

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
КАФЕДРА ФАКУЛЬТЕТСКОЙ И ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ**



« 03 » декабря 2019г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
«ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ»**

**ЦИКЛА «ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕЧЕНИ У БЕРЕМЕННЫХ»**

Специальность: гастроэнтерология

Дополнительная специальность: терапия, общая врачебная практика (семейная медицина)  
(семейная медицина)

Трудоемкость: 36 часов

Форма обучения: очная

Режим занятий: 6 часов

Стажировка:

ДОТ и ЭО: 2 часа

Благовещенск 2019

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей гастроэнтерологов, врачей общей врачебной практики (семейной медицины), терапевтов «Заболевания печени у беременных» разработана в соответствии с Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013г № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», Типовой программой дополнительного профессионального образования врачей по терапии, РМАПО, 2014г.

Авторы: ассистенты кафедры факультетской и поликлинической терапии, к.м.н. М.В. Сулима, к.м.н. Л.К. Решетникова

Рецензенты:

1. Заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней д.м.н. профессор И.Г. Меньшикова
2. Заведующий кафедрой терапии факультета последипломного образования доцент, к.м.н. Н.А. Третьякова

УТВЕРЖДЕНА на заседании кафедры факультетской и поликлинической терапии, протокол № 4 от «11» декабря 2019 г.

Зав. кафедрой, д.м.н., профессор



С.В. Нарышкина

УТВЕРЖДЕНА на заседании ЦМК № 9: протокол № 4 от «11» декабря 2019 г.

Председатель ЦМК № 9



С.В. Медведева

СОГЛАСОВАНО: декан факультета последипломного образования,

«11» декабря 2019г.



С.В. Медведева

## I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Дополнительная профессиональная программа цикла повышения квалификации «Заболевания печени у беременных» по специальности «гастроэнтерология» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения слушателей

Актуальность дополнительной профессиональной программы цикла повышения квалификации состоит в отражении важнейших достижений теоретической и практической медицины в области гастроэнтерологии.

Цель дополнительной профессиональной программы является повышение квалификации врачей - гастроэнтерологов, врачей общей врачебной практики (семейная медицина), врачей-терапевтов; совершенствование знаний, профессиональных умений и навыков врачей в области диагностики и лечения заболеваний печени.

Трудоемкость освоения – 36 академических часов.

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Заболевания печени у беременных» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочая программа учебного модуля дисциплины;
- учебный план дополнительной профессиональной программы цикла повышения квалификации врачей «Заболевания печени у беременных» по специальности «терапия», «гастроэнтерология», «общая врачебная практика (семейная медицина)»;
- организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Заболевания печени у беременных» по специальности «терапия», «гастроэнтерология», «общая врачебная практика (семейная медицина)»;
- оценочные материалы и иные компоненты.

**Задачи** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Заболевания печени у беременных» по специальности «гастроэнтерология», «общая врачебная практика (семейная медицина)», «терапия»:

1. Расширить и углубить базовые, фундаментальные медицинские знания, формирующие профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Пополнить знания в отношении новейших технологий и методик в сфере терапии заболеваний печени.
4. Обновить знания врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями в сфере гастроэнтерологии по профильной специальности для проведения плановых курсов лечения и оказания скорой и неотложной помощи.

На обучение принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «лечебное дело», «педиатрия», «общая врачебная практика (семейная медицина)» и прошедшие профессиональную переподготовку по специальности «гастроэнтерология», «Терапия». Обучение ведется с отрывом от основного места работы.

Содержание дополнительной профессиональной программы цикла повышения квалификации врачей «Заболевания печени у беременных и» по специальности «гастроэнтерология», «общая врачебная практика (семейная медицина)», «терапия» построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема – на элементы,

каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код под элемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе.

Учебный план дополнительной профессиональной программы цикла повышения квалификации определяет состав изучаемой дисциплины с указанием трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

Планируемые результаты обучения. В дополнительную профессиональную программу цикла повышения квалификации «Заболевания печени у беременных» по специальности «гастроэнтерология», «терапия», «общая врачебная практика (семейная медицина)» включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача-терапевта, гастроэнтеролога, врача общей врачебной практики (семейной медицины), его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационными характеристиками должностей работников сферы здравоохранения.

В дополнительной профессиональной программе цикла повышения квалификации «Заболевания печени у беременных» по специальности «гастроэнтерология», «терапия», «общая врачебная практика» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «гастроэнтерология», «общая врачебная практика (семейная медицина)», «терапия» осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы цикла повышения квалификации «Заболевания печени у беременных» по специальности «гастроэнтерология», «общая врачебная практика (семейная медицина)», «терапия» включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам дисциплины;
- б) учебно-методическую литературу для обучающихся;
- в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
  - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
  - клинические базы в медицинских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- г) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры;
- д) законодательство Российской Федерации.

В процессе подготовки врача-гастроэнтеролога обязательным является определение базисных знаний, умений и навыков обучающихся перед началом обучения (входной контроль). Текущий контроль знаний осуществляется в процессе изучения учебной темы. По окончании изучения каждого раздела проводится промежуточный (рубежный) контроль. При этом используются различные формы контроля: тестовый контроль, решение ситуационных задач.

По окончании обучения проводится итоговая аттестация, осуществляемая посредством проведения дифференцированного зачета. Цель итоговой аттестации – выявление

теоретической и практической подготовки обучающегося в соответствии с содержанием дополнительной профессиональной образовательной программы циклаповышения квалификации «Заболевания печени у беременных» по специальности «терапия», «гастроэнтерология», «общая врачебная практика (семейная медицина)».

В конце программы приводится общий список рекомендованной литературы.

При успешной аттестации обучающийся получает документ установленного образца.

## **II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

### **1.Квалификационная характеристика по должности «Врач–гастроэнтеролог»**

В соответствии требованиями специальности врач-гастроэнтеролог должен знать и уметь:

#### **1.Общие знания:**

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации;
- основы организации лечебно-профилактической помощи в больницах и амбулаторно-поликлинических учреждениях, скорой и неотложной медицинской помощи, Всероссийской службы медицины катастроф;
- основы медицинской этики и деонтологии;
- этиологию, патогенез, клиническую симптоматику, особенности течения, принципы комплексного лечения основных заболеваний.

#### **2. Врач-гастроэнтеролог должен уметь:**

- оказать плановую помощь при заболеваниях внутренних органов и экстренную медицинскую помощь при угрожающих жизни состояниях;
- назначать и проводить необходимое лечение;
- применять необходимые в работе врача принципы психологии общения, основные психотерапевтические навыки, проводить санитарно-просветительную работу среди населения;
- оформлять медицинскую документацию, применять статистические методы в здравоохранении, использовать персональный компьютер;

#### **3. Специальные знания.**

##### **3.1. Врач-гастроэнтеролог должен знать:**

- предмет, содержание, задачи и разделы терапии органов желудочно-кишечного тракта;
- общую методологию и основополагающие теоретические концепции терапии;
- традиционную и современную теории механизмов лечебного, профилактического и реабилитационного действия лекарственных средств;
- принципы терапии при диспансерном наблюдении в профилактических и реабилитационных целях.

##### **3.2. Специальные умения:**

- провести клинический осмотр больного, поставить диагноз согласно современной нозологической номенклатуре и провести дифференциальную диагностику со смежной патологией;
- провести специальную диагностику функционального состояния систем пищеварения, используя аускультативные, пальпаторные, инструментальные, аппаратно-программные и другие методы, предусмотренные унифицированной программой подготовки врача-гастроэнтеролога (терапевт);
- выявить показания и противопоказания для терапии заболеваний печени у беременных;

- определить оптимальные для данного больного методы терапии, их сочетание и использование в комплексном лечении;
- предусматривать возможные осложнения терапии;

## **2. Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации**

По окончании обучения на цикле «Заболевания печени у беременных» квалификационная характеристика по должности «гастроэнтеролог», «врач общей врачебной практики (семейной медицины)», «врач-терапевт», основывается на профессиональном стандарте врача терапевта участкового (стационара), утвержденном постановлением Правительства РФ от 22 января 2013г №23, согласно которому терапевт должен иметь знания, позволяющие ему:

- оказывать медико-санитарную помощь беременным с заболеваниями печени.
- диагностировать эти заболевания
- определять причину этих заболеваний
- уметь выбрать концепцию и методы лечения заболеваний
- провести подбор лекарственных препаратов
- провести консультирование
- провести профилактику
- осуществлять организационно-управленческую работу
- участвовать в научно-исследовательском процессе.

## **III. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

**Характеристика профессиональных компетенций врачей по специальностям «гастроэнтерология», «общая врачебная практика (семейная медицина)», «терапия», подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной образовательной программы цикла повышения квалификации «Заболевания печени у беременных»**

**У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее – УК):**

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

**У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):**

***профилактическая деятельность:***

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

***диагностическая деятельность:***

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, а также с применением диагностики в микросистемах соответствия телу человека (ПК-5);

***лечебная деятельность:***

- готовность к применению методов терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи (ПК-6);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях (ПК-7);

**реабилитационная деятельность:**

- готовность к применению методов терапии у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

**психолого-педагогическая деятельность:**

-готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

**Характеристика новых профессиональных компетенций врачей терапевтов, гастроэнтерологов, врачей общей врачебной практики (семейной медицины), формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Заболевания печени у беременных» срок обучения 36 часов: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9.**

**Перечень знаний, умений и навыков** врачей гастроэнтерологов, терапевтов, врачей общей врачебной практики (семейной медицины):

**По окончании обучения врачи терапевты, гастроэнтерологи, врачи общей врачебной практики (семейной медицины) должны знать:** основные этиологические и патогенетические факторы, ведущие к развитию заболеваний печени у беременных, классификации этих заболеваний, клинические проявления, осложнения, методы лабораторной и инструментальной диагностики, основные критерии дифференциальной диагностики заболеваний печени у беременных, принципы лечения, профилактики этих заболеваний.

**По окончании обучения врачи гастроэнтерологи, врачи общей врачебной практики (семейной медицины), терапевты, должны уметь:**

- интерпретировать жалобы, анамнез заболевания, жизни и данные объективного осмотра у беременных с заболеванием печени;

- выделять основные клинические симптомы и синдромы заболевания, объяснить их патогенез,

- согласно стандарта медицинской специализированной помощи (Приказ МЗ РФ №685н от 7 ноября 2012г. и №404 от 26 мая 2006г.) составить план обследования и оценить результаты дополнительных методов обследования (клинический, биохимический анализы крови, ПЦР – диагностики, эластометрии, УЗИ – диагностики, КТ – исследования, ФЭГДС);

- сформулировать и обосновать на основании полученной информации клинический диагноз;

- назначить лечение согласно стандарта специализированной медицинской помощи и с учетом индивидуальных особенностей;

- выписать рецепты на назначаемые лекарственные препараты;

- оказать неотложную помощь при чрезмерной рвоте беременных, преэклампсии, эклампсии, HELLP-синдроме, портальной гипертензии;

- правильно оформить запись в карте амбулаторного или стационарного больного.

**По окончании обучения врачигастроэнтерологи, терапевты, врачи общей врачебной практики (семейной медицины) должны владеть-** навыками сбора анамнеза;

- методами объективного обследования беременных с заболеванием печени;

- методикой постановки и обоснования клинического диагноза;

- интерпретацией результатов дополнительных методов исследования;

- способностью и готовностью назначить перечень обследования и лечения беременных с заболеванием печени согласно стандарта специализированной медицинской помощи (приказ МЗ РФ № 572н от 1 ноября 2012г.; приказ МЗ РФ № 685н от 7ноября 2012г.; приказ МЗ РФ № 404 от 26 мая 2006г.);

- дать рекомендации по здоровому образу жизни;

- диагностировать urgentные состояния (чрезмерная рвота беременных, преэклампсия,

эклампсия, HELLP-синдром, портальная гипертензия) и оказать неотложную помощь,  
 - оформить историю болезни или запись в карте амбулаторного больного;  
 - самостоятельно работать с учебной, научной, справочной медицинской литературой, в том числе в сети Интернет.

#### IV. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. По окончании цикла «Заболевания печени у беременных» обучающиеся сдают зачет, включающий в себя вопросы по основным положениям этиологии и патогенеза чрезмерной рвоты беременных, преэклампсии, эклампсии, HELLP-синдроме, хроническом гепатите, циррозе печени, портальной гипертензии, печеночной коме, современным методам диагностики заболеваний, особенностям клиники и морфологии в зависимости от этиологии и продолжительности заболевания, современным схемам лечения и профилактики. Итоговая аттестация включает в себя тестирование по разделу: «Заболевания печени у беременных» с возможным использованием дистанционного обучения и решение клинических задач. Итоговая аттестация должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-гастроэнтеролога, терапевта, гастроэнтеролога, врача общей врачебной практики (семейной медицины) в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после выполнения программы цикла, предусмотренной учебным планом дополнительной профессиональной программы цикла повышения квалификации «Заболевания печени у беременных» по специальности «гастроэнтерология», «терапия», «общая врачебная практика (семейной медицины)»

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу цикла повышения квалификации «Заболевания печени у беременных» по специальности «гастроэнтерология», «общая врачебная практика (семейная медицина)», «терапия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о повышении квалификации государственного образца.

#### V. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО ЦИКЛА

**«Избранные вопросы гастроэнтерологии: хронические гепатиты, циррозы печени, осложнения циррозов печени»**

##### РАЗДЕЛ 1

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.1	Анатомия и физиология печени.
1.1.1	Анатомия печени. Строение печени.
1.1.2	Физиология печени (функции печени)
1.1.3	Изменения печени при физиологической беременности

##### РАЗДЕЛ 2

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.1	Поражение печени, обусловленные беременностью



Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.1.1	Поражение печени при чрезмерной рвоте беременных
2.1.2	Внутрипеченочный холестаз беременных
2.1.3	Поражение печени при преэклампсии, эклампсии
2.1.4	HELLP-синдром
2.1.5	Острая жировая печень беременных

### РАЗДЕЛ 3

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
<b>3.1</b>	<b>Острые заболевания печени, сочетающиеся с беременностью</b>
3.1.1	Острые заболевания печени, сочетающиеся с беременностью
3.1.2	Острый холестаз, обусловленный билиарной обструкцией
3.1.3	Синдром Бадда-Киари

### РАЗДЕЛ 4

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
<b>4.1</b>	<b>Хронические заболевания печени у беременных</b>
4.1.1	Цирроз печени и портальная гипертензия
4.1.2	Хронический вирусный гепатит
4.1.3	Аутоиммунный гепатит
4.1.4	Первичный биларный цирроз, первичный склерозирующий холангит
4.1.5	Болезнь Вильсона-Коновалова

## V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «гастроэнтерология», «общая врачебная практика (семейная медицина)», «терапия» цикла «Заболевания печени у беременных»

**Цель:** углубление теоретических знаний поражения печени, обусловленные беременностью, острые заболевания печени, сочетающиеся с беременностью, хронические заболевания печени у беременных, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача гастроэнтеролога, врача общей врачебной практики (семейной медицины), терапевта.

**Категория слушателей:** врачи - гастроэнтерологи, врачи общей врачебной практики (семейной медицины), терапевты.

- форма проведения обучения: с отрывом от производства **очная**, очно-заочная, заочная, с применением ДОТ и ЭО

- режим занятий: 6 дней по 6 часов (всего 36 часов).

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции	Практ. занятия	ДОТ и ЭО	
	<b>Всего</b>	<b>36 часов</b>				
<b>Рабочая программа учебного модуля «Заболевания печени у беременных»</b>						
<b>1.1</b>	<b>Анатомия и физиология печени.</b>					
1.1.1	Анатомия печени. Морфологическое строение печени.	0,5	0,5			
1.1.2	Физиология печени (функции печени).	0,5	0,5			
1.1.3	Изменения печени при физиологической беременности.	0,5	0,5			
<b>1.2.</b>	<b>Поражения печени, обусловленные беременностью.</b>					
1.2.1	Поражение печени при чрезмерной рвоте беременных	1	1			
1.2.2	Внутрипеченочный холестаз беременных	1	1			
1.2.3	Поражение печени при преэклампсии, эклампсии	1	1			
1.2.4	HELLP-синдром	0,5	0,5			
1.2.5	Острая жировая печень беременных	1	1			
1.2.6	Практическое занятие	6		6		Фронтальный опрос
<b>2.1.</b>	<b>Острые заболевания печени, сочетающиеся с беременностью</b>					
2.1.1	Острые заболевания печени, сочетающиеся с беременностью	2	2			

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции	Практ. занятия	ДОТ и ЭО	
	<b>Всего</b>	<b>36 часов</b>				
2.1.2	Острый холестаз, обусловленный биллиарной обструкцией	2	2			
2.1.3	Синдром Бадда-Киари	2	2			
2.1.4	Практическое занятие	6		6		Клинический разбор
<b>2.2</b>	<b>Хронические заболевания печени у беременных</b>					
2.2.1	Цирроз печени и портальная гипертензия	1,5	1,5			
2.2.2	Хронический вирусный гепатит	1,5	1,5			
2.2.3	Аутоиммунный гепатит	1	1			
2.2.4	Первичный билларный цирроз, первичный склерозирующий холангит	1	1			
2.2.5	Болезнь Вильсона-Коновалова	1	1			
2.2.6	Практическое занятие	6				Клинический разбор
<b>3.1.</b>	<b>Стандарты диагностики и лечения заболевания печени у беременных. Препараты, механизм действия.</b>		<b>2</b>			
3.1.1	Стандарты диагностики и лечения заболевания печени, обусловленные беременностью. Препараты, механизм действия.	0,5				
3.1.2	Стандарт диагностики и лечения острых заболеваний печени, сочетающихся с беременностью. Препараты, механизм действия.	0,5				
3.1.3	Стандарт диагностики и лечения хронических заболеваний печени, сочетающихся с беременностью. Препараты, меха-	0,5				

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции	Практ. занятия	ДОТ и ЭО	
	<b>Всего</b>	<b>36 часов</b>				
	низм действия.					
3.2.	Клинический разбор беременных с заболеваниями печени. Выбор тактики лечения.	0,5		5		Клинический разбор
3.3.	Клинический разбор пациентки с поражением печени, обусловленной беременностью. Выбор тактики лечения.	0,5		5		
3.4.	Клинический разбор пациентки с острым заболеванием печени, сочетающейся с беременностью. Выбор тактики лечения.	0,5				
3.5.	Клинический разбор беременных с хроническими заболеваниями печени. Выбор тактики лечения.	0,5				
4.0.	Итоговая аттестация. Тестовый контроль с использованием ДО, решение клинических задач	1			2	Тесты, клинические задачи
	<b>Всего</b>	<b>36 ч.</b>	<b>12 ч.</b>	<b>22</b>	<b>2 ч</b>	

**VII. Организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки (повышения квалификации) врачей по специальности «терапия», «гастроэнтерология», «общая врачебная практика (семейная медицина)» микроцикл «Заболевания печени у беременных»**

### Тематика лекционных занятий

№	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	Анатомия и физиология печени, изменения печени при физиологической беременности.	1.1.,1.1.1., 1.1.2., 1.1.3	УК-1; ПК- 1; ПК-3, ПК-5; ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
2	Поражения печени, обусловленные беременностью.	1.2, 1.2.1, 1.2.2, 1.2.3, 1.2.4, 1.2.5, 1.2.6	УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5; ПК-6; ПК-7, ПК-8, ПК-9.
3	Острые заболевания печени, сочетающиеся с беременностью.	2.1, 2.1.1, 2.1.2, 2.1.3, 2.1.4	УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5; ПК-6; ПК-7, ПК-8, ПК-9.
4	Хронические заболевания печени у беременных.	2.2, 2.2.1, 2.2.2, 2.2.3, 2.2.4, 2.2.5	УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9.

### Реализация программы в форме стажировки

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание практических занятий)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	Клинический разбор пациентки с хроническим гепатитом, внутрипеченочным холестаазом, при преэклампсии, эклампсии, HELLP-синдромом, биллиарной обструкцией. Клиника. Диагностика.	1.2, 3.2, 3.11	УК-1; ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9.
2	Клинический разбор пациентки с хроническим гепатитом, циррозом печени. Определение тактики ведения с использованием стандартов диагностики и лечения.	1.2, 3.1.3, 3.1.5	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
3	Клинический разбор больного с осложнением цирроза печени (портальная гипертензия, печеночная кома). Клиника. Диагностика. Лечение.	2.2.1, 3.1.3, 3.1.5	УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

**Симуляционное обучение в данном микроцикле не предусматривается.**

## **VIII. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

### **Примерная тематика контрольных вопросов:**

1. Строение печени.
2. Перечислите клетки паренхимы печени.
3. Функция гепатоцитов.
4. Функции печени.
5. Изменения печени при физиологической беременности.
6. Клиника, диагностика и лечение ЧРБ (чрезмерной рвоты беременных).
7. Клиника, диагностика и лечение внутрипеченочного холестаза беременных.
8. Клиника, диагностика и лечение при преэклампсии, эклампсии.
9. Клиника, диагностика и лечение HELLP-синдрома.
10. Клиника, диагностика и лечение острой жировой печени беременных.
11. Клиника, диагностика и лечение острых заболеваний печени, сочетающихся с беременностью.
12. Классификация хронического гепатита.
13. Клиника хронического гепатита.
14. Особенности объективного осмотра больных с хроническим гепатитом.
15. Лабораторная диагностика хронического гепатита.
16. Стандарт диагностики хронического гепатита.
17. Стандарт лечения хронического гепатита.
18. Базисная терапия хронического гепатита.
19. Стандарт диагностики и лечения аутоиммунного гепатита.
20. Классификация цирроза печени.
21. Классификация степени печеночной недостаточности по Чайльд-Пью.
22. Клиника цирроза печени.
23. Стадии портальной гипертензии.
24. Стандарт лечения цирроза печени.
25. Печеночная кома: стадии, клиника, лечение.
26. Портальная гипертензия: стадии, клиника, лечение.

### **Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-гастроэнтеролога, врача общей практики (семейной медицины), терапевта после обучения на микроцикле: «Заболевания печени у беременных»**

#### **Задача №1**

Больная Л., 30 лет, обратился к врачу с жалобами на повышенную утомляемость и периодически возникающую тяжесть в правом подреберье. При сборе анамнеза 2-ая беременность – II триместр.

При осмотре состояние пациентки удовлетворительное, вес - 68 кг. На коже груди единичные телеангиоэктазии, субиктеричность склер, "печеночные" ладони. Лимфоузлы не увеличены, суставы не изменены. Над легкими - везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, шумы не выслушиваются. АД 125/80 мм рт.ст., пульс - 80 в минуту. Язык умеренно обложен белым налетом. Размеры печени: перкуторно - 11\*9\*7 см; пальпаторно - печень эластичная, умеренно болезненная. Селезенка не пальпируется. Стул без примеси крови.

Клинический анализ крови: эритроциты -  $4,2 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобин - 120 г/л, лейкоциты -  $4,0 \cdot 10^9$ /л, палочкоядерные нейтрофилы - 1%, сегментоядерные нейтрофилы - 66%, лимфоциты - 29%, моноциты - 4%, тромбоциты -  $190,0 \cdot 10^9$ /л, СОЭ - 38 мм/ч.

Биохимический анализ крови: АЛАТ - 86 МЕ, АСАТ - 203 МЕ, билирубин общий - 92 мкмоль/л, прямой - 49 мкмоль/л, непрямой - 43 мкмоль/л. Во время госпитализации впервые проведена ПЦР, где обнаружена HCV-RНК(+), генотип 3а. По данным ультразвукового исследования: правая доля печени - 16,5 см, левая доля - 10,8 см, диффузные изменения, диаметр портальной вены - 12 мм, селезенка не увеличена, свободной жидкости нет. По данным фиброгастроскопии: пищевод свободно проходим, слизистая желудка и 12-перстной кишки умеренно гиперемирована, язвенных дефектов нет. Фиброэластометрия - стадия  $F_3$  по Metavir. Врачом был выставлен диагноз и назначен курс терапии.

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Какие данные анамнеза и клинические признаки свидетельствуют в пользу диагноза?
3. Какие лабораторные данные подтверждают Ваш диагноз?
4. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?
5. Назовите возможные исходы при данном заболевании.
6. Какие показатели крови определяют с помощью полимеразной цепной реакции (ПЦР) и иммуноферментного анализа (ИФА)?
7. Необходима ли в данный момент противовирусная терапия?
8. Составьте план лечения пациентки.

### Задача №2

Больная С., 32 года, беременность 16 недель, направлена к гастроэнтерологу, когда стала замечать желтушность склер и кожи, отеки на нижних конечностях, увеличение живота. Из анамнеза известно, что в течение 3 лет злоупотребляла алкоголем. При поступлении в стационар отмечает выраженную слабость, сонливость, дезориентацию в пространстве и времени. Беспокоит тяжесть в правом подреберье, тошнота, горечь во рту, редко - кожный зуд, увеличение живота, периодически - кровохарканье.

При осмотре: кожные покровы сухие, желтушность склер. На коже груди - большое количество телеангиоэктазий, "печеночные" ладони. В легких - дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены, ритмичные. I тон на верхушке ослаблен, систолический шум. АД - 100/70 мм рт.ст., пульс - 86 в мин. Язык малиновый, сосочки сглажены. Живот увеличен. Сосудистая сеть в виде головы "медузы". Размеры печени: 14\*12\*9 см, край плотный, бугристый, заостренный, умеренно болезненный. Размеры селезенки - 13,5\*6,0 см. Определяется симптом "плавающей льдинки". Стул - без примеси крови.

В клиническом анализе крови: эритроциты -  $3,1 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобин - 120 г/л, лейкоциты -  $4,0 \cdot 10^9$ /л, палочкоядерные нейтрофилы - 1%, сегментоядерные нейтрофилы - 69%, лимфоциты - 26%, моноциты - 4%, тромбоциты -  $140,0 \cdot 10^9$ /л, СОЭ - 45 мм/ч. Печеночные пробы: общий белок - 27 г/л, билирубин общий - 128 мкмоль/л, прямой - 57 мкмоль/л, непрямой - 71 мкмоль/л, АСАТ - 97 МЕ, АЛАТ - 101 МЕ, протромбиновый индекс - 38%. Определен HBsAg. При гастроскопическом исследовании в нижней трети пищевода выявлены расширенные вены с признаками кровотечения. Слизистая желудка и 12-перстной кишки ярко гиперемирована, единичные поверхностные эрозии. По данным УЗИ: правая доля печени - 16,7 см, левая - 10,5 см, эхоплотность повышена, паренхима неоднородна, диаметр портальной вены - 17 мм. Размеры селезенки - 14\*6 см, диаметр селезеночной вены - 12 мм, в брюшной полости - свободная жидкость. Фиброэластометрия - стадия  $F_4$  по Metavir.

1. Сформулируйте клинический диагноз.

2. Какие данные анамнеза и клинические признаки свидетельствуют в пользу диагноза?
3. Какие лабораторные данные подтверждают Ваш диагноз?
4. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?
5. Назовите критерии активности по Чайлд-Пью.
6. Назовите основные функции печени.
7. Что такое гиперспленизм?
8. Составьте план лечения пациентки.
9. Назовите причины кожного зуда.
10. Перечислите осложнения данного заболевания и профилактические мероприятия.

### **Примеры тестовых заданий:**

**Выберите один правильный ответ**

1. ЧРБ ДИАГНОСТИРУЮТ:
  - 1) в начале I триместра;
  - 2) в конце I триместра;
  - 3) в начале II триместра;
  - 4) в конце II триместра;
  - 5) в начале III триместра;
  - 6) в конце III триместра.
2. ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ:
  - 1) холестатический вариант лекарственного гепатита;
  - 2) цитолитический вариант лекарственного гепатита;
  - 3) смешанный вариант лекарственного гепатита.
3. ПРИ ОСТРЫХ И ХРОНИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ГЕПАТИТАХ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ НАЗНАЧАЮТ:
  - 1) Инфузии эссенциале;
  - 2) Инфузии гептрала;
  - 3) Инфузии берлитиона;
  - 4) карсил.
4. ПРИ ДУКТУЛЯРНОМ ХОЛЕСТАЗЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИМЕНЯЮТ:
  - 1) урсофальк;
  - 2) легалон;
  - 3) эссенциале;
  - 4) тиоктацид.
5. ПРОТИВОВИРУСНАЯ ТЕРАПИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ:
  - 1) проводится в I триместре,
  - 2) проводится во II триместре;
  - 3) проводится в III триместре;
  - 4) не проводится.
6. ЛЕЧЕНИЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С РИБАВЕРИНОМ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ:
  - 1) проводится в I триместре;
  - 2) проводится во II триместре;



- 3) проводится в III триместре;
  - 4) не проводится.
7. ЗАРАЖЕНИЕ ПЛОДА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И ВО ВРЕМЯ РОДОВ ГЕПАТИТОМ С ВОЗМОЖНО:
- 1) в 5—6% случаев;
  - 2) в 15—20% случаев;
  - 3) в 10—15% случаев;
  - 4) в 25—30% случаев.
8. ЛАКТАЦИЯ У РОДИЛЬНИЦ С ХРОНИЧЕСКИМИ ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ:
- 1) не рекомендуется;
  - 2) разрешается.
9. БЕРЕМЕННОСТИ И РОДЫ ЯВЛЯЮТСЯ ФАКТОРАМИ:
- 1) провоцирующими обострение хронического вирусного гепатита С;
  - 2) способствующими облегчению течения гепатита С.
10. У БОЛЬШИНСТВА ЖЕНЩИН ХГБ ВСТРЕЧАЕТСЯ:
- 1) на 20-й неделе беременности;
  - 2) на 15-й неделе беременности;
  - 3) на 35-й неделе беременности;
  - 4) на 31-й неделе беременности.
11. ПРИ ХГБ АКТИВНОСТЬ АМИНОТРАНСФЕРАЗ:
- 1) нормальная или не превышает 3 нормы;
  - 2) составляет от 3 до 5 норм;
  - 3) составляет от 5 до 7 норм.
12. ОСТРЫЙ ЖИРОВОЙ ГЕПАТОЗ БЕРЕМЕННЫХ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ:
- 1) между 32-й и 38-й неделями беременности;
  - 2) между 15-й и 23-й неделями беременности;
  - 3) между 27-й и 31-й неделями беременности.
13. ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ОСТРОГО ЖИРОВОГО ГЕПАТОЗА БЕРЕМЕННЫХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ:
- 1) сохранение беременности;
  - 2) немедленное родоразрешение.
14. HELLP-СИНДРОМ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ:
- 1) у повторнородящих с гестозом;
  - 2) у первородящих с гестозом;
  - 3) в возрасте до 25 лет;
  - 4) в возрасте старше 25 лет;
  - 5) чаще у представителей европеоидной и монголоидной рас;
  - 6) чаще у представителей негроидной расы.
15. HELLP-СИНДРОМ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ:
- 1) 15 нед;
  - 2) 25 нед;
  - 3) 30 нед;
  - 4) 35 нед;

- 5) 39 нед.
16. ВЕДУЩИЙ ПРИЗНАК ПРИ HELLP-СИНДРОМЕ:
- 1) боли в правом подреберье;
  - 2) тошнота;
  - 3) отрыжка;
  - 4) микроангиопатическая гемолитическая анемия.
17. ПРИ РАЗВИТИИ HELLP-СИНДРОМА ПРОВОДИТСЯ:
- 1) сохранение беременности;
  - 2) экстренноеродоразрешение и интенсивная терапия в условиях реанимации.
18. В ЛЕЧЕНИИ АИГ У БЕРЕМЕННЫХ ОСНОВНУЮ РОЛЬ ИГРАЮТ:
- 1) кортикостероиды;
  - 2) цитостатики;
  - 3) гепатопротекторы;
  - 4) инфузионная терапия.
19. ДЕБЮТ ПЕРВИЧНОГО БИЛИАРНОГО ЦИРРОЗА ВОЗМОЖЕН:
- 1) во II – III триместре беременности;
  - 2) в I триместре беременности.
20. ФОРМИРОВАНИЕ ПБЦ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ СТИМУЛИРУЮТ:
- 1) выработка эстрогенов;
  - 2) стрессы;
  - 3) нарушение питания;
  - 4) выработка прогестерона.
21. КЛИНИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ, ИСКЛЮЧАЮЩИМ ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА, ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) асцитический синдром
  - 2) диспепсический синдром
  - 3) астеновегетативный синдром
  - 4) болевой синдром
22. МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) печёночные пробы
  - 2) гастроскопия
  - 3) УЗИ
  - 4) фиброэластометрия
23. СЕРОЛОГИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «С» ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) повышены щелочной фосфатазы
  - 2) определение антител к вирусу гепатита С
  - 3) определение антигена вируса гепатита В
  - 4) повышение аспарагиновой, аланиновойтрансаминаз
24. ГЕПАТОПРОТЕКТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) рибоверин
  - 2) боцепровир
  - 3) адиометианин

4) пегинтрон

25. КРИТЕРИЕМ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ

- 1) щелочной фосфотазы
- 2) аспарагиновой и аланиновой трансаминаз
- 3) билирубина
- 4) холестерина

26. В ДИАГНОСТИКЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) показатели фиброэластометрии
- 2) повышение уровня билирубина
- 3) повышение уровня аспаргин и аланин трансаминазы, лактатдегидрокиназы
- 4) повышение уровня альбумина

27. ПРИ УГРОЗЕ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ В ДИЕТЕ

- 1) соль
- 2) углеводы
- 3) белки
- 4) жидкость

28. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кожный зуд
- 2) сосудистые звездочки
- 3) асцит
- 4) гепатомегалия

29. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) преднизолон
- 2) рибавирина
- 3) интерферона
- 4) урсодезоксихолевой кислоты

30. ПРЕПАРАТ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ ЛЮБЫХ ФОРМАХ ХОЛЕСТАЗА

- 1) урсодизоксихолевая кислота
- 2) аллохол
- 3) одестон
- 4) адеометионин

## **IX. Учебно-методическое и информационное обеспечение**

1. Гастроэнтерология. Национальное руководство. Краткое издание. Под ред. Акад. РАМН В.Т. Ивашкина, к.м.н. Т.Л. Лапиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 – 480с.
2. Заболевание желудочно-кишечного тракта у беременных / В.А. Ахмедов, М.А. Ливзан. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 129 с.

3. Стандарты специализированной медицинской помощи по профилю «гастроэнтерология». / Министерство Здравоохранения Российской Федерации. – МЕДПРАКТИКА-М, 2013. – 32 с
4. Лопаткина Т.Н. Аутоиммунный гепатит и его варианты формы: новый взгляд и новые возможности в лечении. Пособие для врачей. Москва, 2014г. – 34.с.
5. Дворецкий Л.И. Клинические ситуации. Принятие решений: учебное пособие. - Ростов н/Д: Феникс, 2014. – 203с., [36] л. Цв. Ил. – (Библиотека МГМУ им. И.М. Сеченова.)
6. Приказ МЗ РФ от 7 ноября 2012г. №685н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при гепатитах».
7. Приказ МЗ РФ от 26 мая 2006г. №404 «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при циррозе печени».
8. Приказ МЗ РФ от 1 ноября 2012г. №572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» ».
9. Дементьев А.С., Манеров И.Р., Кочетков С.Ю., Чепанова Е.Ю. Гастроэнтерология. Стандарты медицинской помощи. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 384 с.

### **Интернет-ресурсы**

<http://www.videotest.ru/ru/app/179>

<http://ниимт.пф/ru/izdat-del/med-truda-ekologya/html>

[www.teva.ru](http://www.teva.ru)

[www.Ivrach.ru](http://www.Ivrach.ru)

[www.Medicina-iournal.ru](http://www.Medicina-iournal.ru)

<b>Вопрос</b>	<b>Ответ</b>	<b>Вопрос</b>	<b>Ответ</b>	<b>Вопрос</b>	<b>Ответ</b>	<b>Вопрос</b>	<b>Ответ</b>	<b>Вопрос</b>	<b>Ответ</b>	<b>Вопрос</b>	<b>Ответ</b>
<b>1</b>	1	<b>6</b>	3	<b>11</b>	1	<b>16</b>	4	<b>21</b>	1	<b>26</b>	1
<b>2</b>	1	<b>7</b>	1	<b>12</b>	1	<b>17</b>	2	<b>22</b>	4	<b>27</b>	3
<b>3</b>	2	<b>8</b>	2	<b>13</b>	2	<b>18</b>	1	<b>23</b>	2	<b>28</b>	1
<b>4</b>	1	<b>9</b>	1	<b>14</b>	1, 4, 5	<b>19</b>	1	<b>24</b>	3	<b>29</b>	1
<b>5</b>	4	<b>10</b>	4	<b>15</b>	4	<b>20</b>	1	<b>25</b>	2	<b>30</b>	1