

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

Факультет последипломного образования  
КАФЕДРА ДЕТСКИХ БОЛЕЗНЕЙ ФПДО

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по непрерывному  
медицинскому образованию и  
развитию регионального  
здравоохранения



И.Ю. Макаров

« 18 » апреля 2020г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
«ИЗБРАННЫЕ ВОПРОСЫ ДЕТСКОЙ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ»**

Специальность: педиатрия

Дополнительные специальности: общая врачебная практика (семейная медицина),  
гастроэнтерология

Форма обучения: очная

Всего часов: 36 часов

Стажировка: 18 часов

Благовещенск, 2020

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии» составлена в соответствии с примерной дополнительной профессиональной программой по специальности «Педиатрия».


Авторы: зав. кафедрой детских болезней ФПДО, профессор, д.м.н. Т.В. Заболотских, доцент кафедры детских болезней ФПДО, к.м.н. С.В. Медведева

Рецензенты: зав. каф. педиатрии, к.м.н., доцент В.В. Шамраева;

Начальник отдела организации медицинской помощи женщинам и детям Министерства здравоохранения Амурской области, доцент, к.м.н. Л.И. Моногарова

УТВЕРЖДЕНА на заседании кафедры детских болезней ФПДО, протокол № 7 от «10» марта 2020 г.

Зав. кафедрой, д.м.н., профессор



Т.В. Заболотских

УТВЕРЖДЕНА на заседании ЦМК № 9: протокол № 6 от «11» 03 2020 г.

Председатель ЦМК № 9



С.В. Медведева

СОГЛАСОВАНО: декан факультета последипломного образования,

«11» 03 2020 г.



С.В. Медведева

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
«ИЗБРАННЫЕ ВОПРОСЫ ДЕТСКОЙ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ»  
(срок освоение 36 академических часов)**

**I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии» заключается в углубленном изучении теоретических знаний и совершенствовании практических умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врачей для самостоятельной профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Трудоемкость освоения – 36 академических часов (6 дней).

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочая программа учебных модулей «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии»
- учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии»
- организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии»;
- оценочные материалы и иные компоненты.

В содержании дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии» для формирования профессиональных навыков, необходимых для оказания профильной помощи в программе отводятся часы на стажировку.

Содержание дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии» отражаются вопросы диагностики, дифференциальной диагностики и современных подходов к терапии и реабилитации детей с патологией желудочно-кишечного тракта. Большая часть часов программы посвящена стажировке в отделении гастроэнтерологии ГАУЗ АО АОДКБ.

Построена программа в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы. 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). Кодировка вносит определенный порядок в перечень

вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее – УМК).

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. В случае необходимости, учитывая уровень базисных знаний, актуальность задач подготовки врача.

В профессиональную программу повышения квалификации «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии» включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационными характеристиками должностей работников сферы здравоохранения.

В профессиональной программе повышения квалификации «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии» осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации программы. Условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии» включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы;
- в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки;
- г) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры;
- д) нормативно-правовые акты Российской Федерации.

## **II. КВАЛИФИКАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПО ДОЛЖНОСТИ ВРАЧ В ОСВОЕНИИ ПРОГРАММЫ**

### **«ИЗБРАННЫЕ ВОПРОСЫ ДЕТСКОЙ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ»**

Должностные обязанности. Оказывает квалифицированную медицинскую помощь детям с патологией опорно-двигательного аппарата, используя современные клинические рекомендации. На основании данных анамнеза, клинического наблюдения и результатов клинико-лабораторных и функциональных исследований устанавливает (или подтверждает) диагноз. Самостоятельно проводит или организует необходимые диагностические,

лечебные, реабилитационные и профилактические мероприятия. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Руководит работой подчиненного ему среднего и младшего медицинского персонала.

Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения; современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных; общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма; правила оформления медицинской документации.

Требования к квалификации. Высшее профессиональное образование по специальности «Педиатрия», «Лечебное дело», послевузовское профессиональное (интернатура или ординатура, профессиональная переподготовка) и сертификат специалиста по специальности «Педиатрия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Гастроэнтерология», без предъявления требований к стажу работы.

### **III. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ**

успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часов по теме «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии».

#### **Характеристика профессиональных компетенций врачей подлежащих совершенствованию в результате освоения профессиональной программы повышения квалификации «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии»**

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

– способность анализировать социально-значимые проблемы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических наук в различных видах своей профессиональной деятельности (УК-1);

– способность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну (УК-4).

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК):

в организационно-управленческой деятельности:

– способность и готовность использовать законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения, технические регламенты,

международные и национальные стандарты, рекомендации, международную систему единиц ((далее – СИ), действующие международные классификации, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ОПК-1);

– способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ОПК-2).

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

в диагностической деятельности:

– способность к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области педиатрии и гастроэнтерологии (ПК-1);

– способность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики заболеваний желудочно-кишечного тракта в детском возрасте (ПК-2);

– способность выявлять у детей основные патологические симптомы и синдромы ревматических заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях желудочно-кишечного тракта у детей, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной классификации болезней (далее – МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний у детей (ПК-3);

в лечебной деятельности:

– способность выполнять основные лечебные мероприятия при ревматологических заболеваниях у детей, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения функций детского организма (ПК-4);

– способность назначить ребенку адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии детям с патологией ЖКТ (ПК-5);

в реабилитационной деятельности:

– способность применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при заболеваниях ЖКТ в детском возрасте (ПК-6);

– способность давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации ребенка (двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса), определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии (ПК-7);

в профилактической деятельности:

- способность применять современные методики медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детского населения и подростков (ПК-8);
- способность и готовность использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии заболеваний ЖКТ в детском возрасте, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам (ПК-9).

**Характеристика новых ПК врача, формирующихся в результате освоения профессиональной программы повышения квалификации «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии»**

У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

- способность проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг детям (ПК–10);
- способность и готовность выполнять основные диагностические, и лечебные, реабилитационные мероприятия в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ПК–11).

**Перечень знаний, умений и навыков врача**

**По окончании обучения врач должен знать:**

- законодательство Российской Федерации по вопросам организации педиатрической помощи;
- Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы.
- принципы принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну;
- общие вопросы и принципы организации педиатрической помощи;
- нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения;
- основы оказания и стандарты амбулаторной и стационарной помощи детям;
- анатомо-физиологические и функциональные особенности костно-суставной системы, дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной систем, кожи и подкожно-жировой клетчатки у детей;
- принципы рационального питания больного ребенка;
- основы диетотерапии при заболеваниях желудочно-кишечного тракта;
- клиническую картину, раннюю диагностику, профилактику и лечение заболеваний желудочно-кишечного тракта у детей;
- фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей

различных возрастных групп, возможности сочетания препаратов, предупреждение осложнений при их применении;

- принципы оказания неотложной помощи в педиатрии;
- основы вакцинопрофилактики, календарь профилактических прививок, противопоказания и осложнения при проведении их;
- принципы диспансеризации детей с патологией желудочно-кишечного тракта.

**По окончании обучения врач должен уметь:**

- использовать законодательство Российской Федерации по вопросам организации педиатрической помощи;
- работать с медицинской документацией в условиях поликлиники, и стационара в соответствии с нормативными требованиями;
- проводить пропаганду здорового образа жизни среди детей школьного и подросткового возраста и родителей;
- организовать профилактическую работу по снижению заболеваемости детей;
- собирать жалобы и анамнез заболевания и жизни больного;
- проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- оценить тяжесть состояния заболевшего ребенка
- сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторного, функционального и инструментального обследования;
- интерпретировать результаты обследования;
- определять функциональное состояние пораженных органов и систем клинически и с помощью дополнительных лабораторно-функциональных методов исследования;
- проводить дифференциальный диагноз;
- сформулировать клинический диагноз в соответствии с современными руководствами по диагностике и лечению заболеваний и международной классификаций болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее МКБ);
- составить рацион правильного питания ребенка с патологией желудочно-кишечного тракта;
- составлять план лечения (медикаментозного и немедикаментозного);
- оказать неотложную помощь детям в период обострения патологии желудочно-кишечного тракта.
- организовать диспансерное наблюдение за детьми с патологией желудочно-кишечного тракта; проводить профилактику заболеваний желудочно-кишечного тракта;
- оценить эффективность результатов диспансеризации детей и профилактической работы по снижению заболеваемости детей;

**По окончании обучения врач должен владеть навыками:**

- методикой сбора анамнеза при обследовании ребенка, составления генеалогического дерева;



- методикой физикального обследования больного ребенка, критериями оценки тяжести состояния при заболеваниях желудочно-кишечного тракта детского и подросткового возраста;
- интерпретации результатов функциональных исследований, лабораторных показателей, чтением рентгенограмм;
- оказания неотложной помощи детям в период обострения патологии; желудочно-кишечного тракта;
- составления плана диспансерного наблюдения детям с патологией желудочно-кишечного тракта.

#### **IV. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после прохождения обучения в полном объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии». Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

#### **V. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ**

<b>1</b>	<b>Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта и методы диагностики</b>
<b>1.1</b>	Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта
<b>1.2</b>	Методы диагностики
<b>1.3</b>	Инструментальные методы диагностики
<b>2.</b>	<b>Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта</b>
<b>2.1</b>	Этиология, классификация, клинические проявления
<b>2.2</b>	Диф. Диагностика, лечение, реабилитационные мероприятия
<b>3.</b>	<b>Кислотозависимые заболевания</b>
<b>3.1</b>	Вопросы эпидемиологии, этиопатогенеза, классификации, диагностики, дифференциальной диагностики гастродуоденитов
<b>3.2</b>	Вопросы эпидемиологии, этиопатогенеза, классификации, диагностики, дифференциальной диагностики язвенной болезни. Принципы лечения, реабилитационные мероприятия
<b>3.3</b>	Принципы лечения, реабилитационные мероприятия кислото-зависимых заболеваний
<b>4.</b>	<b>Заболевания кишечника</b>
<b>4.1</b>	Вопросы этиопатогенеза, классификации, диагностики, дифференциальной диагностики болезни Крона и неспецифический язвенный колит.
<b>4.2</b>	Принципы лечения спондилоартритов, реабилитационные мероприятия

## VI. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
врачей со сроком освоения 36 академических часов  
«Избранные вопросы детской гастроэнтерологии»

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача.

Категория обучающихся: педиатрия, гастроэнтерология, общая врачебная практика (семейная медицина).

Трудоемкость обучения: 36 академических часа (6 дней).

Форма обучения: очная, с отрывом от работы

Режим занятий: 6 академических часов в день.

### Учебный план программы повышения квалификации «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии»

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	стажировка	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>1</sup>	
1	Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта и методы диагностики	3	1	1	1	Промежуточный контроль (тест)
2	Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта	12	1	6	5	Промежуточный контроль (зачет)
3	Кислотозависимые заболевания	6	2	3	1	Промежуточный контроль (зачет)
4	Заболевания кишечника	3		2	1	Промежуточный контроль (собеседование)
Итоговая аттестация						Зачет
<b>Итого:</b>		<b>36</b>	<b>6</b>	<b>18</b>	<b>12</b>	

<sup>1</sup> ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия

## Учебно-тематический план программы повышения квалификации

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	стаж	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>2</sup>	
<b>1.</b>	<b>Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта и методы диагностики</b>	<b>3</b>			<b>3</b>	<b>Промежуточный контроль (тест)</b>
1.1	Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта	1			1	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.2	Методы диагностики	1			1	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.3	Инструментальные методы диагностики	1			1	Текущий контроль (тестовый контроль)
<b>2.</b>	<b>Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>Промежуточный контроль (зачет)</b>
2.1	Этиология, классификация, клинические проявления	6	1	4	1	Текущий контроль (тестовый контроль)
2.2	Диф. Диагностика, лечение, реабилитац. мероприятия	6	1	4	1	Текущий контроль (тестовый контроль)
<b>3.</b>	<b>Кислотозависимые заболевания</b>	<b>15</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>Промежуточный контроль (зачет)</b>
3.1	Вопросы эпидемиологии, этиопатогенеза, классификации, диагностики, дифференциальной диагностики гастродуоденитов	6	1	3	2	Текущий контроль (тестовый контроль)
3.2	Вопросы эпидемиологии, этиопатогенеза, классификации, диагностики, дифференциальной диагностики язвенной болезни.	6	1	3	2	Текущий контроль (собеседование)
3.3	Принципы лечения, реабилитационные мероприятия кислото-зависимых заболеваний	3		1	2	Текущий контроль (собеседование)
<b>4.</b>	<b>Заболевания кишечника</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>Промежуточный контроль</b>
4.1	Вопросы этиопатогенеза, классификации, диагностики, дифференциальной диагностики болезни Крона и неспецифический язвенный колит.	3	1	1	1	Текущий контроль (собеседование)
4.2	Принципы лечения, реабилитационные мероприятия	3	1	2		<b>Промежуточный контроль (собеседование)</b>

<sup>2</sup> ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	стаж	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>2</sup>	
Итоговая аттестация						Зачет
Итого:		36	6	18	12	

**VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ  
РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ИЗБРАННЫЕ ВОПРОСЫ  
ДЕТСКОЙ ГАСТРОЭТЕРОЛОГИИ»**

**Тематика лекционных занятий**

№	Тема лекции	Содержание практического занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание занятия)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1.	<b>Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта</b>	2.1,2.2	УК-1, УК-4, ОПК-1ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
2.	<b>Кислотозависимые заболевания</b>	3.1,3.2	УК-1, УК-4, ОПК-1ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
3.	<b>Заболевания кишечника</b>	4.1,4.2	УК-1, УК-4, ОПК-1ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

**Примерная тематика практических занятий**

№	Тема	Содержание практического занятия (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание занятия)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)

1.	<b>Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта и методы диагностики</b>	1.1,1.2,1.3	УК-1, УК-4, ОПК-1ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
2.	<b>Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта</b>	2.1, 2.2	УК-1, УК-4, ОПК-1ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
3.	<b>Кислотозависимые заболевания</b>	3.1,3.2,3.3	УК-1, УК-4, ОПК-1ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
4.	<b>Заболевания кишечника</b>	4.1	УК-1, УК-4, ОПК-1ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

### Тематика стажировки

<b>№</b>	<b>Тема</b>	<b>Содержание практического занятия</b> (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание занятия)	<b>Формируемые компетенции</b> (указываются шифры компетенций)
1.	<b>Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта</b>	2.1, 2.2	УК-1, УК-4, ОПК-1ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
2.	<b>Кислотозависимые заболевания</b>	3.1, 3.2	УК-1, УК-4, ОПК-1ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
3.	<b>Заболевания кишечника</b>	4.1,4,2	УК-1, УК-4, ОПК-1ОПК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

#### IV. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Учебная комната ГАУЗ АО «АОДГБ», кафедра детских болезней ФПДО	Лекции Практические занятия	Компьютер, мультимедийный проектор, доска, экран
Гастроэнтерологическое отделение ГАУЗ АО АОДКБ	Стажировка	Оборудование больницы

#### V. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

1. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16 апреля 2012 г. N 366н "Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи".
2. Педиатрия: национальное руководство, под.ред. А.А. Баранова, Н.Н. Володина.: в 2 т. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.
3. Федеральные клинические рекомендации Союза Педиатров России (<http://www.pediatr-russia.ru/node/57>):
4. Федеральные клинические рекомендации Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки у детей, 2016.
5. Федеральные клинические рекомендации Язвенный колит у детей, 2016.
6. С. В. Бельмер Функциональные расстройства органов пищеварения у детей / Букинистическое издание, 2016, с. 140.
7. Болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у детей / под ред.: С. В. Бельмера, А. Ю. Разумовского, А.И. Хавкина. - Москва: МЕДПРАКТИКА-М, 2017. - 536 с.
8. Кильдиярова, Р. Р. Болезни органов пищеварения у детей. Алгоритмы диагностики, лечения и реабилитации: учебное пособие/Р. Р. Кильдиярова. - М.: Умный доктор, 2015. - 320 с.
9. Корниенко Е. А. Воспалительные заболевания кишечника у детей /Е. А. Корниенко. - М.: Прима Принт, 2014. - 208 с.
11. Мельникова, И. Ю. Запоры у детей / И. Ю. Мельникова, В. П. Новикова, Н.Б. Думова - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 160 с. - (Библиотека врача-специалиста. Педиатрия. Гастроэнтерология).
12. Пыков, М. И. Атлас рентгеновских исследований колитов у детей: учебное пособие / М. И. Пыков, Д. С. Шаплов. - М.: Видар, 2012.

## VI. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения профессиональной программы повышения квалификации «Избранные вопросы детской гастроэнтерологии» должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача.

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

1. Методы инструментальной диагностики патологии ЖКТ
2. Дифференциальная диагностика заболеваний ЖКТ
3. Хронический гастродуоденит, классификация, клиника, диагностика
4. Язвенная болезнь желудка, классификация, клиника, диагностика
5. Тактика терапии кислотозависимых заболеваний
6. Функциональные заболевания ЖКТ, классификация, клиника, диагностика
7. Хронические неспецифический язвенный колит
8. Болезнь Крона

### **Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача**

1. Интерпретировать результаты функциональных исследований, (спирография), лабораторных показателей.
2. Предложить программу обследования ребенку с болями в животе.
3. Предложить программу обследования ребенку с патологией желудочно-кишечного тракта.
4. Сформулировать диагноз заболевания по классификации.
5. Назначить терапию.
6. Составить план диспансерного наблюдения за ребенком с патологией желудочно-кишечного тракта

### **Примеры тестовых заданий:**

1. КАЧЕСТВЕННЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ХЕЛИКОБАКТЕРИОЗА  
А) при обнаружении микроба в слюне методом ПЦР  
Б) при положительном уреазном тесте с биоптатом  
В) при выделении чистой культуры пилорического хеликобак-тера из биоптата  
Г) при клинико-эндоскопическом исследовании  
Д) копрология
2. ПРИ ХЕЛИКОБАКТЕРИОЗЕ НЕ ЭФФЕКТИВЕН  
А) де-нол  
Б) фуразолидон  
В) препараты висмута  
Г) спазмолитик  
Д) макролид
3. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ГАСТРИТЕ

ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эндоскопия с биопсией
- Б) рентгеноконтрастное исследование
- В) УЗИ
- Г) иридодиагностика
- Д) копрограмма

4. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сезонность болей
- Б) тошачковые боли в эпигастрии
- В) рецидивирующая рвота
- Г) кровотечение из выявленной язвы
- Д) изжога

5. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЯЗВЕННУЮ БОЛЕЗНЬ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ НЕ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

- А) исследование кала на скрытую кровь
- Б) гастродуоденоскопию
- В) дуоденальное зондирование
- Г) рентгеноконтрастное исследование
- Д) клинический анализ крови

6. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) кровотечение
- Б) перфорация
- В) пенетрация в поджелудочную железу
- Г) малигнизация
- Д) непроходимость

7. УКАЖИТЕ ТАКТИКУ ПЕДИАТРА ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ ДЫХАТЕЛЬНОМ ХЕЛИК ТЕСТЕ У РЕБЕНКА

- А) ЭФГДС уреазный или хелпил тест
- Б) ЭФГДС
- В) проведение эрадикационной терапии
- Г) ИФА на Нр
- Д) обследование родственников

8. КАКИЕ СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ НР-АССОЦИИРОВАННОГО ХГД ПРИМЕНЯЮТСЯ У ДЕТЕЙ

- А) дебол омепразол амоксициллин линекс – 10 дней
- Б) ИПП антибиотик макмирор – 10 дней
- В) дебол антибиотик фуразолидон – 10 дней
- Г) ИПП дебол амоксициллин – 10 дней
- Д) все выше перечисленные

9. ПРИЧИНОЙ КИШЕЧНЫХ КОЛИК У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ МОГУТ БЫТЬ

- А) аллергия к белку коровьего молока
- Б) незрелость ЖКТ



- В) дисбиоз кишечника
- Г) лактазная недостаточность
- Д) все перечисленные

#### 10. КАКИЕ ИЗ УКАЗАННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПОКАЗАНЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО С НЯК

- А) исключение молока и кисломолочных продуктов
- Б) исключение свежих овощей и фруктов
- В) назначение препаратов 5 АСК
- Г) достаточное и повышенное содержание белка
- Д) все выше перечисленное

#### Ситуационные задачи.

##### ЗАДАЧА № 1

Девочка 12 лет, больна 1,5 года, жалобы на «голодные» боли в эпигастрии, появляются утром натощак, через 1,5-2 часа после еды, ночью, купируются приемом пищи. Беспокоят отрыжка кислым, стул регулярный, оформленный. Первое обращение к врачу неделю назад, после амбулаторной ЭГДС госпитализирована. У матери ребенка язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, у отца — гастрит, у бабушки по линии матери — язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Акушерский и ранний анамнезы без патологии. Осмотр: рост 148 см, масса 34 кг, кожа бледно-розовая, чистая. Живот: синдром Менделя положителен в эпигастрии, при поверхностной и глубокой пальпации небольшой мышечный дефанс и болезненность в эпигастрии и пилородуоденальной области. Печень не увеличена, безболезненная. По другим органам без патологии.

Дополнительные данные исследования к задаче по педиатрии: Общий анализ крови: НЬ - 128 г/л, Ц.п. - 0,91, Эр -  $4,2 \times 10^{12}$ /л; Лейк -  $7,2 \times 10^9$ /л; п/я - 3%, с/я - 51 %, э - 3%, л - 36%, м - 7%, СОЭ - 6 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет светло-желтый, прозрачный; рН - 6,0; плотность - 1017; белок нет; сахар нет; эп. кл. 1-2-3 в п/з; лейкоциты - 2-3 в п/з.

Биохимический анализ крови: общий белок - 72 г/л, АлАТ - 19 Ед/л, АсАТ - 24 Ед/л, ЩФ - 138 Ед/л (норма 70-140), амилаза - 100 Ед/л (норма 10-120), тимоловая проба - 4 ед, билирубин - 15 мкмоль/л, из них связ. - 3 мкмоль/л.

Эзофагогастродуоденоскопия: слизистая оболочка пищевода розовая, кардия смыкается. В желудке мутная слизь, слизистая оболочка с очаговой гиперемией, в ашруме на стенках множественные разнокалиберные выбухания. Слизистая оболочка луковицы дуоденум - очагово гиперемирована, отечная, на задней стенке язвенный дефект  $0,8 \times 0,6$  см,

округлой формы с гиперемизированным валиком, дно покрыто фибрином. Взята биопсия.

УЗИ органов брюшной полости: печень не увеличена, паренхима гомогенная, эхогенность не изменена, сосудистая сеть не расширена. Желчный пузырь грушевидной формы 55×21 мм с перегибом в дне, содержимое его гомогенное, стенки 1 мм. В желудке большое количество гетерогенного содержимого, стенки его утолщены. Поджелудочная железа: головка 21 мм (норма 18), тело 15 мм (норма 15), хвост 22 мм (норма 18), эхогенность головки и хвоста снижена. Дыхательный уреазный тест: положительный.

Биопсийный тест на НР-инфекцию: положительный (++)

#### Задание к задаче по педиатрии

1. Клинический диагноз и его обоснование.
2. Предложите дифференциально-диагностический алгоритм.
3. Эпидемиология хеликобактерной инфекции и пути ее передачи.
4. Перечислите основные методы и способы диагностики НР-инфекции.
5. Укажите эндоскопические признаки хеликобактериоза.
6. Какие морфологические изменения прослеживаются в этой стадии данного заболевания?
7. Оцените кислотообразующую функцию желудка.
8. Оцените картину УЗИ. Какова информативность УЗИ для постановки диагноза?
9. Современные принципы лечения данного заболевания.

#### ЗАДАЧА № 2.

Пациент А., 15 лет, обратился к врачу с жалобами на умеренные боли в эпигастральной области, возникающие через 20-30 минут после приема пищи, а также на боли проходящие после приема пищи, без иррадиации, отрыжку кислым, изжогу, неприятный вкус во рту, плохой сон, запоры. Из анамнеза заболевания: считает себя больным около года, ранее за медицинской помощью не обращался. Самостоятельно принимает альмагель с положительным эффектом. Три дня назад, после погрешностей в диете, усилились боли, отрыжка, изжога, в связи с чем, обратился к врачу. Перенесенные заболевания: детские инфекции, ОРЗ. Профессиональный анамнез: работает шофером, часто не регулярный прием пищи и еда всухомятку. Вредные привычки: курит 8 лет по 1 пачке сигарет в день, алкоголь употребляет редко. Наследственность: мать здорова, у отца – язвенная болезнь желудка. Аллергологический анамнез не отягощен. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура тела –

36,5°C. Астеник. Кожные покровы и видимые слизистые бледно-розовые, чистые, влажные. Отеков нет. Периферические лимфоузлы не увеличены. Костно-мышечная система без особенностей. Дыхание в легких везикулярное, хрипов нет, ЧД 24 в минуту. Границы относительной тупости сердца: правая – по правому краю грудины, верхняя – нижний край III ребра, левая – на 1,5 см кнутри от СКЛ. Тоны сердца ясные, ритмичные, 68 уд/мин. АД 120/70 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом. При поверхностной пальпации живот мягкий, болезненный в эпигастральной области, симптом. Перитонеальные симптомы Менделя и Щеткина-Блюмберга отрицательные. При глубокой пальпации все отделы толстого кишечника нормальных размеров, безболезненные, эластичные. Определяется болезненность при пальпации тела и большой кривизны желудка. Размеры печени по Курлову 9×8×7 см. Пузырные симптомы отрицательные. Селезенка не увеличена. Почки не пальпируются, область пальпации безболезненна, симптом поколачивания отрицателен с обеих сторон. Данные дополнительных методов исследования: ОАК: Hb –126 г/л, эр.  $-4,1 \times 10^{12}/л$ , ЦП -0,95, лейкоц. –  $7,1 \times 10^9/л$ , э -4%, п/я -3%, с/я -54%, л -31%, м -8%, СОЭ -9 мм/час. ОАМ: уд. вес –1019, белок – отр., эритроциты – отр., лейкоциты –2-3 в поле зрения. ФГДС: пищевод свободно проходим, слизистая розовая, чистая. Желудок обычной формы и размеров, в антральной части желудка слизистая оболочка блестящая с налетом фибрина, отечная, гиперемированная. Взята биопсия. Данные биопсии: выявлен *Helicobacter pylori*.

#### ЗАДАНИЕ:

1. Выделите и обоснуйте синдромы, выделите ведущий.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.

