электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;

- бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>;

- Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

- официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>.

- Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (<http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>).