

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»**

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по научной работе,
информатизации и международному
сотрудничеству

О.И. Алиев

« 30 » 2026 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Гастроэнтерология

Группа научных специальностей: **3.1. Клиническая медицина**

Научная специальность: **3.1.18. Внутренние болезни**

Нормативный срок освоения: **3 года**

Форма обучения: **очная**

г. Черкесск, 2026 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	3
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	3
3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.....	3
4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	4
4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ	4
4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	4
4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля	4
4.2.2. Лекционный курс	5
4.2.3. Лабораторный практикум.....	11
4.2.4. Практические занятия.....	11
4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ.....	17
5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	18
6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ	23
7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	23
7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы	23
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».....	24
7.3. Информационные технологии	25
8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.....	25
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	25
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	25
8.3. Требования к специализированному оборудованию	25
9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	26
Приложение 1. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ	27
Приложение 2. Аннотация дисциплины	35

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1 Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся системы знаний и умений для самостоятельной научно-профессиональной деятельности; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, научно-теоретических знаний и практико-прикладных навыков.

1.2 Задачи дисциплины:

- сформировать представления о специфике научного исследования;
- усвоение эмпирических и теоретических методов эндоскопии;
- определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
- усвоение способов обработки и анализа результатов научного исследования;
- формирование представлений о научной методологии исследований.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Гастроэнтерология» включена в раздел образовательного компонента учебного плана программы аспирантуры по научной специальности *3.1.18. Внутренние болезни*.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Процесс изучения дисциплины направлен на достижение следующих результатов, предусмотренных программой подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре, в соответствии с научной специальностью.

Результаты обучения по программе аспирантуры (Результаты освоения дисциплин (модулей))	должен знать	должен уметь	должен владеть
РД-6. Способность к использованию эффективных методов выявления рисков возникновения и развития заболеваний, предзаболеваний, доклинических стадий заболеваний и латентно, бессимптомно протекающих форм патологий из числа гастроэнтерологических и, в целом, внутренних болезней с учётом индивидуальной специфики, а также особенности каждого пациента персонально	Диагностические критерии и основные симптомы заболеваний, методы ранней диагностики и профилактики заболеваний пищеварительной системы.	Использовать методы выявления рисков возникновения и развития заболеваний, предзаболеваний, доклинических стадий заболеваний и латентно, бессимптомно протекающих форм патологий из числа гастроэнтерологических и, в целом, внутренних болезней с учётом индивидуальной специфики, а также особенности каждого пациента персонально	Навыками диагностики и коррекции нарушений деятельности функциональных систем организма. Навыками ведения лечения и обследования пациентов, нуждающихся в оказании гастроэнтерологической медицинской помощи

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

Очная форма обучения

Вид учебной работы		Всего часов	Семестры
			№ 3
1		2	3
Аудиторная контактная работа (всего)		36	36
В том числе:			
Лекции (Л)		18	18
Практические занятия (ПЗ), Семинары (С)		18	18
Лабораторные работы (ЛР)		-	-
Контактная внеаудиторная работа		1,7	1,7
Самостоятельная работа обучающегося (СРО) (всего)		34	34
Работа с книжными источниками		10	10
Работа с электронными источниками		10	10
Подготовка доклада		4	4
Подготовка к тестированию		8	8
Подготовка презентации		2	2
Промежуточная аттестация	зачет (З), в том числе:	0,3	0,3
	Прием зачета, час.	0,3	0,3
Итого: Общая трудоемкость	Часов	72	72
	Зачетных единиц	2	2

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

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

Очная форма обучения

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу обучающихся (в часах)					Формы текущей и промежуточной аттестации
		Л	ЛР	ПЗ	СРО	всего	
1	3	4	5	6	7	8	9
Семестр 3							
1.	Раздел 1. Основы организации гастроэнтерологической помощи в РФ	6	-	6	10	22	
2.	Тема 1.1. Теоретические основы клинической гастроэнтерологии. Особенности обследования различных возрастных групп.	6	-	6	10	22	Тестирование, доклад

3.	Раздел 2. Гастроэнтерология.	12	-	12	24	48	
4.	Тема 2.1 Болезни пищевода. Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки	4	-	4	8	16	Тестирование, опрос
5.	Тема 2.2 Заболевания поджелудочной железы. Заболевания печени	4	-	4	8	16	Тестирование, презентация
6.	Тема 2.3 Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей. Заболевания тонкой и толстой кишки	4	-	4	8	16	
	КВР					1,7	
7.	Промежуточная аттестация					0,3	Зачет
Итого в семестре		18		18	34	72	
Всего:		18	-	18	34	72	

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
				ОФО
1	2	3	4	5
1.	Раздел 1. Основы организации гастроэнтерологической помощи в РФ	Тема 1.1. Теоретические основы клинической гастроэнтерологии. Особенности обследования различных возрастных групп.	Основы организации гастроэнтерологической помощи в РФ. Особенности организации гастроэнтерологической помощи в амбулаторнополиклинических условиях. Клинико-социальные аспекты лечения детей и взрослых, страдающих заболеваниями пищеварительной системы в поликлинике. Вопросы профориентации детей с заболеваниями ЖКТ. Особенности организации гастроэнтерологической помощи в стационаре. Экономическая эффективность использования коечного фонда стационара. Принципы и методы диспансерного наблюдения гастроэнтерологических больных. Принципы отбора детей, страдающих заболеваниями органов пищеварения для лечения в амбулаторных условиях. Частота наблюдения, алгоритм обследования, принципы профилактического лечения при основных заболеваниях органов пищеварения. Система обследования и лечения:	6

			поликлиника - КДЦ - дневной стационар – стационар. Страховая медицина. Законодательная и правовая база медицинского страхования. Общие принципы медицинского страхования. Виды медицинского страхования. Системы государственного и частного страхования, обязательное медицинское страхование. Принципы работы страховых компаний. Взаимодействие страховых компаний и лечебных учреждений. Ведение медицинской документации. Основы медико-социальной экспертизы. Этика и деонтология в профессиональной деятельности гастроэнтеролога. Взаимоотношения врача и пациента в современной медицинской практике. Медицинская статистика. Санитарно-противоэпидемическая работа лечебно-профилактического учреждения. Теоретические основы клинической гастроэнтерологии. Анатомофизиологические основы. Аллергия у детей и взрослых: современное состояние проблемы. Гиперчувствительность. Интолерантность. Атопия. Аллерген. Аллергия. Пищевая аллергия. Иммунорегуляция при заболеваниях органов пищеварения. Анатомофизиологические особенности развития пищеварительного тракта. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики в различных возрастных группах. Основы клинической физиологии пищеварения у детей и взрослых. Структурные основы строения слизистой оболочки различных отделов желудка и тонкой кишки. Функциональная морфология пищеварения. Проблема морфологической	
--	--	--	---	--

			нормы. Структурное разнообразие строения органов пищеварения. Морфофункциональные критерии атрофии, гипотрофии и гипертрофии. Синдром гипотрофии.	
2.	Раздел 2. Гастроэнтерология.	Тема 2.1 Болезни пищевода. Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки	Современные представления о гастроэзофагеальном рефлюксе и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Значение эндоскопического исследования и внутрижелудочной рН-метрии, манометрии и оценка моторики пищевода с помощью изотопов в диагностике заболевания. Классификация. Течение и осложнения. Дифференциальная диагностика с заболеваниями бронхолегочной системы. Лечение. Консервативное лечение. Показания к хирургическому лечению. Пептическая язва пищевода. Эрозия пищевода. Пищевод Баррета. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Течение и осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. Причины развития эзофагеальной обструкции. Компрессия, констрикция, стеноз, стриктура пищевода. Показания к пластике пищевода. Особенности наблюдения за детьми после ожога пищевода. Дивертикул пищевода. Пищеводный карман. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Дискинезия пищевода. Пищевод Щелкунчика. Диффузный эзофагоспазм. Спазм пищевода. Дифференциальная диагностика. Гематемезис. Кровотечения из пищевода. Дифференциальная диагностика. Гастроэзофагеальный разрывно-геморрагический синдром. Синдром Меллори-Вейсса. Этиология. Патогенез.	4

			нез. Клинические симптомы. Течение. Лечение. Специфические поражения пищевода. Аллергический эзофагит. Микозы пищевода. Склеродермия пищевода. Туберкулез пищевода. Дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное и хирургическое лечение. Травмы пищевода. Ожоги пищевода. Химический эзофагит. Первая помощь и тактика ведения. Показания к оперативному лечению. Реабилитационные мероприятия. Доброкачественные опухоли пищевода: полипы, лейомиомы, мышечные дисэмбриомы. Злокачественные опухоли пищевода: рак пищевода, саркома пищевода. Поражение пищевода при лимфопролиферативных заболеваниях. Клинические симптомы Дифференциальная диагностика. Принципы терапии. Вопросы деонтологии. Медикосоциальная экспертиза и реабилитация.	
3.		Тема 2.2 Заболевания поджелудочной железы. Заболевания печени	Острый панкреатит. Острый рецидивирующий, геморрагический, подострый, гнойный. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения острого панкреатита. Абсцесс поджелудочной железы. Некроз поджелудочной железы острый, инфекционный. Консервативная терапия. Показания, возможности, методы и результаты оперативного лечения. Хронический панкреатит. Классификация хронического панкреатита по этиологии, течению, степени тяжести, функциональному состоянию поджелудочной железы, наличию сопутствующих заболеваний. Этиология и патогенез. Клинические симптомы. Варианты течения. Диагностика. Дифференци-	4

			альный диагноз. Осложнения. Лечение. Диетотерапия. Экзокринная недостаточность поджелудочной железы. Этиология и патогенез. Клинические симптомы. Диагностика. Лечение. Другие заболевания поджелудочной железы. Киста, атрофия, калькулез (камни), фиброз, цирроз, некроз (асептический, жировой). Гормонпродуцирующие опухоли поджелудочной железы. Инсулинома, гастринома, випома. Этиология и патогенез. Клинические симптомы. Варианты течения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Рак поджелудочной железы. Клинические симптомы. Дифференциальная диагностика. Принципы терапии. Вопросы деонтологии. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Дифференциальный диагноз при основных клинических синдромах поражения печени: гепатомегалии, гепатолиенальном синдроме, желтухе, портальной гипертензии, асците, геморрагическом синдроме, синдроме печеночной энцефалопатии, гепаторенальном синдроме. Поражение печени при внутриутробных инфекциях. Клинические формы Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Современная терапия. Генетические аспекты. Прогноз. Болезни накопления и энзимопатии. Нарушения метаболизма малых молекул, углеводов, липидов. Лизосомные болезни накопления. Нарушения энергетического обмена. Пероксисомные болезни. Нарушения транспорта молекул. Нарушения обмена пуринов и пиримидинов. Дефекты рецепторов. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Современные возможности диагностики.	
--	--	--	--	--

			Дифференциальный диагноз. Современная терапия. Генетические аспекты. Прогноз.	
4.		Тема 2.3 Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей. Заболевания тонкой и толстой кишки	Функциональная неязвенная диспепсия. Определение понятия. Клинические варианты неязвенной диспепсии. Язвенная болезнь желудка. Современные представления об эрозивных поражениях желудка. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клинические варианты течения. Осложнения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Современный взгляд на хирургическое лечение у различных возрастных групп. Особенности лечебного питания. Санаторно-курортное лечение. Диспансерное наблюдение. Противорецидивное лечение. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Эрозия двенадцатиперстной кишки. Язва пептическая двенадцатиперстной кишки. Язва постпилорическая. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клинические варианты течения. Осложнения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Основные принципы консервативного лечения. Диспансерное наблюдение и профилактика. Диетолечение. Санаторно-курортное лечение. Противорецидивное лечение. Осложненные варианты течения язвенной болезни, частота встречаемости. Кровотечение, пенетрация, перфорация, стеноз привратника, перивисцерит. Клиническая картина. Методы ранней диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. Возрастные особенности канцеропревенции. Эндоскопический мониторинг. Генетические маркеры малигни-	4

			зации. Синдром Золингера-Эллисона. Этиология, патогенез. Особенности клиники, диагностики. Дифференциальный диагноз. Медикаментозное лечение. Оперативное лечение. Хеликобактер-ассоциированные заболевания. Эпидемиология. Патогенез. Принципы диагностики. Оптимальные схемы эрадикационной терапии, их эффективность и безопасность.	
Итого часов за семестр				18
Всего:				18

4.2.3. Лабораторный практикум

- не предусмотрен.

4.2.4. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
				ОФО
1	2	3	4	5
5.	Раздел 1. Основы организации гастроэнтерологической помощи в РФ	Тема 1.1. Теоретические основы клинической гастроэнтерологии. Особенности обследования различных возрастных групп.	Основы организации гастроэнтерологической помощи в РФ. Особенности организации гастроэнтерологической помощи в амбулаторнополиклинических условиях. Клинико-социальные аспекты лечения детей и взрослых, страдающих заболеваниями пищеварительной системы в поликлинике. Вопросы профориентации детей с заболеваниями ЖКТ. Особенности организации гастроэнтерологической помощи в стационаре. Экономическая эффективность использования коечного фонда стационара. Принципы и методы диспансерного наблюдения гастроэнтерологических больных. Принципы отбора детей, страдающих заболеваниями органов пищеварения для лечения в амбулаторных условиях. Частота наблюдения, алгоритм обследования, принципы профилактического лечения при основных заболеваниях органов пищеварения. Система обследования и лечения: поликлиника - КДЦ - дневной	6

			стационар – стационар. Страховая медицина. Законодательная и правовая база медицинского страхования. Общие принципы медицинского страхования. Виды медицинского страхования. Системы государственного и частного страхования, обязательное медицинское страхование. Принципы работы страховых компаний. Взаимодействие страховых компаний и лечебных учреждений. Ведение медицинской документации. Основы медико-социальной экспертизы. Этика и деонтология в профессиональной деятельности гастроэнтеролога. Взаимоотношения врача и пациента в современной медицинской практике. Медицинская статистика. Санитарно-противоэпидемическая работа лечебно-профилактического учреждения. Теоретические основы клинической гастроэнтерологии. Анатомофизиологические основы. Аллергия у детей и взрослых: современное состояние проблемы. Гиперчувствительность. Интолерантность. Атопия. Аллерген. Аллергия. Пищевая аллергия. Иммунорегуляция при заболеваниях органов пищеварения. Анатомофизиологические особенности развития пищеварительного тракта. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики в различных возрастных группах. Основы клинической физиологии пищеварения у детей и взрослых. Структурные основы строения слизистой оболочки различных отделов желудка и тонкой кишки. Функциональная морфология пищеварения. Проблема морфологической	
--	--	--	---	--

			нормы. Структурное разнообразие строения органов пищеварения. Морфофункциональные критерии атрофии, гипотрофии и гипертрофии. Синдром гипотрофии.	
6.	Раздел 2. Гастроэнтерология.	Тема 2.1 Болезни пищевода. Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки	Современные представления о гастроэзофагеальном рефлюксе и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Значение эндоскопического исследования и внутрижелудочной рН-метрии, манометрии и оценка моторики пищевода с помощью изотопов в диагностике заболевания. Классификация. Течение и осложнения. Дифференциальная диагностика с заболеваниями бронхолегочной системы. Лечение. Консервативное лечение. Показания к хирургическому лечению. Пептическая язва пищевода. Эрозия пищевода. Пищевод Баррета. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Течение и осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. Причины развития эзофагеальной обструкции. Компрессия, констрикция, стеноз, стриктура пищевода. Показания к пластике пищевода. Особенности наблюдения за детьми после ожога пищевода. Дивертикул пищевода. Пищеводный карман. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Дискинезия пищевода. Пищевод Щелкунчика. Диффузный эзофагоспазм. Спазм пищевода. Дифференциальная диагностика. Гематемезис. Кровотечения из пищевода. Дифференциальная диагностика. Гастроэзофагеальный разрывно-геморрагический синдром. Синдром Меллори-Вейсса. Этиология. Патогенез.	4

			нез. Клинические симптомы. Течение. Лечение. Специфические поражения пищевода. Аллергический эзофагит. Микозы пищевода. Склеродермия пищевода. Туберкулез пищевода. Дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное и хирургическое лечение. Травмы пищевода. Ожоги пищевода. Химический эзофагит. Первая помощь и тактика ведения. Показания к оперативному лечению. Реабилитационные мероприятия. Доброкачественные опухоли пищевода: полипы, лейомиомы, мышечные дисэмбриомы. Злокачественные опухоли пищевода: рак пищевода, саркома пищевода. Поражение пищевода при лимфопролиферативных заболеваниях. Клинические симптомы. Дифференциальная диагностика. Принципы терапии. Вопросы деонтологии. Медикосоциальная экспертиза и реабилитация.	
7.		Тема 2.2 Заболевания поджелудочной железы. Заболевания печени	Острый панкреатит. Острый рецидивирующий, геморрагический, подострый, гнойный. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения острого панкреатита. Абсцесс поджелудочной железы. Некроз поджелудочной железы острый, инфекционный. Консервативная терапия. Показания, возможности, методы и результаты оперативного лечения. Хронический панкреатит. Классификация хронического панкреатита по этиологии, течению, степени тяжести, функциональному состоянию поджелудочной железы, наличию сопутствующих заболеваний. Этиология и патогенез. Клинические симптомы. Варианты течения. Диагностика. Дифференци-	4

			альный диагноз. Осложнения. Лечение. Диетотерапия. Экзокринная недостаточность поджелудочной железы. Этиология и патогенез. Клинические симптомы. Диагностика. Лечение. Другие заболевания поджелудочной железы. Киста, атрофия, калькулез (камни), фиброз, цирроз, некроз (асептический, жировой). Гормонпродуцирующие опухоли поджелудочной железы. Инсулинома, гастринома, випома. Этиология и патогенез. Клинические симптомы. Варианты течения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Рак поджелудочной железы. Клинические симптомы. Дифференциальная диагностика. Принципы терапии. Вопросы деонтологии. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Дифференциальный диагноз при основных клинических синдромах поражения печени: гепатомегалии, гепатолиенальном синдроме, желтухе, портальной гипертензии, асците, геморрагическом синдроме, синдроме печеночной энцефалопатии, гепаторенальном синдроме. Поражение печени при внутриутробных инфекциях. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Современная терапия. Генетические аспекты. Прогноз. Болезни накопления и энзимопатии. Нарушения метаболизма малых молекул, углеводов, липидов. Лизосомные болезни накопления. Нарушения энергетического обмена. Пероксисомные болезни. Нарушения транспорта молекул. Нарушения обмена пуринов и пиримидинов. Дефекты рецепторов. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Современные возможности диагностики.	
--	--	--	--	--

			Дифференциальный диагноз. Современная терапия. Генетические аспекты. Прогноз.	
8.		Тема 2.3 Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей. Заболевания тонкой и толстой кишки	Функциональная неязвенная диспепсия. Определение понятия. Клинические варианты неязвенной диспепсии. Язвенная болезнь желудка. Современные представления об эрозивных поражениях желудка. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клинические варианты течения. Осложнения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Современный взгляд на хирургическое лечение у различных возрастных групп. Особенности лечебного питания. Санаторно-курортное лечение. Диспансерное наблюдение. Противорецидивное лечение. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Эрозия двенадцатиперстной кишки. Язва пептическая двенадцатиперстной кишки. Язва постпилорическая. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клинические варианты течения. Осложнения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Основные принципы консервативного лечения. Диспансерное наблюдение и профилактика. Диетолечение. Санаторно-курортное лечение. Противорецидивное лечение. Осложненные варианты течения язвенной болезни, частота встречаемости. Кровотечение, пенетрация, перфорация, стеноз привратника, перивисцерит. Клиническая картина. Методы ранней диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. Возрастные особенности канцеропревенции. Эндоскопический мониторинг. Генетические маркеры малигни-	4

			зации. Синдром Золингера-Эллисона. Этиология, патогенез. Особенности клиники, диагностики. Дифференциальный диагноз. Медикаментозное лечение. Оперативное лечение. Хеликобактер-ассоциированные заболевания. Эпидемиология. Патогенез. Принципы диагностики. Оптимальные схемы эрадикационной терапии, их эффективность и безопасность.	
Итого часов за семестр				18
Всего:				18

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

Очная форма обучения

№ п/п	Наименование раз- дела (темы) дисци- плины	№ п/п	Виды СРО	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 3				
1.	Тема 1.1. Теоретиче- ские основы клиниче- ской гастроэнтероло- гии. Особенности об- следования различных возрастных групп.	1.1	Работа с книжными источниками	2
		1.2	Работа с электронными источниками	2
		1.3	Подготовка доклада	4
		1.4	Подготовка к тестированию	2
		1.5	Составление презентации	-
2.	Тема 2.1 Болезни пи- щевода. Заболевания желудка и двенадца- типерстной кишки.	2.1	Работа с книжными источниками	4
		2.2	Работа с электронными источниками	2
		2.3	Подготовка доклада	-
		2.4	Подготовка к тестированию	2
		2.5	Составление презентации	-
3.	Тема 2.2 Заболевания поджелудочной же- лезы. Заболевания пе- чени	3.1	Работа с книжными источниками	2
		3.2	Работа с электронными источниками	4
		3.3	Подготовка доклада	-
		3.4	Подготовка к тестированию	2
		3.5	Составление презентации	-
4.	Тема 2.3 Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих пу- тей. Заболевания тон- кой и толстой кишки.	4.1	Работа с книжными источниками	2
		4.2	Работа с электронными источниками	2
		4.3	Подготовка доклада	-
		4.4	Подготовка к тестированию	2
		4.5	Составление презентации	2
Итого часов в семестре:				34
Всего:				34

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

5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям

Лекция (от лат. lectio) – это систематическое, последовательное, монологическое устное изложение преподавателем (лектором) учебного материала, как правило, теоретического характера. Как одна из организационных форм обучения и один из методов обучения лекция традиционна для высшей школы, где на ее основе формируются курсы по многим предметам учебного плана.

Лекция является ведущей формой организации учебного процесса в высшем учебном заведении. Основными организационными вопросами при этом являются, во-первых, подготовка к восприятию лекции, и, во-вторых, как записывать лекционный материал.

Особое значение лекции состоит в том, что знакомит обучающихся с наукой, расширяет, углубляет и совершенствует ранее полученные знания, формирует научное мировоззрение, учит методике и технике лекционной работы. Кроме того, на лекции мобилизуется внимание, вырабатываются навыки слушания, восприятия, осмысления и записывания информации. Все это призвано воспитывать логическое мышление обучающегося и закладывает основы научного исследования.

Лекционное занятие преследует 5 основных дидактических целей:

- Информационную (сообщение новых знаний);
- Развивающую (систематизацию и обобщение накопленных знаний);
- Воспитывающую (формирование взглядов, убеждений, мировоззрения);
- Стимулирующую (развитие познавательных и профессиональных интересов);
- Координирующую с другими видами занятий

Каждой лекции отводится конкретное место в системе учебных занятий по курсу, а работа с лекционным материалом является одной из форм самостоятельной внеаудиторной работы обучающегося. В зависимости от дидактических целей выделяют на несколько типов лекций, которые различаются по строению, приемам изложения материала, характеру обобщений и выводов.

Современная лекция должна отвечать целому ряду требований. Лекция должна:

- быть актуальной (тема должна соответствовать требованиям учебной программы и целям обучения);
- иметь социально-экономическую и профессиональную направленность;
- быть конструктивной (иметь тесную связь с практикой, с будущим профилем);
- быть научной (содержать новейшую информацию по рассматриваемой теме, учитывать отечественный и зарубежный опыт, соответствовать регламентирующим документам);
- развивать умение анализировать, критически относиться к тем или иным научным фактам, методам, оценивать их с различных позиций;
- стимулировать развитие творческих способностей;
- отвечать требованиям государственного стандарта

Логико-педагогическая структура лекции.

Отдельные части лекции тщательно планируются и, как правило, состоят из 3 частей:

1 часть – вводная или вступление. Называется тема, формулируются цели, задачи, дается краткая характеристика проблемы, перечисляется литература, устанавливается связь с предыдущими занятиями, другими дисциплинами и практической деятельностью. Нередко тут же дается план лекции.

2 часть – основная или изложение материала лекции. Логически последовательно и

конкретно разбираются факты, приводится нужная информация, анализируется сложившийся опыт, дается, где нужно, историческая справка, дается оценка сложившейся практике и научным исследованиям, раскрываются перспективы развития. В основной части последовательность изложения может быть двоякой. При использовании индуктивного метода (от частного к общему) преподаватель начинает лекцию с рассказа, наблюдения, а затем вскрывает причинно-следственную связь и приводит обучающихся к правильным выводам. При использовании дедуктивного метода (от общего к частному), сначала дается общее положение, а затем оно всесторонне обосновывается.

3 часть – заключение. Лаконично, доходчиво обобщается самое существенное, формулируются основные выводы, показывается применение изученных теоретических положений на практике, перспективы развития вопроса, даются указания к дальнейшей самостоятельной работе, методические советы, ответы на вопросы обучающихся.

Для повышения эффективности лекций важно выявить их типологию, особенности структуры, этапы подготовки и методику чтения каждого типа.

Виды лекций:

1. Вводная лекция имеет ряд особенностей. Во-первых, этот тип лекции не предполагает рассмотрение всех вопросов, касающихся данной темы. Преподаватель отбирает основные моменты, которые позволят студенту лучше усвоить материал. Вторая особенность вводной лекции – проблемное раскрытие темы. Этим достигается необходимая глубина рассмотрения основных вопросов и целенаправленное внимание обучающихся при слушании лекции, формирование у них проблемного мышления. Цель вводной лекции – «ввести» в научную дисциплину, помогает понять ее предмет, методология и т.д.

2. Обзорная лекция носит характер повествования, которое сочетается с анализом и обобщениями. Главным в обзорной лекции является отбор и группировка материала с тем, чтобы подготовить обучающегося к восприятию закономерностей, освещаемых в данной лекции.

3. Задача обобщающей лекции состоит в систематизации и обобщении широкого круга знаний, полученных обучающимися в процессе изучения конкретной темы. В данном случае преподаватель имеет возможность ссылаться на известные обучающимся факты и события и раскрывать соответствующие закономерности. Основное требование к обобщающей лекции, как и к обзорной, – проблемность ее содержания. Проблемы, рассматриваемые в данном типе лекции, являются ее логической основой.

Выделяют и другие формы лекций: лекция-беседа («диалог с аудиторией»), лекция-дискуссия, лекция-консультация, проблемная лекция.

Важным критерием в работе с лекционным материалом является подготовка обучающихся к сознательному восприятию преподаваемого материала. При подготовке обучающегося к лекции необходимо, во-первых, психологически настроиться на эту работу, осознать необходимость ее систематического выполнения. Во-вторых, необходимо выполнение познавательно-практической деятельности накануне лекции (просматривание записей предыдущей лекции для восстановления в памяти ранее изученного материала; ознакомление с заданиями для самостоятельной работы, включенными в программу, подбор литературы).

Подготовка к лекции мобилизует обучающегося на творческую работу, главными в которой являются умения слушать, воспринимать, записывать. Лекция – это один из видов устной речи, когда студент должен воспринимать на слух излагаемый материал. Внимательно слушающий студент напряженно работает – анализирует излагаемый материал, выделяет главное, обобщает с ранее полученной информацией и кратко записывает. Записывание лекции – творческий процесс. Запись лекции крайне важна. Это позволяет надолго сохранить основные положения лекции; способствует поддержанию внимания; способствует лучшему запоминанию материала.

Для эффективной работы с лекционным материалом необходимо зафиксировать

название темы, план лекции и рекомендованную литературу. После этого приступить к записи содержания лекции. В оформлении конспекта лекции важным моментом является необходимость оставлять поля, которые потребуются для последующей работы над лекционным материалом. Завершающим этапом самостоятельной работы над лекцией является обработка, закрепление и углубление знаний по теме. Необходимо обращаться к лекциям неоднократно. Первый просмотр записей желательно сделать в тот же день, когда все свежо в памяти. Конспект нужно прочитать, заполнить пропуски, расшифровать некоторые сокращения. Затем надо ознакомиться с материалом темы по учебнику, внести нужные уточнения и дополнения в лекционный материал.

5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям

- не предусмотрены

5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим занятиям

Подготовка к практическим занятиям

Подготовку к практическому занятию каждый обучающийся должен начать с ознакомления с планом практического занятия, который отражает содержание предложенной темы. Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованную к данной теме. На основе индивидуальных предпочтений обучающемуся необходимо самостоятельно выбрать тему доклада по проблеме семинара и по возможности подготовить по нему презентацию.

Если программой дисциплины предусмотрено выполнение практического задания, то его необходимо выполнить с учетом предложенной инструкции (устно или письменно). Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса. Результат такой работы должен проявиться в способности обучающегося свободно ответить на теоретические вопросы семинара, его выступлении и участии в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильном выполнении практических заданий и контрольных работ.

Структура практического занятия

В зависимости от содержания и количества отведенного времени на изучение каждой темы семинарское занятие может состоять из четырех-пяти частей:

1. Обсуждение теоретических вопросов, определенных программой дисциплины.
2. Доклад и/ или выступление с презентациями по проблеме семинара.
3. Обсуждение выступлений по теме - дискуссия.
4. Выполнение практического задания с последующим разбором полученных результатов или обсуждение практического задания, выполненного дома, если это предусмотрено программой.
5. Подведение итогов занятия.

Первая часть - обсуждение теоретических вопросов - проводится в виде фронтальной беседы со всей группой и включает выборочную проверку преподавателем теоретических знаний обучающихся. Примерная продолжительность - до 15 минут. Вторая часть - выступление обучающихся с докладами, которые должны сопровождаться презентациями с целью усиления наглядности восприятия, по одному из вопросов семинарского занятия. Обязательный элемент доклада - представление и анализ статистических данных, обосно-

вание социальных последствий любого экономического факта, явления или процесса. Примерная продолжительность - 20-25 минут.

После докладов следует их обсуждение - дискуссия. В ходе этого этапа семинарского занятия могут быть заданы уточняющие вопросы к докладчикам. Примерная продолжительность - до 15-20 минут. Если программой предусмотрено выполнение практического задания в рамках конкретной темы, то преподавателем определяется его содержание и дается время на его выполнение, а затем идет обсуждение результатов. Если практическое задание должно было быть выполнено дома, то на семинарском занятии преподаватель проверяет его выполнение (устно или письменно). Примерная продолжительность - 15-20 минут. Подведением итогов заканчивается семинарское занятие. Обучающиеся должны быть объявлены оценки за работу и даны их четкие обоснования. Примерная продолжительность - 5 минут.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся

ПОДГОТОВКА К ТЕКУЩЕМУ КОНТРОЛЮ

Работа с литературными источниками и интернет ресурсами

В процессе подготовки к практическим занятиям, обучающимся необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебно-методической (а также научной и популярной) литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет обучающимся проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

Подготовка презентации и доклада

Презентация, согласно толковому словарю русского языка Д.Н. Ушакова: «... способ подачи информации, в котором присутствуют рисунки, фотографии, анимация и звук». Для подготовки презентации рекомендуется использовать: PowerPoint, MS Word, Acrobat Reader, LaTeX-овский пакет beamer. Самая простая программа для создания презентаций – Microsoft PowerPoint. Для подготовки презентации необходимо собрать и обработать начальную информацию.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации: вы хотите свою аудиторию мотивировать, убедить, заразить какой-то идеей или просто формально отчитаться.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.
4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.

5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.

6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).

7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация - представление реально существующего зрительного ряда. Образы – в отличие от иллюстраций - метафора. Их назначение - вызвать эмоцию и создать отношение к ней, воздействовать на аудиторию. С помощью хорошо продуманных и представляемых образов, информация может надолго остаться в памяти человека. Диаграмма - визуализация количественных и качественных связей. Их используют для убедительной демонстрации данных, для пространственного мышления в дополнение к логическому. Таблица - конкретный, наглядный и точный показ данных. Ее основное назначение - структурировать информацию, что порой облегчает восприятие данных аудиторией.

Практические советы по подготовке презентации готовьте отдельно:

- печатный текст + слайды + раздаточный материал;
- слайды - визуальная подача информации, которая должна содержать минимум текста, максимум изображений, несущих смысловую нагрузку, выглядеть наглядно и просто;
- текстовое содержание презентации – устная речь или чтение, которая должна включать аргументы, факты, доказательства и эмоции;
- рекомендуемое число слайдов 17-22;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего; план сообщения; краткие выводы из всего сказанного; список использованных источников;
- раздаточный материал – должен обеспечивать ту же глубину и охват, что и живое выступление: люди больше доверяют тому, что они могут унести с собой, чем исчезающим изображениям, слова и слайды забываются, а раздаточный материал остается постоянным осязаемым напоминанием; раздаточный материал важно раздавать в конце презентации; раздаточный материалы должны отличаться от слайдов, должны быть более информативными.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям вуза и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными.

Работа обучающегося над докладом-презентацией включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчики должны знать и уметь: сообщать новую информацию; использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия; дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут); иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Структура выступления

Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике. Вступление должно содержать: название, сообщение основной идеи, современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов, живую интересную форму изложения, акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой

темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио и визуальных материалов.

Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Промежуточная аттестация

По итогам 3 семестра проводится зачет. При подготовке к сдаче зачета рекомендуется пользоваться материалами практических занятий и материалами, изученными в ходе текущей самостоятельной работы.

Зачет проводится в устной или письменной форме, включает подготовку и ответы обучающегося на теоретические вопросы. По итогам зачета выставляется оценка (в зависимости от установленного в Положении о текущей и итоговой аттестации ВУЗа).

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	Виды учебной работы	Образовательные технологии	Всего часов
			ОФО
1	2	3	4
1	Лекция «Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей. Заболевания тонкой и толстой кишки.»	<i>Проблемная лекция. Визуализация, использование компьютерных технологий</i>	4
2	Практическое занятие «Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей. Заболевания тонкой и толстой кишки»	<i>Проблемный семинар, использование компьютерных технологий, тестирование</i>	4

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

Основная литература

1. Качковский, М. А. Сестринское дело в гастроэнтерологии: профессиональная переподготовка : учебное пособие / М. А. Качковский. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2020. — 192 с. — ISBN 978-5-222-35189-5. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/102174.html>

2. Крымская, И. Г. Пропедевтика внутренних болезней : учебное пособие / И. Г. Крымская. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2024. — 297 с. — ISBN 978-5-222-42050-8. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/137082.html>

3. Петрунько, И. Л. Заболевания пищевода и желудка с позиций экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы : учебное пособие / И. Л. Петрунько, И. С. Сверлик, Е. А. Лужникова. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2024. — 86 с. — ISBN 978-5-4497-3949-0. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/146217.html>

4. Пропедевтика внутренних болезней : учебное пособие / Э.А. Доценко [и др.].. — Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2020. — 288

с. — ISBN 978-985-7234-33-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/100391.html>

5. Катюхин, В. Н. Справочник по пропедевтике внутренних болезней : учебное пособие / В. Н. Катюхин. — Санкт-Петербург : РЕАВИЗ, 2025. — 216 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/153816.html>

Дополнительная литература

1. Адлер Г. Болезнь Крона и язвенный колит / Пер. с нем. А.А. Шептулина. - М.: ГЭОТАРМЕД, 2001. - 500 с.

2. Альманах эндоскопии. Научно-практический журнал. Сборник лекций № 1, 2002.

3. Атлас клинической гастроэнтерологии (+ CD-ROM): — Москва, Рид Элсивер, 2010 г.с.

4. Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки: В. В. Чернин — Москва, Медицинское информационное агентство, 2010 г.- 528 с.

5. Ивашкин ВТ, Шептулин А.А. Болезни пищевода и желудка (краткое практическое руководство). - М.: "МЕДпресс-информ", 2002. - 144 с.

6. Лапароскопия в гинекологии / Под ред. Г.М. Савельевой. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2000. с.

7. Лечебная эзофагогастродуоденоскопия: Н. Е. Чернеховская, В. Г. Андреев, Д. П. Черепянцев, А. В. Повал — Санкт-Петербург, МЕДпресс-информ, 2009 г.- 176 с.

8. Малоинвазивная колопроктология / Под ред. Аррегни М.Е., Дж. М. Сакмер. -М.: Ме 9. Назаров В.Е., Солдатов А.И., Лобач СМ. и др. Гастроэнтерология пищеварительного тракта. М.: Трида-Фарм, 2002. - 176 с.

10. Основы колопроктологии / Под ред. академика РАМН Г.И. Воробьева. - Ростов-наДону.: "Феникс", 2001. -416 с.

11. Сотников В.Н., Веселое В.В., Кузьмин А.И., Разживина А.А., Дубинская Т.К., Перевозников А.И., Сотников А.В., Магомедова С.Ш. Колоноскопия в диагностике заболеваний толстой кишки. - М.: Экстрапринт, 2005. - 356 с.

12. Чернеховская Н.Е. Современные технологии в эндоскопии. - М.: ООО "Экономика и информатика", 2004. - 150 с.

13. Черггякевич С.А., Бабкова И.В., Орлов СЮ. Функциональные методы исследования в хирургической гастроэнтерологии. - М., 2003. - 176 с.

14. Гастроэнтерология. Базовый курс лекций: В. В. Хрячков, Ю. Н. Федосов, А. И. Давыдов, В. Г.

15. Шумилов, Р. В — Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2009 г.- 176 с.

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<http://window.edu.ru>- Единое окно доступа к образовательным ресурсам;

[http:// fcior.edu.ru](http://fcior.edu.ru) - Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов;

<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

<http://fcior.edu.ru> - Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов

<https://openedu.ru/course/spbstu/PRBIM> - Проектирование зданий. BIM.

7.3. Информационные технологии

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный договор № 621 Срок действия: с 25.09.2025 до 24.09.2026
Консультант Плюс	Договор № 7 от 15.01.2026 г.
Цифровой образовательный ресурс IPR SMART	Лицензионный договор № 12873/25П от 02.07.2025 г. Срок действия: с 01.07.2025 г. до 30.06.2026 г.
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

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

Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
Учебная аудитория (комната №201, 2 этаж, 13 корпус медицинского института СевКавГА) для проведения занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля, промежуточной аттестации, итоговой аттестации по адресу г. Черкесск, КЧР, ул. Космонавтов 100.	Набор демонстрационного оборудования – (мультимедийный комплекс): ноутбук, проектор, экран, ученические столы, стулья.
Учебная аудитория (комната №1,1, 1 этаж, 11 корпус медицинского института СевКавГА) для проведения занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля, промежуточной аттестации, итоговой аттестации по адресу г. Черкесск, КЧР, ул. Космонавтов	Набор демонстрационного оборудования – (мультимедийный комплекс): ноутбук, проектор, экран, ученические столы, стулья.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в Интернет.
2. Рабочие места обучающихся, оснащенные компьютерами с доступом в Интернет, предназначенные для работы в электронной образовательной среде.

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.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине «Гастроэнтерология»

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Гастроэнтерология

Планируемые результаты освоения

Шифр результата	Содержание результата
РД-6	Способность к использованию эффективных методов выявления рисков возникновения и развития заболеваний, предзаболеваний, доклинических стадий заболеваний и латентно, бессимптомно протекающих форм патологий из числа гастроэнтерологических и, в целом, внутренних болезней с учётом индивидуальной специфики, а также особенности каждого пациента персонально

4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине

Вопросы для устного опроса по дисциплине «Гастроэнтерология»

1. Охарактеризуйте методы исследования пищевода.
2. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь у детей и взрослых.
3. Пищевод Баррета.
4. Ахалазия кардии.
5. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы у детей и взрослых.
6. Инвазивные и неинвазивные методы диагностики хеликобактерной инфекции.
7. Современная классификация хронического гастрита, редкие формы хронического гастрита.
8. Осложнения язвенной болезни, клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз.
9. Программа лечебно-профилактических мероприятий при ЯБДК.
10. Принципы лечебного питания при заболеваниях ЖКТ.
11. Изложите порядок подготовки больного к рентгенологическому исследованию ЖКТ.
12. Изложите порядок проведения функциональных проб для оценки моторики пищеварительной системы.
13. Дифференциальный диагноз острого и хронического панкреатитов.
14. Этапы развития желчнокаменной болезни.
15. Охарактеризуйте клинические и лабораторные синдромы поражения печени.
16. Биопсия печени, показания, противопоказания, возможности данного метода.
17. Холестатические заболевания печени.
18. Вирусные гепатиты и циррозы, особенности лечения.
19. Портальная гипертензия, клиника, диагностика и лечение.
20. Назовите показания и противопоказания к трансплантации печени.
21. Дифференциальный диагноз синдрома мальабсорбции.
22. Воспалительные заболевания кишечника.
23. Полипы толстой кишки.
24. Дивертикулярная болезнь кишечника, дифференциальный диагноз, лечение.
25. Колоректальный рак.

Критерии оценивания устных ответов на занятиях:

Шкала оценивания	Показатели
«Отлично»	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.
«Хорошо»	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
«Удовлетворительно»	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
«Неудовлетворительно»	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

Темы для докладов по дисциплине «Гастроэнтерология»

1. Деонтология в медицинской практике.
2. Врачебная ошибка.
3. История развития гастроэнтерологии.
4. Вскармливание. Расчет питания и его коррекция.
5. Кислотно-основное состояние крови, методы коррекции.
6. Забор материала для бактериологического исследования.
7. Определение показаний для медико-генетического консультирования.
8. Показания для проведения основных физиотерапевтических процедур.
9. Обоснование показаний к обследованию и назначению лекарственных препаратов.
10. Дифференциальный диагноз болевого синдрома в эпигастральной области.
11. Боли в груди при заболеваниях ЖКТ.
12. Генетически обусловленные заболевания печени у детей и взрослых.

Вопросы к зачету по дисциплине «Гастроэнтерология»

Основы организации гастроэнтерологической помощи в РФ. Особенности организации гастроэнтерологической помощи в амбулаторнополиклинических условиях. Клинико-социальные аспекты лечения детей и взрослых, страдающих заболеваниями пищеварительной системы в поликлинике. Вопросы профориентации детей с заболеваниями ЖКТ. Особенности организации гастроэнтерологической помощи в стационаре. Экономическая эффективность использования коечного фонда стационара. Принципы и методы диспансерного наблюдения гастроэнтерологических больных. Принципы отбора детей, страдающих заболеваниями органов пищеварения для лечения в амбулаторных условиях. Частота наблюдения, алгоритм обследования, принципы профилактического лечения при основных заболеваниях органов пищеварения. Система обследования и лечения: поликлиника - КДЦ - дневной стационар – стационар. Страховая медицина. Законодательная и правовая база медицинского страхования. Общие принципы медицинского страхования. Виды медицинского страхования. Системы государственного и частного страхования, обязательное медицинское страхование. Принципы работы страховых компаний. Взаимодействие страховых компаний и лечебных учреждений. Ведение медицинской документации. Основы медико-социальной экспертизы. Этика и деонтология в профессиональной деятельности гастроэнтеролога. Взаимоотношения врача и пациента в современной медицинской практике. Медицинская статистика. Санитарно-противоэпидемическая работа лечебно-профилактического учреждения. Теоретические основы клинической гастроэнтерологии. Анатомофизиологические основы. Аллергия у детей и взрослых: современное состояние проблемы. Гиперчувствительность. Интолерантность. Атопия. Аллерген. Аллергия. Пищевая аллергия. Иммунорегуляция при заболеваниях органов пищеварения. Анатомофизиологические особенности развития пищеварительного тракта. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики в различных возрастных группах. Основы клинической физиологии пищеварения у детей и взрослых. Структурные основы строения слизистой оболочки различных отделов желудка и тонкой кишки. Функциональная морфология пищеварения. Проблема морфологической нормы. Структурное разнообразие строения органов пищеварения. Морфофункциональные критерии атрофии, гипотрофии и гипертрофии. Синдром гипотрофии. Современные представления о гастроэзофагеальном рефлюксе и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Значение эндоскопического исследования и внутрижелудочной рН-метрии, манометрии и оценка моторики пищевода с помощью изотопов в диагностике заболевания. Классификация. Течение и осложнения. Дифференциальная диагностика с заболеваниями бронхолегочной системы. Лечение. Консервативное лечение. Показания к хирургическому лечению. Пептическая язва пищевода. Эрозия пищевода. Пищевод Баррета. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Течение и осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. Причины развития эзофагеальной обструкции. Компрессия, констрикция, стеноз, стриктура пищевода. Показания к пластике пищевода. Особенности наблюдения за детьми после ожога пищевода. Дивертикул пищевода. Пищеводный карман. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Дискинезия пищевода. Пищевод Щелкунчика. Диффузный эзофагоспазм. Спазм пищевода. Дифференциальная диагностика. Гематемезис. Кровотечения из пищевода. Дифференциальная диагностика. Гастроэзофагеальный разрывно-геморрагический синдром. Синдром Меллори-Вейсса. Этиология. Патогенез.

Клинические симптомы. Течение. Лечение. Специфические поражения пищевода. Аллергический эзофагит. Микозы пищевода Склеродермия пищевода. Туберкулез пищевода. Дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное и хирургическое лечение. Травмы пищевода. Ожоги пищевода. Химический эзофагит. Первая помощь и тактика ведения. Показания к оперативному лечению. Реабилитационные мероприятия. Доброкачественные опухоли пищевода: полипы, лейомиомы, мышечные дисэмбриомы. Злокачественные опухоли пищевода: рак пищевода, саркома пищевода. Поражение пищевода при лимфопролиферативных заболеваниях. Клинические симптомы Дифференциальная диагностика. Принципы терапии. Вопросы деонтологии. Медикосоциальная экспертиза и реабилитация.

Острый панкреатит. Острый рецидивирующий, геморрагический, подострый, гнойный. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения острого панкреатита. Абсцесс поджелудочной железы. Некроз поджелудочной железы острый, инфекционный. Консервативная терапия. Показания, возможности, методы и результаты оперативного лечения. Хронический панкреатит. Классификация хронического панкреатита по этиологии, течению, степени тяжести, функциональному состоянию поджелудочной железы, наличию сопутствующих заболеваний. Этиология и патогенез. Клинические симптомы. Варианты течения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Диетотерапия. Экзокринная недостаточность поджелудочной железы. Этиология и патогенез. Клинические симптомы. Диагностика. Лечение. Другие заболевания поджелудочной железы. Киста, атрофия, калькулез (камни), фиброз, цирроз, некроз (асептический, жировой). Гормонпродуцирующие опухоли поджелудочной железы. Инсулинома, гастринома, вилома. Этиология и патогенез. Клинические симптомы. Варианты течения. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Рак поджелудочной железы. Клинические симптомы Дифференциальная диагностика. Принципы терапии. Вопросы деонтологии. Медико-социальная экспертиза и реабилитация.

Дифференциальный диагноз при основных клинических синдромах поражения печени: гепатомегалии, гепатолиенальном синдроме, желтухе, портальной гипертензии, асците, геморрагическом синдроме, синдроме печеночной энцефалопатии, гепаторенальном синдроме. Поражение печени при внутриутробных инфекциях. Клинические формы Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Современная терапия. Генетические аспекты. Прогноз. Болезни накопления и энзимопатии. Нарушения метаболизма малых молекул, углеводов, липидов. Лизосомные болезни накопления. Нарушения энергетического обмена. Пероксисомные болезни. Нарушения транспорта молекул. Нарушения обмена пуринов и пиримидинов. Дефекты рецепторов. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Современные возможности диагностики. Дифференциальный диагноз. Современная терапия. Генетические аспекты. Прогноз.

Функциональная неязвенная диспепсия. Определение понятия. Клинические варианты неязвенной диспепсии. Язвенная болезнь желудка. Современные представления об эрозивных поражениях желудка. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клинические варианты течения. Осложнения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Современный взгляд на хирургическое лечение у различных возрастных групп. Особенности лечебного питания. Санаторно-курортное лечение. Диспансерное наблюдение. Противорецидивное лечение. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Эрозия двенадцатиперстной кишки. Язва пептическая двенадцатиперстной кишки. Язва постпилорическая. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клинические варианты течения. Осложнения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Основные принципы консервативного лечения. Диспансерное наблюдение и профилактика. Диетолечение. Санаторно-курортное лечение. Противорецидивное лечение. Осложненные варианты течения язвенной болезни,

частота встречаемости. Кровотечение, пенетрация, перфорация, стеноз привратника, перивисцерит. Клиническая картина. Методы ранней диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. Возрастные особенности канцеропревенции. Эндоскопический мониторинг. Генетические маркеры малигнизации. Синдром Золингера-Эллисона. Этиология, патогенез. Особенности клиники, диагностики. Дифференциальный диагноз. Медикаментозное лечение. Оперативное лечение. Хеликобактер-ассоциированные заболевания. Эпидемиология. Патогенез. Принципы диагностики. Оптимальные схемы эрадикационной терапии, их эффективность и безопасность.

Критерии оценки:

- «зачтено» *выставляется обучающимся, если у него:*

- *Продвинутый уровень освоения:*

- даны исчерпывающие и обоснованные ответы на все поставленные вопросы, правильно;
- при ответах выделялось главное, все теоретические положения умело увязывались с требованиями руководящих документов;
- ответы были четкими и краткими, а мысли излагались в логической последовательности;
- показано умение самостоятельно анализировать факты, события, явления, процессы в их взаимосвязи и диалектическом развитии;

- *Углубленный уровень освоения:*

- даны полные, достаточно обоснованные ответы на поставленные вопросы, правильно решены практические задания;
- при ответах не всегда выделялось главное, отдельные положения недостаточно увязывались с требованиями руководящих документов;
- ответы в основном были краткими, но не всегда четкими.

- *Пороговый уровень освоения:*

- даны в основном правильные ответы на все поставленные вопросы, но без должной глубины и обоснования
- на уточняющие вопросы даны правильные ответы;
- при ответах не выделялось главное;
- ответы были многословными, нечеткими и без должной логической последовательности;
- на отдельные дополнительные вопросы не даны положительные ответы.

- *отметка «не зачтено» выставляется обучающимся, если:*

- не выполнены требования, предъявляемые к знаниям, оцениваемым пороговым уровнем освоения.

•

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

Система и критерии оценивания по каждому виду текущего контроля успеваемости

Для оценивания доклада используются следующие критерии оценивания:

Не зачтено	Зачтено
- Содержание не соответствует теме. - Литературные источники выбраны не по теме, не актуальны. - Нет ссылок на использованные источники информации - Тема не раскрыта - В изложении встречается большое количество орфографических и стилистических ошибок. Требования к оформлению и объему материала не соблюдены - Структура доклада не соответствует требованиям - Не проведен анализ материалов реферата - Нет выводов. - В тексте присутствует плагиат	- Тема соответствует содержанию доклада - Широкий круг и адекватность использования литературных источников по проблеме - Правильное оформление ссылок на используемую литературу; - Основные понятия проблемы изложены полно и глубоко - Отмечена грамотность и культура изложения; - Соблюдены требования к оформлению и объему доклада - Материал систематизирован и структурирован; - Сделаны обобщения и сопоставления различных точек зрения по рассматриваемому вопросу, - Сделаны и аргументированы основные выводы - Отчетливо видна самостоятельность суждений

Описание шкалы и критериев оценивания для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине в форме зачета

Критерии оценивания:

- полнота усвоения материала,
- качество изложения материала,
- правильность выполнения заданий,
- аргументированность решений.

Не зачтено	Зачтено		
	Пороговый уровень освоения	Углубленный уровень освоения	Продвинутый уровень освоения
Обучающийся не знает значительной части программного материала, плохо ориентируется в терминологии, допускает существенные ошибки.	Обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.	Обучающийся твердо знает материал, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос.	Обучающийся знает научную терминологию, методы и приемы анализа проблем отрасли, глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий.
Не умеет использовать методы и приемы, не знает значительной части	Теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят	Теоретическое содержание курса освоено полностью,	Умеет использовать основные положения и методы при решении профессиональных задач.

программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено.	существенного характера, большинство предусмотренных программой заданий выполнено, но в них имеются ошибки, при ответе на поставленный вопрос	необходимые практические компетенции в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения достаточно высокое.	Умеет объяснять и анализировать процессы в строительстве и проектировании. Теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; анализирует полученные результаты; проявляет самостоятельность при выполнении заданий.
Обучающийся не имеет навыков анализировать процессы, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические работы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено	Обучающийся допускает неточности, недостаточно правильно формулировки, наблюдаются нарушения логической последовательности в изложении программного материала	Обучающийся грамотно и по существу излагает материал, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос.	Обучающийся имеет навыки интерпретировать эмпирические данные, глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний.

Аннотация дисциплины

Дисциплина	Гастроэнтерология
Результаты освоения дисциплин (модулей)	РД-6
Результаты освоения дисциплины (модуля)	Способность к использованию эффективных методов выявления рисков возникновения и развития заболеваний, предзаболеваний, доклинических стадий заболеваний и латентно, бессимптомно протекающих форм патологий из числа гастроэнтерологических и, в целом, внутренних болезней с учётом индивидуальной специфики, а также особенности каждого пациента персонально
Трудоемкость, з. е.	72/2
Формы отчетности (в т. ч. по семестрам)	ОФО: зачет в 3 семестре