

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебно-

« 31 »

03



Г.Ю. Нагорная

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Гастроэнтерология детского возраста

Уровень образовательной программы _____ специалитет _____

Специальность _____ 31.05.02 Педиатрия _____

Форма обучения _____ очная _____

Срок освоения ОП _____ 6 лет _____

Институт _____ Медицинский _____

Кафедра разработчик РПД _____ Педиатрия _____

Выпускающая кафедра _____ Педиатрия _____

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор института

Узденов М.Б.

И.о. зав. выпускающей кафедрой

Батчаев А.С-У.

г. Черкесск, 2021 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели освоения дисциплины	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	4
3. Планируемые результаты обучения по дисциплине	5
4. Структура и содержание дисциплины	7
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы	7
4.2. Содержание дисциплины	8
4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля	8
4.2.2. Лекционный курс	8
4.2.3. Практические занятия	10
4.3. Самостоятельная работа обучающегося	12
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	14
6. Образовательные технологии	16
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	17
7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы	17
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	18
7.3. Информационные технологии	18
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины	19
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	19
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	19
8.3. Требования к специализированному оборудованию	19
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	20
Приложение 1. Фонд оценочных средств	

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью освоения дисциплины Б1.В.07 Гастроэнтерология детского возраста

является формирование диагностических подходов в оценке состояния здоровья на основе знаний анатомо-физиологических особенностей пищеварительной системы в возрастных аспектах.

Задачи курса:

- повышение уровня профессиональной подготовки и обучение современному уровню гастроэнтерологии, гепатологии, панкреатологии, колопроктологии, фундаментальных и смежных дисциплин, основам управления здравоохранением и их применению в практике;
- обучение современной методологии клинической, инструментальной и лабораторной диагностики заболеваний органов пищеварения;
- своевременная передача новейшей информации из области клинической фармакологии и передовых лечебных технологий применительно к больным с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, поджелудочной железы и печени и обучение их практическому применению;
- обучение мерам профилактики заболеваний желудочно-кишечного тракта

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ВПО

2.1. Дисциплина Б1.В.07 Гастроэнтерология детского возраста

относится к вариативной части дисциплин по специальности Педиатрия высшего профессионального медицинского образования, Б1.В.ОД.7

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Б1.0.54 Пропедевтика детских болезней	Б1.В.06 Диетология и нутрициология

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по направлению подготовки (специальности) и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	ИНДИКАТОРЫ ДОСТИЖЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ
1	2	3	4
1.	ОПК-08	Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	<p>иОПК-8.1. Владеть способностью и готовностью составлять индивидуальный план реабилитационного ухода совместно с пациентом/семьей</p> <p>иОПК-8.2 Владеть способностью осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации пациента</p> <p>иОПК- 8.3 Владеть способностью и готовностью организовать рабочее пространство и безопасную больничную среду, обучать семью адаптации жилого помещения к потребностям пациента и инвалида</p>
2.	ПК-2	способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми хроническими заболеваниями	<p>иПК-2.1. Уметь проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами</p> <p>иПК-2.2. Уметь организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>иПК-2.3. Уметь проводить диспансеризацию детей с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития</p>

3.	ПК-4	<p>способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения</p>	<p>иПК-4.1. Знать медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье населения, порядок их вычисления и оценки</p> <p>иПК-4.2. Уметь анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения</p> <p>иПК-4.3. Владеть навыками проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья населения</p>
----	------	---	--

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид работы		Всего часов	Семестры*
			№ 8
			часов
1	2	3	
Аудиторная контактная работа (всего)		58	58
В том числе:			
Лекции (Л)		28	28
Практические занятия (ПЗ)		30	30
Внеаудиторная контактная работа		2	4
Самостоятельная работа (СРО)** (всего)		48	44
<i>Реферат (Реф)</i>		4	4
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>		10	10
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>		10	10
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>		14	14
<i>Самоподготовка</i>		10	10
Промежуточная аттестация	зачет (З)		
	экзамен (Э)	Э (36)	Э (36)
	в том числе:		
	Прием экз., час.	0,5	0,5
	Консультация, час.	2	2
	СР, час.	33,5	33,5
ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	144	144
	зач. ед.	4	4

4.2. СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу обучающихся (в часах)					Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	8	Общеврачебные диагностические навыки и умения и лечебные манипуляции	10	-	10	14	34	Тесты, устный опрос, реферат, задача
	8	Диагностические навыки и умения и лечебные манипуляции по специальности	10		10	14	34	Тесты, устный опрос, реферат, задача
	8	Экстренная гастроэнтерологическая помощь.	8		10	20	38	Тесты, устный опрос, реферат, задача
2.	2	Промежуточная аттестация					36	Экзамен
		ИТОГО:	28		30	48	142	

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 8				
1	Общеврачебные диагностические навыки и умения и лечебные манипуляции	1. Методы обследования больных .	Сбор жалоб и анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия,	2
		2. Лабораторные и инструментальные методы исследования.	Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических анализов крови. Кардиография, рентгенография, спирография, УЗИ	6
		2. Ведение медицинской	Ведение медицинской	2

		документации.	документации (в стационаре, поликлинике, на врачебном участке)	
2	Диагностические навыки и умения и лечебные манипуляции по специальности	1.Интерпретация иммунологических анализов, в том числе при инфекции вирусами гепатита.	Прямые (бакпосев, ПЦР-диагностика, ИФА). Непрямые (серология — ИФА, РА, РНГА, РПГА, РТГА).	4
		2.Фракционное исследование желудочной секреции тонким зондом.	Из истории зондовых методов исследования желудочного сока -Одномоментное зондирование -Фракционное зондирование -Оценка кислотообразующей функции желудка -Стимуляторы секреции -Пробные завтраки -Парентеральные стимуляторы -Противопоказания к использованию парентеральных стимуляторов	2
		3.Определение скрытой крови в кале.	Определение скрытой крови в кале с помощью бензидиновой пробы, пробы Вебера и экспресс-методом(Показания, противопоказания)	2
		1Эндоскопические методы исследования органов пищеварения	Противопоказания, показания, интерпретация результатов, преимущество перед другими методами.	2
3	Экстренная гастроэнтерологическая помощь.	1.Промывание желудка Пункция брюшной полости.	Противопоказания, показания, интерпретация результатов, преимущество перед другими методами.	2
		2.Печеночная недостаточность. Медикаментозное лечение.	Этиология, патогенез, клиническая картина, медикаментозное и	2

			хирургическое виды лечения.	
		3.Печеночная кома Медикаментозное лечение.	Этиология, патогенез, клиническая картина, медикаментозное и хирургическое виды лечения.	2
		4.Желудочно-кишечное кровотечение. Оказание неотложной помощи, в том числе переливание крови и кровезаменителей.	Этиология, патогенез, клиническая картина, медикаментозное и хирургическое виды лечения.	1
		5.Острая диарея. Купирование диареи. Диагностика и коррекция водно-электролитных нарушений. Острая кишечная непроходимость. Диагностика, помощь на дохирургическом этапе.	Этиология, патогенез, клиническая картина, медикаментозное и хирургическое виды лечения.	1
	Всего часов в семестре:			28
	ИТОГО часов:			28

4.2.3. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины	Наименование практического занятия		Все го часов
1	2	3	4	5
1.	Общеврачебные диагностические навыки и умения и лечебные манипуляции	Методы обследования больных (сбор жалоб и анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	Сбор жалоб и анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия,	4
2.	Общеврачебные диагностические навыки и умения и лечебные	Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости,	Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических анализов крови. Кардиография, рентгенография, спирография, УЗИ	4

	манипуляции	биохимических анализов крови Ведение медицинской документации (в стационаре, поликлинике, на врачебном участке)	Ведение медицинской документации (в стационаре, поликлинике, на врачебном участке)	
3.	Диагностические навыки и умения и лечебные манипуляции по специальности	Интерпретация иммунологических анализов, в том числе при инфекции вирусами гепатита. Фракционное исследование желудочной секреции тонким зондом.	Прямые (бакпосев, ПЦР-диагностика, ИФА). Непрямые (серология — ИФА, РА, РНГА, РПГА, РТГА). Из истории зондовых методов исследования желудочного сока -Одномоментное зондирование -Фракционное зондирование -Оценка кислотообразующей функции желудка -Стимуляторы секреции -Пробные завтраки -Парентеральные стимуляторы -Противопоказания к использованию парентеральных стимуляторов	4
4.	Диагностические навыки и умения и лечебные манипуляции по специальности	Определение скрытой крови в кале с помощью бензидиновой пробы, пробы Вебера и экспресс-методом Эндоскопические методы исследования органов пищеварения	Определение скрытой крови в кале с помощью бензидиновой пробы, пробы Вебера и экспресс-методом(Показания, противопоказания) Противопоказания, показания, интерпретация результатов, преимущество перед другими методами. Этиология, патогенез, клиническая картина, медикаментозное и хирургическое виды лечения.	4
5.	Экстренная гастр оэнтерологическая помощь.	Промывание желудка Пункция брюшной полости. Печеночная недостаточность. Медикаментозное лечение. Печеночная кома Медикаментозное лечение.	Противопоказания, показания, интерпретация результатов, преимущество перед другими методами. Этиология, патогенез, клиническая картина, медикаментозное и хирургическое виды лечения.	4
6	Экстренная гастр оэнтерологическая помощь.	Желудочно-кишечное кровотечение. Оказание неотложной помощи, в том числе переливание крови и кровезаменителей. Острая диарея. Купирование диареи. Диагностика и коррекция	Этиология, патогенез, клиническая картина, медикаментозное и хирургическое виды лечения.	10

		водно-электролитных нарушений. Острая кишечная непроходимость. Диагностика, помощь на дохирургическом этапе.		
	ИТОГО:			30

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СРС	Всего часов
1	3	4	5	6
Семестр 2				
1	Общеврачебные диагностические навыки и умения и лечебные манипуляции	1.1.	Самостоятельное изучение материала по теме «Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических анализов крови Ведение медицинской документации (в стационаре, поликлинике, на врачебном участке)»	4
		1.2.	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий «Ведение медицинской документации.»	4
		1.3.	Подготовка к практическим занятиям и подготовка доклада по теме «Методы обследования больных аускультация)»	6
2	Диагностические навыки и умения и лечебные манипуляции по специальности	2.1.	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий Интерпретация иммунологических анализов, в том числе при инфекции вирусами гепатита. Фракционное исследование желудочной секреции тонким зондом.	10
		2.2.	Подготовка к практическим занятиям и подготовка доклада по теме « Определение скрытой крови в кале»	4
		2.3.		
3	Экстренная гастроэнтерологическая помощь		Промывание желудка Пункция брюшной полости. Печеночная недостаточность. Медикаментозное лечение. Печеночная кома Медикаментозное лечение.	5
			Желудочно-кишечное кровотечение.	5
			Оказание неотложной помощи, в том числе переливание крови и кровезаменителей. Острая диарея. Купирование диареи.	5

			Диагностика и коррекция водно-электролитных нарушений. Острая кишечная непроходимость. Диагностика, помощь на дохирургическом этапе.	5
Всего часов в семестре:				48

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям

Подготовка к лекционному занятию включает выполнение всех видов заданий размещенных к каждой лекции (см. ниже), т.е. задания выполняются еще до лекционного

занятия по соответствующей теме. В ходе лекционных занятий вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы,

рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой - в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обращаться за методической помощью к преподавателю. Составить план-конспект своего выступления. Продумать примеры с целью обеспечения тесной связи изучаемой теории с реальной жизнью. Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Обучающийся может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы, и в дальнейшем использовать собственные подготовленные учебные материалы при написании курсовых и дипломных работ.

5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим занятиям

Подготовка обучающихся к практическим занятиям включает в себя: подбор и изучение рекомендованной литературы, изучение лекционного материала, составление плана по изучаемому материалу.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся

Самостоятельная работа обучающегося является основным средством овладения учебным материалом во время, свободное от обязательных учебных занятий. Самостоятельная работа обучающегося над усвоением учебного материала может выполняться в библиотеке СКГА, учебных кабинетах, компьютерных классах, а также в домашних условиях. Учебный материал учебной дисциплины, предусмотренный рабочим учебным планом для усвоения обучающимся в процессе самостоятельной работы, выносится на итоговый контроль наряду с учебным материалом, который разрабатывался при проведении учебных

занятий. Содержание самостоятельной работы обучающегося определяется учебной программой дисциплины, методическими материалами, заданиями и указаниями преподавателя. Самостоятельная работа обучающихся осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа обучающихся в аудиторное время может включать: – конспектирование (составление тезисов) лекций; – выполнение контрольных работ; – решение задач; – работу со справочной и методической литературой; – выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях; – защиту выполненных работ; – участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины; – участие в собеседованиях, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях; – участие в тестировании и др. Самостоятельная работа обучающихся во внеаудиторное время может состоять из: – повторение лекционного материала; – подготовки к практическим занятиям; – изучения учебной и научной литературы; – решения задач, выданных на практических занятиях; – подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.; – подготовки к семинарам устных докладов (сообщений); – подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя; – выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях. – проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы. Формой поиска необходимого и дополнительного материала по дисциплине с целью доработки знаний, полученных во время лекций, есть индивидуальные задания для обучающихся. Выполняются отдельно каждым обучающимся самостоятельно под руководством преподавателей. Именно овладение и выяснения обучающимся рекомендованной литературы создает широкие возможности детального усвоения данной дисциплины. Индивидуальные задания обучающихся по дисциплине осуществляются путем выполнения одного или нескольких видов индивидуальных творческих или научно-исследовательских задач (ИНДЗ), избираемых обучающимся с учетом его творческих возможностей, учебных достижений и интересов по согласованию с преподавателем, который ведет лекции или семинарские занятия, или по его рекомендации. Он предоставляет консультации, обеспечивает контроль за качеством выполнения задания и оценивает работу. Индивидуальные задания должны быть представлены преподавателю и (при необходимости) защищены до окончания учебного курса. Виды, тематика, методические рекомендации и критерии оценки индивидуальных работ определяется отдельными методическими рекомендациями кафедры. По результатам выполнения и обсуждения индивидуального задания обучающемуся выставляется соответствующая оценка.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семестра	Виды учебной работы	Образовательные технологии
1	2	3	4
1	5	Лекция «Желудочно-кишечное кровотечение. Оказание неотложной	проблемная (визуализация, построение алгоритма диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы)

		помощи»	
2	5	<i>Практическое занятие «На приеме у доктора»</i>	деловая игра (ролевая игра, кейс-технология, тренинг, разбор конкретных ситуаций)
3	6	<i>Практическое занятие «Кишечная непроходимость (Сам себе пациент)»</i>	ролевая игра, разбор конкретных ситуаций
4	7	<i>Лекция «Острая диарея. Купирование диареи»</i>	Проблемная (презентация, визуализация, построение алгоритма диагностики и постановки диагноза, проекция болевых точек на переднюю брюшную стенку)
5	7	<i>Лекция «Эндоскопические методы исследования органов пищеварения»</i>	Проблемная (презентация, визуализация, разбор конкретных ситуаций).

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

	Список основной литературы
1.	Гастроэнтерология [Электронный ресурс]/ В.И. Беляков [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Самара: РЕАВИЗ, 2013. — 324 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/64877.html
	Список дополнительной литературы

1.	Болезни детского возраста от А до Я. Выпуск 7. Диагностика и лечение хронического гепатита у детей и подростков [Электронный ресурс]: пособие для врачей/ А.А. Баранов [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — М. : ПедиатрЪ, 2014. — 52 с. — 978-5-906332-29-5. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/70510.html
2.	Бородач, А.В. Некоторые патогенетические аспекты хирургического лечения осложненной желчнокаменной болезни [Электронный ресурс]: монография/ А.В. Бородач, В.А. Бородач, А.Л. Попов. — Электрон. текстовые данные. — Новосибирск: Сибирское университетское издательство, 2017. — 188 с. — 978-5-379-02023-1. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/65278.html
3.	Инфекционные болезни. Кишечный иерсиниоз. Псевдотуберкулёз [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов лечебного и педиатрического факультетов/ Л.Б. Кижло [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Чита: Читинская государственная медицинская академия, 2010. — 71 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/55312.html
4.	Помыткина, Т.Е. Алгоритм проведения первичной и вторичной профилактики язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки [Электронный ресурс]: методические рекомендации/ Т.Е. Помыткина. — Электрон. текстовые данные. — Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2009. — 28 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/6104.html
5.	Помыткина, Т.Е. Рекомендации по диагностике, лечению и реабилитации язвенной болезни [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Т.Е. Помыткина. — Электрон. текстовые данные. — Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2008. — 72 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/6207.html

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Электронно-библиотечная система ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №405/13 от 20.02.2013г. Подключение с 01.09.2013г. по 01.03.2014г.
2. Электронно-библиотечная система ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №705/14 от 07.04.2014г. Подключение с 01.03.2014г. по 01.03.2015г.
3. Электронно-библиотечная система ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1066/15 от 26.02.2015г. Подключение с 01.03.2015г. по 01.07.2016г.
4. Электронно-библиотечная система ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1801/16 от 01.07.2016г. Подключение с 01.07.2016г. по 01.07.2017г.
5. Электронно-библиотечная система ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №2947/17 от 01.07.2017г. Подключение с 01.07.2017г. по 01.07.2018
6. Электронно-библиотечная система ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №4213/18 от 01.07.2018г. Подключение с 01.07.2018г. по 01.07.2019
7. ЭБС IPRbooks договор номер8117/21П от11 июня 2021года. Действует с 01июля 2021года до 01июля2022года

7.3. Информационные технологии

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа.

Лицензионное программное обеспечение:

ОС Windows 7 Professional-Подписка

Microsoft Imagine Premium. Идентификатор подписчика: 1203743421 Статус: активно до 01.07.2020 г.

MS Office 2007

(61743639 от 02.04.2013. Статус: лицензия бессрочная)

Свободное программное обеспечение:

-Zip

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа.

Специализированная мебель:

Кафедра, доска меловая, парты, стулья;

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации:

Проектор

Экран

Ноутбук

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Специализированная мебель: стол преподавательский, парты, стулья, доска меловая.

Технические средства обучения, служащие для предоставления информации большой аудитории:

Переносной экран

Ноутбук

Мультимедиа – проектор

3. Помещение для самостоятельной работы.

Специализированная мебель: стол, парты, компьютерные столы, стулья, доска меловая.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СевКавГА». Мультимедийная система: системные блоки, мониторы, экран рулонный настенный, проектор.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером.

2. рабочие места обучающихся, оснащенные компьютером.

8.3. Требования к специализированному оборудованию - нет

9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Гастроэнтерология детского возраста

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ОПК-8	способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность
ПК-2	способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми хроническими заболеваниями
ПК-4	способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)		
	ОПК-8	ПК-2	ПК-4
Общеврачебные диагностические навыки и умения и лечебные манипуляции	+	+	+
Диагностические навыки и умения и лечебные манипуляции по специальности	+	+	+
Экстренная гастроэнтерологическая помощь.	+	+	+

4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине

Кафедра "Оториноларингологии и хирургии головы и шеи"

Вопросы к экзамену

по дисциплине «Гастроэнтерология детского возраста»

1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ): определение, основные причины развития гастроэзофагеального рефлюкса, пищеводные и непищеводные клинические проявления ГЭРБ (поражения глотки, гортани, ротовой полости), связь ГЭРБ с бронхиальной астмой, дифференциальная диагностика пищеводных болей и стенокардии, методы диагностики (эндоскопические и рентгенологические), принципы профилактики и немедикаментозного лечения, группы лекарственных препаратов, применяемых в терапии ГЭРБ, осложнения, диспансеризация больных.
2. Понятие о функциональной диспепсии («Римские критерии»): определение, критерии диагностики, клинические варианты, «симптомы тревоги», тактика обследования пациентов, принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения в зависимости от клинического варианта.
3. Хронический гастрит: определение, принципы классификации, основные клинические проявления (боль, расстройства пищеварения), методы диагностики (лабораторные, эндоскопические, рентгенологические), принципы первичной и вторичной профилактики и немедикаментозного лечения, выбор лекарственных препаратов при различных формах гастрита, диспансеризация больных.
4. Хроническая язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки: определение, классификация, клиника, методы диагностики, принципы лечения, диспансеризация. Группы кислотоснижающих лекарственных средств. Причины и особенности течения и лечения симптоматических гастродуоденальных язв (лекарственные, гормональные, стрессовые язвы). Осложнения язвенной болезни: клиника, тактика ведения больных.
5. Понятие о геликобактерной инфекции («Маастрихтские соглашения»), её клиническом значении, методах диагностики. Лечебные схемы при геликобактериозе. Геликобактер пилори и рак желудка.
6. Этиология, клиническая картина, возможности диагностики (лабораторной, эндоскопической, рентгенологической) и лечения хронических энтеритов. Понятие о дисахаридазной недостаточности и глютеневой энтеропатии.
7. Воспалительные заболевания кишечника (неспецифический язвенный колит, болезнь Крона): понятие о современных взглядах на этиологию и патогенез, клинические симптомы, методы диагностики (лабораторные, рентгенологические, эндоскопические), группы медикаментов, используемых в лечении, диспансеризация.
8. Понятие о функциональной патологии толстого кишечника – синдром раздражённого кишечника («Римские критерии»): определение, критерии диагностики, клинические варианты, «симптомы тревоги», тактика обследования пациентов, принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения в зависимости от клинического варианта.
9. Обмен билирубина в организме. Понятие о желтухах. Виды желтух (надпечёночная, печёночная, подпечёночная), этиология, дифференциальная диагностика (клиническая, лабораторная, инструментальная). Понятие о функциональной гипербилирубинемии (синдром Жильбера).
10. Гепатотропные вирусы (А, В, С, D): механизмы и пути передачи, инкубационный период различных вирусных гепатитов, группы риска, лабораторная диагностика вирусных гепатитов, профилактика.
11. Хронические гепатиты и циррозы печени:
12. Осложнения циррозов печени
13. Функциональные заболевания системы желчевыделения

- 14 Болезнь Крона (БК). Основные принципы лечения.
15. Ишемический колит. Дифференциально – диагностические критерии ишемического колита. Тактика ведения и лечения пациентов с ишемическим колитом.
16. Псевдомембранозный колит. Дифференциально – диагностические критерии. Тактика ведения и лечения пациентов.
17. Дифференциальный диагноз заболеваний сопровождающихся выявлением крови в кале.
18. Дифференциальный диагноз заболеваний толстого кишечника сопровождающихся диареей.
19. Синдром раздраженного кишечника (СРК). Клинические симптомы. Основные диагностические критерии. Методы диагностики.
20. Синдром раздраженного кишечника (СРК). Тактика ведения и лечения больных с СРК.
21. Синдром избыточного бактериального роста. Причины. Диагностические критерии. Клиническая симптоматика. Фармакотерапия.
22. Глютенная энтеропатия. Этиология. Клинические симптомы. Основные методы диагностики. Особенности ведения и лечения больных.
23. Синдром недостаточности дисахаридаз. Классификация заболеваний сопровождающихся синдромом дисахаридазной недостаточности. Принципы лечения

Критерии оценки:

- оценка **«отлично»** выставляется если, обучающийся глубоко и прочно освоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно, логично и стройно его излагает. В ответе тесно увязывает теорию с практикой, свободно читает результаты анализов и другие исследования, решает ситуационные задачи повышенной сложности. Хорошо знаком с основной литературой и методами исследования больного в объеме, необходимом для практической деятельности врача, увязывает теоретические аспекты предмета с задачами практического здравоохранения, знает вклад отечественных ученых в развитие данной области медицинских знаний, приоритет этих ученых, владеет знаниями основных принципов медицинской деонтологии.

- оценка **«хорошо»** выставляется если, обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и, по существу излагает его. не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Умеет решать легкие и средней тяжести ситуационные задачи, владеет методами оценки и проведения лабораторных и клинических исследований в объеме, превышающем обязательный минимум, способен на базе конкретного содержания ответов показать достаточное мышление, оценить достижения современной медицины.

- оценка **«удовлетворительно»** выставляется если, обучающийся знает только основной материал, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушение последовательности в изложении программного материала. Студент способен решать лишь наиболее легкие задачи, владеет только обязательным минимумом методов исследования, слабо знает основные принципы деонтологии.

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется если, обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практическую часть контроля знаний

Кейс-задача

по дисциплине «Гастроэнтерология детского возраста»

Одно из центральных мест в учебном процессе занимает интерактивное изучение дисциплины с помощью ситуационных заданий и задач. Для примера (как вариант) приводится перечень вопросов по методике обследования ребенка в виде ситуационных заданий:

Задача 1.

Девочка 11 лет, больна 1 год, жалобы на «голодные» боли в эпигастрии, появляются утром натощак, через 1,5-2 часа после еды, ночью, купируются приемом пищи. Беспокоят отрыжка кислым, стул регулярный, оформленный. Первое обращение к врачу неделю назад, после амбулаторной ЭГДС госпитализирована. У матери ребенка язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, у отца - гастрит, у бабушки по линии матери - язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Акушерский и ранний анамнезы без патологии. Учится в специальной школе 6 дней в неделю, занимается 3 раза в неделю хореографией. По характеру интраверт.

Осмотр: рост 148 см, масса 34 кг, кожа бледно-розовая, чистая. Живот: синдром Менделя положителен в эпигастрии, при поверхностной и глубокой пальпации небольшой мышечный дефанс и болезненность в эпигастрии и пилородуоденальной области, также болезненность в точке Дежардена и Мейо - Робсона. Печень не увеличена, безболезненная. По другим органам без патологии.

1. Клинический диагноз и его обоснование.
2. Предложите дифференциально-диагностический алгоритм.
3. Этиопатогенез заболевания.
4. Эпидемиология хеликобактерной инфекции и пути ее передачи.

Критерии оценки:

- оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если он выставляет правильный клинический диагноз, и предлагает дифференциально-диагностический алгоритм
- оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, если он не выставляет правильный клинический диагноз, и не предлагает дифференциально-диагностический алгоритм.

Темы рефератов

по дисциплине «Гастроэнтерология детского возраста»

1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ):
2. Хронический гастрит
3. Белковый обмен, семиотика его нарушения.
4. Углеводный обмен, семиотика его нарушения.
5. Липидный обмен, семиотика его нарушения.
6. Энергетический обмен, семиотика его нарушения.
7. Водно-солевой обмен, семиотика его нарушения.
8. Фосфорно-кальциевый обмен, семиотика его нарушения
9. Витамины, признаки недостаточности.
10. Макро- и микроэлементы, признаки недостаточности.
11. Особенности обмена витамина Д, профилактика рахита.
12. Гипогалактия, виды и степени, лечение и профилактика.
13. Понятие о функциональном питании.

Критерии оценки:

- «отлично» выставляется обучающемуся, если обучающемуся демонстрирует полное знание вопроса, имеет навыки, формируемые в процессе обучения, а также демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции.
- оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если обучающийся демонстрирует не полное знание вопроса, имеет не полный набор навыки, формируемые в процессе обучения, а также демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции, но допускает незначительные ошибки.
- оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если обучающийся демонстрирует частичное знание вопроса, имеет некоторые навыки, формируемые в процессе обучения, а также демонстрирует частичное владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции.
- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если обучающийся не демонстрирует полное знание вопроса, не имеет навыки, формируемые в процессе обучения, а также не демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции.

Тестовые задания

по дисциплине «Гастроэнтерология детского возраста»

1. Для эзофагита характерно:
 1. боли за грудиной;
 2. метеоризм;
 3. жидкий стул;
 4. запоры;
 5. тошнота.

2. Наличие изжоги свидетельствует о'
 1. забросе желудочного содержимого в пищевод;
 2. повышении кислотности желудочного содержимого;
 3. диафрагмальной грыже;
 4. язвенной болезни желудка,
 5. гастродуодените

3. Для халазии характерен следующий симптом'
 1. боли в правом подреберье;
 2. запоры;
 3. боли натощак в эпигастрии;
 4. рецидивирующая рвота;
 5. метеоризм

4. Для выявления халазии необходимо провести'
 1. холецистографию;
 2. копрологическое исследование;
 3. рентгеноскопию желудка с водно-сифонной пробой;
 4. ирригоскопию;
 5. колоноскопию.

5. Каковы показания для определения рН желудочного сока у детей'
 1. дизурические явления;
 2. тощачовые боли в эпигастральной области;
 3. боли при дефекации;
 4. дисфагия;
 5. запоры.

6. Для язвенно-подобной диспепсии характерно:
 1. изжога;
 2. рвота;
 3. тощачовые боли;
 4. отрыжка;
 5. все вышеперечисленное.

7. Для хеликобактериоза не характерно наличие:
 1. гиперплазии слизистой оболочки пилорической зоны;
 2. эрозивно—язвенного процесса;
 3. гиперацидности;
 4. полипоза;

дуоденогастрального рефлюкса.

8. Качественный метод диагностики хеликобактериоза'

1. при обнаружении микроба в слюне методом ПЦР;
2. при положительном уреазном тесте с биоптатом;
3. при выделении чистой культуры пилорического хеликобак-тера из биоптата;
4. при клинико-эндоскопическом исследовании;

9. Наиболее информативным исследованием при гастрите является'

1. эндоскопия с биопсией;
2. рентгеноконтрастное исследование;
3. УЗИ;
4. иридодиагностика;
5. копрограмма

10. Какой клинический симптомокомплекс обусловлен недостаточностью привратника:

1. пилороспазм;
2. СРК;
3. рецидивирующая рвота;
4. раздраженный желудок;
5. изжога

11. Для дискинезии 12-перстной кишки не характерно:

1. дуоденогастральный рефлюкс;
2. тошнота;
3. боли в гипогастрии;
4. боли в эпигастрий во время еды и сразу после еды;
5. диспепсия.

12. Недостоверным эндоскопическим признаком обострения дуоденита является:

1. отечность;
2. гиперсекреция слизи;
3. картина "бульжной мостовой";
4. феномен "'манной крупы";
5. гиперемия слизистой

13. С течением дуоденита связана патология:

1. хронический тонзиллит;
2. колиты;
3. пиелонефрит;
4. синдром билиарной дисфункции;
5. эзофагит.

14. Наиболее достоверным клиническим признаком язвенной болезни является:

1. сезонность болей;
2. тощачковые боли в эпигастрии;
3. рецидивирующая рвота;
4. ровотечение из выявленной язвы;

15. При подозрении на язвенную болезнь 12-перстной кишки не следует проводить:

1. исследование кала на скрытую кровь;
 2. гастродуоденоскопию;
 3. дуоденальное зондирование;
 4. рентгеноконтрастное исследование;
 5. клинический анализ крови.
16. Наиболее частым осложнением язвенной болезни у детей является-
1. кровотечение;
 2. перфорация;
 3. пенетрация в поджелудочную железу;
 4. малигнизация;
 5. непроходимость
17. Особенно предрасполагают к развитию холепатии
1. заболевания 12-перстной кишки,
 2. хронический тонзиллит
 3. гастрит,
 4. пневмония,
 5. панкреатит
18. На развитие холестаза не влияет
1. повреждение гепатоцита,
 2. патология билиарных путей,
 3. дисбактериоз,
 4. обилие жира в пище,
 5. желчнокаменная болезнь
19. Дискинезией желчных путей не обусловлены
1. боль в правом подреберье,
 2. субиктеричность склер,
 3. обложенность языка,
 4. телеангиоэктазии на коже,
 5. горечь во рту
20. Компоненты осадка дуоденального содержимого не характерные для дисхолии
1. кристаллы билирубината кальция,
 2. лейкоциты,
 3. кристаллы холестерина,
 4. липидные частицы, гранулы,
21. Установите соответствие между уровнем морфологических изменений в тонкой кишке и патологическими процессами, сопровождающимися мальабсорбцией:
1. Эпителия
 2. Собственной пластинки слизистой оболочки
 3. Подслизистой основы
 4. Лимфатической системы вне тонкой кишки.
- А) Болезнь Крона, болезнь Уиппла, туберкулез тонкой кишки, острый бактериальный энтерит, опухоли, паразитозы.
- Б) Дисахаридазная недостаточность, глютеновая энтеропатия, гипогаммаглобулинемия.
- В) Болезнь Уиппла (увеличение регионарных и периферических лимфатических узлов), лимфома, туберкулез тонкой кишки (увеличение лимфатических узлов брюшной полости).
- Г) Болезнь Крона, склеродермия, амилоидоз.

22. Сопоставьте тип атрофии слизистой оболочки тонкой кишки со следующими патологическими состояниями:

1. Гиперрегенераторная атрофия.
 2. Гипорегенераторная атрофия.
- А) При глютеновой энтеропатии, в краях язв, около гастроэнтероанастомозов.
Б) При злокачественных опухолях, пернициозной анемии.

23. Подберите возможные кожные проявления заболеваний желудочно-кишечного тракта:

1. Узловатая эритема, гангренозная пиодермия.
 2. Черный акантоз.
 3. Симптомы Каллена и Тернера.
 4. Герпетиформный дерматит.
- А) Острый панкреатит.
Б) Воспалительные болезни.
В) Аденокарцинома желудка.
Г) Целиакия.

24. Определите, какие осложнения наиболее характерны для воспалительных заболеваний кишки:

1. Частые кровотечения.
 2. Повышенный риск малигнизации.
 3. Кишечная непроходимость.
 4. Развитие токсического мегаколон.
 5. Амилоидоз.
 6. Поражение желудка и двенадцатиперстной кишки.
 7. Внекишечные проявления.
- А) Язвенный колит.
Б) Болезнь Крона.
В) Оба заболевания.
Г) Ни одно из них не характерно.

25. Подберите морфологические признаки, характерные для:

1. Хронического вирусного гепатита С.
 2. Хронического вирусного гепатита В.
- А) Жировая дистрофия.
Б) Гидропическая дистрофия.
В) Поражение желчных протоков.

26. Подберите побочные действия лекарств:

1. Метатрексат.
 2. Эритромицин.
 3. Тетрациклин.
- А) Цирроз печени.
Б) Холестатическая реакция.
В) Жировая дистрофия.

27. Сопоставьте лекарственные препараты и побочные эффекты:

1. Метоклопрамид.
2. Ранитидин.
3. Сукральфат.
4. Мизопростол (сайтотек).
5. Гастроцепин.

6. Омепразол.

- А) Меноррагии и метроррагии.
- Б) Феномен «рикошета».
- В) Пролиферация G-клеток, секретирующих гастрин.
- Г) Галакторея.
- Д) Нарушение аккомодации.
- Е) Повышение уровня алюминия в сыворотке.

28. Сопоставьте прокинетику с механизмом ее действия:

- 1. Эритромицин.
 - 2. Цизаприд.
 - 3. Домперидон.
 - 4. Метоклопрамид.
- А) Блокатор центральных и периферических дофаминовых рецепторов.
 - Б) Блокатор периферических дофаминовых рецепторов.
 - В) Агонист мотилина.
 - Г) Стимуляция высвобождения ацетилхолина в нейронных сплетениях мышечной оболочки желудочно-кишечного тракта.

29. Установите соответствие симптомов, характерных для:

- 1. целиакии
 - 2. экссудативной энтеропатии
- А) отеки псевдонфротического характера
 - Б) начальные признаки нарушения кишечного всасывания проявляются после введения в рацион злаковых
 - В) выраженная гипопропротеинемия
 - Г) обильный зловонный пенистый стул

30. Установите соответствие лабораторных методов диагностики и нозологии:

- 1. фенилкетонурия
 - 2. целиакия
- А) определение антиглиадиновых антител
 - Б) проба Феллинга
 - В) определение уровня фенилаланина в крови и моче
 - Г) определение экскреции Д-ксилозы с мочой

31. Установите соответствие симптомов:

- 1. хронический гастрит с повышенной секрецией
 - 2. хронический гастрит с пониженной секрецией
- А) Отрыжка кислым
 - Б) Отрыжка тухлым
 - В) Стойкая болезненность в эпигастрии
 - Г) Чувство тяжести в животе
 - Д) Метеоризм
 - Е) Понос

32. Установите соответствие симптомов:

- 1. язвенная болезнь
 - 2. панкреатит
- А) Связь болевого синдрома с жирной пищей
 - Б) Голодные боли
 - В) Приступообразный характер болей
 - Г) Постоянный характер болей
 - Д) Рвота, не приносящая облегчения

- Е) Рвота приносит облегчение
- Ж) Изжога, отрыжка кислым
- З) Повышение диастазы крови

33. Укажите признаки, характерные для:

1. гиперкинетической формы дискинезии желчного пузыря
 2. гипокинетической формы дискинезии желчного пузыря
- А) Коликообразные или схваткообразные боли
 - Б) Ноющие и распирающие боли в правом подреберье
 - В) Иррадиация боли в правую ключицу и лопатку
 - Г) Боль после еды с иррадиацией в правую лопатку ключицу, в подложечную область
 - Д) При R-исследовании — интенсивная тень небольшого пузыря и ускорение его опорожнения
 - Е) При R-исследовании — пузырь удлинен, расширен, опорожнение его замедлено

34. Укажите препараты, используемые в лечении:

1. гиперкинетической формы дискинезии желчного пузыря
 2. гипокинетической формы дискинезии желчного пузыря
- А) сульфат магния
 - Б) но-шпа
 - В) маннит
 - Г) сорбит
 - Д) ксилит
 - Е) папаверин
 - Ж) платифиллин

35. Установите соответствие симптомов для:

1. неспецифического язвенного колита
 2. бактериальной дизентерии
- А) Зернистость слизистой кишечника
 - Б) Контактные кровотечения («симптом Росы»)
 - В) Эффект антибактериальной терапии
 - Г) Многочисленные эрозии и язвы
 - Д) Мелкие кровоизлияния в слизистой кишки
 - Е) В просвете большое количество слизи, кровь
 - Ж) Отек и гиперемия слизистой кишки

36. Установите последовательность в диагностике неспецифического язвенного колита:

- А) Биопсия слизистой оболочки прямой и ободочной кишки
- Б) Общий анализ крови
- В) Биохимический анализ крови
- Г) Ректороманоскопия
- Д) Анамнез жизни и болезни
- Е) Бактериальный посев кала

37. Установите соответствие симптомов при:

1. болезни Крона
 2. неспецифического язвенного колита
- А) схваткообразные боли в животе
 - Б) в стуле слизь, гной
 - В) в стуле слизь, кровь
 - Г) многочисленные эрозии и язвы толстого кишечника
 - Д) слизистая кишечника в виде «булыжной» мостовой»
 - Е) язвы глубокие с подрытыми краями

38. Установите последовательность действий в диагностике хронического гастрита:

- А) R-исследование желудка
- Б) Анамнез заболевания
- В) внутрижелудочковая рН-метрия
- Г) ФГДС

Реализуемые компетенции

ОПК-8	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12
ПК-2	14,15,16,17,18,19,20,21,22
ПК-4	23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38

Критерии оценивания тестовых заданий:

«Отлично» - количество положительных ответов 90% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 75% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 60 % до 75% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 60% максимального балла теста.

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

Текущий контроль представляет собой проверку усвоения учебного материала теоретического и практического характера, регулярно осуществляемую на протяжении семестра. К достоинствам данного типа относится его систематичность, непосредственно коррелирующаяся с требованием постоянного и непрерывного мониторинга качества обучения, а также возможность балльно-рейтинговой оценки успеваемости обучающихся. Недостатком является фрагментарность и локальность проверки. Компетенцию целиком, а не отдельные ее элементы (знания, умения, навыки) при подобном контроле проверить невозможно. К основным формам текущего контроля (текущей аттестации) можно отнести устный опрос, письменные задания, лабораторные работы, контрольные работы. Промежуточная аттестация как правило осуществляется в конце семестра и может завершать изучение как отдельной дисциплины, так и ее раздела (разделов) /модуля (модулей). Промежуточная аттестация помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных профессиональных компетенций. Достоинства: помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных профессиональных компетенций. Основные формы: зачет и экзамен. Текущий контроль и промежуточная аттестация традиционно служат основным средством обеспечения в учебном процессе «обратной связи» между преподавателем и обучающимся, необходимой для стимулирования работы обучающихся и совершенствования методики преподавания учебных дисциплин. Наконец, итоговая государственная аттестация (ИГА) служит для проверки результатов обучения в целом. Это своего рода «государственная приемка» выпускника при участии внешних экспертов, в том числе работодателей. Лишь она позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся универсальных и профессиональных компетенций. Поэтому ИГА рассматривается как способ комплексной оценки компетенций. Достоинства: служит для проверки результатов обучения в целом и в полной мере позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся общекультурных и профессиональных компетенций. Основные формы: государственный экзамен, дипломная работа, дипломный проект.

Оценивание знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности должно носить комплексный, системный характер – с учетом как места дисциплины в структуре образовательной программы, так и содержательных и смысловых внутренних связей. Связи формируемых компетенций с модулями, разделами (темами) дисциплины обеспечивают возможность реализации для текущего контроля, промежуточной аттестации по дисциплине и итогового контроля наиболее подходящих оценочных средств. Привязка оценочных средств к контролируемым компетенциям, модулям, разделам (темам) дисциплины приведена в таблице. Оценка знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы в рамках учебной дисциплины

Процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности приводятся в табличной форме. Процедуры оценивания самостоятельной

(внеаудиторной) работы обучающихся приводятся в соответствующих методических материалах факультета и Университета. Применение отдельных оценочных средств регламентируется локальными нормативными правовыми актами Университета.

1 Собеседование, опрос специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, рассчитанная на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.

2 Тесты являются простейшей форма контроля, направленная на проверку владения терминологическим аппаратом, современными информационными технологиями и конкретными знаниями в области фундаментальных и прикладных дисциплин.

Тест состоит из небольшого количества элементарных задач; может предоставлять возможность выбора из перечня ответов; занимает часть учебного занятия (10–30 минут); правильные решения разбираются на том же или следующем занятии; частота тестирования определяется преподавателем

3Экзамен Зачет служит формой проверки качества выполнения обучающимися лабораторных работ, усвоения учебного материала практических и семинарских занятий, успешного прохождения производственной и преддипломной практик и выполнения в процессе этих практик всех учебных поручений в соответствии с утвержденной программой

Данные формы контроля осуществляются с привлечением разнообразных технических средств. Технические средства контроля могут содержать: программы компьютерного тестирования, учебные задачи, комплексные ситуационные задания. В понятие технических средств контроля может входить оборудование, используемое обучающимся при лабораторных работах и иных видах работ, требующих практического применения знаний и навыков в учебно-производственной ситуации, овладения техникой эксперимента. В отличие от производственной практики лабораторные и подобные им виды работ не предполагают отрыва от учебного процесса, представляют собой моделирование производственной ситуации и подразумевают предъявление обучающимся практических результатов индивидуальной или коллективной деятельности.

Однако, контроль с применением технических средств имеет ряд недостатков, т.к. не позволяет отследить индивидуальные способности и креативный потенциал обучающегося. В этом он уступает письменному и устному контролю. Как показывает опыт некоторых вузов - технические средства контроля должны сопровождаться устной беседой с преподавателем. Информационные системы и технологии (ИС) оценивания качества учебных достижений обучающихся являются важным сегментом информационных образовательных систем, которые получают все большее распространение в вузах при совершенствовании (информатизации) образовательных технологий. Программный инструментарий (оболочка) таких систем в режиме оценивания и контроля обычно включает: электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум, виртуальные лабораторные работы и др. Электронные обучающие и аттестующие тесты являются эффективным средством контроля результатов образования на уровне знаний и понимания. Режим обучающего,

так называемого репетиционного, тестирования служит, прежде всего, для изучения материалов дисциплины и подготовке обучающегося к аттестующему тестированию, он позволяет обучающемуся лучше оценить уровень своих знаний и определить, какие вопросы нуждаются в дополнительной проработке. В обучающем режиме особое внимание должно быть уделено формированию диалога пользователя с системой, путем задания вариантов реакции системы на различные действия обучающегося при прохождении теста. В результате обеспечивается высокая степень интерактивности электронных учебных материалов, при которой система предоставляет обучающемуся возможности активного взаимодействия с модулем, реализуя обучающий диалог с целью выработки у него наиболее полного и адекватного знания сущности изучаемого материала. Аттестующее тестирование знаний обучающихся предназначено для контроля уровня знаний и позволяет автоматизировать процесс текущего контроля успеваемости, а также промежуточной аттестации. Виртуальные лабораторные работы - комплекс связанных анимированных изображений, моделирующих опытную установку. Специальная система виртуальных переключателей, окон для задания параметров эксперимента и манипуляции мышью позволяют обучающемуся оперативно менять условия эксперимента и производить расчеты или строить графики. При этом обучающийся может вмешиваться в ход работы, изменять условия её проведения и параметры. Выполнение лабораторной работы заканчивается представлением отчета, который может быть проверен автоматически.

Критерии оценки кейс-задач:

- оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если он выставляет правильный клинический диагноз, и предлагает дифференциально-диагностический алгоритм
- оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, если он не выставляет правильный клинический диагноз, и не предлагает дифференциально-диагностический алгоритм.

Критерии оценки рефератов:

- «отлично» выставляется обучающемуся, если обучающемуся демонстрирует полное знание вопроса, имеет навыки, формируемые в процессе обучения, а также демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции.
- оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если обучающийся демонстрирует не полное знание вопроса, имеет не полный набор навыки, формируемые в процессе обучения, а также демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции, но допускает незначительные ошибки.
- оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если обучающийся демонстрирует частичное знание вопроса, имеет некоторые навыки, формируемые в процессе обучения, а также демонстрирует частичное владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции.
- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если обучающийся не демонстрирует полное знание вопроса, не имеет навыки, формируемые в процессе обучения, а также не демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции.

Критерии оценивания тестовых заданий:

«Отлично» - количество положительных ответов 90% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 75% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 60 % до 75% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 60% максимального балла теста.

Критерии оценки экзамена:

- оценка «*отлично*» выставляется если, обучающийся глубоко и прочно освоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно, логично и стройно его излагает. В ответе тесно увязывает теорию с практикой, свободно читает результаты анализов и другие исследования, решает ситуационные задачи повышенной сложности. Хорошо знаком с основной литературой и методами исследования больного в объеме, необходимом для практической деятельности врача, увязывает теоретические аспекты предмета с задачами практического здравоохранения, знает вклад отечественных ученых в развитие данной области медицинских знаний, приоритет этих ученых, владеет знаниями основных принципов медицинской деонтологии.
- оценка «*хорошо*» выставляется если, обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и, по существу излагает его. не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения. Умеет решать легкие и средней тяжести ситуационные задачи, владеет методами оценки и проведения лабораторных и клинических исследований в объеме, превышающем обязательный минимум, способен на базе конкретного содержания ответов показать достаточное мышление, оценить достижения современной медицины.

- оценка *«удовлетворительно»* выставляется если, обучающийся знает только основной материал, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушение последовательности в изложении программного материала. Студент способен решать лишь наиболее легкие задачи, владеет только обязательным минимумом методов исследования, слабо знает основные принципы деонтологии.
- оценка *«неудовлетворительно»* выставляется если, обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практическую часть контроля знаний