

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт последипломного образования

Кафедра терапии ИПО

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Цикла повышения квалификации

для специальности - Гастроэнтерология

2016 год

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

« УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

д.м.н., проф.С.Ю. Никулина

«_____» апреля 2016 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Цикл повышения квалификации «Гастроэнтерология»

Для специальности – Гастроэнтерология

Кафедра - Терапия ИПО

Лекции - 60 час.

Практические занятия 78 час.

Экзамен – 6 час.

Всего часов - 144

2016 год

Рабочая программа создана на основании «Типовой программы дополнительного профессионального образования врачей по специальности гастроэнтерология» Министерства здравоохранения Российской Федерации за 2005 год (М.:Ф ГОУ ВУН МЦ Росздрава, 2005), с учетом требований Приказов Минздрава РФ № 541н от 23.07.2010г., № 700н от 07.10.2015г., № 707н от 08.10.2015г.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры (протокол № 06)

«25» февраля 2016 год

Заведующий кафедрой

д.м.н. профессор

Ю.И

_____ Гринштейн

Согласовано:

декан института последипломного образования

к.м.н., доцент

Е.А.

«5» апреля 2016 г.

_____ Юрьева

Председатель методической комиссии ИПО

д.м.н., профессор

Е.Ю.

_____ Емельянчик

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС
(протокол № от «__» апреля_ 2016 г).

Председатель ЦКМС

д.м.н., профессор.

Никулина С.Ю

Авторы

Профессор кафедры терапии ИПО д.м.н. _____ Грищенко Е.Г.

Профессор кафедры терапии ИПО к.м.н. _____ Николаева Н.Н.

Рецензенты:

- Профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней ГБОУ ВПО Иркутского Государственного медицинского университета Минздрава России д.м.н. Онучина Е.В.

- Профессор кафедры внутренних болезней №1 КрасГМУ имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» д.м.н. Шульман В.А.

1. Пояснительная записка

В соответствии с Приказом Минздрава России от 03.08.2012 N 66 н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»» определено обязательное прохождение врачом-гастроэнтерологом сертификации каждые 5 лет.

Основными требованиями к врачу-гастроэнтерологу являются: осуществление на основе теоретических знаний и практических навыков своевременной диагностики заболеваний органов пищеварения и их осложнений, дифференциальной диагностики; осуществление эффективного и адекватного лечения патологии органов пищеварения, их осложнений и сопутствующих заболеваний, а также диспансеризации больных гастроэнтерологического профиля. Обучение курсанта обеспечивается системным освоением дисциплины.

Целью цикла является приобретение более глубоких знаний по теоретическим и клиническим вопросам заболеваний органов пищеварения, а также освоение практических умений и навыков, необходимых врачу-специалисту в соответствии с профессионально-должностными требованиями к нему. **Категория слушателей:** гастроэнтерологи поликлиник и больниц. Срок обучения – 216 часов, 6 недель, 1,5 месяца. **Форма обучения** – очная. Режим занятий – 6 часов. Образовательная программа цикла сертификационного обучения составлена на основании «Типовой программы дополнительного профессионального образования врачей по специальности гастроэнтерология» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации за 2005 год (М.:Ф ГОУ ВУН МЦ Росздрава, - 2005) с учетом требований Приказов Минздрава РФ № 541н от 23.07.2010г., № 700н от 07.10.2015г., № 707н от 08.10.2015г.

Занятия проводятся на базе гастроэнтерологического отделения ГКБ №20 с целью приобретения и углубления знаний и умений по семиотике, диагностике, дифференциальной диагностике, лечению и профилактике заболеваний органов пищеварения, закрепление и освоение таких навыков как осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация, пункция брюшной полости, подготовка больного к рентгенологическому исследованию желудка, кишечника, желчного пузыря, оценка результатов эндоскопических исследований (эзофагогастродуоденоскопия, фибросонографии, капсульной энтероскопии, колоноскопия, ректороманоскопия, РХПГ, лапароскопия), оценка результатов ультразвукового исследования органов брюшной полости, компьютерной и МР-томографии, ПЭТ КТ, эластографии, биохимических исследований крови, копрограммы. Учитывая результаты анализа типичных ошибок на этапе диагностики и дифференциальной диагностики, время по «дополнительным программам» в объеме 30 часов отдано смежным нозологиям: абдоминальная форма острого инфаркта миокарда, тромбоэмболии, сердечная недостаточность и портальная гипертензия (дифференциальный диагноз), анемический синдром, системные васкулиты и системные заболевания соединительной ткани как внепеченочные проявления вирусных, аутоиммунных гепатитов или «перекрестных синдромов».

В соответствии с приказом МЗ РФ в учебный план вопросы лечения острой и хронической боли, в каждом разделе рассматриваются нозологии в соответствие с МКБ 10.

Основными формами обучения на цикле являются лекции, по всем разделам программы и учебных планов циклов, практические занятия с разбором тематических больных в стационаре и поликлинике, семинары по типу клинических разборов и обмену опытом работы терапевтов поликлиник с заслушиванием и обсуждением рефератов, подготовленных врачами-курсантами по наиболее актуальным проблемам диагностики,

дифференциальной диагностики, лечения и профилактики распространенных и более редких заболеваний органов пищеварения.

Методическое обеспечение цикла включает методические разработки всех видов учебных занятий (образцы прилагаются), печатные методические материалы: лекции, учебные пособия (образцы прилагаются), наличие достаточного по уровню и объему обследования, разнообразного по возрасту и нозологическим формам заболеваний, количества больных для клинических разборов на семинарах и практических занятиях, комплекты ЭКГ, слайды, рентгенограммы для использования на занятиях и самостоятельной работы.

Методами текущего контроля знаний и практических профессиональных умений и навыков врачей-курсантов являются тестовый контроль по основным разделам программы, оценка владения ими методами общеклинического исследования больного на практическом занятии или семинаре, умения сформулировать и обосновать диагноз, объем обследования, план лечения, оценить их результаты, прогноз и трудоспособность. Экзамен назначается на последний день цикла и состоит из письменного или компьютерного тестового контроля, собеседования и проверки практических навыков (тесты, экзаменационные билеты прилагаются).

Набор тестовых заданий для оценки исходного уровня знаний и для самоподготовки в период обучения слушателей системы дополнительного профессионального образования по всем разделам размещен в формате PDF в библиотечной системе Colibris.

Учебно-тематический план цикла повышения квалификации для специальности - Гастроэнтерология

№	Наименование разделов и их содержание	Всего часов	Количество часов Аудиторная работа		
			Лекции	Практ. и семина рск. заняти я	Форма контроля
1.	Основы социальной гигиены и организация гастроэнтерологической помощи населению	4	4		Зачет
1.1	Основы медико-социальной экспертизы	2	2		
1.2	Этика и деонтология в профессиональной деятельности врача-гастроэнтеролога	2	2		
2	Методы исследования функций органов пищеварения	4	-	4	Зачет
2.1	Значение инструментальных методов в диагностике гастроэнтерологических	2	-	2	

	заболеваний				
2.2	Значение лабораторных методов исследования в диагностике гастроэнтерологических заболеваний	2	-	2	
3	Болезни пищевода	6	2	4	Тестовый контроль
3.1	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь	6	2	4	
4.	Болезни желудка и ДПК	20	6	14	Тестовый контроль
4.1	Функциональные расстройства желудка	4	-	4	
4.2	Хронические гастриты	6	2	4	
4.3	Язвенная болезнь с локализацией процесса в желудке и ДПК	6	2	4	
4.4	Болезни оперированного желудка: :постгастрорезекционные и постваготомические расстройства)	4	2	2	
5	Болезни печени	30	8	22	Тестовый контроль
5.1	Анатомия и физиология печени	1	-	1	
5.2	Основные гепатологические синдромы	1	-	1	
5.3	Хронические вирусные гепатиты	6	2	4	
5.4	Хронические невирусные гепатиты	6	2	4	
5.5	Циррозы печени	6	2	4	
5.6	НАЖБП	2	-	4	
5.7	Алкогольные поражения печени	6	2	4	
6	Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей	16	8	8	Тестовый контроль
6.1	Дисфункции желчного пузыря и желчевыводящих путей	4	2	2	
6.2	Холециститы	4	2	2	
6.3	Желчно-каменная болезнь	4	2	2	
6.4	Постхолецистэктомический синдром	4	2	2	
7	Болезни поджелудочной железы	8	2	6	Тестовый контроль
7.1	Анатомия и физиология поджелудочной железы	2	-	2	
7.2	Панкреатиты (хронические)	6	2	4	
8	Болезни кишечника	22	10	12	Тестовый контроль
8.1	Интестинальные энзимопатии	1	1	-	
8.2	Целиакия (глютеновая энтеропатия)	1	1	-	

8.3	Функциональные болезни кишечника (СРК)	4	2	2	
8.4	Язвенный колит	6	2	4	
8.5	Болезнь Крона	2	-	2	
8.6	Антибиотикоассоциированные диареи	4	2	2	
8.7	Дисбиоз кишечника	4	2	2	
9	Опухолевые заболевания органов пищеварения	16	8	8	Зачет
9.1	Опухоли желудка	4	2	2	
9.2	Рак поджелудочной железы и внепеченочных желчных путей	4	2	2	
9.3	Опухоли печени	4	2	2	
9.4	Опухоли кишечника	4	2	2	
10.	Интенсивная терапия и реанимация при неотложных состояниях в гастроэнтерологии	6	6	-	Зачет
10.1	Неотложные состояния при болезнях поджелудочной железы	2	2	-	
10.2	Острые гастроинтестинальные кровотечения	2	2	-	
10.3	Острый живот	2	2	-	
11	Отдельные вопросы смежной патологии	6	6	-	Зачет
11.1	Острая и хроническая боль	2	2	-	
11.2	Гельминтозы	2	2	-	
11.3	Побочное действие лекарств при лечении болезней органов пищеварения (НПВП_гастропатии)	2	2	-	
	Итого	138	60	78	
	Итоговый контроль	6		6	
	ВСЕГО:	144	60	84	

3. Содержание рабочей программы

Рабочая программа разработана на основе утвержденных в установленном порядке учебных планов и программ, а также законодательных и нормативных документов Российской Федерации.

- Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Минздрава России от 07.10.2015 N 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;
- Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»»;

- Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 года №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- Приказ Минздрава России от 03.08.2012 N 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»
- Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 N 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»
- Письмо федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 06.02.2007 г. № 0100/1229-07-32 «О допуске специалистов к занятию профессиональной деятельностью на врачебных должностях»;
- Письмо Минздравсоцразвития России от 31.10.2006 г. № 5727-ВС «О порядке проведения выездных циклов (выездных занятий)»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.11.2012 г. N 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста» (в ред. Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2013 г. N 515н)
- Письмо Минобрнауки России от 02.09.2013 N АК-1879/06 «О документах о квалификации»

1. Основы социальной гигиены и организация гастроэнтерологической помощи населению:

1.1. Основы медико-социальной экспертизы. Организация гастропомощи населению:

Современное состояние гастроэнтерологической помощи населению и пути ее дальнейшего совершенствования. Основные принципы организации гастроэнтерологической помощи населению. Директивные документы МЗ России о развитии гастроэнтерологической помощи населению. Структура (схема) медицинской помощи больным с заболеваниями органов пищеварения. Виды учреждений. Коечная сеть. Гастроэнтерологическая помощь населению в городской поликлинике. Роль и задачи отделения(кабинета) городской поликлиники. Организация. Оснащение. Расчетные нормы обслуживания. Обязательные лабораторные исследования. Преемственность в работе между гастроэнтерологическим отделением(кабинетом) и стационаром, скорой неотложной помощью. Преемственность с санаторной службой. Роль и задачи специализированных отделений (кабинетов) гастроэнтерологии консультативно-диагностических центров. Организация медицинской помощи гастроэнтерологическим больным в медико-санитарных частях. Гастроэнтерологическая помощь в условиях стационара. Виды стационаров. Организация. Оснащение. Кадровое обеспечение. Режим работы. Организация реабилитации больных. Связь с санаторной службой.

Современное состояние и задачи медико-социальной экспертизы. Значение медицинского и социального факторов при определении трудоспособности больных. Временная утрата трудоспособности. Экспертиза временной нетрудоспособности. Основные правовые акты по вопросам и оформлению документов, подтверждающие временную нетрудоспособность. Основные документы, подтверждающие временную

нетрудоспособность, правила их выдачи и заполнения. Организация экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях. Права и обязанности медицинских работников при проведении экспертизы временной нетрудоспособности. Взаимосвязь в работе учреждений здравоохранения и МСЭК. Стойкая утрата трудоспособности. Экспертиза стойкой утраты трудоспособности. Критерии и определение группы инвалидности. Показания и порядок направления больных на МСЭК. Организация работы и порядок проведения МСЭК. Медицинская реабилитация гастроэнтерологических больных.

1.2 Этика и деонтология в профессиональной деятельности врача-гастроэнтеролога:

Рассматриваются следующие вопросы. Принципы медицинской деонтологии. Принципы медицинской этики. Черты личности врача, определяющие его авторитет. Значение культуры для профессиональной деятельности врача. Условия, способствующие оптимальному контакту врача с больными. Основные принципы медицинской деонтологии и этики. Каждый специалист, работающий со здоровыми и больными людьми, должен приобрести знания и навыки общения с ними, навыки педагога и воспитателя. Особенно важное значение приобретает это положение, если речь идет об общении врача, воспитателя (педагога) с больными или инвалидами. По сути, в этих, целях вполне приемлемо использовать основные принципы медицинской деонтологии и этики. Цели медицины органически включают в себя нравственные оценки не только потому, что предполагают этические нормы взаимоотношений врача и больного, но и потому, что соблюдение деонтологических норм медиками само по себе дает лечебный эффект. Деонтология (греч. deon, deontos — должное, надлежащее + logos — учение) — совокупность этических норм выполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей. Этика (от греч. ethika — обычай, нрав, характер) — философская наука, изучающая вопросы морали и нравственности. Предметом медицинской деонтологии являются главным образом вопросы разработки этических норм и правил поведения медицинского работника при его общении с больными. Однако, несмотря на то, что понятия «медицинская деонтология» и «медицинская этика» не тождественны, они должны рассматриваться в диалектической взаимосвязи. Обязанность врача — бороться за физическое и психическое совершенство людей. Самопожертвование и героизм во имя здоровья и жизни человека должны быть правилом врачебного поведения. Обязанность врача — помогать всем независимо от пола, национальной и расовой принадлежности, политических и религиозных убеждений. Принцип солидарности и взаимопомощи между всеми врачами. Принцип сохранения врачебной тайны. Условия, способствующие оптимальному психологическому контакту врача с больным. Медицинская деонтология как единство правовых и нравственных норм медицинской деятельности. Диалектическая взаимосвязь между деонтологией и психотерапией. Применение требований врачебной этики и деонтологии в практике врача-гастроэнтеролога. Этика взаимоотношений врача и больного. Этика взаимоотношений в медицинском коллективе. Врачебная тайна. Врачебные ошибки.

2. Методы исследования функций органов пищеварения

2.1. Значение инструментальных методов обследования в диагностике гастроэнтерологических заболеваний: Рентгенологические методы: Рентгеноскопия, рентгенография, рентгенотомография, рентгеноангиография, дуоденография, релаксационная дуоденография, ирригоскопия; рентгеноконтрастные методы исследования желчевыводящих путей: холецистография, холангиография. Эндоскопические методы: ФГС, ЭРХПГ, колоноскопия. Ректороманоскопия. Лапароскопия. Капсульная энтероколоноскопия. Компьютерная томография. УЗИ. Уреазный дыхательный тест. Уреазный тест в биоптатах СО желудка и ДПК. Пункционная биопсия печени, биопсия печени и поджелудочной железы под контролем УЗИ. Морфологические методы исследования (гистологический, иммуногистохимический, ПЦР). Цитологические методы исследования. Хирургические методы (лапароскопия, лапаротомия, операционная холецистохолангиография). Манометрический метод. Ионо-манометрический метод. Ядерно-магнитный резонанс.

2. 2 Значение лабораторных методов обследования в диагностике

гастроэнтерологических заболеваний: Клинический анализ крови. Биохимический анализ крови при заболеваниях поджелудочной железы: состояние функции внешней секреции поджелудочной железы по уровню активности ферментов крови (амилазы, липазы, трипсина, эластазы¹. Биохимический анализ крови при заболеваниях печени и желчных путей: исследование пигментного обмена, определение фракций билирубина в сыворотке крови, оценка исследования уровня ферментов (АлАТ, АсАТ, ХЭ, ГГТП, ЩФ). Исследование белкового обмена: общий белок и белковые фракции, липопротеиды сыворотки крови, гликопротеиды сыворотки крови, осадочные пробы. серологические тесты на вирусные гепатиты, серологические методы определения Нр (иммунологический, иммуноферментный). Исследование липидного обмена: определение общего содержания липидов в сыворотке крови, определение общего холестерина, свободного холестерина, его эфиров. Исследование поглотительно-выделительной функции печени.. Исследование обмена микроэлементов: определение железа в сыворотке крови, определение меди в сыворотке крови, определение церулоплазмينا в сыворотке крови, уровень электролитов крови. Оценка процессов гемокоагуляции: определение факторов свертывания крови, определение антикоагулянтной и фибринолитической активности крови, определение количества и динамических свойств тромбоцитов. Определение дельта-аминолевулиновой кислоты. Определение альфа-фетопroteина, других онко-маркеров. Оценка функциональных свойств печени по синдромам: синдром цитолиза, синдром холестаза, мезенхимально-воспалительный синдром. Определение ПЦР. Исследование мочи: ОАМ, анализ мочи на сахар, анализ мочи на амилазу и другие ферменты, исследование мочи на желчные пигменты и уробилин. Исследование кала: копрограмма, анализ кала на скрытую кровь, определение стеркобилина, оценка состояния функции внешней секреции поджелудочной железы по данным копрологического исследования и уровня эластазы¹, оценка состояния всасывания в тонкой кишке: копрограмма, определение дисахаридаз в биоптатах тонкой кишки, дыхательные тесты, определение проницаемости кишечного барьера иммуноферментным методом при нагрузке овальбумином. Оценка состояния микрофлоры кишечника: посев кала на дисбактериоз, посев содержимого и биопсийного материала из тонкой и толстой кишки, газожидкостная хроматография (метаболитный паспорт кишечной микрофлоры). ПЦР-диагностика Нр. Определение антигена Н.р. в кале. Гастропанель с определением пепсиногенов и гастрина. Методы исследования гастроинтестинальных гормонов. Методы исследования дуоденального содержимого: методика классического дуоденального зондирования, методика фракционного дуоденального зондирования, методика хроматического дуоденального зондирования, оценка результатов дуоденального зондирования: времени выделения желчи, объема, удельного веса рН, микроскопии желчи(цитологическое исследование), бактериологического и паразитарного исследования желчи, биохимии желчи: липидного комплекса, желчных кислот, холестерина, фосфолипидов, билирубина, холатахолестеринового коэффициента, С-реактивного белка. Методика двойного зонда, 3-канального зонда.

3.Болезни пищевода

3.1 Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь:

Общие вопросы и классификация. Этиология и патогенез. Клиника. Клинические пищеводные и внепищеводные синдромы, а так же синдромы, ассоциированные с ГЭРБ. особенности клинического течения в пожилом возрасте. Осложнения. Диагноз, дифференциальный диагноз. Лечение. Диетотерапия. Лекарственная терапия. Значение суточного мониторинга интрагастральной рН. Значение эрадикационной терапии при лечении ГЭРБ (Маастрихт, 2010). Пролонгированный прием ИПП, назначение прокинетиков.

4. Болезни желудка и ДПК

4.1. Функциональные расстройства желудка: Функциональная диспепсия. Классификация, Римские критерии: вариант диспепсии, неспецифический вариант диспепсии. Отдельные формы функциональных расстройств: кардиоспазм, пилороспазм, острое расширение желудка, аэрофагия, привычная рвота. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Диетотерапия. Витаминотерапия. Лекарственное лечение. Физиотерапевтическое лечение. Психотерапевтическое лечение. Санаторно-курортное лечение. Профилактика.

4. 2. Хронические гастриты: Определение ХГ. Актуальность. Этиология ХГ (Н.р., аутоиммунный механизм, влияние НПВП). Классификация: достоинства и недостатки Сиднейской Системы (1990) и Модифицированной Сиднейской Системы (Хьюстон, 1996), ее этиоморфологический характер. Киотский протокол (2014). Понятия активность, атрофия, кишечная метаплазия, дисплазия. Особые формы ХГ (рефлюкс-гастрит, эозинофильный, лимфоцитарный, гранулематозный). Клиника ХГ. Диагностика (морфологическая, функциональная диагностика, диагностика Н.р.-инфекции). Лечение. Основные группы препаратов. Особенности лечения Н.р.-ассоциированного хронического (неатрофического) и атрофического гастрита. Немедикаментозные методы лечения. Диетотерапия. Санаторно-курортное лечение. Профилактика. Экспертиза трудоспособности.

4.3 Язвенная болезнь: Определение нозологии. Актуальность проблемы. Этиология ЯБ (Н.р., НПВП и др.). Основные причины язвы с локализацией в луковице ДПК и желудке, основные причины так называемых симптоматических язв. Патогенез, в том числе влияние Н.р. и НПВП на механизмы защиты и кислотообразования. Классификация ЯБ. Клиника: кардинальные симптомы ЯБ. Осложнения ЯБ (перфорация, пенетрация, малигнизация, стеноз, кровотечения). Диагностика ЯБ (ФГС, Н.р.-инфекция, R-скопия, функциональные пробы и др.). Особенности ведения больных с впервые выявленными и суспициозными язвами желудка. Лечение: тактика ведения больных с ЯБ желудка и ДПК (диетотерапия, показания к госпитализации). Медикаментозное лечение ЯБ (положения Маастрихтского Консенсуса II, 2010). Показания к оперативному лечению и методы. Профилактика, диспансеризация и санаторно-курортное лечение.

4.4 Болезни оперированного желудка (постгастрорезекционные расстройства):

Актуальность проблемы. Механизм развития, клиника, диагностика, коррекция диареи. Механизм развития, клиника, диагностика, коррекция гастростаза. Механизм развития, клиника, диагностика, коррекция раннего и позднего демпинг-синдрома. Механизм развития, клиника, диагностика, коррекция анастомозитов и пептических язв анастомоза. Механизм развития, клиника, диагностика, коррекция синдрома приводящей петли. Рак желудка как позднее постгастрорезекционное осложнение.

5. Болезни печени

5.1.Анатомия и физиология печени, основные гепатологические синдромы:

Анатомия печени: функциональная морфология печени. Физиология печени: участие в обмене веществ, желчеобразование и желчевыделение, барьерная функция, обмен гормонов и ферментов. Основные гепатологические синдромы: желтуха, холестаз, портальная гипертензия, асцит, печеночная недостаточность.

5.2 Основные гепатологические синдромы:

Желтуха, холестаз, портальная гипертензия, асцит, печеночная недостаточность.

Дифференциальная диагностика желтух: Актуальность проблемы. Этиология.

Патогенез. Классификация. Гемолитическая желтуха, паренхиматозная желтуха, механическая желтуха. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.

5.3 Хронические вирусные гепатиты: Определение ХГ. Актуальность проблемы. Этиология (вирусные причин ХГ (В, С, Д), потенциальные источники HBV, HCV и HDV-инфекции, особенности ее течения). Патогенез ХГ. Классификация ХГ (Лос-Анджелес, 1994). Клиника ХГ. Печеночные и внепеченочные проявления ХГ. Диагностика ХГ (значение в диагностике маркеров вирусной инфекции: HbsAg как скринингового маркера HBV, HBeAg, ДНК HBV, ДНК HCV и др. Дифференциальная диагностика фаз интеграции, реинфекции и репликации ХГ. Лечение ХГ. Диетотерапия. Медикаментозное лечение хронических вирусных гепатитов. Механизм действия, показания и противопоказания к назначению препаратов этиотропной терапии из группы интерферона, пегелированных интронов, и ингибиторов обратной транскриптазы (рибовирин, тенофовир, энтековир и др.). Оптимальные схемы лечения ХГ 1 генотип (безинтерфероновые схемы - Омбитасвир/Паритапревир/Ритонавир + Дасабувир + Рибавирин или Софосбувир/Ледипасвир + Рибавирин), патогенетическая терапия аутоиммунного и лекарственного гепатита. Профилактика ХГ. Диспансеризация и санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности.

5.4 Хронические невирусные гепатиты:

Определение. Патогенез. Особенности клиники хронического лекарственного гепатита, первичного билиарного цирроза, первичного склерозирующего холангита. Диагностика аутоиммунного гепатита, значение синдрома цитолиза, функциональных проб печени. Болезнь Вильсона. Диагностика, основные принципы терапии, .Исходы. Общие принципы лечения отдельных нозологических форм. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Диспансеризация. показания к трансплантации печени.

5.5 Циррозы печени:

Определение понятия ЦП. Актуальность проблемы. Этиология: алкоголь, вирусные, аутоиммунные гепатиты и др. Патогенез ЦП, в том числе портальной гипертензии. Классификация ЦП. Клиника. Стадии ЦП по Чайлд-Пью. Лабораторная и инструментальная диагностика ЦП. Лечение ЦП. Особенности лечения ЦП на фоне аутоиммунного, вирусного гепатитов, ЦП алкогольной этиологии. Коррекция синдрома холестаза, портальной гипертензии. Реабилитация больных с ЦП. Профилактика, диспансеризация и санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности.

5.6 НАЖБП. Частота и распространение. Этиология и патогенез. Морфология. Классификация. Особенности течения отдельных клинических форм (Стеатоз, стеатогепатит, ЦП, ГЦК). Осложнения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Исходы. Общие принципы консервативной терапии. Медико-социальная экспертиза и реабилитация.

5.7 Алкогольные поражения печени: Определение понятия АПП. Актуальность проблемы. Патогенез АПП(Механизмы утилизации алкоголя в организме). Основные факторы риска развития алкоголизма: суточная доза, длительность злоупотребления, генетическая предрасположенность, количество алкогольдегидрогеназы в печени, социально-бытовые условия. 4 типа алкогольной болезни печени: жировая дистрофия, острый гепатит, хронический гепатит и цирроз печени. Клинические проявления АПП. Лабораторная и инструментальная диагностика АПП. Лечение АПП: меры психосоциальной адаптации, диетотерапия, медикаментозное лечение в зависимости от преобладающей формы поражения печени. Профилактика, диспансеризация и санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности. Трансплантация печени.

6. Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей

6. 1.Дисфункции желчевыводящих путей: Определение дискинезии желчевыводящих путей. Актуальность проблемы. Этиология и патогенез ДЖВП (роль инфекции, панкреатических ферментов, вирусных гепатитов, паразитарной инвазии, нарушения

моторно-эвакуаторной функции желчного пузыря в развитии болезни). Классификация ДЖВП. Клиническая картина ДЖВП (различия в клинике при гипер- и гипокинетической форме дискинезии). Диагностика ДЖВП (УЗИ, как ведущий метод диагностики). Основные ЭХО-критерии (ФХДЗ как метод диагностики типа дискинезии). Лечение ДЖВП (группы препаратов, дозировки, показания к применению). Различия в терапии, в зависимости от типа дискинезии. Диетотерапия. Профилактика, диспансеризация и санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности.

6.2.Холециститы: Определение хронического холецистита . Актуальность проблемы. Этиология и патогенез ХХ (роль инфекции, панкреатических ферментов, вирусных гепатитов, паразитарной инвазии, нарушения моторно-эвакуаторной функции желчного пузыря в развитии болезни). Классификация ХХ. Клиническая картина ХХ (различия в клинике при гипер- и гипокинетической форме дискинезии). Диагностика ХХ (УЗИ, как ведущий метод диагностики). Основные ЭХО-критерии (ФХДЗ, как метод диагностики типа дискинезии). Лечение ХХ (группы препаратов, дозировки, показания к применению). Различия в терапии, в зависимости от типа дискинезии. Диетотерапия. Профилактика, диспансеризация и санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности.

6.3.Желчекаменная болезнь: Определение. Актуальность. Этиология ЖКБ (факторы, увеличивающие риск образования камней, типы желчных камней). Патогенез образования желчных камней. Классификация ЖКБ. Клиника. Диагностика ЖКБ (УЗИ, РХПГ, холецистография). Лечение ЖКБ, в том числе показания и противопоказания к оперативному вмешательству. Профилактика, диспансеризация и санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности.

6.4. Постхолецистэктомический синдром: Определение. Частота. Этиология и патогенез. Клиника. Особенности отдельных клинических форм. Осложнения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Общие принципы консервативной терапии. Хирургическое лечение. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Диспансеризация. Профилактика.

7. Болезни поджелудочной железы

7.1 Хронический панкреатит: Определение хронического панкреатита. Актуальность. Этиология ХП (алкоголь, патология билиарной системы, лекарственные панкреатиты и др). Основные патогенетические механизмы развития ХП. Марсельско-Римская классификация ХП. Клиника (болевой синдром, панкреатическая экзогенная и эндогенная недостаточность, осложнения). Диагностика ХП (лабораторные и инструментальные методы, дифференциальный DS).Лечение ХП (основные группы препаратов и показания к их назначению). Диетотерапия. Показания к оперативному лечению ХП. Профилактика, диспансеризация и санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности.

8. Болезни кишечника

8. 1.Наследственные энтеропатии: Определение и сущность наследственных энтеропатий (НЭ) – целиакция, дисахаридазная недостаточность и др. Этиология и патогенез НЭ. Клинические проявления НЭ. Диагностика НЭ. Подходы к лечению и профилактике НЭ. Вопросы МСЭ

8.2 Целиакция (глютеновая энтеропатия): Частота. Распространенность.

Патоморфология. Варианты клинического течения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Морфологические критерии. Иммунологические методы (определение уровня антиглиадиновых, антиэндомизимальных антител). Общие принципы консервативного лечения. Медико-социальная экспертиза и реабилитация

8.3.Функциональные болезни кишечника (СРК): Определение. Актуальность проблемы. Эпидемиология. Этиология и патогенез: Факторы развития СРК: Аномальная моторика кишечника, психологический дистресс синдром, дисгормональные нарушения, СРК в результате перенесенной острой кишечной инфекции, длительного применения лекарственных препаратов, прежде всего антибиотиков. Варианты нарушений моторики у больных СРК. Клиническая классификация F.Weber и R.McCallum (1992). Клинические проявления. Римские критерии 3 (2006) диагностики СРК. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Лечение СРК: меры психосоциальной адаптации, диетотерапия, медикаментозное лечение в зависимости от преобладающей формы поражения кишечника. Профилактика, диспансеризация и санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности.

8.4.Язвенный колит: Общие вопросы. Этиология и патогенез. Патоморфология. Распространенность заболевания. Клинические проявления. Особенности течения заболевания в подростковом возрасте. Особенности течения заболевания в пожилом возрасте. Классификация. Осложнения, внекишечные проявления. Диагноз и дифференциальный диагноз. Течение и прогноз. Лечение. Диетотерапия. Парэнтеральное белковое питание, гемотрансфузии, переливание солевых растворов. Анаболические стероидные препараты. Препараты железа. Витаминотерапия. Азосоединения салициловой кислоты и сульфаниламидов. Препараты салициловой кислоты. Кортикостероидные препараты, показания к применению. Средства местного применения. Несистемные кортикостероиды. Иммуномодуляторы. Седативные препараты. Препараты ферментного действия. Лечение дисбактериоза кишечника. Перспективные методы лечения(препараты интерлейкинов, никотина и др.) Немедикаментозные методы лечения. Хирургическое лечение, показания к нему. Диспансеризация. Медико-социальная экспертиза, реабилитация.

8.5.Болезнь Крона: Частота и распространенность. Этиология и патогенез. Патологическая анатомия. Классификация. Особенности клинического течения болезни в зависимости от локализации процесса в различных отделах ЖКТ. Клиническая симптоматика поражения желудка. Клиническая симптоматика поражения тонкой кишки (регионарный илеит). Клиническая симптоматика поражения толстой кишки (гранулематозный колит). Клинические признаки поражения анальной области. Диагноз и дифференциальный диагноз. Осложнения. Местные осложнения. Системные поражения. Течение и прогноз. Лечебное питание. Парэнтеральное белковое питание, гемотрансфузии, переливание солевых растворов. Витаминотерапия. Антибактериальные препараты. Кортикостероидные препараты. Применение азосоединений салициловой кислоты с сульфаниламидами. Препараты салициловой кислоты. Средства, регулирующие иммунные процессы. Ремикейд.Седативные средства. Препараты ферментного действия. Биологические препараты. Препараты интерлейкинов, моноклональные антитела к фактору некроза опухоли. Особенности ведения больных в амбулаторных условиях. Показания к хирургическому лечению. Диспансеризация. Медико-социальная экспертиза, реабилитация.

8.6 Антибиотикоассоциированные диареи. Определение. Классификации. Клинические проявления. Псевдомембранозный колит. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, диспансеризация и санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности.

8.7 Дисбактериоз кишечника:Определение дисбактериоза кишечника. Актуальность. Критерии и нормы кишечной флоры. Этиология, патогенез дисбактериоза кишечника: основные причины микробной контаминации. Классификация. Клинические проявления дисбактериоза толстой и тонкой кишки. Диагностика дисбактериоза: Анамнез, клиника,

копрология, рН, газовая хроматография с масс-спектрометрией ЭФГДС с биопсией слизистой желудка и ДПК. Другие инструментальные исследования (RRS, фиброколоноскопия, ирригоскопия и др.). Анализ крови, биохимические исследования крови. Лечение : устранение избыточного бактериального обсеменения тонкой кишки, восстановление нормальной микробной флоры, улучшение кишечного пищеварения и всасывания, восстановление нарушенной моторики кишечника и повышение реактивности организма. Диетотерапия. Профилактика, диспансеризация и санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности.

9. Опухолевые заболевания органов пищеварения

9.1 Опухоли желудка: Рак желудка. Статистика и эпидемиология. Предопухолевые и предрасполагающие факторы. Классификация. Макроскопические и гистологические формы рака желудка. Классификация раннего рака желудка. Фазы развития первично-язвенной формы рака. Клиническая картина. Клинические маски рака желудка. Диагноз и дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Хирургическое лечение. Лучевая терапия. Химиотерапия. Тактика ведения инкурабельных больных. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Поведение медицинского персонала с больными и родственниками. Неэпителиальные злокачественные опухоли желудка. Саркома желудка. Лимфогранулематоз желудка. Частота распространения неэпителиальных злокачественных опухолей. Клинические проявления. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Поведение медицинского персонала с больными и родственниками. Доброкачественные опухоли желудка. Классификация(полипы, миомы, фибромы, гемангиомы, невриномы). Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Медико- социальная экспертиза и реабилитация.

9.2 Рак поджелудочной железы и внепеченочных желчных путей:

Опухоли поджелудочной железы, большого дуоденального соска, внепеченочных желчных протоков, желчного пузыря. Эпидемиология и статистические данные. Морфологические формы роста рака. Закономерности метастазирования. Клинические симптомы рака поджелудочной железы в зависимости от локализации(головка, тело, хвост). Диагноз и дифференциальный диагноз. Клиническая картина рака большого дуоденального соска. Особенности клиника рака внепеченочных желчных протоков. Клиника рака желчного пузыря. Общие принципы лечения опухолей билиопанкреатодуоденальной зоны. Хирургическое лечение рака поджелудочной железы. Роль лучевого, лекарственного методов в лечении инкурабельных больных. Тактика ведения инкурабельных больных. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Поведение медицинского персонала с больными и родственниками больного.

9.3 Опухоли печени:

Статистика и эпидемиология. Классификация. Доброкачественные опухоли. Первичные злокачественные опухоли. Вторичные (метастатические) злокачественные опухоли. Морфология. Клинические проявления. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к хирургическому лечению и трансплантации печени. Тактика ведения инкурабельных больных. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Поведение медицинского персонала с больными и родственниками больного.

9.4 Опухоли кишечника:

Злокачественные опухоли ДПК и тонкой кишки. Эпидемиология и статистические данные. Рак и саркома ДПК. Диагноз и дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение. Тактика ведения инкурабельных больных. Рак и саркома тонкой кишки. Морфологическая классификация опухолей тонкой кишки. Клиническая симптоматология рака тонкой кишки. Клиническая симптоматология саркомы тонкой кишки. Осложнения(кровотечение, непроходимость). Диагноз и дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение. Консервативное лечение. Лечебное питание. Химиотерапия.

Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Поведение медицинского персонала с больными и родственниками больного. Злокачественные лимфомы тонкой кишки. Клиника. Диагностика. Методы лечения. Злокачественные опухоли толстой кишки. Эпидемиология и статистические данные. Частота рака толстой кишки в структуре общей онкологической заболеваемости в среде опухолей ЖКТ. Анатомические формы рака толстой кишки и влияние формы роста на распространение опухоли по кишечной стенке, метастазирование и локализацию. Первично-множественные опухоли толстой кишки. Гистологические формы рака. Закономерности метастазирования. Отечественная классификация рака толстой кишки. Основные клинические синдромы при раке толстой кишки (болевой, диспептический, анемический, нарушения общего состояния и др.). Клинические формы рака толстой кишки. Клинические проявления рака левой половины толстой кишки. Клинические формы рака толстой кишки. Клинические проявления рака правой половины толстой кишки. Осложнения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Общие принципы лечения. Хирургическое лечение. Химиотерапия. Рентгенотерапия. Тактика ведения инкурабельных больных. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Поведение медицинского персонала с больными и родственниками больного. Опухоли прямой кишки. Эпидемиология и статистические данные. Заболеваемость раком прямой кишки в РФ и других странах. Заболеваемость раком прямой кишки в структуре общей онкологической заболеваемости в среде опухолей ЖКТ. Формы роста рака прямой кишки и их влияние на распространение процесса, характер метастазирования. Морфологические формы рака прямой кишки. Локализация рака прямой кишки. Классификация рака прямой кишки. Международная классификация по системе TNM. Клиническая симптоматология рака прямой кишки в зависимости от локализации опухоли. Диагноз и дифференциальный диагноз. Общие принципы лечения. Хирургический метод. Химиотерапия. Лучевая терапия. Тактика ведения инкурабельных больных. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Поведение медицинского персонала с больными и родственниками больного.

Полипы толстой кишки. Аденомы (тубулярные, ворсинчатые, тубулярно-ворсинчатые). Степень дисплазии эпителия аденом, методы оценки пролиферации и апоптоза. Гиперпластические полипы. Воспалительные полипы. Прогноз и тактика ведения больных.

10 Интенсивная терапия и реанимация при неотложных состояниях в гастроэнтерологии

10.1 Неотложные состояния при болезнях поджелудочной железы:

Острый панкреатит. Общие вопросы и классификация. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Клиника и течение болезни. Клинические варианты и атипические формы. Диагноз и дифференциальный диагноз. Особенности клиники в подростковом возрасте. Особенности клиники в пожилом и старческом возрасте. Осложнения острого панкреатита (шок, коллапс, ОПН, тромбозы, гипергликемия, септические осложнения и др.). Псевдокисты. Принципы интенсивной терапии. Противошоковые мероприятия. Обезболивающие средства. Препараты антиферментного действия. Ингибиторы панкреатических протеаз. Антикининыновые средства - продектин (пармидин). Антациды. Блокаторы H₂ рецепторов гистамина. Препараты спазмолитического действия. Новокаиновые блокады. Сердечно-сосудистые средства. Гастроинтестинальные гормоны и их синтетические аналоги (глюкагон, соматостатин, кальцитонин). Антагонисты простагландинов. Коррекция электролитного баланса. Переливание крови, плазмы и других кровезаменителей. Локальная гипотермия. Парэнтеральное питание. Антибактериальная терапия. Гемосорбция. Перитонеальный диализ. Особенности в подростковом возрасте. Особенности лечения острого панкреатита в пожилом и старческом возрасте. Тактика терапевта и показания к хирургическому лечению.

10.2 Острые гастроинтестинальные кровотечения: Общие вопросы и классификация. Частота и распространенность. Этиология и патогенез. Клиника. Особенности клинического течения в зависимости от заболевания-причины кровотечения. Особенности клинического течения у лиц юношеского, пожилого и старческого возраста. Диагноз и дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативное лечение. Режим. Диетотерапия. Препараты, повышающие коагуляционные свойства крови. Препараты, воздействующие на тромбоцитарный компонент гемостаза. Препараты, воздействующие на сосудистый компонент гемостаза. Симптоматическое лечение (в зависимости от заболевания-причины кровотечения). Лечение осложнений. Тактика терапевта и показания к хирургическому лечению. Профилактическое противорецидивное лечение. Особенности ведения больных, перенесших кровотечение в амбулаторных условиях.

10.3 Острый живот: Понятие. Причины возникновения острого живота. Методы диагностики. Анамнез. Физикальные методы обследования. Лабораторные методы. Инструментальные методы. Рентгенологические методы. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Тактика терапевта и показания к хирургическому лечению. Предоперационная подготовка больного. Исследование состояния гомеостаза и его коррекция. Общеукрепляющая терапия. Антитоксическая терапия. Методы психотерапии и психологической подготовки больных к операции. Особенности предоперационной подготовки больных пожилого и старческого возраста. Послеоперационные осложнения и их классификация. Клиника послеоперационных осложнений. Перитониты (локальные, разлитые и общие). Тактика терапевта в лечении осложнений. Особенности ведения больных, перенесших операцию в амбулаторных условиях. Ущемление грыжи. Этиология и патогенез. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Тактика терапевта, показания к хирургическому лечению. Острые абдоминальные синдромы при заболеваниях других органов и систем: инфаркт миокарда, стенокардия, бактериальные эндокардиты, расслаивающая аневризма сердца, периодическая болезнь, острая пневмония, спонтанный пневмоторакс, диафрагмальный плеврит, почечная колика, диабетическая кома, острые гастроэнтерологические синдромы при отравлениях и интоксикациях, гинекологические заболевания (внематочная беременность, апоплексия яичника, пельвиоперитонит и др.), инфекционные заболевания. Диагноз и дифференциальный диагноз. Тактика терапевта. Хронические нарушения висцерального кровообращения (брюшная жаба). Этиология и патогенез. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Тактика терапевта и показания к хирургическому лечению.

11. Отдельные вопросы смежной патологии

11. 1 Лечение острой и хронической боли. Определение боли экспертами Международной ассоциации по изучению боли (IASP) Четкой классификации боли в настоящее время не существует. Параметры деления основываются на продолжительности, локализации болевого синдрома, механизме его образования. В зависимости от длительности боль может быть острой и хронической. Острая боль – связана с повреждением, устранение которого приводит к исчезновению боли. В других случаях продолжительность болевого синдрома превышает длительность заболевания, переходит в хроническое состояние и вызывает нарушение функции внутренних органов. по механизму возникновения 2 основных вида – ноцицептивную и нейропатическую. Ноцицептивная боль вызвана активацией ноцицепторов при тканевом повреждении, соответствует степени тканевой депрессии и длительности заживления. Нейропатическая боль – боль, вызванная повреждением периферической или центральной нервной системы. Лечение острой и хронической боли. Основные классы лекарственных препаратов.

11.2 Гельминтозы: Классификация гельминтозов. Нематодозы. Цестодозы. Трематодозы. Протозоозы. Источник инвазии и механизм заражения. Особенности клинических проявлений. Общие проявления. Аллергический синдром. Кишечный синдром. Диагностика гельминтозов (клиническая, лабораторная). Лечение, критерии эффективности. Профилактика. Актуальность проблемы описторхоза (степень распространенности, тяжесть течения). Эпидемиология (природные очаги описторхоза). Этиология описторхоза. Патогенез описторхоза (клиническая систематология описторхоза у коренных жителей очагов и приезжих в очаг). Клинические варианты течения заболевания. Осложнения. Диагностика описторхоза (эпидемиологический анамнез, лабораторные и инструментальные методы, серологические реакции). Дифференциальная диагностика с трихинеллезом, тифом, бронхопневмонией, холециститом, гастродуоденитом. Лечение описторхоза. Диетотерапия. Профилактика, диспансеризация и санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности.

11.3.Гастропатии, связанные с приемом лекарств: Актуальность проблемы. Механизм развития НПВП-ассоциированных гастропатий. Факторы риска. Клинические особенности НПВП гастропатий. Лечение и возможности профилактики НПВП гастропатий.

4. Тематический план лекций

5. Цикла повышения квалификации для специальности - гастроэнтерология

№ лекции	Тема	Количество часов
1	Этика и деонтология в профессиональной деятельности врача-гастроэнтеролога. Медицинская деонтология как единство правовых и нравственных норм медицинской деятельности. Диалектическая взаимосвязь между деонтологией и психотерапией. Применение требований врачебной этики и деонтологии в практике врача-гастроэнтеролога. Этика взаимоотношений врача и больного. Этика взаимоотношений в медицинском коллективе. Врачебная тайна. Врачебные ошибки.	2
2	Основы медико-социальной экспертизы. Организация гастропомощи населению Экспертиза: определение, задачи. Основные принципы организации экспертизы. Органы экспертизы нетрудоспособности. Временная нетрудоспособность: определение, причины. Экспертиза временной нетрудоспособности: определение. Показания к определению временной нетрудоспособности. Лист нетрудоспособности. Организация и порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности. Клинико – экспертная комиссия. Стойкая нетрудоспособность. Медико – социальная экспертная комиссия. Задачи МСЭК. Лица, направляемые на МСЭК. Группы инвалидности. Особенности оказания гастропомощи на селе. Терапия	2

	острой и хронической боли. Классификация болезней по МКБ-10	
3	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь Актуальность проблемы. Эпидемиология. Этиология ГЭРБ. Факторы риска ГЭРБ. Патогенез. Клиника и диагностика заболевания, значение суточного мониторинга интрагастральной pH. Перекрестные синдромы, Рефрактерная к ИПП форма ГЭРБ. Значение эрадикационной терапии при лечении ГЭРБ (Маастрихт 4, 2010). Пролонгированный прием ИПП, назначение прокинетиков.	2
4	Хронические гастриты Определение ХГ. Актуальность. Этиология ХГ. в настоящее время признанными считаются 3 этиопатогенетических фактора- Н.р., аутоиммунный механизм, влияние НПВП. Подробно остановиться на каждой этиологической причине. Классификация: обсудить достоинства и недостатки Сиднейской Системы (1990) и Модифицированной Сиднейской Системы (Хьюстон, 1996). Подчеркнуть ее этиоморфологический характер. Киотский протокол (2014) Подробно остановиться на понятиях активности, атрофии, кишечной метаплазии, дисплазии. Охарактеризовать особые формы ХГ (рефлюкс- гастрит, эозинофильный, лимфоцитарный, гранулематозный). Клиника ХГ. Диагностика. Особое внимание уделяется морфологической, функциональной диагностике, диагностике Н.р.-инфекции. Лечение. Особенности лечения Н.р.-ассоциированного хронического (неатрофического) и атрофического гастрита. Остановиться на положениях Маастрихтского Консенсуса 3 (2005) – гастрит – рак желудка. Обосновать эффективность эрадикационной терапии при хроническом атрофическом гастрите	2
5	Язвенная болезнь с локализацией процесса в желудке и ДПК Определение нозологии. Актуальность проблемы. Этиология ЯБ (Н.р., НПВП и др.). Выделить основные причины язвы с локализацией в луковице ДПК и желудке, основные причины так называемых симптоматических язв. Патогенез, в том числе влияние Н.р. и НПВП на механизмы защиты и кислотообразования. Классификация ЯБ. Клиника: перечислить кардинальные симптомы ЯБ. Осложнения ЯБ (перфорация, пенетрация, малигнизация, стеноз, кровотечения). Диагностика ЯБ (ФГС, Н.р.-инфекция, R-скопия функциональные пробы и др.), особенности ведения больных с впервые выявленными и суспензионными язвами желудка. Лечение: тактика ведения больных с ЯБ желудка и ДПК (диетотерапия, показания к госпитализации). Медикаментозное лечение ЯБ (подробно остановиться на положениях Маастрихтского Консенсуса 3, 2005). Показания к оперативному лечению и методы. Профилактика, диспансеризация и санаторно-курортное	4

	лечение.	
6	Болезни оперированного желудка (постгастрорезекционные расстройства) Актуальность проблемы постгастрорезекционных расстройств. Механизм развития, клиника, диагностика, коррекция диареи. Механизм развития, клиника, диагностика, коррекция гастростаза. Механизм развития, клиника, диагностика, коррекция раннего и позднего демпинг-синдрома. Механизм развития, клиника, диагностика, коррекция анастомозита и пептической язвы анастомоза. Механизм развития, клиника, диагностика, коррекция синдрома приводящей петли. Рак желудка как позднее осложнение постгастрорезекционное осложнение.	2
7	Хронические вирусные гепатиты: этиология, патогенез, классификация, диагностика Определение ХГ. Актуальность. Этиология. Особое внимание уделяется разбору вирусных причин ХГ (В, С, Д), потенциальных источников HBV, HCV и HDV-инфекции, особенности ее течения. Патогенез ХГ. Классификация ХГ (Лос-Анджелес, 1994). Клиника ХГ. печеночные и внепеченочные поражения ХГ. Диагностика хронических гепатитов (маркеры вирусной инфекции, аутоиммунная панель, синдром цитолиза, значение морфологической диагностики ХГ, верификации генотипов и концентрации вирусов - В и С). Диагностика вирусных гепатитов (маркеры вирусной инфекции, значение пункционной биопсии печени, лабораторные синдромы)	2
8	Хронические гепатиты невирусной этиологии Определение ХГ. Актуальность. Этиология, патогенез. Клиника первичного билиарного цирроза, первичного склерозирующего холангита, лекарственных, аутоиммунных гепатитов, болезни Вильсона, гемохроматоза. Диагностика. Особенности терапии. Исходы.	2
9	Циррозы печени Определение понятия ЦП. Актуальность проблемы. Этиология: алкоголь, вирусные, аутоиммунные гепатиты, Болезнь Вильсона, метаболический синдром и др. Патогенез ЦП, в том числе портальной гипертензии. Классификация ЦП. Стадии ЦП по Чайлд-Пью. Лабораторная и инструментальная диагностика ЦП. Лечение ЦП. Особенности лечения ЦП на фоне аутоиммунного, вирусного гепатитов, ЦП алкогольной этиологии. Коррекция синдрома холестаза, портальной гипертензии. Принципы диагностики и лечения больных с кровотечением из варикозно-расширенных вен пищевода, в том числе эндоскопические и хирургические методики. Лечение ЦП с гепаторенальным синдромом, спонтанным перитонитом. Реабилитация больных с ЦП.	2

10	Алкогольные поражения печени Определение понятия АПП. Актуальность проблемы. Патогенез АПП. Клинические проявления АПП (жировой гепатоз, острый алкогольный гепатит, ЦП). Лабораторная и инструментальная диагностика АПП. Лечение АПП в зависимости от формы заболевания.	2
11	Дисфункции желчевыводящих путей Определение дискинезии желчевыводящих путей. Актуальность проблемы. Этиология и патогенез ДЖВП (роль инфекции, панкреатических ферментов, вирусных гепатитов, паразитарной инвазии, нарушения моторно-эвакуаторной функции желчного пузыря в развитии болезни). Классификация ДЖВП. Клиническая картина ДЖВП (различия в клинике при гипер- и гипокинетической форме дискинезии). Диагностика ДЖВП (УЗИ, как ведущий метод диагностики). Основные ЭХО-критерии (ФХДЗ как метод диагностики типа дискинезии). Лечение ДЖВП (группы препаратов, дозировки, показания к применению). Различия в терапии, в зависимости от типа дискинезии. Диетотерапия. Профилактика, диспансеризация и санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности.	2
12	Холециститы Определение хронического холецистита и дискинезии желчевыводящих путей. Этиология и патогенез ХХ и ДЖВП. Классификация ХХ и ДЖВП. Клиника ХХ и ДЖВП. Диагностика ХХ и ДЖВП. Лечение ХХ и ДЖВП.	2
13	Желчно-каменная болезнь. Определение. Актуальность. Этиология ЖКБ (факторы, увеличивающие риск образования камней, типы желчных камней). Патогенез образования желчных камней. Классификация ЖКБ. Клиника. Диагностика ЖКБ (УЗИ, РХПГ, холецистография). Лечение ЖКБ, в том числе показания и противопоказания к оперативному вмешательству. Профилактика, диспансеризация и санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности.	2
14	Постхолецистэктомический синдром Определение. Частота. Этиология и патогенез. Клиника. Особенности отдельных клинических форм. Осложнения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Общие принципы консервативной терапии. Хирургическое лечение. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Диспансеризация. Профилактика.	2

15	Панкреатиты (хронические) Определение хронического панкреатита. Этиология. Патогенез. Классификация ХП. Клиника ХП. Диагностика ХП (УЗИ, эластаза, феномен уклонения ферментов, РХПГ, КТ, МРТ, анализы кала и др.). Дифференциальная диагностика ХП. 8. Лечение ХП (ферментная терапия, показания к назначению сандостатина, ИПП и др.).	2
16	Наследственные энтеропатии: Определение и сущность наследственных энтеропатий (НЭ) – целиакия, дисахаридазная недостаточность и др. Этиология и патогенез. Клинические проявления НЭ. Диагностика НЭ. Подходы к лечению и профилактике НЭ. Вопросы МСЭ	1
17	Целиакия (глютеновая энтеропатия): Частота. Распространенность. Патоморфология. Варианты клинического течения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Морфологические критерии. Иммунологические методы (определение уровня антиглиадиновых, антиэндомизимальных антител). Общие принципы консервативного лечения. Медико-социальная экспертиза и реабилитация.	1
18	Функциональные болезни кишечника - СРК Определение СРК. Актуальность. Этиология, патогенез СРК. Клинические проявления СРК. Классификация СРК. Критерии диагностики СРК. Лечение СРК.	2
19	Антибиотикоассоциированная диарея (псевдомембранозный, микроскопический, неопределенный и др.) Актуальность. Определение псевдомембранозного, микроскопического, неопределенного колитов Этиология, патогенез. Клинические проявления (особенности). Дифференциальный диагноз. Критерии диагностики. Лечение различных вариантов колитов.	2
20	Неспецифический язвенный колит (НЯК). Определение НЯК. Актуальность проблемы. Эпидемиология. Этиопатогенез ЯК (Факторы, вызывающие первичное поражение слизистой: генетические, диетические, инфекционные агенты, окружающей среды). Классификация (по клиническому течению, локализации (Voskus), тяжести процесса, характеру поражения толстой кишки). Клинические проявления: кишечные и внекишечные симптомы, ассоциирующиеся заболевания, лабораторные данные. Диагностика: эндоскопическая картина при ЯК в стадии обострения (RRS, колоноскопия). Рентгенологические признаки НЯК. Гистологические изменения. Дифференциальный диагноз. Лечение ЯК: задачи терапии,	2

	фармакотерапия в фазу обострения и ремиссии. Показания к неотложной операции. Факторы риска развития рака толстой кишки. Диетотерапия. Профилактика, диспансеризация и санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности.	
21	Дисбиоз кишечника Определение дисбактериоза кишечника. Актуальность. Критерии и нормы кишечной флоры. Этиология, патогенез дисбактериоза кишечника: основные причины микробной контаминации. Классификация. Клинические проявления дисбактериоза толстой и тонкой кишки. Диагностика дисбактериоза: Анамнез, клиника, копрология, рН, газовая хроматография с масс-спектрометрией ЭФГДС с биопсией слизистой желудка и ДПК. Другие инструментальные исследования (RRS, фиброколоноскопия, ирригоскопия и др.). Анализ крови, биохимические исследования крови. Лечение: устранение избыточного бактериального обсеменения тонкой кишки, восстановление нормальной микробной флоры, улучшение кишечного пищеварения и всасывания, восстановление нарушенной моторики кишечника и повышение реактивности организма. Диетотерапия. Профилактика, диспансеризация и санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности.	4
22	Опухоли желудка Актуальность проблемы рака желудка (РЖ). Этиология и патогенез РЖ. Классификация РЖ. Клиника и диагностика. Другие опухоли желудка. Вопросы канцерпревенции.	2
23	Рак поджелудочной железы и внепеченочных желчных путей Актуальность проблемы опухолей поджелудочной железы и внепеченочных желчных протоков. Этиология и патогенез. Классификация опухолей поджелудочной железы и внепеченочных желчных протоков. Клиника. Диагностика. Лечение.	2
24	Опухоли печени Актуальность проблемы опухолей печени. Этиология и патогенез. Классификация опухолей печени. Клиника. Диагностика. Лечение.	2
25	Опухоли кишечника Актуальность проблемы рака кишечника (РК). Этиология и патогенез РК. Классификация РК. Клиника и диагностика РК. Другие опухоли кишечника.	2

26	Неотложные состояния при болезнях поджелудочной железы Острый панкреатит. Общие вопросы и классификация. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Клиника и течение болезни. Клинические варианты и атипические формы. Диагноз и дифференциальный диагноз. Особенности клиники в подростковом возрасте. Особенности клиники в пожилом и старческом возрасте. Осложнения острого панкреатита (шок, коллапс, ОПН, тромбозы, гипергликемия, септические осложнения и др.). Псевдокисты. Принципы интенсивной терапии. Противошоковые мероприятия. Обезболивающие средства. Препараты антиферментного действия. Ингибиторы панкреатических протеаз. Антикининовые средства- продектин (пармидин). Антациды. Блокаторы H2 рецепторов гистамина. Препараты спазмолитического действия. Новокаиновые блокады. Сердечно-сосудистые средства. Гастроинтестинальные гормоны и их синтетические аналоги (глюкагон, соматостатин, кальцитонин). Антагонисты простагландинов. Коррекция электролитного баланса. Переливание крови, плазмы и других кровезаменителей. Локальная гипотермия. Парэнтеральное питание. Антибактериальная терапия. Гемосорбция. Перитонеальный диализ. Особенности в подростковом возрасте. Особенности лечения острого панкреатита в пожилом и старческом возрасте. Тактика терапевта и показания к хирургическому лечению.	2
27	Острые гастроинтестинальные кровотечения Общие вопросы и классификация. Частота и распространенность. Этиология и патогенез. Клиника. Особенности клинического течения в зависимости от заболевания-причины кровотечения. Особенности клинического течения у лиц юношеского, пожилого и старческого возраста. Диагноз и дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативное лечение. Режим. Диетотерапия. Препараты, повышающие коагуляционные свойства крови. Препараты, воздействующие на тромбоцитарный компонент гемостаза. Препараты, воздействующие на сосудистый компонент гемостаза. Симптоматическое лечение(в зависимости от заболевания-причины кровотечения). Лечение осложнений. Тактика терапевта и показания к хирургическому лечению. Профилактическое противорецидивное лечение. Особенности ведения больных, перенесших кровотечение в амбулаторных условиях	2

28	Острый живот Понятие. Причины возникновения острого живота. Методы диагностики. Анамнез. Физикальные методы обследования. Лабораторные методы. Инструментальные методы. Рентгенологические методы. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Тактика терапевта и показания к хирургическому лечению. Предоперационная подготовка больного. Тактика терапевта в лечении осложнений. Особенности ведения больных, перенесших операцию в амбулаторных условиях. Ущемление грыжи. Этиология и патогенез. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Тактика терапевта, показания к хирургическому лечению. Острые абдоминальные синдромы при заболеваниях других органов и систем: инфаркт миокарда, стенокардия, бактериальные эндокардиты, расслаивающая аневризма сердца, периодическая болезнь, острая пневмония, спонтанный пневмоторакс, диафрагмальный плеврит, почечная колика, диабетическая кома, острые гастроэнтерологические синдромы при отравлениях и интоксикациях, гинекологические заболевания (внематочная беременность, апоплексия яичника, пельвиоперитонит и др.), инфекционные заболевания. Диагноз и дифференциальный диагноз. Тактика терапевта. Хронические нарушения висцерального кровообращения (брюшная жаба). Этиология и патогенез. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Тактика терапевта и показания к хирургическому лечению.	2
29	Лечение острой и хронической боли Определение боли экспертами Международной ассоциации по изучению боли (IASP) Четкой классификации боли в настоящее время не существует. Параметры деления основываются на продолжительности, локализации болевого синдрома, механизме его образования. В зависимости от длительности боль может быть острой и хронической. Острая боль – связана с повреждением, устранение которого приводит к исчезновению боли. В других случаях продолжительность болевого синдрома превышает длительность заболевания, переходит в хроническое состояние и вызывает нарушение функции внутренних органов. по механизму возникновения 2 основных вида – ноцицептивную и нейропатическую. Ноцицептивная боль вызвана активацией ноцицепторов при тканевом повреждении, соответствует степени тканевой депрессии и длительности заживления. Нейропатическая боль – боль, вызванная повреждением периферической или центральной нервной системы. Лечение острой и хронической боли. Основные классы лекарственных препаратов.	2

29	Гельминтозы (описторхоз) Актуальность проблемы описторхоза. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	2
30	Гастропатии, связанные с приемом лекарств Актуальность проблемы. Механизм развития НПВП-ассоциированных гастропатий. Клинические особенности НПВП гастропатий. Лечение и возможности профилактики НПВП гастропатий	2

6. Тематический план практических занятий

Цикла повышения квалификации для специальности - гастроэнтерология

№ п\п	Тема	Количество часов
1	Значение инструментальных методов обследования в диагностике гастроэнтерологических заболеваний На практическом занятии, которое проводится в учебной комнате, в диагностических отделениях рассматривается значение и диагностическая ценность инструментальных методов исследования: Рентгенологические методы: Рентгеноскопия, рентгенография, рентгенотомография, рентгеноангиография, дуоденография, релаксационная дуоденография, ирригоскопия; рентгеноконтрастные методы исследования желчевыводящих путей: холецистография, холангиография. Эндоскопические методы: ФГС, ЭРХПГ, колоноскопия. Ректороманоскопия. Лапароскопия. Радиоизотопные методы (сцинтиграфические): гепатобилисцинтиграфия, гастродуоденосцинтиграфия, радиоизотопное исследование моторной функции тонкой и толстой кишки. Компьютерная томография. УЗИ. Электрогастрография, балоннокимография. рН-метрия. Уреазный дыхательный тест. Уреазный тест в биоптатах СО желудка и ДПК. Пункционная биопсия печени, биопсия печени и поджелудочной железы под контролем УЗИ. Морфологические методы исследования (гистологический, иммуногистохимический, ПЦР). Цитологические методы исследования. Хирургические методы(лапароскопия, лапаротомия, операционная холецистохолангиография). Манометрический	2

	метод. Ионно-манометрический метод. Ядерно-магнитный резонанс.	
2	Значение лабораторных методов обследования в диагностике гастроэнтерологических заболеваний: На практическом занятии, которое проводится в учебной комнате, в диагностических отделениях рассматривается значение и диагностическая ценность лабораторных методов исследования. Клинический анализ крови. Биохимический анализ крови при заболеваниях печени, поджелудочной железы. Исследование белкового обмена: Оценка тестов иммунитета: серологические тесты на вирусные гепатиты), серологические методы определения Hр (иммунологический, иммуноферментный). Исследование липидного обмена. Исследование обмена микроэлементов: определение железа в сыворотке крови, определение меди в сыворотке крови, определение церулоплазмينا в сыворотке крови, уровень электролитов крови. Оценка процессов гемокоагуляции: определение факторов свертывания крови, определение антикоагулянтной и фибринолитической активности крови, определение количества и динамических свойств. Определение альфа-фетопротеина, других онкомаркеров. Оценка функциональных свойств печени по синдромам: синдром цитолиза, синдром холестаза, мезенхимально-воспалительный синдром. Определение ПЦР. Исследование мочи: ОАМ, анализ мочи на сахар, анализ мочи на амилазу и другие ферменты, исследование мочи на желчные пигменты и уробилин. Исследование кала: копрограмма, анализ кала на скрытую кровь, определение стеркобилина, оценка состояния функции внешней секреции поджелудочной железы по данным копрологического исследования и уровня эластазы¹. Оценка состояния микрофлоры кишечника: посева кала на дисбактериоз, посев содержимого и биопсийного материала из тонкой и толстой кишки, газожидкостная хроматография (метаболитный паспорт кишечной микрофлоры). ПЦР-диагностика Hр. Методы зондового исследования с применением. Приобретенные знания закрепляются решением ситуационных задач, написанием заключений по данным анализов.	2
3	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь Этиология ГЭРБ. Факторы риска ГЭРБ. Патогенез. Клиника и диагностика заболевания, значение суточного мониторинга интрагастральной pH., Значение эрадикационной терапии при лечении	4

	ГЭРБ (Маастрихт 3, 2005), Пролонгированный прием ИПП, назначение прокинетиков, показания и виды хирургического вмешательства при ГЭРБ. Критерием достижения цели занятия являются овладение методикой обследования пациента с ГЭРБ, адекватно назначенная терапия в стационаре и полноценная рекомендация при выписке, в том числе по коррекции факторов риска, медикаментозному лечению, реабилитации, знание прогноза заболевания.	
4	Функциональные расстройства желудка. Классификация, Римские критерии: болевой эпигастральный синдром, постпрандиальный дистресс синдром. Этиология и патогенез: нарушения в питании, заболевания внутренних органов, профвредности, нервно-эмоциональные перенапряжения. Клиника: Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Диетотерапия. Витаминотерапия. Лекарственное лечение. Физиотерапевтическое лечение. Психотерапевтическое лечение. Санаторно-курортное лечение. Профилактика. Критерием достижения цели занятия являются овладение методикой обследования пациента, адекватно назначенная терапия в стационаре и полноценная рекомендация при выписке, в том числе по коррекции факторов риска, медикаментозному лечению, реабилитации, знание прогноза заболевания.	4
5	Хронические гастриты. Определение ХГ. Актуальность. Этиология ХГ (Н.р., аутоиммунный механизм, влияние НПВП). Классификация: достоинства и недостатки Сиднейской Системы (1990) и Модифицированной Сиднейской Системы (Хьюстон, 1996), ее этиоморфологический характер. Понятия активность, атрофия, кишечная метаплазия, дисплазия. Особые формы ХГ (рефлюкс-гастрит, эозинофильный, лимфоцитарный, гранулематозный). Клиника ХГ в зависимости от варианта течения. Диагностика (морфологическая, функциональная диагностика, диагностика Н.р.-инфекции). Лечение. Основные группы препаратов. Особенности лечения Н.р.-ассоциированного хронического (неатрофического) и атрофического гастрита в соответствии с Маастрихтским соглашением 3 (2010) Немедикаментозные методы лечения. Диетотерапия. Санаторно-курортное лечение. Профилактика. Экспертиза трудоспособности. Отработка практических навыков по теме на	4

	примере клинического разбора больного с ХГ.	
6	Язвенная болезнь: Этиологи ЯБ (Н.р., НПВП и др.). Основные причины язвы с локализацией в луковице ДПК и желудке, основные симптоматических язв. Патогенез, в том числе влияние Н.р. и НПВП на механизмы защиты и кислотообразования. Классификация ЯБ. Клиника: кардинальные симптомы ЯБ. Осложнения ЯБ (перфорация, пенетрация, малигнизация, стеноз, кровотечения). Диагностика ЯБ (ФГС, Н.р.- инфекция, R-скопия функциональные пробы и др.). Особенности ведения больных с впервые выявленными и суспициозными язвами желудка. Лечение: тактика ведения больных с ЯБ желудка и ДПК (диетотерапия, показания к госпитализации). Медикаментозное лечение ЯБ (подробно остановиться на положениях Маастрихтского Консенсуса 3,2005). Показания к оперативному лечению и методы.10. Профилактика, диспансеризация и санаторно-курортное лечение. Отработка практических навыков.	4
7	Болезни оперированного желудка (постгастрорезекционные расстройства). Механизм развития, клиника, диагностика, коррекция диареи. Механизм развития, клиника, диагностика, коррекция гастростаза. Механизм развития, клиника, диагностика, коррекция раннего и позднего демпинг-синдрома. Механизм развития, клиника, диагностика, коррекция анастомозитов и пептических язв анастомоза. Механизм развития, клиника, диагностика, коррекция синдрома приводящей петли. Рак желудка как позднее постгастрорезекционное осложнение. Отработка практических навыков.	2
8	Анатомия и физиология печени, основные гепатологические синдромы. Для понимания острых и хронических патологий печени, возникновения основных гепатологических симптомов необходимо рассмотреть следующие вопросы: Анатомия печени: функциональная морфология печени. Печеночная долька. Физиология печени: участие в обмене веществ, белковосинтетическая функция, желчеобразование и желчевыделение, барьерная функция, обмен гормонов и ферментов. Основные гепатологические синдромы: желтуха, холестаз, портальная гипертензия, асцит, печеночная недостаточность.	2

9	Хронические вирусные гепатиты. Цель - научить диагностике и дифференциальной диагностике ХВГ. Поэтому на примере клинического разбора тематического больного рассмотреть: Этиологию. Вирусные причины ХГ (В,С,Д), потенциальные источники HBV, HCV и HDV-инфекции, особенности ее течения. Патогенез ХГ. Классификация ХГ (Лос-Анджелес, 1994). Клиника ХГ. печеночные и внепеченочные поражения ХГ. Диагностика хронических гепатитов (маркеры вирусной инфекции, аутоиммунная панель, синдром цитолиза, значение морфологической диагностики ХГ, верификации генотипов и концентрации вирусов В и С). Лечение ХГ – особенности комбинированной терапии (пегелированные интерфероны + рибоверин) ХГС в зависимости от генотипа вируса, терапия Викайра ПАК, терапия ХГВ HBe Ag позитивного и HBe Ag негативного (пегелированные интерфероны, тенофовир, энтековир и др.). Вакцинация и профилактика. Закрепление полученных знаний происходит путем решения клинических задач	4
10	Хронические невирусные гепатиты. Цель - научить диагностике и дифференциальной диагностике ХНГ. Поэтому на примере клинического разбора тематического больного рассмотреть: Этиология и патогенез аутоиммунного гепатита, лекарственного гепатита ПБЦ, ПСХ, болезни Вильсона. Диагностика, дифференциальная диагностика, вариантная терапия, исходы, диспансеризация, вопросы МСЭ. Закрепление материала проводится путем решения ситуационных задач. Особое внимание уделяется болезни Коновалова-Вильсона, как самой частой из рассматриваемых патологий закрепление полученных знаний происходит путем решения клинических задач	4

11	Циррозы печени. Цель - научить диагностике и дифференциальной диагностике ЦП. Поэтому на примере клинического разбора тематического больного рассмотреть: Этиология (алкоголь, вирусные, аутоиммунные гепатиты, Болезнь Вильсона, метаболический синдром и др.), Патогенез ЦП, в том числе портальной гипертензии. Классификация ЦП. Стадии ЦП по Чайлд-Пью. Лабораторная и инструментальная диагностика ЦП. Лечение ЦП. Особенности лечения ЦП на фоне аутоиммунного, вирусного гепатитов, ЦП алкогольной этиологии. Коррекция синдрома холестаза, портальной гипертензии. Принципы диагностики и лечения больных с кровотечением из варикозно-расширенных вен пищевода, в том числе эндоскопические и хирургические методики. Лечение ЦП с гепаторенальным синдромом, спонтанным перитонитом. Реабилитация больных с ЦП. Закрепление полученных знаний происходит путем решения клинических задач	4
12	НАЖБП. Этиология и патогенез НАЖБП. Морфология. Классификация. Особенности течения отдельных клинических форм (стеатоз, стеатогепатит, ЦП, ГЦК). Осложнения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Исходы. Общие принципы консервативной терапии. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Закрепление полученных знаний происходит путем решения клинических задач	4
13	Алкогольные поражения печени. На примере клинического разбора больного рассмотреть этиологию, патогенез влияния алкоголя, его метаболитов на печень, разобрать основные клинические проявления жирового гепатоза, острого алкогольного гепатита и цирроза печени этаноловой этиологии. Рассмотреть тактику ведения терапевта при различных клинических формах алкогольной болезни. Критерием достижения цели занятия являются овладение методикой обследования пациента с АПП, адекватно назначенная терапия в стационаре и полноценная рекомендация при выписке, в том числе по коррекции факторов риска, медикаментозному лечению, реабилитации, знание прогноза заболевания.	4

14	Холециститы. на основании современных знаний о билиарной патологии научить курсантов правильно обосновать диагноз хронического холецистита и подобрать адекватную терапию данной патологии зависимости от клинической ситуации; Для этого надо: а) умело собрать анамнез, провести анализ жалоб больного и данных объективного обследования; б) знать основные методы инструментальной диагностики хронического холецистита ; УЗИ, УЗИ желчного пузыря с холеретической пробой, дуоденальное зондирование, динамическая сцинтиграфия и уметь правильно интерпретировать их результаты; в) уметь проводить дифференцированную терапию ХХ в зависимости от характера нарушений моторики желчного пузыря, владеть лекарственной терапией обострения хронического холецистита. Закрепление полученных знаний происходит путем решения клинических задач	2
15	Дискинезии желчного пузыря и желчевыводящих путей. на основании современных знаний о билиарной патологии научить курсантов правильно обосновать диагноз и подобрать адекватную терапию данной патологии зависимости от клинической ситуации; уметь дифференцировать и правильно корректировать нарушения моторно-тонической функции желчного пузыря. Для этого надо: а) умело собрать анамнез, провести анализ жалоб больного и данных объективного обследования; б) знать основные методы инструментальной диагностики нарушений моторно-эвакуаторной функции желчного пузыря; УЗИ, УЗИ желчного пузыря с холеретической пробой, дуоденальное зондирование, динамическая сцинтиграфия и уметь правильно интерпретировать их результаты; в) уметь проводить дифференцированную терапию ДЖВП в зависимости от характера нарушений моторики желчного пузыря, владеть лекарственной терапией .	2
16	Желчно-каменная болезнь. Этиология ЖКБ (факторы, увеличивающие риск образования камней, типы желчных камней). Патогенез образования желчных камней. Классификация ЖКБ. Клиника. Диагностика ЖКБ (УЗИ, РХПГ, холецистография). Лечение ЖКБ, в том числе показания и противопоказания к оперативному вмешательству. Профилактика, диспансеризация и санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности. Критерием достижения цели занятия являются овладение методикой обследования пациента с ПХЭС, адекватно назначенная терапия в стационаре	2

	и полноценная рекомендация при выписке, в том числе по коррекции факторов риска, медикаментозному лечению, реабилитации, знание прогноза заболевания. Закрепление полученных знаний происходит путем решения клинических задач	
17	Постхолецистэктомический синдром. Этиология и патогенез. Клиника. Особенности отдельных клинических форм. Осложнения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Исходы. Лечение. Общие принципы консервативной терапии. Хирургическое лечение. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Диспансеризация. Профилактика. Критерием достижения цели занятия являются овладение методикой обследования пациента с ПХЭС, адекватно назначенная терапия в стационаре и полноценная рекомендация при выписке, в том числе по коррекции факторов риска, медикаментозному лечению, реабилитации, знание прогноза заболевания. Закрепление полученных знаний происходит путем решения клинических задач	2
18	Панкреатиты (хронические) Этиология (алкоголь, патология билиарной системы, лекарственные панкреатиты и др). Основные патогенетические механизмы развития ХП. Марсельско-Римская классификация ХП., патогенез хронического панкреатита (ХП); клиническую картину ХП, методы диагностики ХП (определение эластазы, амилазный тест; копрограмма, УЗИ-диагностика, КТ, МРТ), современные схемы лечения ХП. Закрепление полученных знаний происходит путем решения клинических задач	6
19	Наследственные энтеропатии: Определение и сущность наследственных энтеропатий (НЭ) – целиакия, дисахаридазная недостаточность и др. Этиология и патогенез НЭ. Клинические проявления НЭ. Классификация. Диагностика НЭ. Подходы к лечению НЭ. Решение ситуационных задач, разбор тематического больного, отработка практических навыков. Закрепление полученных знаний происходит путем решения клинических задач	2
20	Функциональные болезни кишечника (СРК) Методика обследования пациента с СРК, лечение в стационаре, коррекции факторов риска, медикаментозному лечению, реабилитация, прогноз заболевания. Закрепление полученных знаний происходит путем решения клинических задач	2

21	Язвенный колит. Классификация (по клиническому течению, локализации (Voskus), тяжести процесса, характеру поражения толстой кишки). Клинические проявления: кишечные и внекишечные симптомы, ассоциирующиеся заболевания, лабораторные данные. Диагностика: эндоскопическая картина при ЯК в стадии обострения (RRS, колоноскопия). Рентгенологические признаки НЯК. Гистологические изменения. Дифференциальный диагноз. Лечение ЯК: задачи терапии, фармакотерапия в фазу обострения и ремиссии. Показания к неотложной операции. Факторы риска развития рака толстой кишки. Диетотерапия. Профилактика, диспансеризация и санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности. Закрепление полученных знаний происходит путем решения клинических задач	2
22	Болезнь Крона. Частота и распространенность. Этиология и патогенез. Патологическая анатомия. Классификация. Особенности клинического течения болезни в зависимости от локализации процесса в различных отделах ЖКТ. Клиническая симптоматика поражения желудка. Клиническая симптоматика поражения тонкой кишки(регионарный илеит). Клиническая симптоматика поражения толстой кишки (грануломатозный колит). Клинические признаки поражения анальной области. Диагноз и дифференциальный диагноз. Осложнения. Местные осложнения. Системные поражения. Течение и прогноз. Лечебное питание. Парэнтеральное белковое питание, гемотрансфузии, переливание солевых растворов. Витаминотерапия. Антибактериальные препараты. Кортикостероидные препараты. Применение азосоединений салициловой кислоты с сульфаниламидами. Препараты салициловой кислоты. Средства, регулирующие иммунные процессы. Седативные средства. Препараты ферментного действия. Биологические препараты. Препараты интерлейкинов, моноклональные антитела к фактору некроза опухоли. Особенности ведения больных в амбулаторных условиях. Показания к хирургическому лечению. Диспансеризация. Медико-социальная экспертиза, реабилитация. Закрепление полученных знаний происходит путем решения клинических задач	2
23	Дисбиоз кишечника. Этиология, патогенез дисбактериоза кишечника: основные причины микробной контаминации.	2

	Классификация. Клинические проявления дисбактериоза толстой и тонкой кишки. Диагностика дисбактериоза: Анамнез, клиника, копрология, рН, газовая хроматография с масс-спектрометрией ЭФГДС с биопсией слизистой желудка и ДПК. Другие инструментальные исследования (RRS, фиброколоноскопия, ирригоскопия и др.). Анализ крови, биохимические исследования крови. Лечение : устранение избыточного бактериального обсеменения тонкой кишки, восстановление нормальной микробной флоры, улучшение кишечного пищеварения и всасывания, восстановление нарушенной моторики кишечника и повышение реактивности организма. Диетотерапия. Профилактика, диспансеризация и санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности. Закрепление полученных знаний происходит путем решения клинических задач	
24	Опухоли желудка Рак желудка. Статистика и эпидемиология. Предопухолевые и предрасполагающие факторы. Классификация. Макроскопические и гистологические формы рака желудка. Классификация раннего рака желудка. Фазы развития первично-язвенной формы рака. Клиническая картина. Клинические маски рака желудка. Диагноз и дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Хирургическое лечение. Лучевая терапия. Химиотерапия. Тактика ведения инкурабельных больных. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Поведение медицинского персонала с больными и родственниками. Неэпителиальные злокачественные опухоли желудка. Саркома желудка. Лимфогранулематоз желудка. Частота распространения неэпителиальных злокачественных опухолей. Клинические проявления. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Поведение медицинского персонала с больными и родственниками. Доброкачественные опухоли желудка. Классификация(полипы, миомы, фибромы, гемангиомы, невриномы). Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Медико-социальная экспертиза и реабилитация.	2
25	Рак поджелудочной железы и внепеченочных желчных протоков Опухоли поджелудочной железы, большого дуоденального соска, внепеченочных желчных протоков, желчного пузыря. Эпидемиология и статистические данные. Морфологические формы	2

	роста рака. Закономерности метастазирования. Клинические симптомы рака поджелудочной железы в зависимости от локализации(головка, тело, хвост). Диагноз и дифференциальный диагноз. Клиническая картина рака большого дуоденального соска. Особенности клиника рака внепеченочных желчных протоков. Клиника рака желчного пузыря. Общие принципы лечения опухолей билиопанкреатодуоденальной зоны. Хирургическое лечение рака поджелудочной железы. Роль лучевого, лекарственного методов в лечении инкурабельных больных. Тактика ведения инкурабельных больных. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Поведение медицинского персонала с больными и родственниками больного.	
26	Опухоли печени Статистика и эпидемиология. Классификация. Доброкачественные опухоли. Первичные злокачественные опухоли. Вторичные (метастатические) злокачественные опухоли. Морфология. Клинические проявления. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к хирургическому лечению и трансплантации печени. Тактика ведения инкурабельных больных. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Поведение медицинского персонала с больными и родственниками больного. Закрепление полученных знаний происходит путем решения клинических задач	2
27	Опухоли кишечника. Злокачественные опухоли ДПК и тонкой кишки. Эпидемиология и статистические данные. Рак и саркома ДПК. тонкой кишки Диагноз и дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение.. Морфологическая классификация опухолей тонкой кишки. Клиническая симптоматология. Химиотерапия. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Поведение медицинского персонала с больными и родственниками больного. Злокачественные лимфомы тонкой кишки. Клиника. Диагностика. Методы лечения. Злокачественные опухоли толстой кишки. Эпидемиология и статистические данные. Частота рака толстой кишки в структуре общей онкологической заболеваемости в среде опухолей ЖКТ. Анатомические формы рака толстой кишки и влияние формы роста на распространение опухоли по кишечной стенке, метастазирование и	2

	локализацию. Первично-множественные опухоли толстой кишки. Гистологические формы рака. Закономерности метастазирования. Клинические формы рака толстой кишки. Клинические проявления рака левой половины толстой кишки. Клинические формы рака толстой кишки. Клинические проявления рака правой половины толстой кишки. Осложнения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Общие принципы лечения. Хирургическое лечение. Химиотерапия. Рентгенотерапия. Тактика ведения инкурабельных больных. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. больных.	
--	---	--

6. Учебно-методическое обеспечение учебной программы по

Гастроэнтерология

Инновационные технологии в преподавании учебной дисциплины

Обучение курсантов происходит на лекциях, в процессе проведения практических, семинарских занятий, врачебных конференций, тестового контроля и в результате самостоятельного изучения отдельных тем. Применяется цикловая система обучения.

Лекции ориентируют курсантов в общих вопросах детской стоматологии, определяют связь с другими темами и разделами курса, знакомят с наиболее актуальными на современном этапе частными вопросами стоматологии детского возраста.

На лекциях используются:

Объяснительно-иллюстративный метод, в основе которого лежит получение новой информации курсантами от преподавателя, осмысление, обобщение и систематизация новых знаний.

Проблемный метод, сущность которого состоит в создании проблемной ситуации, её анализе, осознания сущности затруднения и постановке учебной проблемы, нахождения способа решения проблемы путем выдвижения гипотезы и её обоснования.

Практические занятия проходят на учебных площадях кафедры- терапии ИПО, на базе ГKB № 20. На практических занятиях, при работе с детьми используются диагностические алгоритмы, дифференциальная диагностика, рассматриваются вопросы профилактики основных стоматологических заболеваний. В результате практических и самостоятельных занятий закрепляется материал, полученный на лекциях, а также изучается незатронутая на лекциях тематика, предусмотренная программой.

На практических занятиях и при самостоятельной работе используются методы, направленные на совершенствование знаний и формирование умений и навыков:

Информационно-рецептивный (сообщение или устная информация с использованием наглядных пособий (схемы, рисунки, муляжи, таблицы, рентгенограммы и др.)

Репродуктивный или творчески–репродуктивный с использованием алгоритмов изучения конкретной темы. Решение задач (в том числе с применением информационных технологий, проектно-графических, информационно-поисковых), анализ конкретной ситуации, деловые игры, обсуждение рефератов по темам, рекомендованным кафедрой.

Проблемный метод, сущность которого состоит в создании проблемной ситуации, ее анализе, осознания сущности затруднения и постановке учебной проблемы, нахождения способа решения проблемы путем выдвижения гипотезы и ее обоснования. Метод может быть использован при обсуждении дифференциального диагноза различных нозологических форм стоматологических заболеваний.

Метод опережающего обучения, позволяющий получать курсантам знания новейших и перспективных технологий в обследовании и решении актуальных вопросов стоматологии детского возраста, как теории, так и практики.

Метод контекстного обучения, предусматривающий получение курсантами не только академических знаний, но и максимально приближающий их к профессиональной деятельности, путем проведения ролевых игр, конференций, анализа производственной ситуации и т. д.

Для этого на кафедре используются:

1.Деловые и ролевые игры: используются на каждом занятии. Курсанты выполняют обязанности врачей-стоматологов детских.

2. Решение ситуационных задач с недостающими и избыточными данными, задач с противоречивыми условиями, задач, требующих ограниченного времени на решение, задач с вероятными решениями, задач на умение найти чужую ошибку и др.

3. Работа по типу малых групп

4.Конференции с 2-3 группами по теме «Рецензия на аттестационную работу врача» или, по ранее подготовленному реферату или в виде презентации.

5. Современные технологии обучения: компьютерное и письменное тестирование для определения исходного, текущего и итогового уровня знаний курсантов.

6.1 КАРТА МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ
по специальности гастроэнтерология

№	Наименование	Кол-во	Форма использования
Учебная комната №5 (ГКБ №20, отделение гастроэнтерологии)			
1.	Мультимедийный проектор	1	Демонстрация материалов лекций, семинарских, практических занятий, учебных и научных видеоматериалов
2.	Персональный компьютер	1	Доступ к образовательным ресурсам во время самостоятельной работы курсантов, работа с мультимедийными материалами на лекциях и практических занятиях
3.	Проекционный экран	1	Демонстрация лекций, слайдов, схем, рентгенограмм, коронарограмм и др. в мультимедийном формате
4.	Оверхед	1	Демонстрация слайдов, схем, алгоритмов
5.	Муляж желудочно-кишечного тракта	2	Для демонстрации на практических занятиях расположение и строение органов пищеварения
6.	Муляж печеночной долики	1	На практических занятиях – при обсуждении темы «анатомия и физиология печени»
7.	Муляж портальной системы	1	На практических занятиях при разборе темы циррозы печени, портальная гипертензия
8.	Комплект Биохимических анализов крови (печеночные пробы)	1	На практических занятиях – при обсуждении разбираемой темы, при решении ситуационных задач, при проведении контроля знаний
9.	Комплект рентгенограмм	1	На практических занятиях – при обсуждении разбираемой темы, при решении ситуационных задач, при проведении контроля знаний
10.	Комплект сканограмм, спленопортограмм	1	На практических занятиях – при обсуждении разбираемой темы, при решении ситуационных задач, при проведении контроля знаний

11.	Схемы, таблицы, планшеты, карты (характерная локализация поражения при болезни Крона, НЯК, фундальная железа, билиарный тракт, строение внепеченочной билиарной системы, анатомическое строение поджелудочной железы)	5	На практических занятиях при обсуждении соответствующей темы
12.	Грифельная доска	1	На практических и семинарских занятиях
Кабинет функциональной диагностики (ГКБ №20)			
13.	Аппарат «Гастроскан»	1	Для отработки практических навыков на практических занятиях (суточный мониторинг интрагастральной pH)
14.	Стол для проведения аспирационного теста исследования желудочной секреции	1	Для отработки практических навыков на практических занятиях
15.	Набор дуоденальных зондов	1	Для ознакомления на практических занятиях (методика забора дуоденального содержимого)
16.	Аппарат для проведения дыхательного теста	1	Для ознакомления на практических занятиях (диагностика Н.р. инфекции)
17.	ректоскопы	1	Для ознакомления на практических занятиях (методика ректороманоскопия)

**6.2 КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНЫМИ МАТЕРИАЛАМИ ДИСЦИПЛИНЫ
«ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ»:
ТЕХНИЧЕСКИЕ И ЭЛЕКТРОННЫЕ СРЕДСТВА ОБУЧЕНИЯ И КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ**

№	Наименование	Вид	Форма доступа	Рекомендуемое использование
1.	Учебно-методические материалы	Печатный (учебники, пособия, стандарты практ. умений и др.) Электронный (Word)	УБИЦ КрасГМУ	Электронный Печатный Сетевой
2.	Комплекты плакатов, схем и др.	Печатный	УБИЦ КрасГМУ, учебные комнаты кафедры	Печатный
3.	Конспект лекций	Электронный (Word) Сетевой	Портал дистанционного образования	Электронный Сетевой
4.	Электронный учебник «Внутренние болезни»	Электронный (Word) Сетевой	Портал дистанционного образования	Электронный Сетевой
5.	Мультимедийные материалы	CD, DVD	УБИЦ КрасГМУ, методический кабинет кафедры, портал дистанционного образования	Электронный
6.	Электронная библиотека (статьи, обзоры, национальные рекомендации, рекомендации Европейской, Американской Ассоциации	Электронный (Word)	Методический кабинет кафедры	Электронный

	гастроэнтерологов и др.)			
7.	Видеофильмы	Видеокассеты, CD, DVD	Методический кабинет кафедры	Видео, электронный
8.	Фото-видематериалы	Видеокассеты, CD, DVD	УБИЦ КрасГМУ, методический кабинет кафедры	Видео, электронный

**6.3. Карта обеспечения учебно-методической литературой
Специальность «Гастроэнтерология»**

№ п/п	Наименование	Издательство	Год выпуска
1.	Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник. В 2 т. Т. 1 / под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина. Режим доступа : http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970425794.html?SSr=4801337a13091aa77a2e510raisa-46	М.: ГЭОТАР-Медиа	2013
2.	Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник. В 2 т. Т. 2 / под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина. Режим доступа : http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970425800.html?SSr=4801337a13091aa77a2e510raisa-46	М.: ГЭОТАР-Медиа	2013
3.	Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : нац. рук. : крат. изд./ под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной. Режим доступа : http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420737.html?SSr=3701337a13056606e8f950aglavsvен	М.: ГЭОТАР-Медиа	2015
4.	Клинические рекомендации по гастроэнтерологии [Электронный ресурс]/ Е.Г.Грищенко, Н.Н.Николаева, О.А .Байкова [и др.] Режим доступа : http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/0274_klinichekie_rekomendatsii_po_gastroenterologii_-_grischenko_e.g._2011_1337761757.pdf	Красноярск: КрасГМУ	2014
5.	Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. Режим доступа : http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432730.html?SSr=2401337a77053de6a90550aglavsvен	М.: ГЭОТАР-Медиа	2015

6.	Хронические вирусные гепатиты [Электронный ресурс]: метод. рекомендации / Е.Г.Грищенко, Н.Н.Николаева, О.А .Байкова [и др.]	Красноярск: Литера- принт,	2015
7.	<u>Хронические невирусные гепатиты [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ Е.Г.Грищенко, Н.Н.Николаева, О.А .Байкова [и др.]</u>	Красноярск: Литера- принт	2015
8.	<u>Хронические диффузные заболевания печени и беременность [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ Е.Г.Грищенко, Н.Н.Николаева, О.А .Байкова [и др.]</u>	Красноярск: Литера- принт	2015
9.	Циррозы печени	Красноярск: Литера- принт	2012
10.	Гастроэнтерология : рук. для врачей / ред. Е. И. Ткаченко	СПб.: СпецЛит	2013
11.	Гастроэнтерология : учеб.-метод. комплекс для самоподготовки интернов, клинических ординаторов и слушателей системы послевузовского образования / Н.М. Бурдули, Л.П. Климова, А.Г. Кодоева [и др.].	Владикавказ: СОГМА	2012
12.	Гастроэнтерология : учеб. пособие для врачей / Н.М. Бурдули, Л.П. Климова, А.Г. Кодоева [и др.]	Владикавказ: СОГМА	2012
13.	Письмо Минздрава РФ №16-2/10/2-6455 от 26 августа 2014 года о включении модуля «терапия острой и хронической боли в реализуемые программы повышения квалификации и профессиональной переподготовки мед. специалистов»		

Электронные ресурсы

1	ЭБС Colibris
2	ЭБС Консультант студента
3	ЭМБ Консультант врача
4	ЭБС ibooks
5	НЭБ e-Library
6	БД Scopus
7	БД Web of Science
8	БД Oxford University Press
9	БД SAGE Premier
10	ЭБС Bookup
11	СПС Консультант Плюс