

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Институт повышения квалификации
Федерального медико-биологического агентства»

КАФЕДРА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации врачей

по теме: **«Воспалительные, инфекционные, редкодиагностируемые
поражения кишечника. Возможности канцеропревенции»**

с применением дистанционных образовательных технологий
специальности **«Терапия»**
трудоемкостью 36 академических часов

**Москва,
2016 год**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации составлена на основании:

-Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273 «Об образовании в Российской Федерации»;

-Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» с изменениями, внесенными ФЗ от 29.12.2015г. № 389-ФЗ;

-приказа Минобрнауки России от 01.07.2013 N 499 (ред. от 15.11.2013) "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам";

-приказа Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения";

-приказа Минздрава России от 08.10.2015г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;

-приказа Минздрава России от 02.06.2016г. № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»;

-приказа Минздрава России от 11.11.2013г. № 837 «Об утверждении положения о модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования специалистов с высшим медицинским образованием в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, находящихся в ведении министерства здравоохранения Российской Федерации, с участием медицинских профессиональных некоммерческих организаций (в ред. приказа Минздрава России от 09.06.2015 № 328).

Дополнительная профессиональная образовательная программа подготовлена авторским коллективом кафедры в составе:

Заведующий кафедрой- профессор В.В. Смирнов

Зав.учебной частью кафедры- доцент О.В. Замятина

Рабочая группа – доцент А.Я. Афанасьев

- доцент Г.В. Рыжова

Программа обсуждена на заседании кафедры: « 02 » декабря 2016 г., протокол № 113

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме: **«Воспалительные, инфекционные, редкодиагностируемые поражения кишечника. Возможности канцеропревенции»** специальности «Терапия» трудоемкостью 36 академических часов, является модулем дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме: «Терапия» специальности «Терапия»

I. Цель обучения.

-Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме: **«Воспалительные, инфекционные, редкодиагностируемые поражения кишечника. Возможности канцеропревенции»** специальности «Терапия» заключается в углубленном изучении теоретических знаний и овладении практическими умениями и навыками, обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций врачей для самостоятельной профессиональной деятельности в сфере диагностики и лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта и канцеропревенции.

II. Планируемые результаты обучения врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме: **«Воспалительные, инфекционные, редкодиагностируемые поражения кишечника. Возможности канцеропревенции»** с применением дистанционных образовательных технологий специальности «Терапия» трудоемкостью 36 академических часов

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

- Квалификационная характеристика по должности «Врач-терапевт»

Должностные обязанности. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, патологического состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Планирует и анализирует результаты своей работы. Соблюдает принципы врачебной этики. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала. Проводит санитарно-просветительную работу среди

больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; теоретические основы по избранной специальности; современные методы лечения, диагностики и лекарственного обеспечения больных; основы медико-социальной экспертизы; правила действий при организации оказания экстренной помощи, порядок оказания медицинской помощи и взаимодействия с другими врачами-специалистами, службами, организациями и т.п.; основы обеспечения санитарно-профилактической и лекарственной помощи населению; медицинскую этику; психологию профессионального общения; трудового законодательства Российской Федерации; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации. Высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело», послевузовское и (или) дополнительное профессиональное образование и сертификат специалиста по специальности в соответствии с Квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам.

**Характеристика профессиональных компетенций врача,
подлежащих совершенствованию в результате освоения
дополнительной профессиональной программы повышения
квалификации врачей по теме: «Воспалительные, инфекционные,
редкодиагностируемые поражения кишечника. Возможности
канцеропревенции» специальности «Терапия»**

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

- 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);

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

- способность и готовность к постановке диагноза на основании диагностического исследования с учетом полиморбидности (ПК-1);

- способность и готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки

функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики конкретной группы заболеваний и патологических процессов (ПК-2);

- способность и готовность применять к больным терапевтического профиля различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма (ПК-6);

- способность и готовность давать больным терапевтического профиля рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии (ПК-7);

- способность и готовность применять к больным терапевтического профиля современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья лиц пожилого и старческого возраста на уровне различных подразделений медицинских организаций в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья, улучшению качества жизни; оценке биологического возраста, профилактике преждевременного старения (ПК-8);

- способность и готовность применять к больным терапевтического профиля методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии болезней, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам (ПК-9).

Характеристика новых профессиональных компетенций врача, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме: «Воспалительные, инфекционные, редкодиагностируемые поражения кишечника. Возможности канцеропревенции» специальности «Терапия»

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

- способность и готовность использовать новые знания алгоритмов по оказанию медицинской помощи в терапевтической практике (ОПК-2).

- способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ОПК-3).

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

- способность и готовность выявлять у больных терапевтического профиля основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания

основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в конкретной группе заболеваний (ПК-3);

- способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход: заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия (ПК-4);

- способность и готовность назначать больным терапевтического профиля с учетом полиморбидности адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии (ПК-5);

Перечень знаний, умений и навыков врача

По окончании обучения врач должен знать:

- показания и противопоказания к назначению различных групп препаратов;

По окончании обучения врач должен уметь:

- определять функциональное состояние пораженных органов и систем клинически и с помощью дополнительных лабораторно-инструментальных методов исследования;

- проводить дифференциальный диагноз с другими заболеваниями;

- сформулировать окончательный диагноз в соответствии с современными руководствами по диагностике и лечению заболеваний и МКБ;

- оценивать тяжесть состояния больного, учитывая атипичность клинической картины и полиморбидность;

- составлять план проведения лечения (медикаментозного и немедикаментозного) при различных заболеваниях с учетом особенностей этиопатогенеза заболевания, особенностей фармакодинамики и фармакокинетики у конкретного человека;

- определять минимальное количество препаратов для получения максимального клинического эффекта, исключить полипрагмазию в связи с возможностью побочных и токсических эффектов при назначении большого количества препаратов;

- проводить дифференциальную диагностику коматозных состояний и оказывать первую врачебную помощь, определять учреждение для дальнейшей транспортировки пациента;

- оказывать врачебную помощь, подготовить больного для транспортировки в

соответствующую медицинскую организацию;

По окончании обучения врач должен владеть практическими навыками:

- интерпретации результатов обследования при заболеваниях желудочно-кишечного тракта: фиброгастродуоденоскопия (далее - ФГДС); рентгенография желудка (далее - R-графия желудка), рН-метрия верхних отделов пищеварительного тракта (далее - внутрижелудочная рН-метрия), анализы крови, мочи, биохимических исследований у гастроэнтерологических больных;
- диагностики, дифференциальной диагностики и лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме: **«Воспалительные, инфекционные, редкодиагностируемые поражения кишечника. Возможности канцеропревенции»** специальности «Терапия» трудоемкостью 36 академических часов, проводится в форме тестирования и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме: **«Воспалительные, инфекционные, редкодиагностируемые поражения кишечника. Возможности канцеропревенции»** специальности «Терапия».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей и прошедшие итоговую аттестацию (тестирование), получают документ установленного образца.

IV. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ:

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
Модуль 1	Масштабные, но малоизвестные проблемы в гастроэнтерологии
1.1	Воспалительные заболевания кишечника
1.1.1	Болезнь Крона, язвенный колит
1.1.2	Дифференциальная диагностика: синдром диареи, СРК, запоры,

	инертная толстая кишка.
1.2	Редкодиагностируемые заболевания кишечника
1.2.1	Целиакия. Болезнь Гиршспрунга. Мегаколон. Болезнь Уиппла.
1.2.2	Хронический неязвенный колит. Болезнь Хартнупа. Дивертикулярная болезнь кишечника.
1.3	Инфекционные заболевания в гастроэнтерологии
1.3.1	Вирусные гепатиты
1.3.2	Инфекционные поражения тонкого и толстого кишечника. Спру тропическая. Болезнь Шигаса.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
Модуль 2	Проблема канцеропревенции в гастроэнтерологии: как уйти со 2 места по смертности?
2.1	НР-ассоциированные заболевания
2.1.1	Гастриты. Язвенная болезнь. Болезни оперированного желудка.
2.1.2.	ГЭРБ
2.2	Заболевания билиарного тракта
2.2.1	ЖКБ. Наследственные пигментные гепатозы.
2.2.2	Панкреатит. Випома (синдром Вернера-Моррисона, «панкреатическая холера») Карциноидные опухоли поджелудочной железы. Синдром Кассиди-Шольте).

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы
– повышения квалификации врачей по теме: **«Воспалительные, инфекционные, редкодиагностируемые поражения кишечника. Возможности канцеропревенции»** специальности «Терапия»
трудоемкостью 36 академических часов

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врачей по вопросам профилактики, лечения и

реабилитации при заболеваниях желудочно-кишечного тракта

Трудоемкость обучения: 36 академических часов (1 неделя).

Категория обучающихся: врачи лечебных специальностей

Форма обучения: с частичным отрывом от работы

Особенности обучения: 6 академических часов, с применением дистанционного обучения

Режим занятий: 6 академических часов в день

№	Наименование разделов дисциплин	Всего часов	в том числе			Форма контроля
			Лекции и	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ	
Рабочая программа учебных модулей						
1	Масштабные, но малоизвестные проблемы в гастроэнтерологии	20	12	-	8	
1.1.	Воспалительные заболевания кишечника	8	-	-	8	
1.2.	Редкодиагностируемые заболевания кишечника	6	6	-	-	
1.3.	Инфекционные заболевания в гастроэнтерологии*	6	6	-	-	
2	Проблема канцеропревенции в гастроэнтерологии: как уйти со 2 места по смертности?	15	8	-	7	
2.1.	НР-ассоциированные заболевания	8	4	-	4	
2.2	Заболевания билиарного тракта	7	4	-	3	
	Итоговая аттестация	1	-	-	1	Тестирование
	ИТОГО	36	20	-	16	

* - дистанционное обучение

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

дополнительной профессиональной программы

повышения квалификации врачей по теме: «**Воспалительные, инфекционные,**

редкодиагностируемые поражения кишечника. Возможности

канцеропревенции » специальности «Терапия»

трудоемкость 36 академических часов

Тематика лекционных занятий:

N	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1.	Редкодиагностируемые заболевания кишечника	1.2	ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
2	НР-ассоциированные заболевания	2.1	ОПК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5
3	Заболевания билиарного тракта	2.2	ПК-3, ПК-4, ПК-5

Тематика семинарских занятий:

N	Тема семинара	Содержание семинара (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание семинарских занятий)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	Воспалительные заболевания кишечника	1.1	ОПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
2	НР-ассоциированные заболевания	2.1	ОПК-2, ОПК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5

	Заболевания билиарного тракта	2.2	ПК-3, ПК-4, ПК-5

Тематика дистанционных занятий:

№	Тема лекции	Содержание лекции (указываются коды разделов и тем, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций)
1	Инфекционные заболевания в гастроэнтерологии	1.3	ОПК-3, ПК-3, ПК-4, ПК-5

VII. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Итоговая аттестация (тестирование) по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме: **«Воспалительные, инфекционные, редкодиагностируемые поражения кишечника. Возможности канцеропревенции»** специальности «Терапия» трудоемкость 36 академических часов, должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача

Примеры тестовых заданий:

- Наиболее сходную рентгенологическую картину дают следующие заболевания пищевода:
 - варикозное расширение вен и рак
 - чашеподобная карцинома и язва
 - стенозирующий кардиоэзофагеальный рак и ахалазия кардии
 Ответ: С
- Выявленная при рентгенографии желудка плоская ниша в антральном отделе желудка, 2,5 см в диаметре, неправильной формы с обширной аперистальтической зоной вокруг наиболее характерна для:
 - неосложненной язвы антрального отдела желудка
 - пенетрирующей язвы
 - озлокачествленной язвы
 Ответ: С
- Высокие цифры кислотности желудочного сока, выявленные при рентгенологическом исследовании множественные язвы желудка и

двенадцатиперстной кишки, наличие хорошо васкуляризированной опухоли поджелудочной железы, установленное при ангиографии-симптомы, характерные для:

- А. рака поджелудочной железы
- В. панкреатита
- С. синдрома Золлингера-Эллисона

Ответ: С

4. Больная В., 46 лет, была прооперирована по поводу язвенного кровотечения с перфорацией 6 лет назад. На момент поступления отмечает боли, похожие на прежние, язвенные, но локализующиеся в эпигастральной области слева. На высоте болей отмечает рвоты. В первую очередь следует заподозрить:

- А. синдром гипогликемии;
- В. синдром приводящей петли;
- С. пептическую язву анастомоза;

Ответ: С

5. Наиболее ранним и чувствительным показателем печеночного цитолитического синдрома является:

- А. повышение активности аланиновой аминотрансферазы;
- Б. повышение альдолазы;
- В. повышение активности аспарагиновой аминотрансферазы;

Ответ А.

6. Основным этиологическим фактором антрального активного гастрита является:

- А. травма, инородное тело;
- Б. инфекция *Helicobacter pylori*;
- В. ацетилсалициловая кислота;

Ответ Б.

7. При язвенном колите в патологический процесс вовлекается:

- А. слизистая оболочка;
- Б. слизистая и подслизистая оболочки;
- В. серозная оболочка;

Ответ А.

Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:

- А. если правильны ответы 1, 2 и 3;
- Б. если правильны ответы 1 и 2;
- В. если правильный ответ 2

8. Симптоматика пептической язвы анастомоза отличается от симптоматики при язвенной болезни:

- А. интенсивностью болевого синдрома;
- Б. длительностью периода обострения;
- В. склонностью к пенетрации.

Ответ В.

9. Антитела, характерные для аутоиммунного гепатита:

- А. антинуклеарные антитела (далее – АНА);
- Б. антитела к гладкой мускулатуре (далее – АГМ);
- В. антимитохондриальные антитела (далее – АМА);

Ответ Б.

10. Характер болей при дисфункции сфинктера Одди может быть:

- А. билиарного типа;
- Б. панкреатического типа;
- В. типа кишечной колики;

Ответ Б.

11. Тест определения эластазы I в кале применяется для диагностики:

- А. муковисцидоза
- Б. сахарного диабета;
- В. стеноза Фатерова сосочка.

Ответ В.

12. Частым осложнением язвенной болезни является желудочно-кишечное кровотечение. Указанное осложнение наиболее характерно для локализации язвы:

- А. в кардиальном отделе желудка;
- Б. на малой кривизне желудка;
- В. на передней стенке луковицы;

Ответ В.

13. Ситуационная задача. Больная С., 47 лет. На протяжении 5 лет у нее отмечались: зуд кожи, нарушение менструального цикла. Лечилась у дерматолога по поводу «нейродермита» и у гинеколога по поводу «климактерической дисфункции яичников». Наблюдалось снижение веса, иктеричность склер. При обследовании выявлены субиктеричность склер, пигментные пятна и множественные следы расчесов на коже туловища. Печень выступала на 7 см из-под края реберной дуги, уплотненная, безболезненная. Селезенка не пальпировалась. Билирубин – 78,5 мкмоль/л. Скорость оседания эритроцитов (далее – СОЭ) – 25 мм/ч.

Наиболее вероятный диагноз:

- А. холедохолитиаз;
- Б. рак поджелудочной железы;
- В. первичный билиарный цирроз;

Ответ В.

14. Ситуационная задача. Больной Д., 26 лет. В течение 2 лет беспокоят приступообразные боли в правой подвздошной области, различные по длительности. Несколько раз госпитализировался с подозрением на острый

аппендицит, однако оперативное вмешательство не было произведено. При последнем обострении боли в животе сопровождались поносом с примесью крови. При осмотре кожные покровы обычной окраски, признаки узловой эритемы, при пальпации живота - умеренная болезненность в правой подвздошной области. В анализе крови: гемоглобин - 100 г/л, СОЭ - 40 мм/час.

Наиболее вероятный предварительный диагноз:

А. болезнь Крона (терминальный илеит);

Б. хронический аппендицит;

В. язвенный колит;

Ответ А.

Список литературы:

Основная:

1. Гастроэнтерология и гепатология: диагностика и лечение. Под редакцией Калинина А.В., Хазанова А.И. М., Миклош. 2006 – 602 с.
2. Гастроэнтерология. Национальное руководство. Под ред. Ивашкина В.Т. ГЭОТАР-МЕДИА, 2015.
3. Трухманов А.С., Сторонова О.А., Ивашкин В.Т. Клиническое значение исследования двигательной функции пищеварительной системы: прошлое, настоящее, будущее // РЖГГК -2013.-Т. 23, №5.-С. 4-14.

Дополнительная:

1. Джахая Н.Л., Трухманов А.С, Коньков М.Ю., Склянская О.А., Шептулин А.А., Ивашкин В.Т. Возможности 24-часового мониторинга рН в пищеводе в диагностике и контроле эффективности лечения ГЭРБ // РЖГГК. 2012. № 1. С. 23-30.
2. Зайратьянц О.В. Зайратьянц Г.О., Мовтаева П.Р. Проблемы современной гастроэнтерологии: пищевод Барретта // Клиническая и экспериментальная морфология. -2012. -№2. -С.9-16
3. Ивашкин В.Т., Трухманов А.С. Эволюция представлений о роли нарушений двигательной функции пищевода в патогенезе гастроэзофагеальной рефлюксной болезни // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии (РЖГГК). - 2010. - Т.20. - №2. -С.13-19.
4. Ивашкин В.Т., Трухманов А.С., Шептулин А.А., Баранская Е.К., Лапина Т.Л., Сторонова О.А., Кайбышева В.О. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Рекомендации по диагностике и лечению. - М., - 2013.- 20 с.

Заведующий кафедрой внутренних болезней,

профессор

В.В. Смирнов