

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
МИНЗДРАВА РОССИИ» (ФГБОУ ВО НГМУ МЗ РФ)**

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей

Кафедра терапии, гематологии и трансфузиологии


«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по ПДО
д.м.н. профессор

Е.Г. Кондюрина
« 20 » апреля 2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

«ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ»

Трудоемкость – 504 академических часа

Код специальности: 31.08.28 "Гастроэнтерология"

Форма обучения: очная

Новосибирск, 2022

Дополнительная программа профессиональной переподготовки по специальности «Гастроэнтерология» разработана сотрудниками кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Рабочую программу разработали:

Ф.И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Солдатова Галина Сергеевна	профессор	доктор мед. наук доцент	терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании кафедры терапии ФПК и ППВ

Протокол заседания № 8 от « 05 » апреля 2022 года

Зав. кафедрой терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
д.м.н. профессор

Поспелова Т.И.

Учебная программа послевузовской профессиональной переподготовки врачей по специальности «Гастроэнтерология» обсуждена и согласована.

Декан ФПК и ППВ,
Профессор, д.м.н.

Макаров К.Ю.

Учебная программа послевузовской профессиональной переподготовки врачей по специальности «Гастроэнтерология» заслушана, обсуждена и утверждена на заседании КМС ПДО.

Протокол заседания № 126 от « 19 » апреля 2022 года

Секретарь КМС по ПДО,
д.м.н., профессор

Руйаткина Л.А.

Используемые сокращения:

БОП – болезни органов пищеварения

ВЗК – воспалительные заболевания кишечника

ДОТ – дистанционные образовательные технологии

ЖКТ – желудочно-кишечный тракт

ИА – итоговая аттестация

ЛЗ – лекционные занятия

МКБ – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем

ОСК – обучающий симуляционный курс

ПЗ – практические занятия

ПК – профессиональные компетенции

ПС – профессиональный стандарт

СЗ – семинарские занятия

СИ – международная система единиц

СРК – синдром раздраженного кишечника

ТФ – трудовая функция

УК – универсальные компетенции

УМК – учебно-методический комплекс

УП – учебный план

ФГОС – Федеральный государственный образовательный стандарт

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общая характеристика программы

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы
- 1.2. Категории обучающихся
- 1.3. Цель реализации программы
- 1.4. Планируемые результаты обучения

2. Содержание программы

- 2.1. Учебный план
- 2.2. Календарный учебный график
- 2.3. Учебно-тематический план
- 2.4. Рабочие программы учебных модулей

3. Формы аттестации и оценочные материалы.

4. Организационно-педагогические условия реализации ДПП

- 4.1. Общесистемные требования
- 4.2. Требования к кадровым условиям реализации ДПП
- 4.3. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению ДПП
- 4.4. Литература
 - 4.4.1. Клинические рекомендации
 - 4.4.2. Основная
 - 4.4.3. Дополнительная
 - 4.4.4. Интернет-ресурсы

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

АКТУАЛЬНОСТЬ

Концепция развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации базируется на обеспечении отрасли высококвалифицированными кадрами.

Решение этой проблемы неразрывно связано с постоянным совершенствованием вузовского и послевузовского образования, их преемственности и непрерывности, повышения уровня и качества на основе новейших достижений науки, практики и технического прогресса. В системе здравоохранения становится чрезвычайно актуальной задача разработки и внедрения в практику новых медицинских технологий, в том числе диагностических систем и комплексов, позволяющих повышать эффективность лечебно-диагностического процесса и сокращать экономические и трудовые потери.

Болезни органов пищеварения (БОП) представляют актуальную диагностическую и лечебную проблему современной терапии. Распространенность их высока среди пациентов всех возрастных групп, растет и удельный вес хронической патологии органов пищеварения в структуре заболеваемости населения. Болезни органов пищеварения являются частыми в работе врачей всех специальностей. Гастроэнтерология остается массовой и востребованной в практическом здравоохранении.

Гастроэнтерология – быстро развивающаяся наука и ее достижения должны своевременно внедряться в клиническую практику всех уровней оказания медицинской помощи. Проводником этих знаний в широкую практику врачей первичного звена должен быть гастроэнтеролог.

Качество профессиональной подготовки специалистов здравоохранения оказывает значительное влияние на состояние медицинской помощи населению, что является одним из важных показателей социального обеспечения общества. Это подчеркивает особое значение и важность организации подготовки высококвалифицированных специалистов, оказывающих помощь больным, страдающим заболеваниями органов пищеварения. Массовая профилактика заболеваний желудочно-кишечного тракта, предупреждение их прогрессирования, возникновения осложнений, сохранение трудоспособности и продление жизни больных (вторичная профилактика) являются важнейшими задачами современного здравоохранения.

Эффективная ранняя диагностика и лечение БОП в условиях терапевтической практики значительно уменьшает количество осложнений, улучшает выживаемость и качество жизни пациентов. Это обуславливает четкое распределение обязанностей,

определение этапности оказания помощи, маршрутизации гастроэнтерологических больных.

Актуальность разработки программы профессиональной переподготовки врачей со сроком освоения 504 академических часа по специальности «Гастроэнтерология» обусловлена необходимостью *приобретения новых знаний, формирования новых профессиональных компетенций*, подготовки высококвалифицированных специалистов с углубленными теоретическими знаниями и профессиональными практическими навыками, *необходимых для эффективной профессиональной деятельности*, направленными на профилактику возникновения патологии желудочно-кишечного тракта, предотвращение развития осложнений, раннюю диагностику и эффективное лечение острых и хронических гастроэнтерологических заболеваний на уровне отечественных и мировых стандартов.

1.1. Нормативные документы, используемые для разработки ДПП

1.1.1. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 марта 2019 г. № 139н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач-гастроэнтеролог", регистрационный номер 1248, (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 08 апреля 2019 г, № 54305);

1.1.2. Часть 4 статьи 76 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации 2012, N 53, ст. 7598; 2016, N 1, ст. 24, 72; 2016, N 27, ст. 4223) (далее - Федеральный закон N 273-ФЗ).

1.1.3. Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2013 г., регистрационный № 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. № 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный № 31014) (далее - приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 499).

1.1.4. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 июня 2017 г. N 328н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 июля 2017 г.,

регистрационный N 47273).

1.1.5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1070 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 сентября 2014 г., регистрационный N 34090).

1.1.6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

1.1.7. Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст.3442, ст. 3446; 2013, № 27, ст. 3459, ст. 3477; № 30, ст. 4038; № 39, ст. 4883; № 48, ст. 6165; № 52, ст. 6951; 2014, № 23 ст. 2930; № 30, ст. 4106, ст. 4244, ст. 4247, ст. 4257; № 43, ст. 5798; № 49, ст. 6927, ст. 6928; 2015, № 1, ст. 72, ст. 85; № 10, ст. 1403, ст. 1425; № 14, ст. 2018; № 27, ст. 3951; № 29, ст. 4339, ст. 4356, ст. 4359, ст. 4397; № 51, ст. 7245; 2016, № 1, ст. 9, ст. 28); постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 февраля 2003 г. № 8 «О введении в действие СанПиН 2.6.1.119203» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 19 марта 2003 г., регистрационный № 4282).

1.2. Категории обучающихся: высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Терапия".

1.3. Цель реализации программы:

Цель — вида профессиональной деятельности — подготовка высокоспециализированного врача — гастроэнтеролога, приобретение им новых профессиональных *компетенций*; приобретение новых знаний по актуальным вопросам гастроэнтерологии и смежных дисциплин, освоение новых методов и современных подходов к диагностике, дифференциальной диагностике, нехирургического лечения, профилактика болезней органов пищеварения и организация реабилитации пациентов

Виды профессиональной деятельности: Профилактика, диагностика и лечение заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы; медицинская реабилитация пациентов

Уровень квалификации: 8.

Связь программы с профессиональным стандартом “Врач-гастроэнтеролог”:

Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
код	наименование	уровень квали- фикации	Наименование	код	уровень (под- уровень) квали- фикации
А	Оказание медицинской помощи населению по профилю "гастроэнтерология"	8	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы	A/01.8	8
			Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы и контроль его эффективности и безопасности	A/02.8	8
			Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	A/03.8	8
			Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы	A/04.8	8
			Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	A/05.8	8
			Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского	A/06.8	8

			персонала		
			Оказание медицинской помощи в экстренной форме	А/07.8	8

1.4. Планируемые результаты обучения

В результате освоения программы обучающиеся получают новые знания и профессиональные компетенции:

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК -1	готовность к диагностике заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы	А/01.8
	<p><i>должен знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Общие вопросы организации медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология" - Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология" - Стандарты медицинской помощи - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи - Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности органов пищеварения - Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при заболеваниях и (или) состояниях пищеварительной системы - Методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Методику осмотра и физикального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Медицинские показания к проведению лабораторных и инструментальных исследований - Методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы - Клиническую картину заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы у взрослого населения, в том числе беременных женщин - Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в детском и подростковом возрасте - Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в пожилом и старческом возрасте - Медицинские показания для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к 	

	<p>врачам-специалистам</p> <ul style="list-style-type: none"> - Медицинские показания для оказания помощи в неотложной форме - МКБ 	
	<p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Анализировать и интерпретировать информацию, полученную от пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Производить осмотр пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Анализировать и интерпретировать результаты физикального обследования пациента (пальпация, перкуссия, аускультация) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Формулировать предварительный диагноз и составлять план проведения лабораторных и инструментальных исследований - Определять очередность, объем, содержание и последовательность диагностических мероприятий для пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Проводить исследования и интерпретировать их результаты: - пальцевое исследование прямой кишки; - измерение артериального давления на периферических артериях; - лабораторное исследование уровня глюкозы в крови; - проведения рН-метрии - Интерпретировать результаты инструментального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы (рентгеноскопии и рентгенографии органов грудной клетки и брюшной полости, ультразвукового исследования органов брюшной полости, эзофагодуоденоскопии, ректороманоскопии, колоноскопии, рН-метрии, манометрии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии) - Обосновывать необходимость направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам - Интерпретировать и анализировать заключения, полученные от врачей-специалистов - Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пищеварительной системы пациентов - Устанавливать диагноз с учетом МКБ пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Производить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы, 	

	<p>используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений), с учетом МКБ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи - Определять медицинские показания для направления в целях оказания медицинской помощи в стационарные условия или условия дневного стационара 	
	<p><i>должен владеть навыками:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Сбором жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Анализом и интерпретацией информации, полученной от пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Проведением осмотра пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Интерпретацией и анализом результатов осмотра пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Оценкой тяжести заболевания и (или) состояния пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Определением диагностических признаков и симптомов заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы - Формулированием предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Направлением пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Направлением пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Проведением дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы - Установкой диагноза с учетом действующей - Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ) - Направлением пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы для оказания медицинской помощи в ста 	

ПК -2	<p data-bbox="379 170 1260 275">готовность к назначению лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы и контроль его эффективности и безопасности</p> <div data-bbox="379 309 1260 1301"> <p data-bbox="419 309 627 338"><i>должен знать:</i></p> <ul data-bbox="419 344 1260 1301" style="list-style-type: none"> - Правила назначения лекарственных препаратов, медицинские показания к применению медицинских изделий при заболеваниях и состояниях пищеварительной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, вызванные их применением - Методы организации персонализированного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы - Методы немедикаментозной терапии, лечебное питание пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Порядки оказания паллиативной медицинской помощи - Неотложные состояния, вызванные заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы </div> <div data-bbox="379 1335 1260 2056"> <p data-bbox="419 1335 627 1364"><i>должен уметь:</i></p> <ul data-bbox="419 1370 1260 2056" style="list-style-type: none"> - Составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначать немедикаментозное лечение и лечебное питание пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в </div>	А/02.8
-------	---	--------

	<p>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - Оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами - Оказывать медицинскую помощь пациенту при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Оценивать эффективность и безопасность применения немедикаментозной терапии, лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Направлять пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы для оказания медицинской помощи в стационарные условия или в условия дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи <p><i>должен владеть навыками:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Разработкой плана лечения пациента с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния пищеварительной системы и факторов риска его развития - Назначением лекарственных препаратов, медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Назначением немедикаментозной терапии, лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Оказанием медицинской помощи в неотложной форме пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы 	
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Оценкой эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Оценкой эффективности и безопасности применения немедикаментозной терапии, лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Оказанием паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами - Направлением пациента с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для оказания медицинской помощи в стационарные условия или в условия дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 	
ПК -3	<p>готовность к проведению и контролю эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	А/03.8
	<p><i>должен знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения - Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы - Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе в рамках реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов - Механизм воздействия мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы - Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы - Основные программы медицинской, социальной, профессиональной и психологической реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы 	
	<p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Определять медицинские показания и медицинские 	

	<p>противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <ul style="list-style-type: none"> - Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения - Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения - Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы - Организовывать реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические, профессиональные) с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения <p><i>должен владеть навыками:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Составлением плана мероприятий по медицинской реабилитации пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения - Направлением пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения - Оценкой эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения 	
--	--	--

ПК -4	готовность к проведению медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы	A/04.8
	<p><i>должен знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачу листков временной нетрудоспособности - Признаки временной нетрудоспособности пациента, включая признаки необходимости ухода за больными членами семьи - Порядок оформления медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для проведения медико-социальной экспертизы - Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, имеющих стойкое нарушение функций организма, на прохождение медико-социальной экспертизы 	
	<p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Определять признаки временной нетрудоспособности, включая признаки необходимости ухода за больными членами семьи, и признаки стойкого нарушения жизнедеятельности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы - Оформлять медицинскую документацию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для осуществления медико-социальной экспертизы - Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, имеющих стойкое нарушение функций организма, на прохождение медико-социальной экспертизы 	
	<p><i>должен владеть навыками:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, выдача листков нетрудоспособности - Подготовка и оформление необходимой медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для оформления медико-социальной экспертизы в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы - Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, имеющих стойкое нарушение функций организма, на медико-социальную экспертизу 	
ПК -5	готовность к проведению мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-	A/05.8

	<p>гигиеническому просвещению населения</p>	
	<p><i>должен знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий - Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела - Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы - Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний 	
	<p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Организовывать и осуществлять профилактику заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы и проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни - Проводить оздоровительные и санитарно-просветительные мероприятия для населения различных возрастных групп, направленные на формирование здорового образа жизни - Определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) заболеваний - Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) - Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции - Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела 	
	<p><i>должен владеть навыками:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Организацией и осуществление профилактики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы и проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни - Проведением оздоровительных и санитарно-просветительных мероприятий для населения различных возрастных групп, направленных на формирование здорового образа жизни - Определением медицинских показаний к введению 	

	<p>ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) заболеваний</p> <ul style="list-style-type: none"> - Оформлением и направлением в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, экстренного извещения экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания - Проведением противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний - Формированием программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела 	
ПК -6	<p>готовность к проведению анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <hr/> <p><i>должен знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "гастроэнтерология", в том числе в форме электронного документа - Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала - Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности - Правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" - Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка <hr/> <p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Составлять план работы и отчет о своей работе - Производить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для оценки здоровья прикрепленного населения - Анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология" <p>Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну</p> <ul style="list-style-type: none"> - Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским 	A/06.8

	<p>персоналом</p> <ul style="list-style-type: none"> - Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения - Использовать в профессиональной деятельности информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" - Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда <p>Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности</p>	
	<p><i>должен владеть навыками:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Составлением плана и отчета о своей работе - Анализом медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для оценки здоровья прикрепленного населения - Анализом показателей эффективности оказанной медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология" <p>Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p> <ul style="list-style-type: none"> - Контролем выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом - Обеспечением внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей 	
<p>ПК -7</p>	<p>готовность к оказанию медицинской помощи в экстренной форме</p> <p><i>должен знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) - Методику физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) - Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания - Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации <p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)) - Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)) - Применять лекарственные препараты и медицинские 	<p>A/07.8</p>

	изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме - Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации	
	должен владеть навыками: - Оценкой состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме - Распознаванием состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме - Оказанием медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) - Применением лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме	

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Содержание и организация образовательного процесса при реализации данной ДПП регламентируется: учебным планом, учебно-тематическим планом, календарным учебным графиком, рабочими программами модулей, оценочными средствами, организационно-педагогическими условиями.

2.1. Учебный план

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ,СЗ ЛЗ	
1.	<i>Профессиональная подготовка</i>	450	171	4	275	Экзамен
1.1	Общая гастроэнтерология	78	20	—	58	Промежуточный контроль (зачет)
1.2	Частная гастроэнтерология	126	60	—	64	Промежуточный контроль (зачет)
1.3	<i>Дифференциальная диагностика гастроэнтерологических синдромов</i>	108	30		78	Промежуточный контроль (зачет)

1.4	Неотложные состояния в гастроэнтерологии	36	16	4	16	Промежуточный контроль (зачет)
1.5	Смежные дисциплины	60	25	-	35	Промежуточный контроль (зачет)
1.5.1.	Онкология	36	16	-	16	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО) *
1.5.2.	Рентгенология	12	4	-	8	
1.5.3.	Эндоскопия	2	1	-	1	
1.5.4.	УЗИ органов пищеварения	4	2	-	2	
1.5.5.	Функциональные методы	6	3	-	3	
1.6	Фундаментальные дисциплины	42	20	-	22	Промежуточный контроль (зачет)
1.6.1	Патологическая анатомия	4	2	-	2	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО) *
1.6.2	Патофизиология	6	2	-	4	
1.6.3	Фармакология	32	16	-	16	
2.	Общественное здоровье и здравоохранение.	18	12	-	6	Промежуточный контроль (зачет)
3.	Элективы	30	12	2	16	Промежуточный контроль (зачет)
3.1.	Профпатология.	2	2	-	-	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО) *
3.2.	Геронтология.	6	2	-	4	
3.3.	Гематология .	9	4	2	3	
3.4.	Гастроэнтерология.	4	2	-	2	
3.5.	Эндокринология	9	2	-	7	
Итоговая аттестация		6	-	-	6	Экзамен
Всего		504	195	6	303	

* Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи - проводятся в дистанционной системе обучения

Объем практической подготовки 309ч. включает в себя:

ОСК 6ч.

ПЗ, СЗ, ЛЗ – 303ч.

Симуляционный курс

Симуляционный курс предусматривает проведение занятий по обучению навыкам сердечно-легочной реанимации и включает оказания первой врачебной помощи (проведение искусственного дыхания; проведение непрямого массажа сердца; электроимпульсной терапии кардиостимуляции) при неотложных состояниях в терапии и гастроэнтерологии:

- острой сердечной недостаточности;
- шоках (анафилактическом, инфекционно-токсическом);

- острой дыхательной недостаточности;

Оказание неотложной помощи при остановке дыхания, кровотечениях, болевом абдоминальном синдроме

- Проведение пальцевого исследования прямой кишки.

Цель симуляционного занятия: отработка врачами-курсантами практических навыков, обследования и оказания помощи при заболеваниях органов пищеварения.

Задачи симуляционного занятия:

1. обучение практическим навыкам по проведению базовых реанимационных мероприятий и сердечно-легочной реанимации на симуляторах, поддержание жизненно важных функций организма у пульмонологических больных;
2. коллективный поиск путей решений специально созданных проблемных ситуаций;
3. обучение практическим навыкам по проведению пальцевого исследования прямой кишки;
4. обучение практическим навыкам техники физикального обследования органов желудочно-кишечного тракта.

Место проведения и используемое оборудование: Освоение навыков проведения сердечно-легочной реанимации осуществляется на базе Симуляционной клиники ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации с использованием инновационных технологий в обучении - интерактивного тренажера:

- виртуального робота-пациента
- виртуальный робота-симулятора

Трудоемкость раздела 6 учебных часа.

Куратор: д.м.н., профессор кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии Солдатова Галина Сергеевна, д.м.н., профессор кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии Волошина Наталья Борисовна, к.м.н. доцент кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии Светлова Ирина Олеговна и к.м.н. ассистент кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии Валуйских Екатерина Юрьевна.

ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДОТ и ЭО

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к системе дополнительного образования НГМУ (СДО НГМУ). В СДО НГМУ размещены

контрольно-измерительные материалы. В СДО будет проводиться работа с действующими клиническими рекомендациями по специальности, промежуточный контроль — тестирование, ответы на контрольные вопросы, решение клинических ситуационных задач.

После внесения данных обучающегося в СДО НГМУ слушатель получает идентификатор - логин и пароль, что позволяет ему входить в систему ДОТ и ЭО под собственными идентификационными данными.

СДО НГМУ обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- фиксацию хода итоговой аттестации.

На дистанционное обучение в программе отводится 12 часов.

2.2. Календарный учебный график

Учебные занятия проводятся в течение 84 дня по 6 академических часов в день, 6 дней в неделю.

2.3. Учебно-тематический план

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ,СЗ ЛЗ	
1.	<i>Профессиональная подготовка</i>	450	171	4	275	Экзамен
1.1	Общая гастроэнтерология	78	20	—	58	Промежуточный контроль (зачет)
1.1.1	Обследование больных заболеваниями органов пищеварения: анамнез, осмотр	16	6	-	10	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО) *</i>
1.1.2	Инструментальные методы обследования в гастроэнтерологии	18	6	-	12	
1.1.3	Этиологическая диагностика заболеваний органов пищеварения	10	4	-	8	
1.1.4	Классификация заболеваний органов пищеварения	6	2	-	4	
1.1.5	Диспансеризация гастроэнтерологических больных	4	2	-	2	
1.1.6	Образовательные программы	12			12	

	При заболеваниях органов пищеварения					
1.1.7	Общие принципы лечения Заболеваний органов пищеварения	12	4	-	8	
1.2	Частная гастроэнтерология	126	60	—	64	Промежуточный контроль (зачет)
1.2.1	Врожденная и наследственная патология органов пищеварения	4	2	-	2	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО) *</i>
1.2.2	Поражение органов пищеварения при острых респираторных заболеваниях. ОРВИ. Грипп. COVID-19/	4	2		2	
1.2.3	Гастрит: острый, хронический.	4	2	-	2	
1.2.4	Хронические болезни желудка, язвенная болезнь	24	10	-	14	
1.2.5	Язвенная болезнь 12-ти перстной кишки	24	12	-	12	
1.2.6	Хронический холецистит	24	12	-	12	
1.2.5	Желчнокаменная болезнь	8	4	-	4	
1.2.8	ПЭХС	2	2	-	-	
1.2.9	Паразитарные заболевания ЖВП	12	4	-	8	
1.2.10	Хронический панкреатит	10	4	-	6	
1.2.11	ВЗК	2	2			
1.2.12	Заболевания печени гепатиты и циррозы	4	2		2	
1.2.13	Патология ЖКТ при сахарном диабете	2	-	-	2	
1.2.14	Лекарственные гепатиты	2	2	-	-	
1.3	Дифференциальная диагностика гастроэнтерологических синдромов	108	30		78	Промежуточный контроль (зачет)
1.3.1.	Болевой абдоминальный синдром	16	4	-	12	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО) *</i>
1.3.2.	Гиперацидный желудочный синдром	14	3	-	11	
1.3.3.	Синдром диспепсии	6	1	-	5	
1.3.4.	Кровотечение из желудка и кишечника	4	1	-	3	
1.3.5.	Лихорадка неясного генеза	6	1	-	5	
1.3.6.	Гиперэозинофилия	4	1	-	3	
1.3.7.	диарея	4	2	-	2	
1.3.8.	запор	10	3	-	7	
1.3.9.	Портальная гипертензия	10	3	-	7	
1.3.10.	Очаговые образования в печени	6	1	-	5	
1.3.11.	Выпот в брюшной полости	6	2	-	4	
1.3.12.	Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы	6	2	-	4	
1.3.13.	Синдром нарушения эвакуации из	4	2	-	2	

	желудка					
1.3.14.	Синдром желтухи	8	2	-	6	
1.3.15.	Синдром печеночной недостаточности	4	2	-	2	
1.4	<i>Неотложные состояния в гастроэнтерологии</i>	36	16	4	16	
1.4.1	Купирование болевого абдоминального синдрома.	4	2	1	1	Промежуточный контроль (зачет) <i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО) *</i>
1.4.2	Кишечные кровотечения.	4	1	1	2	
1.4.3	Асцит	4	1	1	2	
1.4.4	Острая печеночная недостаточность.	2	1	-	1	
1.4.5	Синдром диареи	4	1	-	3	
1.4.6	Критерии направления на срочную госпитализацию при болезнях печени	6	2	1	3	
1.4.7	Критерии направления на срочную госпитализацию при ГЭРБ, заболеваниях желудка	6	4	-	2	
1.4.8	Критерии направления на срочную госпитализацию при ЖВП, ПЖ, кишечника	6	4	-	2	
1.5	<i>Смежные дисциплины</i>	60	25	-	35	Промежуточный контроль (зачет)
1.5.1.	<i>Онкология</i>	36	16	-	16	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО) *</i>
1.5.2.	Рентгенология	12	4	-	8	
1.5.2.1	Рентгендиагностика заболеваний органов пищеварения.	12	4	-	8	
1.5.3.	Эндоскопия	2	1	-	1	
1.5.3.1	Эндоскопическая диагностика при заболеваниях ЖКТ	2	1		1	
1.5.4.	<i>УЗИ органов пищеварения</i>	4	2	-	2	
1.5.5	<i>Функциональные методы</i>	6	3	-	3	
1.5.5.1	рН-метрия	5	2	-	3	
1.5.5.2	Пальцевое исследование прямой кишки	1	1			
1.6	<i>Фундаментальные дисциплины</i>	42	20	-	22	Промежуточный контроль (зачет)
1.6.1	<i>Патологическая анатомия</i>	4	2	-	2	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО) *</i>
1.6.1.1	Морфология органов пищеварения системы.	2	1	-	1	
1.6.1.2	Патоморфология неспецифических и аутоиммунных заболеваний желудочно-кишечного тракта и печени.	2	1		1	
1.6.2	<i>Патофизиология</i>	6	2	-	4	Промежуточный контроль (зачет)
1.6.2.1.	Физиология пищеварительной системы.	1	-	-	1	
1.6.2.2.	Пищеварительная и	1	-	-	1	

	транспортная функция ЖКТ.					контрольные вопросы, клинические задачи (ДО) *
1.6.2.3.	Патогенез неспецифических заболеваний ЖКТ.	1	-	-	1	
1.6.2.4	Патофизиология недостаточности пищеварения.	3	2	-	1	
1.6.3	<i>Фармакология</i>	32	16	-	16	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО) *
1.6.3.1.	Клиническая интерпретация параметров фармакокинетики и фармакодинамики.	1	1		1	
1.6.3.2	Побочные действия препаратов, применяемых в гастроэнтерологии.	3	2	-	1	
1.6.3.3	Проблемы фармакологического взаимодействия и комбинированной фармакотерапии.	3	2		1	
1.6.3.4.	Клиническая фармакология болевого синдрома.	3	2		1	
1.6.3.5	Клиническая фармакология антисекреторных препаратов.	3	1	-	2	
1.6.3.6	Клиническая фармакология противовоспалительных препаратов.	4	1		3	
1.6.3.7	Клиническая фармакология гепатопротекторов.	3	1	-	2	
1.6.3.8	Вопросы антибактериальной терапии в гастроэнтерологии.	8	4	-	4	
1.6.3.9	Клиническая фармакология пробиотиков.	2	1	-	4	
1.6.3.10	Клиническая фармакология противовирусной терапии.	2	1	-	1	
2.	<i>Общественное здоровье и здравоохранение.</i>	18	12	-	6	Промежуточный контроль (зачет)
2.1	Деятельность врача гастроэнтеролога. Основы менеджмента в здравоохранении, медицинское страхование.	10	10			Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО) *
2.2	Использование компьютерных технологий в медицине.	8	2	-	6	
3.	<i>Элективы</i>	30	12	2	16	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО) *
3.1.	Профпатология.	2	2	-	-	
3.2.	Геронтология.	6	2	-	4	
3.3.	Гематология .	9	4	2	3	
3.4.	Гастроэнтерология.	4	2	-	2	
3.5.	Эндокринология	9	2	-	7	
Итоговая аттестация		6	-		6	Экзамен
Всего		504	195	6	303	

2.4 Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля «Профессиональная подготовка»

Раздел 1.

Общая гастроэнтерология

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1.1	Обследование больных с заболеваниями органов пищеварения: анамнез, осмотр
1.1.1.1	Клинические и лабораторные методы диагностики в гастроэнтерологии.
1.1.2	Место и роль инструментальных методов обследования в гастроэнтерологии
1.1.3	Этиологическая диагностика заболеваний органов пищеварения
1.1.3.1	Эндоскопические и ультразвуковые методы диагностики, их роль в постановке диагноза при болезнях органов пищеварения
1.1.4	Классификация заболеваний органов пищеварения
1.1.4.1	Современные подходы к классификации заболеваний органов пищеварения.
1.1.4.2	Основные классы болезней в гастроэнтерологии.
1.1.4.3	Методология постановки диагноза в гастроэнтерологии.
1.1.5	Диспансеризация гастроэнтерологических больных.
1.1.5.1	Организация диспансерного наблюдения больных с заболеваниями органов пищеварения.
1.1.6	Образовательные программы при заболеваниях органов пищеварения
1.1.6.1	Их роль в снижении частоты обострений заболевания.
1.1.6.2	Федеральная программа по борьбе с курением.
1.1.7	Общие принципы лечения заболеваний органов пищеварения
1.1.7.1	Основные направления терапии при заболеваниях органов пищеварения
1.1.7.2	Основные классы медикаментов, применяемых в лечении болезней органов пищеварения, их классификация.

Раздел 2

Частная гастроэнтерология

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.2.1	Врожденная и наследственная патология органов пищеварения
1.2.1.1	Пороки развития органов пищеварения, их классификация, возможные причины формирования, особенности клинических проявлений, лечебная тактика.
1.2.1.2	Наследственная патология органов пищеварения.
1.2.1.2.1	Классификация наследственных заболеваний органов пищеварения: целиакия, адреногенитальный синдром, гликогенозы, муковисцидоз, синдромы Гарднера, Пейтца-Егерса-Турена, Рандю Ослера, Швахмана,
1.2.1.2.2	Особенности диагностики, клинических проявлений у взрослых. Возможности коррекции.
1.2.2	Поражение органов пищеварения при острых респираторных заболеваниях – энтеровирусная инфекция, парагрипп, COVID-19

1.2.2.1	Эпидемиология и особенности клинических проявлений, связанные с возбудителями.
1.2.2.2	Осложнения, лечения и профилактики.
1.2.2.3	Методы лечения ОРВИ в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.
1.2.2.4	Эпидемиологические, исторические и социально-экономические аспекты коронавирусной инфекции.
1.2.2.5	Особенности клинических проявлений, COVID19.
Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.2.2.6	Осложнения COVID19 и способы их профилактики.
1.2.2.7	Методы лечения COVID19 в соответствии с отечественными и международными клиническими рекомендациями.
1.2.3	Гастрит : острый, хронический.
1.2.3.1	Определение, классификация, методы диагностики, дифференциальная диагностика клинические проявления в зависимости от варианта течения заболевания.
1.2.3.2	Лечебная тактика.
1.2.4	Хронические болезни желудка, язвенная болезнь
1.2.4.1	Эпидемиологические аспекты ЯБ
1.2.4.2	Определение, вопросы этиологии, патогенеза, клинических проявлений ЯБ
1.2.4.3	Диагностика и дифференциальная диагностика ЯБЖ
1.2.4.4	Программы терапии и профилактики ЯБЖ
1.2.4.5	Канцерпревенция
1.2.5	Язвенная болезнь 12-ти перстной кишки
1.2.5.1	Современные состояние проблемы ЯБ 12-ти ПК: распространение, летальность, определение, классификация.
1.2.5.2	Вопросы диагностики и дифференциальной диагностики
1.2.5.3	Этиология, клинические проявления, диагностика.
1.2.5.4	Маршрутизация лечения больных с язвенной болезнью
1.2.5.5	Показания к госпитализации в стационар, санаторно-курортное лечение
1.2.5.6	Оказание неотложной помощи при тяжелом течении язвенной болезни
1.2.6	Хронический холецистит
1.2.6.1	Эпидемиология хронического холецистита
1.2.6.2	Этиология и патогенез
1.2.6.3	Вопросы классификации и диагностики в соответствии со стандартами и клиническими рекомендациями
1.2.6.4	Тактика ведения больных с хроническим холециститом
1.2.6.5	Программы терапии при хроническом холецистите
1.2.7	Желчнокаменная болезнь
1.2.7.1	Современные представления о сладж- синдроме и калькулезном холецистите
1.2.7.2	Вопросы классификации, диагностики.
1.2.7.3	Дифференциальная диагностика
1.2.8	ПХЭС
1.2.8.1	Состояние проблемы ПХЭС: современные представления о течении и патогенезе.
1.2.8.2	Клиника и проявления ПХЭС
1.2.8.3	Современные подходы к терапии ПХЭС
1.2.9	Паразитарные заболевания ЖВП
1.2.9.1	Лямблиоз. Патогенетические аспекты формирования патологии ЖКТ
1.2.9.2	Хронический описторхоз. Патогенез. Клиника, диагностика. Лечение. Прогноз.
1.2.10	Хронический панкреатит
1.2.10.1	Актуальность проблемы: вопросы распространенности, летальность, сложности

	диагностики и лечения.
1.2.10.2	Современная классификация поражений поджелудочной железы: клиническая, морфологическая.
1.2.10.3	Вопросы диагностики, дифференциальной диагностики, терапии.
1.2.11	ВЗК
1.2.11.1	Актуальность проблемы: вопросы распространенности, летальность, сложности диагностики и лечения.
1.2.11.2	Современная классификация поражений кишечника: при ЯК и БК
Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.2.11.3	Вопросы диагностики, дифференциальной диагностики, терапии.
1.2.12	Заболевания печени: гепатиты и циррозы
1.2.12.1	Частота поражений печени и основные клинические проявления
1.2.12.2	<i>Особенности клинических проявлений патологии печени в зависимости от стадии заболевания</i>
1.2.12.3	Дифференциальная диагностика, подходы к терапии.
1.2.13	Патология ЖКТ и печени при сахарном диабете
1.2.14	<i>Лекарственные гепатиты</i>
1.2.14.1	Эпидемиологические и экономические аспекты патологии печени при лекарственном поражении
1.2.14.2	Классификация и лекарственные препараты, приводящие к поражению печени
1.2.14.3	Основные клинические и лабораторные синдромы при лекарственном поражении печени
1.2.14.4	Лечение гепатитов, прогноз. Исходы.

Раздел 3

Дифференциальная диагностика гастроэнтерологических синдромов

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.3.1	Болевой абдоминальный синдром
1.3.1.1	Определение болевого абдоминального синдрома
1.3.1.2	Алгоритм диагностического поиска при болевом абдоминальном синдроме .
1.3.2	Гиперацидный желудочный синдром
1.3.2.1	Механизм кислотообразования
1.3.2.2	Дифференциальный диагноз при различных состояниях кислотообразования
1.3.3.	Синдром диспепсии
1.3.4	Кровотечение из желудка и кишечника
1.3.4.1	Определение кровотечения
1.3.4.2	Классификация кровотечения из ЖКТ
1.3.4.3	Алгоритм диагностического поиска при синдроме кровотечения
1.3. 5	<i>Лихорадка неясного генеза.</i>
1.3.5.1	Определение и классификация лихорадочных реакций.
1.3.5.2	Типы лихорадок.
1.3.5.3	Причины лихорадочных реакций.
1.3.5.4	Алгоритм диагностического поиска при лихорадках неясного генеза.
1.3.6	Гиперэозинофилия
1.3.6.1	Причины эозинофилии
1.3.6.2	Диагностический поиск при гиперэозинофилии.
1.3.7	Синдром диарей
1.3.7.1	Определение . Классификация.
1.3.7.2	Диагностический алгоритм

1.3.8	Синдром запора
1.3.8.1	Определение синдрома запора
1.3.8.2	Причины, приводящие к формированию синдрома запора
1.3.8.3	Дифференциальный диагноз при синдроме запора.
1.3.9	Портальная гипертензия
1.3.9.1	Определение синдрома портальной гипертензии
1.3.9.2	Причины портальной гипертензии
Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.3.9.3	Дифференциальный диагноз при синдроме портальной гипертензии
1.3.10	Очаговые образования в печени
1.3.10.1	Определение очагового образования.
1.3.10.2	Причины очаговых образований в печени
1.3.10.3	Дифференциальный диагноз при очаговых образованиях в печени
1.3.11	Выпот в брюшной полости
1.3.11.1	Определение синдрома абдоминального выпота.
1.3.11.2	Алгоритм дифференциально-диагностического поиска при синдроме абдоминального выпота.
1.3.12	Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы
1.3.12.1	Диагностика, дифференциальная диагностика при внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы. Тактика ведения.
1.3.13	Синдром нарушения эвакуации из желудка
1.3.13.1	Определение гастростаза и гастропареза
1.3.13.2	Механизмы формирования гастростаза и гастропареза
1.3.13.3	Дифференциально-диагностический поиск при синдроме нарушенной эвакуации из желудка.
1.3.14	Синдром желтухи
1.3.14.1	Клинико-лабораторные особенности заболеваний, сопровождающихся синдромом желтухи
1.3.14.2	Алгоритм дифференциально-диагностического поиска при синдроме желтухи
1.3.15	Синдром печеночно-клеточной недостаточности
1.3.15.1	Клинико-лабораторные особенности заболеваний, сопровождающихся синдромом печеночно-клеточной недостаточностью
1.3.15.2	Алгоритм дифференциально-диагностического поиска при синдроме печеночно-клеточной недостаточности

Раздел 4

Неотложные состояния в гастроэнтерологии

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.4.1	Купирование болевого абдоминального синдрома.
1.4.1.1	Классификация, причины, механизмы формирования.
1.4.1.2	Неотложная помощь при приступе абдоминальной боли, этапы оказания помощи.
1.4.1.3	Алгоритм купирования болевого абдоминального синдрома в зависимости от локализации, интенсивности, этиологии его развития
1.4.2	Кишечные кровотечения.
1.4.2.1	Определение кровотечения.
1.4.2.2	Наиболее частые причины кровотечения.
1.4.2.3	Алгоритм оказания помощи при кровотечении.
1.4.3	Асцит
1.4.3.1	Определение и частота встречаемости асцита, наиболее частые причины

1.4.3.2	Патогенетические механизмы формирования и клинические проявления асцита
1.4.3.3	Алгоритм оказания неотложной помощи при напряженном асците
1.4.3.4	Профилактика асцита при циррозе печени
1.4.4	Острая печеночная недостаточность.
1.4.4.1	Определение. Причины, приводящие к развитию печеночной недостаточности
1.4.4.2	Алгоритм оказания неотложной помощи при печеночно-клеточной недостаточности
Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.4.4.3	Профилактика печеночно-клеточной недостаточности
1.4.5.	Синдром диареи
1.4.5.1	Определение и классификация синдрома диареи. Наиболее частые причины диареи
1.4.5.2	Диагностика. Неотложная помощь при диарейном синдроме
1.4.6.	Критерии направления на срочную госпитализацию при болезнях печени
1.4.7	Критерии направления на срочную госпитализацию при ГЭРБ, заболеваниях желудка
1.4.8	Критерии направления на срочную госпитализацию при заболеваниях ЖВП, ПЖ, кишечника

Раздел 5

Смежные дисциплины

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.5	Смежные дисциплины
1.5.1.	<i>Онкология</i>
1.5.1.1	<i>Онкология органов пищеварения</i>
1.5.1.2	Эпидемиология, патогенез различных форм онкологических поражений органов пищеварения
1.5.1.3	Методы выявления и диагностики раков органов пищеварения- диагностические минимумы - обязательный, дополнительный, факультативный.
1.5.1.4.	Клинические признаки рака различных локализаций. Интоксикационный синдром, рентгенологического, инструментальных и лабораторных методов исследования при различных формах рака ЖКТ
1.5.1.5	Косвенные и достоверные признаки ЗНО и их дифференциально-диагностическое значение.
1.5.2.	Рентгенология
1.5.2.1	Рентгендиагностика заболеваний органов пищеварения.
1.5.2.2	Основные методы рентгенологического обследования. Оценка качества рентгеновского снимка.
1.5.2.3	Диагностические возможности современных методов рентгенологического обследования: рентгенографии, рентгеноскопии, компьютерной и спиральной томографии.
1.5.2.4	Место и роль этих методов в постановке клинического диагноза. Техника выявления основных рентгенологических симптомов патологии органов пищеварения
1.5.3.	Эндоскопия
1.5.3.1	Эндоскопическая диагностика при заболеваниях ЖКТ
1.5.3.2	Основные методы исследования. Показания. Диагностическая ценность. Биопсия

	слизистых оболочек
1.5.3.3	Место и роль эндоскопических методов обследования в постановке клинического диагноза.
1.5.3.4	Биопсия. Цитологическая, цитохимическая и гистологическая диагностика. биопсия слизистых оболочек, чрезкожная биопсия печени.
1.5.4.	<i>УЗИ органов пищеварения</i>
1.5.4.1	Ультразвуковая диагностика при заболеваниях ЖКТ
Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.5.4.2	Основные методы исследования. Показания. Диагностическая ценность. Биопсия под контролем УЗИ
1.5.5	<i>Функциональные методы</i>
1.5.5.1	pH-метрия. Патофизиологические основы исследования функции кислотообразующей функции желудка. Показания, диагностическая значимость
1.5.5.2	Пальцевое исследование прямой кишки
1.5.5.3	Дуоденальное зондирование
1.5.5.4	Оценка функциональных проб печени и прогностических индексов
1.5.5.5	Оценка копрограммы

Раздел 6

Фундаментальные дисциплины

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.6.1	<i>Патологическая анатомия</i>
1.6.1.1	Морфология органов пищеварения анатомическое и гистологическое строение слизистой оболочки желудка, тонкого и толстого кишечника, печени. Морфофункциональная характеристика их основных элементов.
1.6.1.2	Патоморфология неспецифических и аутоиммунных заболеваний желудочно-кишечного тракта и печени.
1.6.2	<i>Патофизиология</i>
1.6.2.1.	Физиология пищеварительной системы.
1.6.2.2.	Пищеварительная и транспортная функция ЖКТ.
1.6.2.3.	Патогенез неспецифических заболеваний ЖКТ.
1.6.2.4	Патофизиология недостаточности пищеварения.
1.6.3	<i>Фармакология</i>
1.6.3.1.	Клиническая интерпретация параметров фармакокинетики и фармакодинамики.
1.6.3.2	Побочные действия препаратов, применяемых в гастроэнтерологии.
1.6.3.3	Проблемы фармакологического взаимодействия и комбинированной фармако-терапии.
1.6.3.4.	Клиническая фармакология болевого синдрома.
1.6.3.5	Клиническая фармакология антисекреторных препаратов.
1.6.3.6	Клиническая фармакология противовоспалительных препаратов.
1.6.3.7	Клиническая классификация и фармакология гепатопротекторов.
1.6.3.8	Клиническая фармакология желчегонных препаратов
1.6.3.9	Вопросы антибактериальной терапии в гастроэнтерологии. Пути формирования и преодоления резистентности микроорганизмов и Нр
1.6.3.10	Клиническая фармакология пробиотиков.
1.6.3.11	Клиническая фармакология противовирусной терапии.
1.6.3.10.1	Классификация и механизм действия противовирусных препаратов. Их место и роль в лечении болезней печени.

**Рабочая программа учебного модуля «Общественное здоровье и
здравоохранение»**

Раздел 2

Общественное здоровье и здравоохранение

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.	<i>Общественное здоровье и здравоохранение.</i>
2.1	Деятельность врача гастроэнтеролога. Основы менеджмента в здравоохранении, медицинское страхование.
2.1.1	Структура гастроэнтерологической службы. Роль и задачи врача гастроэнтеролога. Принципы, функции и элементы управления в гастроэнтерологической службе, организация работы врача. Правила ведения документации.
2.1.2	Организация гастроэнтерологической помощи населению: - организация гастроэнтерологической помощи в поликлинике; организация работы гастроэнтерологического отделения.
2.1.3	Страховая медицина и экономика здравоохранения. Юридические аспекты предоставления платных услуг населению.
2.1.4	Основные принципы медицинского страхования. Страховой медицинский полис.
2.1.5	Права и обязанности врача и больного, основные законодательные документы РФ в области здравоохранения.
2.1.6	Медико-социальная экспертиза. Критерии временной и стойкой утраты трудоспособности при болезнях органов пищеварения.
2.2	Использование компьютерных технологий в медицине.
2.2.1	Информатика и ее роль в здравоохранении. Понятие о информационных технологиях, как инструменте для решения задач в медицине. Программное обеспечение информационных технологий. Базы данных и знаний. Системы управления базами данных.
2.2.2	Работа в «Интернете». Сайты, содержащие информацию по гастроэнтерологии.

Рабочая программа учебного модуля «Элективы»

Раздел 3

Элективы

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.2.	Профпатология.
2.2.1	Экологические аспекты болезней органов пищеварения
2.2.2.	Токсический гепатит, классификация. Клинические проявления. Особенности фармакотерапии (Загрязнение продуктов питания и воды пестицидами)

	эндемичность местности по микроэлементам)
2.2.3.	Различные виды кишечных расстройств. Дисбактериоз.
3.2.	Геронтология.
2.3.1	Особенности течения и лечения болезней органов пищеварения у лиц пожилого и старческого возраста.
2.3.2	Язвенная болезнь у пожилых. Клинические особенности, диагностика и лечение.
2.3.3	Хронический панкреатит
2.3.4	Висцеральный ишемический синдром
3.3.	Гематология .
3.3.1	Особенности течения и лечения болезней органов пищеварения у больных с анемиями
Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.3.2.	Причины анемического синдрома в гастроэнтерологии. Дифференциальная диагностика
3.3.3.	Осложнения со стороны органов пищеварения на фоне ПХТ и лучевой терапии и в отдаленном периоде клинической ремиссии у больных с онкогематологическими заболеваниями
3.5.	Эндокринология
3.5.1.	Особенности клинических проявлений и лечение органов пищеварения при сопутствующей патологии эндокринной системы (сахарный диабет, тиреотоксикоз, гипотиреоз).

3. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки по специальности «Гастроэнтерология» проводится в форме сдачи экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-гастроэнтеролога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин и модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Гастроэнтерология».
3. Итоговая аттестация проводится в форме экзамена, включающего тестирование, решение клинических задач, собеседование.
4. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки по специальности «Гастроэнтерология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о профессиональной переподготовке - диплом о профессиональной переподготовке по специальности "Гастроэнтерология".

Тестовые задания

Тестовые задания в количестве 1000 вопросов представлены в виде электронной базы Центра сертификации и аттестации или банка тестовых вопросов в системе дистанционного обучения НГМУ.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Особенности течения у молодых и пожилых пациентов. Клиника. Лечение.
2. Осложнения язвенной болезни: перфорация, кровотечения, пенетрация, стеноз привратника или двенадцатиперстной кишки. Клиника. Методы диагностики. Неотложная помощь, роль гастроэнтеролога в реабилитации больных после осложненного течения болезни.
3. Функциональная диспепсия. Что за этим стоит?
4. Неотложная помощь при приступе желчнокаменной болезни (терапевтическая тактика).
5. Синдром раздраженного кишечника. Этиология. Патогенез. Клиника. «Римские критерии IV».
6. Назовите показания к применению гепатопротекторов, иммуносупрессивных препаратов, стероидной терапии при заболеваниях печени.
7. Что такое канцерпревенция в гастроэнтерологии?
8. Показания к трансплантации печени
9. Назовите основные причины неблагоприятного исхода при печеночно-клеточной недостаточности

10. Что такое «симптомы тревоги» в гастроэнтерологии

Примеры ситуационных клинических заданий, используемых при проведении итогового контроля по специальности «Гастроэнтерология»

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1.

Женщина 32 года поступила в терапевтический/гастроэнтерологический/ стационар с жалобами на стул до 7-10 раз в день, неоформленный, кровь в кале, слабость, боли в животе во время дефекации, снижение веса на 4 кг/мес, периодически – субфебрилитет

В настоящее время терапия: месалазин /салофальк гранулы/внутри 4 гр/сут, метипред 44 мг/сут /терапия в течении 2 недель/, омепразол 20 мг/сут, феррум лек 1 таб х 2 раза в день

Анамнез заболевания:

ЯК диагностирован в возрасте 24 года проктосигмоидит, прием 5-АСК в постоянном режиме.

С 26 лет – рецидивирующее течение, требующее приема ГКС в периоды обострений (до 4 обострений в год). В ходе обследования в 28 лет - констатировано тотальное поражение толстой кишки умеренной клинической и эндоскопической активности, выявлена ЖДА; в качестве терапии назначены АБ, ГКС, 5-АСК, (при сопутствующей посиндромальной терапии), однако при попытке снижения дозы ГКС до 15 мг/сут (по преднизолону) вновь усиление симптоматики кишечной диспепсии. Таким образом, на 5-АСК, ГКС ответ неадекватный - недостаточно эффективный и не получается удерживать результат, констатирована стероидозависимость. Пациентке в терапии добавлена иммуносупрессивная терапия - азатиоприн 2 мг/кг/сут, однако препарат отменен из-за болевого эпигастрального синдрома, сопровождавшегося повышением уровня панкреатической амилазы

С 28 до 30 лет (в течении 2 лет) – пациентка получала анти ФНО препарат (адалимумаб), достигнув состояния клинко-эндоскопической ремиссии, после чего отмена терапии в связи с констатированным клиническим и эндоскопическим благополучием.

Затем очередное обострение нарастает постепенно с 31 года - вновь терапия ГКС, 5-АСК- практически без эффекта - до развития вышеописанной клинической картины.

Илеоколоноскопия (проведена 2 мес назад) заключение: язвенный колит, тотальное поражение, умеренной степени активности. Эндоскопический индекс Мейо 2 балла.

Анамнез жизни: родилась в Пермской области, с 20 лет в Новосибирске
Образование – высшее, ТВС, вирусные гепатиты, гемотрансфузии отрицает.

Непереносимость лекарственных препаратов: нет

Операции: нет

Травмы: сотрясение головного мозга в юности

Б-1 -замершая, в возрасте 21 год, месячные – регулярные

Работает менеджером

Наследственность: мать – ЖДА, об отце в семейном анамнезе нет данных.

Не курит (курила с 18 по 21 год, 1 п/сут)

Хирургическим вмешательствам пациентка не подвергалась

За последние два года НЕ ВЫЕЗЖАЛА за пределы Российской Федерации

За последний год в зоне высокого риска по туберкулезу не проживала и не работала, за последний год в контакте с больным туберкулезом или с человеком с подозрением на туберкулез не была, не имеет документального подтверждения предшествующего лечения от активного или латентного туберкулеза.

Для исключения туберкулезной инфекции использованы: МСКТ ОГК /давность исследования 2 мес/ и диаскин тест /отрицательный/ давность пробы 2 недели/

Состояние на момент осмотра средней степени тяжести. МТ 56 кг, ИМТ 22 кг/м². Т аксиллярная справа 36.8 С°. Телосложение правильное. Кожные покровы бледные, обычной влажности. Ногти, кожа не изменены. Склеры чистые. Видимые слизистые розовые. Полость рта санирована. Не выявлено патологии со стороны головы, глаз, ЛОР-органов, шеи, нет видимых патологических изменений со стороны костномышечной системы, проведено обследование нервной системы – отклонений не выявлено. Периферические лимфоузлы, доступные пальпации, не увеличены. Молочные железы без патологии. Щитовидная железа не пальпируется. Со стороны кардиоваскулярной системы патологии не выявлено, отеков нет, границы сердца: норма. Со стороны дыхательной системы патологии не выявлено, дыхание везикулярное, проводится по всем легочным полям. ЧД 16 в мин., АД на правой руке 120/80 мм рт ст, ЧСС 98 в мин. Язык чистый. Живот равномерно участвует в акте дыхания. При пальпации мягкий, безболезненный. «Пузырные» симптомы отрицательные. Симптомов раздражения брюшины нет. Размеры печени по Курлову 10 x 9 x 8 см. Селезёнка на уровне 10 ребра, не пальпируется. Мочеиспускание свободное, не учащенное, безболезненное. Симптом поколачивания в поясничной области отрицательный. Область ануса не изменена. Данных за патологию урогенитальной системы не выявлено.

Проведена оценка тяжести по Мейо: частота стула – 3 балла, ректальное кровотечение – 2 балла, оценка активности врачом – 2 балла, эндоскопический индекс 2 балла

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз
2. Составьте и обоснуйте план обследования пациента
3. Обозначьте тактические ошибки ведения пациента
4. Препараты каких групп показаны для лечения пациента в данной ситуации?
5. Обоснуйте свой выбор

ОТВЕТЫ К ЗАДАЧЕ № 1

1. ВЗК, язвенный колит, тотальное поражение, анамнез с 24 лет, хроническое непрерывное течение, средне-тяжести, обострение умеренной активности на фоне терапии 5-АСК, ГКС

Осложнения основного: стероидозависимость, стероидорезистентность
Железодефицитная анемия хронического воспаления неуточнённой тяжести

2. Общий анализ крови, общий анализ мочи, RW, ат к ВИЧ, биохимические исследования крови (общий белок, белковые фракции, общий билирубин, прямой и непрямой билирубин, глюкоза, общий холестерин, АСТ, АЛТ, ЩФ, ГГТ, калий, натрий, креатинин, амилаза, СРБ, железо, ОЖСС, ферритин), бактериологическое исследование кала, выявление в кале токсинов А и В к *Clostridium difficile*, УЗИ брюшной полости, ФГС, консультация хирурга, фтизиатра, по возможности – ректосигмоскопия для оценки эндоскопической активности и биопсии для анализа на ПЦР ЦМВ.

3. Ранняя отмена анти-ФНО при достижении клинико-эндоскопического улучшения

4. Для купирования симптоматики возможно увеличение дозировки ГКС до 2 мг/кг в сутки /возможно парентеральное применение/ с параллельным назначением препаратов ГИБТ /препараты выбора в данном случае могут быть и антиФНО / инфликсимаб, адалимумаб, голимумаб/ так как на них было ранее достигнуто улучшение, но возможно - ведолизумаб, тофацитиниб или устекинумаб), начиная с индукционного курса, в дозах, соответствующих инструкции по применению и назначение антибиотиков с целью профилактики септических осложнений: - метронидазол + фторхинолоны (ципрофлоксацин, офлоксацин)

Параллельно – симптоматическая терапия, при наличии метаболических нарушений инфузионная терапия с целью регидратации, коррекции белково-электролитных нарушений; коррекция обмена железа.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

Больной Т. 42 лет госпитализирован в стационар по направлению врача-терапевта участкового с жалобами на слабость, сонливость в дневное время, желтушность кожных покровов, чувство тяжести в правом подреберье, периодические носовые кровотечения после физической работы, увеличение живота в объёме, отёки на нижних конечностях в области стоп и голеней.

В анамнезе: тяжесть в правом подреберье беспокоит в течение последних 3 месяцев. За последний месяц отметил нарастание общей слабости, увеличение живота и желтуху. Употребляет водку по 200 г ежедневно в течение последнего года, наблюдается у нарколога. Употребление наркотиков отрицает. Гемотрансфузий, оперативных вмешательств не было.

Объективно: состояние средней тяжести. Сознание ясное. Тест связывания чисел – 40 сек. Рост – 178 см, вес – 62 кг. Кожа обычной влажности, желтушная. В области груди и верхней части спины видны «сосудистые звездочки». Склеры глаз иктеричны. Отёки стоп и нижней трети голеней. В лёгких дыхание везикулярное, шумов нет. ЧДД – 18 в минуту. При аускультации тоны сердца ритмичные, шумов нет. ЧСС – 78 ударов в минуту. АД – 110/70 мм рт. ст. Язык влажный, малиновый, сосочки сглажены. Живот увеличен в объёме, пупок сглажен, на передней брюшной стенке радиально от пупка определяются расширенные, извитые вены. В положении лёжа живот распластан. При пальпации мягкий, болезненный в правом подреберье. Размеры печени по Курлову - 15×15×13 см. Нижний край печени при пальпации плотный, бугристый. Стул оформленный, коричневый, без

патологических примесей. Размеры селезёнки - 15×12. Мочеиспускание свободное, безболезненное, моча тёмно-жёлтая.

Общий анализ крови: эритроциты – $4,1 \times 10^{12}/л$; Hb - 122 г/л; цветовой показатель – 0,9%; тромбоциты – $98 \times 10^9/л$, лейкоциты – $3,2 \times 10^9/л$, эозинофилы – 1%, палочкоядерные нейтрофилы – 4%, сегментоядерные нейтрофилы – 63%, лимфоциты – 29%, моноциты – 3%, СОЭ – 22 мм/ч.

Биохимические анализы: общий билирубин – 130 мкмоль/л, прямой билирубин – 100 мкмоль/л, АЛТ – 120 Ед/л, АСТ – 164 Ед/л. МНО – 2, альбумин – 28 г/л.

Фиброгастродуоденоскопия: варикозное расширение вен пищевода I ст.

Ультразвуковое исследование брюшной полости: переднезадний размер правой доли печени – 170 мм, контуры чёткие и неровные. Паренхима неравномерно диффузно-повышенной эхогенности. Диаметр портальной вены – 16 мм. Желчный пузырь нормальных размеров, содержимое – желчь. Гепатикохоledох не расширен. Селезёнка расположена обычно, структура однородная, паренхима средней эхогенности. Площадь селезёнки – 36,1 см². Свободная жидкость в брюшной полости.

Вопросы:

1. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Какая тактика и терапия требуется пациенту при поступлении? Обоснуйте свой выбор.
5. Какие возможны осложнения данного заболевания?

ОТВЕТЫ К ЗАДАЧЕ № 2

1. Цирроз печени алкогольной этиологии, класс С по Чайлду-Пью. Портальная гипертензия (асцит, спленомегалия, ВРВ пищевода I ст.). Гиперспленизм (тромбоцитопения). Печёночная энцефалопатия I ст.

2. У больного выявлены желтуха, цитоллиз, «печёночные знаки»: малиновые ладони, «сосудистые звёздочки», синдром портальной гипертензии (гепатоспленомегалия, асцит, варикозное расширение вен пищевода, передней брюшной стенки, расширение портальной вены), признаки печёночной недостаточности (гипоальбуминемия, гипокоагуляция). По данным УЗИ – паренхима печени, неравномерно диффузно-повышенной эхогенности. Алкогольный анамнез свидетельствует о наиболее вероятной этиологии цирроза печени. Класс С выставлен согласно классификации Чайльд-Пью – 11 баллов. Снижение скорости теста связывания чисел свидетельствует о I степени печёночной энцефалопатии. Тромбоцитопения в данной ситуации связана с гиперспленизмом.

3. Анализы крови: коагулограмма, общий белок, креатинин, мочеви́на, калий, натрий, ГГТ, ЩФ, амилаза, маркеры вирусных гепатитов HBsAg, антитела к HCV, ВИЧ-инфекции. Общий анализ мочи, копрограмма. ЭКГ. Рентген лёгких.

4. Отказ от алкоголя. Диета с содержанием белка 1,0 г/кг/сут. Калорийность пищи - 1800–2500 ккал/сут. Ограничение содержания соли до 5,2 г/сут. Санация кишечника с целью уменьшения эндотоксинемии. Лактулоза - 15-45 мл 2-3 раза в сутки (стул до 2-3 раз в сутки).

Возможен приём невсасывающихся антибиотиков (Рифаксимин 1200 мг/сут. 7-10 дней).

Высокие очистительные клизмы.

Уменьшение токсического действия аммиака. Орнитин-аспартат - 5 г по 1-2 пакетика гранул, растворённых в воде × 3 раза в день после еды.

Мочегонная терапия. Спиронолактон - 50–200 мг/сут. Фуросемид - 40 мг/сут (повышение дозы на 40 мг каждые 7 дней до 160 мг/сут, критерий эффективности - уменьшение массы тела на 2 кг/нед.).

Снижение давления в портальной вене. Анаприлин - 20 мг 1 раза в сутки.

5. Печёночная энцефалопатия. Кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода и желудка. Гепаторенальный синдром. Инфекционные осложнения (спонтанный бактериальный перитонит, пневмония, инфекции мочевыводящих путей и др.).

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

Мужчина 32 лет при обращении в поликлинику к врачу-терапевту участковому предъявляет жалобы на неоформленный стул с примесью крови до 10 раз в сутки, схваткообразные боли внизу живота перед дефекацией, похудание на 7 кг за 3 месяца.

Из анамнеза: примеси крови в кале и неоформленный стул беспокоят в течение 3 месяцев. Температура не повышалась. Контакт с инфекционными больными отрицает, за пределы области не выезжал. Курил 1 пачку сигарет в сутки 10 лет, год назад прекратил. Злоупотребление алкоголем, внутривенную наркоманию отрицает. У родственников заболеваний желудочно-кишечного тракта нет. Работает менеджером, профессиональных вредностей нет.

Объективно: состояние удовлетворительное. Температура 36,7°C. Кожные покровы бледные, влажные. Рост - 175 см, вес - 58 кг. В лёгких везикулярное дыхание, побочных дыхательных шумов нет. ЧДД - 18 в минуту. При аускультации - ритм сердца правильный, соотношение тонов в норме, шумов нет. ЧСС - 98 ударов в минуту. АД - 110/70 мм рт. ст. (D=S). При осмотре живот симметричен, участвует в акте дыхания. При пальпации мягкий, болезненный в левой фланговой и левой подвздошной области. Печень по Курлову - 9[^]8х7 см. Размеры селезёнки - 6х4 см. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Общий анализ крови: эритроциты - $2,7 \times 10^{12}/л$, Hb - 108 г/л, цветовой показатель - 0,6, тромбоциты - $270 \times 10^9/л$, лейкоциты - $7,0 \times 10^9/л$, эозинофилы - 1%, палочкоядерные нейтрофилы - 2%, сегментоядерные нейтрофилы - 65%, лимфоциты - 27%, моноциты - 5%, СОЭ - 22 мм/ч.

Копрограмма: кал неоформленный, слизь +++, лейкоциты - 10-15 в поле зрения, эритроциты - 5-6 в поле зрения

Колоноскопия: слизистая нисходящей ободочной, сигмовидной и прямой кишки диффузно гиперемирована, легко кровоточит при контакте с колоноскопом, сосудистый рисунок смазан. В ректосигмоидном отделе выявлены множественные эрозии, покрытые фибрином.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Препараты каких групп показаны для лечения пациента в данной ситуации?

Обоснуйте свой выбор.

5. Через 2 недели терапии отмечено уменьшение частоты стула до 2 раз в сутки, нет примесей крови в кале. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика? Обоснуйте Ваш выбор.

ОТВЕТЫ К ЗАДАЧЕ № 3

1. Язвенный колит, левостороннее поражение, острое течение с постепенным началом, средней степени тяжести. Анемия средней степени тяжести.
2. Диагноз «язвенный колит» (ЯК) установлен на основании характерных клинических проявлений - диареи с примесью слизи, крови в течении трёх месяцев, эндоскопических признаков поражения прямой кишки, непрерывного поражения, контактной кровоточивости, наличия поверхностных язв слизистой толстой кишки. Диагноз «анемия» установлен на основании снижения цифр гемоглобина и эритроцитов в общем анализе крови.
3. Пациенту рекомендовано: общий анализ мочи, биохимические исследования крови (общий белок, альбумин, общий билирубин, прямой и непрямой билирубин, глюкоза, общий холестерин, АСТ, АЛТ, ЩФ, ГГТ, калий, натрий, креатинин, амилаза, СРБ, железо, ОЖСС, ферритин), гистологическое исследование биоптатов толстой кишки, бактериологическое исследование кала, выявление в кале токсинов А и В к *Clostridium difficile*, УЗИ брюшной полости, ФГС.
4. Медикаментозное лечение: Месалазин 4-5 г перорально в комбинации с Месалазином ректально (свечи, пена, микроклизмы) 2-4 г в сутки 6-8 недель. Месалазин - производное 5-аминосалициловой кислоты, является препаратом выбора при лечении ЯК в данной ситуации: первая атака средней тяжести, пациент ранее не получал лечения. При левостороннем поражении эффективно назначение ректальных форм Месалазина. При подтверждении дефицита железа - заместительная терапия (Сорбифер - 1 к х 2 раза в день, при непереносимости - парентеральные формы).
5. При достижении ремиссии постоянный приём Месалазина 1,5-2 г/сутки внутрь (допустимо назначение Сульфасалазина 3 г/сутки) в комбинации с Месалазином 2 г 2 раза в неделю ректально.

Примеры тестовых заданий, используемых при проведении итогового контроля по специальности «Гастроэнтерология».

Инструкция: выберите один правильный ответ:

1. Для надпеченочной желтухи характерно:

- А) гипербилирубинемия прямая, повышение трансаминаз, нормальный уровень щелочной фосфатазы.
- Б) гипербилирубинемия прямая и непрямая, пониженный стеркобилиноген (может отсутствовать), нормальные трансферазы, щелочная фосфатаза резко повышена
- В) гипербилирубинемия прямая, уробилиногенурия, повышение стеркобилиногена, есть уробилиноген
- Г) гипербилирубинемия непрямая, уробилиногенурия, повышение

уровня стеркобилиногена, нормальная ЩФ, нормальный уровень трансаминаз.

Ответ: Г

2. Наиболее достоверный признак, позволяющий отличить цирроз печени от первичного рака печени:

- А) отсутствие в крови альфа-фетопротеина
- Б) повышение уровня аминотрансфераз
- В) желтуха
- Г) бугристая печень
- Д) повышение уровня билирубина

Ответ: А

3. Наиболее частой причиной портальной гипертензии выступает:

- А) внутрипеченочный блок при циррозе печени
- Б) внепеченочный блок в результате тромбоза селезеночной вены
- В) синдром Бадда-Киари
- Г) внутрипеченочный блок при жировом гепатозе

Ответ: А

4. В лечении НПВП-гастропатии наиболее эффективны:

- А) ингибиторы протонной помпы
- Б) блокаторы H₂-гистаминовых рецепторов
- В) антациды
- Г) препараты висмута

Ответ: А

5. Лечение статинами следует прекратить, если активность трансаминаз превышает норму в (раз):

- А) 3
- Б) 2,5
- В) 2
- Г) 1,5

Ответ: А

6. При подозрении на псевдомембранозный колит наиболее информативно исследование:

- А) кала на токсины А и В *Cl. difficile*
- Б) копрограммы на амилорею и стеаторею
- В) обзорной рентгенограммы органов брюшной полости
- Г) клинического анализа крови

Ответ: А

7. Для хронического панкреатита не характерно:

- А) воспалительно-деструктивный синдром
- Б) синдром нарушения внешней секреции
- В) синдром нарушения внутренней секреции

- Г) астенический синдром
- Д) демпинг-синдром

Ответ: Д

8. При дуоденальном зондировании сульфат магния применяют для получения:

- А) содержимого желудка
- Б) порции А
- В) порции В
- Г) порции С

Ответ: В

9. Не является показанием к оперативному лечению:

- А) нефункционирующий желчный пузырь
- Б) камненосительство
- В) механическая желтуха
- Г) эмпиема желчного пузыря

Ответ: Б

10. Провоцирующим моментом в обострении хронического панкреатита является:

- А) белковая пища
- Б) гиподинамия
- В) употребление алкоголя
- Г) голод

Ответ: В

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДПП ПК

4.1. Общесистемные требования

Организация располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации соответствует квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования", утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный N 20237), и профессиональным стандартам.

4.2. Требования к кадровым условиям реализации

Кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры «Терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ» и обеспечивается высококвалифицированными сотрудниками, имеющими подготовку по заявленной специальности.

4.3. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению ДПП

Для проведения обучения имеется:

Материально-технические и клинические базы в медицинских, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации,

обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

- специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе, лекционные залы и учебные аудитории, оснащенные оборудованием, включающим мультимедийные средства обучения, позволяющие использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, необходимом для индивидуального освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью;

- рабочее место преподавателя оснащено демонстрационной техникой (передвижными и/или стационарными досками, проекторами, системой мультимедиа, доступом в Интернет); нормативно-правовыми документами, определяющими деятельность преподавателя;

- рабочее место обучающегося оснащено методическими материалами и для проведения учебного процесса - учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности: пакетом учебно-методических материалов к образовательной программе в печатном виде или на электронном носителе (учебная программа, учебно-тематический план, учебно-методические рекомендации по реализации программы, набор слайд-презентаций по основным темам,);

- учебно-методическая литература;

4.4. Литература

4.4.1. Клинические рекомендации

№	Заглавие
1.	Клинические рекомендации «Тяжелые формы гриппа». - Москва, РРО, - 2016, - 29 с.
2.	Клинические рекомендации «Грипп у взрослых». - Москва, ННОИ, РНМОТ, - 2017, 72 с.
3.	Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению гастроэзофагеальной рефлюксной болезни/ В.Т. Ивашкин, И.В. Маев, А.С. Трухманов, Т.Л. Лапина, О.А. Сторонова, О.В. Зайратьянц, О.Б. Дронова, Ю.А. Кучерявый, С.С. Пирогов, Р.Г. Сайфутдинов, Ю.П. Успенский, А.А. Шептулин, Д.Н. Андреев, Д.Е. Румянцева.//Рос журнал гастроэнтерологии гепатологии колопроктологии 2020; 30(4) / Rus J Gastroenterol Hepatol Coloproctol 2020; 30(4)
4.	Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» Версия 9 (26.10.2020)». - Москва, МЗ РФ, - 2020, - 236 с.
5.	Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» Версия 10(08.02.2021)». - Москва, МЗ РФ, - 2021, - 262 с.
6.	Клинические рекомендации «Острые респираторные вирусные инфекции у взрослых». - Москва, «Национальное научное общество инфекционистов», - 2014,- 69 с.
7.	Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению эозинофильного эзофагита/В.Т. Ивашкин, И.В. Маев, А.С. Трухманов, Т.Л. Лапина, Д.Н. Андреев,Е.К. Баранская, А.С. Тертычный, С.С. Пирогов, А.А. Шептулин, Д.И. Абдулганиева, Д.Т. Дичева, А.В. Заборовский, Н.Ю. Ивашкина,Н.В. Корочанская, А.В. Параскевова// 2018., Российский журнал гастроэнтерологии гепатологии колопроктологии 2018; 28(6) / Rus J Gastroenterol Hepatol Coloproctol 2018; 28(6)
8.	Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению взрослых пациентов с хроническим запором В. Т. Ивашкин, И. В. Маев, А. А. Шептулин, А. С. Трухманов.- 2018
9.	Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации? Российского общества колоректальных хирургов и Российского эндоскопического общества «Диагностика и лечение язвенной болезни у взрослых».- В.Т. Ивашкин, И.В. Маев, П.В. Царьков, М.П. Королев, Д.Н. Андреев, Е.К. Баранская, С.Г. Бурков, А.А. Деринов, С.К. Ефетов, Т.Л. Лапина, П.В. Павлов, С.С. Пирогов, А.А. Ткачев, А.С. Трухманов, Е.Д. Федоров, А.А. Шептулин (РЖГГК, 2020; 30(1) с.49-70
10.	Клинические рекомендации АСГ-2020 по диагностике и лечению хронического панкреатита: обзор ключевых положений в практическом преломлении /Ю.А. Кучерявый, М.А. Кирюкова, Е.А. Дубцова, Д.С. Бордин // Эффективная фармакотерапия. 2020. Т. 16. № 15. С. 60–72.
11.	Стратегия Контроля Антимикробной Терапии при оказании стационарной медицинской помощи: Российские клинические рекомендации / Под ред. С. В. Яковлева, Н. И. Брико, С. В. Сидоренко, Д. Н. Проценко. - М.: Издательство «Перо», 2018. - 156 с.

12.	Ивашкин В.Т, Маев И.В., Лапина Т.Л., Шептулин А.А. Рекомендации Российской Гастроэнтерологической Ассоциации по диагностике и лечению инфекции <i>Helicobacter pylori</i> у взрослых. Росс журн гастроэнтерол гепатол колопроктол. 2012;22(2):87—9.
13.	Учебное пособие «Рациональное применение антимикробных средств в амбулаторной практике врачей»/ МОО «Альянс клинических химиотерапевтов и микробиологов» АНО «ФАРМПРОСВЕТ». - Москва, - 2018, - 63 с.
14.	Практические рекомендации Научного сообщества по содействию клиническому изучению микробиома человека (НСОИМ) и Российской гастроэнтерологической ассоциации (РГА) по применению пробиотиков для лечения и профилактики заболеваний гастроэнтерологического профиля у взрослых /В.Т. Ивашкин, И.В. Маев, Д.И. Абдулганиева, С.А. Алексеенко, Н.Ю. Ивашкина, Н.В. Корочанская, С.Н. Маммаев, Е.А. Полуэктова, А.С. Трухманов, Ю.П. Успенский, В.В. Цуканов, О.С. Шифрин, О.Ю. Зольникова, К.В. Ивашкин, Т.Л. Лапина, Р.В. Масленников, А.И. Ульянин- Москва, - 2020, - 29 с.
15.	Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению функциональной диспепсии В.Т. Ивашкин, И.В. Маев, А.А. Шептулин, Т.Л. Лапина, А.С. Трухманов, И.М. Картавенко, В.А. Киприанис, О.З. Охлобыстина, г. Москва.- Рос журн гастроэнтерол гепатол колопроктол 2017;27(1)
16.	Клинические рекомендации «ВИЧ-инфекция у взрослых». - Москва, Национальная ассоциация специалистов по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции, - 2017, - 57 с.
17.	Клинические рекомендации «Рак желудка». - Москва, Общероссийский национальный союз «Ассоциация онкологов России», Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии», - 2020, - 58 с.
18.	Клинические рекомендации «Рак поджелудочной железы». - Москва, Общероссийский национальный союз «Ассоциация онкологов России», Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии», - 2020, - 73 с.
19.	Клинические рекомендации «Дефицит альфа-1-антитрипсина у взрослых». - Москва, РРО, - 2016, - 38 с.
20.	Клинические рекомендации «Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых». - Москва, РРО, Ассоциация наркологов, - 2018, - 53 с.
21.	Клинические рекомендации «Язвенная болезнь». - Москва, Российская гастроэнтерологическая ассоциация, Российское общество колоректальных хирургов, Российское эндоскопическое общество, - 2020, - 53 с.
22.	Клинические рекомендации «Рак прямой кишки». - Москва, Общероссийский национальный союз «Ассоциация онкологов России», Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии», - 2020, - 100 с.
23.	Клинические рекомендации «Язвенный колит». - Москва, Российская гастроэнтерологическая ассоциация, Ассоциация колопроктологов России, - 2020, - 68 с.
24.	Клинические рекомендации «Сахарный диабет 1 типа у взрослых». - Москва, Общественная организация «Российская ассоциация эндокринологов», - 2019, - 167 с.
25.	Клинические рекомендации «Сахарный диабет 2 типа у взрослых». - Москва, Общественная организация «Российская ассоциация эндокринологов», - 2019, - 223 с.
26.	Клинические рекомендации «Старческая астения». - Москва, Общероссийская

	общественная организация «Российская ассоциация геронтологов и гериатров», - 2018, - 106 с.
27	Клинические рекомендации «Фармакотерапия у лиц пожилого и старческого возраста». - Москва, Российское научное медицинское общество терапевтов; Российская ассоциация геронтологов и гериатров; Организация содействия развитию догоспитальной медицины «Амбулаторный Врач»; Российское кардиологическое общество; Ассоциация клинических фармакологов, _ 2018, _ 87 с.
28.	Справочник практического врача по гастроэнтерологии (под ред. В.Т.Ивашкина и С.И.Рапопорта) . - М., 1999 - 432 с.
29.	Броновец И.Н., Гончарик И.И., Демидчик Е.П., Сакович М.Н. Справочник по гастроэнтерологии. - Минск, “Беларусь”, - 1998. - 478 с
30.	Гастроэнтерология. Справочник (под ред. В.Т.Ивашкина и С.И.Рапопорта). - М., 1998, 96 с.

4.4.2. Основная литература

№	Заглавие
1.	Сторожаков, Геннадий Иванович. Поликлиническая терапия [Комплект] : учебник / Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 640 с. : ил. + 1 о эл. опт. диск (CD-ROM).
2.	Гастроэнтерология. Национальное руководство. / под ред. В. Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. (Электронное издание на основе: ISBN 978-5-9704-4406-1.)
3.	Диагностика и лечение заболеваний внутренних органов: новые аспекты: руководство для врачей / ред. А. П. Ребров. - Саратов : Изд-во Саратовского мед.ун-та, 2012. - 180 с.
4.	Общая врачебная практика: неотложная медицинская помощь : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / С. С. Вялов. - 6-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2014. - 112 с.
5.	Дифференциальная диагностика внутренних болезней [Электронный ресурс] / под ред. В.В. Щёктова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439340.html
6.	Дифференциальная диагностика внутренних болезней [Электронный ресурс] / под ред. В.В. Щёктова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439340.html
7.	Классификации и критерии диагностики внутренних болезней [Комплект] : учебное пособие / Новосиб.гос.мед.ун-т ; ред. А. Д. Куимов. - 4-е изд.,испр. и доп. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2015. - 438 с. : ил.
8.	Голиков С.Н, Рысс Е.С., Фишзон-Рысс В.И. Рациональная фармакотерапия гастроэнтерологических заболеваний, СПб.: Гиппократ, 1993. - 288 с.
9.	Руководство по гастроэнтерологии в 3-х томах (под ред. Ф.И.Комарова и А.Л. Гребенева). М,: Медицина, 1995-1996. 1-й том: Болезни пищевода и желудка (под ред. Ф.И.Комарова, А.Л. Гребенева и А.А. Шептулина), - 672 с. 2-й том: Болезни печени и билиарной системы (под ред. Ф.И.Комарова, А.Л.Гребенева и А.И. Хазанова). - 528 с. 3-й том: Болезни поджелудочной железы, кишечника, системные заболевания с нарушением функций пищеварительного тракта (под ред, Ф.И.Комарова и А.Л.Гребенева). - 720 с.
10.	Крылов А.А., Земляной Л.Г., Михайлович В.А., Иванов А.И. Неотложная

	гастроэнтерология.:”Питер”, Санкт-Петербург , 1997. - 512 с.
11.	Хабриев Р.У., Государственные гарантии медицинской помощи [Электронный ресурс] / Р.У. Хабриев, В.М. Шипова, В.С. Маличенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 232 с. - ISBN 978-5-9704-4082-7 - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440827.html
12.	Денисов И.Н., Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-4164-0 -
13.	Аруин Л.И., Григорьев П.Я., Исаков В.А., Яковенко Э.П. Хронический гастрит. - Амстердам, 1993. - 363 с.
14.	Рациональная фармакотерапия заболеваний органов пищеварения: Рук. для практикующих врачей / Под ред. В.Т. Ивашкина. - М.: Литтерра, 2007. – 1056 с.
15.	Василенко В.Х., Рапопорт С.И., Сальман М.М., Соколов Л.К., Цодиков Г.В. Опухоли желудка. - М.: Медицина, 1989. - 288 с.
16.	Гребенев А.Л., Мягкова Л.П, Болезни кишечника. - М.: Медицина. 1984. -400 с.
17.	Златкина А.Р. Лечение хронических болезней органов пищеварения. - М.: Медицина, 1994. - 336 с.
18.	Ивашкин В.Т, Минасян Г.А, Уголев А.М. Теория функциональных блоков и проблемы клинической медицины. - Л., Наука, 1990. - 303 с.
19.	Подымова С.Д. Болезни печени. - М.: Медицина, 2018, изд.5.. - 984 с.
20.	Старичков А.А., Цыганкова О.В., Каллойда Д.Ю. Клиническая токсикология. Учебно-методическое пособие. - Новосибирск, 2013. - 94 с.
21.	Ивашкин В.Т., Трухманов А.С. Болезни пищевода. – М., Триада-Х, 2000. – 179 с.
22.	Комаров Ф.И., Галкин В.А., Иванов А.И., Максимов В.А. Сочетанные заболевания органов дуодено-холедохо-панкреатической системы. - М.: Медицина. 1983. - 253 с.
23.	Соколов Л.К., Минушкин О.Н., Саврасов В.М., Терновой С.К. Клинико-инструментальная диагностика болезней органов гепато-панкреатодуоденальной зоны. - М.: Медицина, 1987. - 280 с.
24.	Гастроэнтерология. Национальное руководство. / под ред. В. Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. (Электронное издание на основе: ISBN 978-5-9704-4406-1.)
26.	Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433355
27.	Болезни прямой кишки [Электронный ресурс] / Ривкин В.Л. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2018. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443187.html
28.	Клиника, диагностика и лечение острого панкреатита [Электронный ресурс] : учебное пособие / А. В. Кузнецов [и др.]. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2015. - 44 с.
29.	Болезни прямой кишки [Электронный ресурс] / Ривкин В.Л. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2018. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443187.html
30.	Лечебная физкультура в системе медицинской реабилитации [Электронный ресурс] : учебное пособие / В. А. Дробышев, Л. А. Шпагина, Л. Г. Агасаров [и др.]. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2014. - 104 с.
31.	Дедов И.И., Шестаков М.В., Галстян Г.Р. и др. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом / под ред. И.И. Дедова, М.В. Шестаковой; 8-й вып. // Сахарный диабет. 2017;20(1S):1-121
32.	Особенности и организация питания различных групп населения [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. Н. Семенова [и др.]; НГМУ. - Новосибирск: Сибмедиздат, 2011. - 90 с
33.	Стандарты ведения больных. 2007 : клинические рекомендации: [для системы

	послевузовского проф.образования врачей]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - , Вып.2 1376 с.
34.	Интенсивная терапия [Комплект]: национальное руководство: в 2т. Т.2 / ред. Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа., 2009 – 784с (Национальный проект "Здоровье").+ 1 о. эл. опт. диск (CD-ROM).
35.	Дифференциальная диагностика внутренних болезней/Р.Хегглин . - М. : Издательство «Триада-Х», 2001. - 800 с.
36.	Боль в животе. Рук-во по неотложной диагностике заболеваний органов брюшной полости. /Л.м.Найхус, Д.Л.Вителло, З.Э.Конден. Перевод с англ.- М.: Бином, 2000.- 320с.
37.	Ведение пациентов со старческой астенией в первичном звене здравоохранения: учебное пособие / О.Н.Ткачева, Н.К. Рунихина, Ю.В. Котовская и др. - Москва: 2016. - 33с.
37.	Клиническая гериатрия / Авдеев С.Н., Аникин В.В., Анохин В.Н. и др. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 896 с.: ил.; Т. 4. Клиническая гериатрия. — М.: ГЭОТАР- Медиа, 2008. — 528 с.
38.	Клиническая оценка результатов лабораторных исследований / Г. И. Назаренко, А. А.Кишкун. - 2-е изд.,стереотип. - М.: Медицина, 2006. - 544 с
39.	Благитко Е.М. Хроническая дуоденальная непроходимость. Новосибирск., 1994.
40.	Маев И.В., Юренев Г.Л., Бурков С.Г. Многоликая ГЭРБ: проблемы и решения.- «Гэотар», 2016.- 386с
41.	Болезни пищевода: учебно-методическое пособие: Мед. фак. НГУ, обучающихся по специальности "Лечебное дело" / сост. Г.С. Солдатова] ; Федер. агентство по образованию, Новосиб. гос. ун-т, Мед. фак., Каф. внутрен. Болезней Новосибирск: Редакционно-издательский центр НГУ, 2010119, с. : ил. ; 20 см. Библиогр.: с.118-120.
42.	Остапенко, В.С. Распространенность и структура гериатрических синдромов у пациентов амбулаторно-поликлинических учреждений г.: авторефер. дис. канд. мед. наук / В.С. Остапенко; - М.: 2017.- 157 с.
43.	Полипрагматизм в клинической практике: проблема и решения/ под общей редакцией Д.А. Сычева, Спб.: ЦОП «Профессия», 2016-224с
44.	Колпашников И.Н., Гаврилова С.И. Состояния спутанности сознания у пожилых больных многопрофильного стационара /Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. Спецвыпуски. - 2014. - №114(6). -с. 13-19
45.	Дедов И.И., Шестакова М.В., Майоров А.Ю., Викулова О.К., Галстян Г.Р., Кураева Т.Л., Петеркова В.А., Смирнова О.М., Старостика Е.Г., Суркова Е.В., Сухарева О.Ю., Токмакова А.Ю., Шамхалова М.Ш., Ярэк-Мартынова И.Р., Бешлиева Д.Д., Бондаренко О.Н., Волеводз Н.Н., Григорян О.Р., Есаян Р.М., Ибрагимова Л.И., Калашников В.Ю., Липатов Д.В., Шестакова Е.А. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом / Под редакцией И.И. Дедова, М.В. Шестаковой, А.Ю. Майорова. - 8-й выпуск. Сахарный диабет. 2017;20(1S):1 - 121.
46.	ВОЗ. Всемирный доклад о старении и здоровье. WHO library Cataloguing-inPublication Data 2016., стр. 280 - 281.
47.	Полунина А.Г., Бегачев А.В., Шапочкина Ф.И., Брюн Е.А. (2009). Делирии и расстройства сознания у пожилых людей, часть I: диагностика, эпидемиология, диагностика и обследование больных / Пожилой пациент. - 2009. - №1. - с.14-19
48.	Курилович С.А., Решетников О.В. Эпидемиология заболеваний органов пищеварения в Западной Сибири». Новосибирск, 2000.- 165с.
49.	Клиническая оценка результатов лабораторных исследований / Г. И. Назаренко, А. А. Кишкун. - 2-е изд.,стереотип. - М.: Медицина, 2006. - 544 с
50.	Рассказова, Наталья Васильевна. Медицинская информатика [Комплект] : учебно-

	методическое пособие / Н. В. Рассказова, О. А. Постникова ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск :Сибмедиздат НГМУ, 2013. - 72 с. + 1 r online.
51	Обеспечение и контроль качества оказания медицинской помощи в амбулаторной сети :учебное пособие / Е. Ю. Герман [и др.] ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск : НГМУ, 2008
52	Онкология: учебник / ред. В. И. Чиссов, С. Л. Дарьялова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. -560 с. : ил.
53.	Основы лучевой диагностики. Национальное руководство / гл. ред. тома С.К.Терновой. —М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. — 496 с.
54.	Стандарты ведения больных. 2007 : клинические рекомендации: [для системы послевузовского проф.образования врачей]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - , Вып.2 1376 с.
55	Судебно-медицинская экспертиза случаев оказания терапевтической помощи : учебно-методическое пособие для системы послевузовской подготовки врачей / Омск.гос.мед.академия. - Омск : [б. и.], 2010. - 126 с.
56	Терновой С.К., Абдураимов А.Б., Федотенков И.С.Компьютерная томография. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 176 с.
57	Хандрик В., Менцель Г.Лихорадка неясного генеза. Определение, рекомендации, диагностические подходы: руководство для врачей / пер. с нем. под ред. Л.И.Дворецкого. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. —144 с.
58	Хегглин Р. Дифференциальная диагностика внутренних болезней./Пер. с нем./. - М.: "Инженер", 1992. - 794 с.

4.4.3. Дополнительная литература

№	Заглавие
1.	Helicobacter pylori: революция в гастроэнтерологии. Под ред. В.Т.Ивашкина, Т.Л.Лапиной, Ф.Мерпо. М.: Триада Х. - 255 с.
2.	Гастроэнтерология в 3-х томах. Пер. с англ. М.: Медицина, 1988. 1-й том: Пищевод, желудок (под ред. Дж. Х.Барона и Ф.Г.Муди) . - 304 с. 2-й том: Тонкая кишка (под ред. В.С.Чадвика и С.Ф.Филлипса). 384 с. 3-й том: Толстая кишка (под ред. Дж.Александера-Вильямса и Х.Дж.Биндера) . - 320 с.
3.	Воробьев, А. С. Электрокардиография: пособие для самостоятельного изучения [Электронный ресурс] / А. С. Воробьев. - Б. м. : СпецЛит, 2011
4.	Ciastroenterologie (Hrsg. H. Goebell). - Munchen-Wien-Baltimore, - Urban u.Schwarzenberg, 1992. - 861 s.
5.	Current Topics in Gastroenterology and Hepatology (Ed. G.N.J.Tytgat, M. van Blankenstein). - Georg Thieme Verlag. - Stuttgart-New-York, 1990) - 583 p.
6.	Helicobacter pylori. Basic Mechanisms to Clinical Cure (Ed. R.H.Hunt, G,N.J.Tytgat). - Kluwer Academic Publishers. Dordrecht-Boston-London, 1994. -612 p
7.	Helicobacter pylori: революция в гастроэнтерологии. Под ред. В.Т.Ивашкина, Т.Л.Лапиной, Ф.Мерпо. М.: Триада Х. - 255 с.
8.	Ивашкин В.Т., Шептулин А.А. Синдром диареи. - М., Гэотар Медицина, 2000. – 110 с.
9.	Ciastroenterologie (Hrsg. H. Goebell). - Munchen-Wien-Baltimore, - Urban u.Schwarzenberg, 1992. - 861 s.
10.	Аруин Л.И., Капуллер Л.Л., Исаков В.А. Морфологическая диагностика болезней желудка и кишечника”. - М., “Триада Х”, 1998. - 496 с.
11.	Уголев А.М. Эволюция пищеварения и принципы эволюции функций Л., Наука,

	1985 - 543 с.
12.	Helicobacter pylori. Basic Mechanisms to Clinical Cure (Ed. R.H.Hunt, G.N.J.Tytgat). - Kluwer Academic Publishers. Dordrecht-Boston-London, 1996. -419 p.
13.	Helicobacter pylori. Basic Mechanisms to Clinical Cure (Ed. R.H.Hunt, G.N.J.Tytgat). - Kluwer Academic Publishers. Dordrecht-Boston-London, 1998. -507 p.
14.	Sherlock Sh. Diseases of the liver and biliary system. - 7 th edn. - London-Oxford: Blackwell, 1989. - 637 p
15.	Smout A.J.P.M., Akkermans L.P.A. Normal and disturbed motility of the gastrointestinal tract . - Wrightson biomedical publishing Ltd. - Petersfield, 1992. – 313 p.
16.	Хендерсон Д.М. Патофизиология органов пищеварения. “Бином”. - М.-Санкт-Петербург, 1997. - 287 с.
17.	Диетология [Электронный ресурс] : учебное пособие / О. Н. Герасименко [и др.]. - Новосибирск : НГМУ, 2010.
18.	Захарьян, Александр Гарьевич. Медико-социальная экспертиза в практике первичного звена здравоохранения / А. Г. Захарьян ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск : РИО НОУ Социальный колледж НГМА, 2008. - 72 с.
19.	Ибатов, Алексей Данилович. Основы реабилитологии : учебное пособие для вузов / А. Д. Ибатов, С. В. Пушкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 160 с.
20.	Интенсивная терапия [Комплект] : национальное руководство: в 2т. Т.2 / ред. Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа., 2009 - 784с (Национальный проект "Здоровье").+ 1 о эл. опт. диск (CD-ROM).
21.	ЭКГ при инфаркте миокарда : практическое руководство / В. А. Люсов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 76 с.
22.	Гальперин Ю.М., Морозов И.И. Пищеварение и гомеостаз. М., Наука, 1986 -304 с.
23.	Физиотерапия и курортология в системе медицинской реабилитации [Электронный ресурс] : учебное пособие / В. А. Дробышев, Н. П. Карева, Л. А. Шпагина [и др.]. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2014. - 108 с.
24.	Циммерман Я.С. Очерки клинической гастроэнтерологии. - Пермь, 1992. -336 с.
25.	Профессиональные болезни [Электронный ресурс] / под ред. Н. А. Мухина, С. А. Бабанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442999.html

4.4.4. Интернет-ресурсы

№	Наименование ресурса	Краткая характеристика
1.	Научная электронная библиотека http://elibrary.ru	Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 12 млн. научных статей и публикаций.
2.	«Консультант Врача. Электронная медицинская библиотека» http://rosmedlib.ru	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет ресурсов, к электронной библиотеке учебнометодических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.

3.	ClinicalKey https://clinicalkey.com/#/	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу научных Интернет ресурсов по различным разделам медицины .
4.	Электронно-библиотечная система КнигаФонд http://www.knigafund.ru/	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет ресурсов, к электронной библиотеке учебнометодических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
5.	Электронно-библиотечная система НГМУ (ЭБС НГМУ) http://library.ngmu.ru/	Представлены полнотекстовые электронные версии учебников, учебно-методических пособий, монографий, подготовленных и изданных в университете. Хронологический охват: 2005 - текущий период. Доступ с ПК библиотеки НГМУ.
6.	Единое окно доступа к образовательным ресурсам http://window.edu.ru/	Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
7.	Электронно-библиотечная система «Colibris» http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib	Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
8	Справочно-правовая система Консультант Плюс \Serv-PLUS\consultant bibl	Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
9.	Федеральная электронная медицинская библиотека http://feml.scsml.rssi.ru/feml	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет ресурсов, к электронной библиотеке учебнометодических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.

10.	Министерство здравоохранения Российской Федерации: Документы https://www.rosminzdrav.ru/documents	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации).
11.	Министерство здравоохранения Новосибирской области. http://zdrav.nso.ru/page/1902	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, НСО, технические регламенты, региональные и национальные стандарты, приказы, рекомендации).
12.	Российская государственная библиотека http://rsl.ru	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет ресурсов, к электронной библиотеке учебнометодических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных Порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
13.	Consilium Medicum http://consilium-medicum.com/	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет ресурсов, к электронной библиотеке учебнометодических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
14.	PubMed. http://ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
15.	MedLinks.ru http://medlinks.ru/	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет ресурсов, к электронной библиотеке учебнометодических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
16.	Медицина в Интернет http://www.rmi.ru/internet.htm	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет ресурсов, к электронной библиотеке учебнометодических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана

		по заказу Федерального агентства по образованию.
17.	<p>Врач https://vrachiournal.ru/?q=ru</p>	Журнал для практических врачей всех специальностей. Освещает важнейшие проблемы медицины и здравоохранения, новые методы диагностики и лечения, перспективные научные разработки. Каждый номер журнала посвящен определенной теме.
18	<p>Русский медицинский журнал https://rmj.ru/</p>	Журнал для практических врачей всех специальностей. Освещает важнейшие проблемы медицины и здравоохранения, новые методы диагностики и лечения, перспективные научные разработки. Каждый номер журнала посвящен определенной теме.
19.	<p>Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. https://www.gastro-j.ru/jour</p>	Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии («Russian Journal of Gastroenterology, Hepatology, Coloproctology») является официальным научным изданием Общероссийской общественной организации Российская гастроэнтерологическая ассоциация. Основан как первое в России научное периодическое издание по специальности гастроэнтерология, и рассчитан не только на специалистов-гастроэнтерологов, абдоминальных хирургов, колопроктологов, врачей-эндоскопистов, но и терапевтов, педиатров, врачей общей практики. Публикуется самая актуальная медицинская информация по проблемам гастроэнтерологии, гепатологии и колопроктологии; оригинальные исследования, которые отражают передовые тенденции и практический опыт диагностики и лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта, печени и поджелудочной железы; литературные обзоры от экспертов, в том числе лекторов Национальной школы гастроэнтерологии, гепатологии по непрерывному последипломному образованию врачей (www.gastrohep.ru); клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по ведению пациентов с различными заболеваниями органов пищеварения.

20.	Лечащий врач http://lvrach.ru/	Медицинский научно-практический журнал о современных методах лечения и применения новейших лекарственных препаратов.
21.	Клиническая медицина http://www.medlit.ru/journalsview/clinicalmedicine	Журнал освещает основные вопросы клинической гастроэнтерологии, уделяя внимание диагностике, патогенезу, профилактике, лечению и клинике заболеваний. Особый раздел посвящен материалам, публикуемым в помощь практическому врачу.
22.	Медико-социальная экспертиза и реабилитация http://www.medlit.ru/medrus/medsoz.htm	Освещает вопросы профилактики и эпидемиологии инвалидности, медико-социальной экспертизы, медицинской, профессиональной и социально-бытовой реабилитации инвалидов; вопросы законодательства, нормативной базы и экономических проблем инвалидности, подготовки и повышения квалификации кадров для учреждений медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов.
23.	Общественное здоровье и здравоохранение ozizdrav.ru/	Цель издания - освещение и обсуждение наиболее важных проблем здоровья населения России и зарубежных стран, экономики, организации и управления здравоохранением, системой обязательного медицинского страхования, социальной защиты, санитарно-эпидемиологической службой, результативности внедрения достижений медицинской науки и техники в различных отраслях, создание настольного научно-практического руководства системой охраны здоровья.
24.	Профилактическая медицина http://mediashera.ru/	Предназначен для медицинских работников, политиков, организаторов здравоохранения и ученых. Широкий диапазон проблем, которые выносятся на страницы журнала, определяется его общественно-политической и научно-практической направленностью. В журнале освещаются проблемы укрепления здоровья, профилактики и лечения инфекционных и неинфекционных заболеваний: сердечно-сосудистых, онкологических, респираторных, диабета, травматизма и насильственной смерти.
25.	Российский медицинский журнал http://medlit.ru/journalsview/med	Журнал предназначен для практических врачей всех специальностей, являясь центральным национальным медицинским изданием, которое освещает прежде всего практические проблемы диагностики и

		<p>лечения основных нозологических форм болезней, а также актуальные проблемы в области социальной гигиены, организации здравоохранения. На страницах журнала публикуются сведения современные научные обзоры, лекции, а также редкие оригинальные статьи, имеющие приоритетный характер. В журнале публикуются данные о важнейших современных практических и теоретических основах медицинской науки в стране и за рубежом. Журнал является пособием и руководством для повседневной профессиональной деятельности практического врача.</p> <p>Портал - www.rmi.ru</p>
26.	<p>Русский медицинский журнал http://rmj.ru/</p>	<p>Независимое издание для практикующих врачей. Издается с 1995 года. Цель журнала — последипломное образование врачей общей практики. Аудитория журнала врачи общей практики, узкие специалисты, клинические ординаторы и аспиранты, студенты старших курсов медицинских</p>
27.	<p>КиберЛенинка. http://cvberleninka.ru/</p>	<p>Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.</p>
28.	<p>Медицинский совет https:// www.med-sovet.pro/jour</p>	<p>Профессиональный мультидисциплинарный журнал для практикующих врачей. Статьи в журнале сочетают в себе практическую информацию, клинические лекции и научные обзоры с новостями медицины</p>
29.	<p>Gastroenterology https://www.journals.elsevier.com/gastroenterology</p>	<p>Публикуется самая актуальная медицинская информация по проблемам гастроэнтерологии, гепатологии и колопроктологии; оригинальные исследования, которые отражают передовые тенденции и практический опыт диагностики и лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта, печени и поджелудочной железы;</p>