

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
 ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
 ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
 УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА
 МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



УТВЕРЖДЕНО
 на заседании Методического Совета
 протокол №63 «30» декабря 2019г.

д.м.н., профессор А.И. Яременко

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
 ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

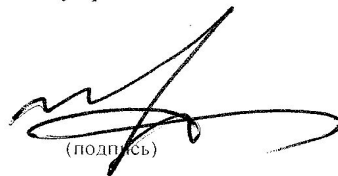
Регистрационный номер в реестре программ непрерывного медицинского образования
 №13205-2017

Наименование программы (модуля)	«Клиническое питание и нутриционная поддержка в гастроэнтерологии», 144 ч <small>(наименование дисциплины)</small>
по специальности	гастроэнтерология 31.08.28 терапия 31.08.49 общая врачебная практика 31.08.54 педиатрия 31.05.02 <small>(наименование и код специальности)</small>
Факультет	Послевузовского образования (далее – ФПО) <small>(наименование факультета)</small>
Кафедра	внутренних болезней стоматологического факультета <small>(наименование кафедры)</small>
Категория слушателей	врачи – гастроэнтерологи врачи-терапевты врачи общей практики врачи-педиатры
Срок обучения	144 ч
Форма обучения	очная

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (ДПП ПК) – программа повышения квалификации для специалистов с высшим медицинским образованием по специальности Гастроэнтерология (код специальности 31.08.28, «Гастроэнтерология»), терапия 31.08.49, общая врачебная практика 31.08.54, педиатрия 31.05.02 разработана коллективом кафедры внутренних болезней стоматологического факультета ФГБОУ ВО ПСПбГМУ имени академика И.П. Павлова в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования, утвержденным Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1070 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 18.09.2014 № 34090) (далее – ФГОС ВО); Приказом Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" (Зарегистрировано в Минюсте России 20.08.2013 № 29444); приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 № 39696) и на основании примерной программы основной образовательной программы дополнительного профессионального образования по гастроэнтерологии; Профессиональным стандартом, утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 марта 2019 года № 139н "Об утверждении профессионального стандарта «Врач - гастроэнтеролог»" (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 8 апреля 2019 года, регистрационный N 54305).

ДПП ПК обсуждена на заседании внутренних болезней стоматологического факультета «13» декабря 2019г., протокол №61а.

Заведующий кафедрой
Профессор, д.м.н.
(ученое звание или ученая степень)



(подпись)

Горбачева И.А.
(Расшифровка фамилии И. О.)

ДПП ПК одобрена цикловой методической комиссией ФПО «24» декабря 2019г., протокол №10.

Председатель цикловой методической комиссии
Профессор, д.м.н.

(ученое звание или ученая степень)



(подпись)

Шапорова Н.Л.
(Расшифровка фамилии И. О.)

СТРУКТУРА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1. ЦЕЛЬ

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ: УЧЕБНЫЙ ПЛАН, РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

- Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
- Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся
- Учебно-тематический план дисциплины

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

5. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

- Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ДПП ПК
- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе .
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

6. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ, ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

- Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине
- Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
- Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

7. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ

8. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ (ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ), А ТАКЖЕ ДРУГИХ ВИДОВ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ И ПОСОБИЙ

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ
по разработке дополнительной профессиональной программы повышения
квалификации по специальности «Гастроэнтерология»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Успенский Юрий Павлович	д.м.н., профессор	профессор	ПСПбГМУ им. И.П. Павлова
2.	Фоминых Юлия Александровна	к.м.н., доцент	доцент	ПСПбГМУ им. И.П. Павлова
3.	Иванов Сергей Витальевич	к.м.н.	доцент	ПСПбГМУ им. И.П. Павлова
По методическим вопросам				
4.	Шапорова Наталья Леонидовна	д.м.н., профессор	Декан факультета послевузовского образования	ПСПбГМУ им. И.П. Павлова

ДПП ПК по программе повышения квалификации «КЛИНИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ И НУТРИЦИОННАЯ ПОДДЕРЖКА В ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ», реализуемая ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, представляет собой систему документов, разработанную и утвержденную Университетом с учетом требований рынка труда, на основании федерального государственного образовательного стандарта по соответствующему направлению подготовки высшего образования.

1. Целью ДПП ПК повышения квалификации по специальности «Гастроэнтерология» является подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

освоение теоретических основ и практических навыков, формирование у обучающихся врачебного поведения, мышления и умений, обеспечивающих решение профессиональных задач и применение им алгоритма врачебной деятельности по профилактике, диагностике и лечению заболеваний у взрослых и детей по профилю «Гастроэнтерология».

Также ДПП ПК (повышение квалификации) направлена на формирование эффективной, качественной, современной образовательной системы в области «Гастроэнтерология», призвана обеспечить конкурентоспособность обучающихся в целом на рынке услуг в образовательной, научной, инновационной и профессиональной деятельности.

Цель вида профессиональной деятельности: Профилактика, диагностика, лечение и медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями органов пищеварения.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

(включая описание перечня профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате реализации программы)

Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы (ПК-1); Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы и контроль его эффективности и безопасности (ПК-2); Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (ПК-3); Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы (ПК-4); Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала (ПК-5); Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала (ПК-6); Оказание медицинской помощи в экстренной форме (ПК-7).

КВАЛИФИКАЦИЯ, присваиваемая выпускнику, после завершения обучения – **Врач-гастроэнтеролог.**

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу повышения квалификации:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения различных возрастно-половых групп путём проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учётно-отчётной документации в медицинской организации и её структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учётом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

ЗАДАЧИ ОБУЧЕНИЯ:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача по специальности «Гастроэнтерология», способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача по специальности «Гастроэнтерология», обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.

3. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов.

4. Подготовить врача по специальности «Гастроэнтерология», владеющего навыками и врачебными манипуляциями в соответствии с квалификационными требованиями и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

5. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу-гастроэнтерологу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

6. Освоить методы диагностики, дифференциальной диагностики основных заболеваний; освоение методов лечения больных;

7. Освоить методы формирования здорового образа жизни семьи, соблюдение личностного подхода, требования врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения различных возрастно-половых групп оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических мероприятий;

8. Овладеть техникой выполнения врачебных манипуляций в соответствии с программой;

9. Сформировать умения и навыки самостоятельной научно-исследовательской деятельности;

10. Изучить правовую базу деятельности врача и освоить нормы медицинской этики и деонтологии.

Формируемые компетенции

Формирование части компетенций, осуществляется в ходе всех видов занятий, практики и контроль их сформированности на этапе текущей и итоговой аттестации.

Компетенция
УК-1 Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
УК-2 Готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
УК-3 Готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения
ПК-1 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-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
ПК-3 Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения

Компетенция

в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

ПК-4

Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков

ПК-5

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

ПК-6

готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями органов пищеварения

ПК-7

Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИОБРЕТАЕМЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ С УТОЧНЕНИЕМ НЕОБХОДИМЫХ ТРУДОВЫХ ДЕЙСТВИЙ (ВЛАДЕНИЕ), ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ.

Врач гастроэнтеролог должен знать:	Врач- гастроэнтеролог должен уметь:	Врач- гастроэнтеролог должен владеть: (трудовые функции)
Профессиональная компетенция 1. Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы		
<p>Общие вопросы организации медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология"</p> <p>Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология"</p> <p>Стандарты медицинской помощи</p> <p>Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</p> <p>Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности органов пищеварения</p> <p>Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при заболеваниях и (или) состояниях пищеварительной системы</p> <p>Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Методика осмотра и физикального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Медицинские показания к проведению лабораторных и инструментальных исследований</p>	<p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Анализировать и интерпретировать информацию, полученную от пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Производить осмотр пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Анализировать и интерпретировать результаты физикального обследования пациента (пальпация, перкуссия, аускультация) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Формулировать предварительный диагноз и составлять план проведения лабораторных и инструментальных исследований</p>	<p>Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Анализ и интерпретация информации, полученной от пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Проведение осмотра пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Интерпретация и анализ результатов осмотра пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Определение диагностических признаков и симптомов заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы</p> <p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана</p>

<p>Методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы</p> <p>Клиническая картина заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы у взрослого населения, в том числе беременных женщин</p> <p>Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в детском и подростковом возрасте</p> <p>Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в пожилом и старческом возрасте</p> <p>Медицинские показания для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам</p> <p>Медицинские показания для оказания помощи в неотложной форме</p> <p>МКБ</p>	<p>Определять очередность, объем, содержание и последовательность диагностических мероприятий для пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Проводить исследования и интерпретировать их результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - пальцевое исследование прямой кишки; - измерение артериального давления на периферических артериях; - лабораторное исследование уровня глюкозы в крови; - проведения рН-метрии <p>Интерпретировать результаты инструментального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы (рентгеноскопии и</p>	<p>проведения лабораторных и инструментальных исследований пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы</p>
---	---	--

	<p>рентгенографии органов грудной клетки и брюшной полости, ультразвукового исследования органов брюшной полости, эзофагодуоденоскопии, ректороманоскопии, колоноскопии, рН-метрии, манометрии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии)</p> <p>Обосновывать необходимость направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам</p> <p>Интерпретировать и анализировать заключения, полученные от врачей-специалистов</p> <p>Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пищеварительной системы пациентов</p> <p>Устанавливать диагноз с учетом МКБ пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Производить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний пищеварительной</p>	<p>Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p> <p>Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара</p>
--	--	---

	<p>системы, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений), с учетом МКБ</p> <p>Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p> <p>Определять медицинские показания для направления в целях оказания медицинской помощи в стационарные условия или условия дневного стационара</p>	
<p><u>Врач гастроэнтеролог должен знать:</u></p>	<p><u>Врач- гастроэнтеролог должен уметь:</u></p>	<p><u>Врач- гастроэнтеролог должен владеть: (трудовые функции)</u></p>
<p>Профессиональная компетенция 2. Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы и контроль его эффективности и безопасности</p>		
<p>Правила назначения лекарственных препаратов, медицинские показания к применению медицинских изделий при заболеваниях и состояниях пищеварительной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; побочные</p>	<p>Составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать лекарственные</p>	<p>Разработка плана лечения пациента с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния пищеварительной системы и факторов риска его развития</p> <p>Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</p>

<p>действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, вызванные их применением</p> <p>Методы организации персонализированного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы</p> <p>Методы немедикаментозной терапии, лечебное питание пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Порядки оказания паллиативной медицинской помощи</p> <p>Неотложные состояния, вызванные заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы</p>	<p>препараты, медицинские изделия пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать немедикаментозное лечение и лечебное питание пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами</p> <p>Оказывать медицинскую помощь пациенту при неотложных</p>	<p>по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение немедикаментозной терапии, лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применения немедикаментозной терапии, лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Оказание паллиативной медицинской</p>
---	---	--

	<p>состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность применения немедикаментозной терапии, лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Направлять пациента с заболеванием и (или) состоянием</p>	<p>помощи при взаимодействии с врачами-специалистами</p> <p>Направление пациента с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для оказания медицинской помощи в стационарные условия или в условия дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	--	--

	<p>пищеварительной системы для оказания медицинской помощи в стационарные условия или в условия дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	
<p>Профессиональная компетенция 3. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>		
<p><u>Врач гастроэнтеролог должен знать:</u></p>	<p><u>Врач гастроэнтеролог должен уметь:</u></p>	<p><u>Врач гастроэнтеролог должен владеть: (трудовые функции)</u></p>
<p>Порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения</p> <p>Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы</p> <p>Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе в рамках реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>Механизм воздействия мероприятий</p>	<p>Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у</p>	<p>Составление плана мероприятий по медицинской реабилитации пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы</p>

<p>медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы</p> <p>Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы</p> <p>Основные программы медицинской, социальной, профессиональной и психологической реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы</p>	<p>пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы</p> <p>Организовывать реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные,</p>	<p>реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p> <p>Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения</p>
---	--	--

	психологические, профессиональные) с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения	
Профессиональная компетенция 4. Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы		
<u>Врач гастроэнтеролог должен знать:</u>	<u>Врач гастроэнтеролог должен уметь:</u>	<u>Врач гастроэнтеролог должен владеть: (трудовые функции)</u>
<p>Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачу листков временной нетрудоспособности</p> <p>Признаки временной нетрудоспособности пациента, включая признаки необходимости ухода за больными членами семьи</p> <p>Порядок оформления медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для проведения медико-социальной экспертизы</p> <p>Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, имеющих стойкое нарушение функций организма, на прохождение медико-социальной экспертизы</p>	<p>Определять признаки временной нетрудоспособности, включая признаки необходимости ухода за больными членами семьи, и признаки стойкого нарушения жизнедеятельности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы</p> <p>Оформлять медицинскую документацию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для осуществления медико-социальной экспертизы</p> <p>Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, имеющих стойкое нарушение функций организма, на прохождение медико-социальной</p>	<p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, выдача листков нетрудоспособности</p> <p>Подготовка и оформление необходимой медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для оформления медико-социальной экспертизы в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, имеющих стойкое нарушение функций организма, на медико-социальную экспертизу</p>

	экспертизы	
<p>Профессиональная компетенция 5. Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>		
<u>Врач гастроэнтеролог должен знать:</u>	<u>Врач гастроэнтеролог должен уметь:</u>	<u>Врач гастроэнтеролог должен владеть: (трудовые функции)</u>
<p>Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий</p> <p>Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела</p> <p>Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы</p> <p>Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний</p>	<p>Организовывать и осуществлять профилактику заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы и проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни</p> <p>Проводить оздоровительные и санитарно-просветительные мероприятия для населения различных возрастных групп, направленные на формирование здорового образа жизни</p> <p>Определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) заболеваний</p> <p>Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина)</p> <p>Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p>	<p>Организация и осуществление профилактики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы и проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни</p> <p>Проведение оздоровительных и санитарно-просветительных мероприятий для населения различных возрастных групп, направленных на формирование здорового образа жизни</p> <p>Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) заболеваний</p> <p>Оформление и направление в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, экстренного извещения экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания</p> <p>Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных</p>

	<p>Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела</p>	<p>(карантинных) инфекционных заболеваний</p> <p>Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела</p>
<p>Профессиональная компетенция 6. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>		
<p><u>Врач гастроэнтеролог должен знать:</u></p>	<p><u>Врач гастроэнтеролог должен уметь:</u></p>	<p><u>Врач гастроэнтеролог должен владеть: (трудовые функции)</u></p>
<p>Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "гастроэнтерология", в том числе в форме электронного документа</p> <p>Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>Правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</p> <p>Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового</p>	<p>Составлять план работы и отчет о своей работе</p> <p>Производить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для оценки здоровья прикрепленного населения</p> <p>Анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология"</p> <p>Использовать в работе персональные данные пациентов и</p>	<p>Составление плана и отчета о своей работе</p> <p>Анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для оценки здоровья прикрепленного населения</p> <p>Анализ показателей эффективности оказанной медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология"</p> <p>Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа</p> <p>Контроль выполнения должностных</p>

распорядка	<p>сведения, составляющие врачебную тайну</p> <p>Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом</p> <p>Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения</p> <p>Использовать в профессиональной деятельности информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"</p> <p>Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда</p> <p>Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности</p>	<p>обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом</p> <p>Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей</p>
<p>Профессиональная компетенция 7. Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p>		
<p><u>Врач гастроэнтеролог должен знать:</u></p>	<p><u>Врач гастроэнтеролог должен уметь:</u></p>	<p><u>Врач гастроэнтеролог должен владеть: (трудовые функции)</u></p>
<p>Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)</p>	<p>Распознавать состояния, требующие оказания медицинской</p>	<p>Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</p>

<p>Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания</p> <p>Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p>	<p>помощи в экстренной форме, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</p>	<p>Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
---	---	---

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ: УЧЕБНЫЙ ПЛАН, РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

Срок освоения ДПП ПК

- в очной форме обучения составляет 1 месяц (144 часа).

Объем ДПП ПК

Объем программы повышения квалификации по данному направлению составляет 4 зачетных единицы вне зависимости от формы обучения, применяемых образовательных технологий, реализации программы повышения квалификации по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ГАСТРОЭНТРОЛОГИИ «КЛИНИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ И НУТРИЦИОННАЯ ПОДДЕРЖКА В ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ»

№ п/п	Раздел	КЕ (Часы)	ЗЕ (36 ч) 1 неделя	Форма контроля
1	Теоретические основы клинического питания	11	0,31	
2	Диагностика недостаточности питания	16	0,44	
3	Коррекция недостаточности питания с использованием методов энтерального и парентерального питания	15	0,42	
4	Недостаточность питания при заболеваниях желудочно-кишечного тракта	50	1,39	
5	Самостоятельная работа	46	1,28	
6	Итоговая аттестация	6	0,17	Тестирование, собеседование
7	Итого:	144	4	

РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ МОДУЛЕЙ ДПП ПК (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ «КЛИНИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ И НУТРИЦИОННАЯ ПОДДЕРЖКА В ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ»

№ п/п	Наименование раздела	Всего КЕ (часов)	В том числе (часы)				Форма контроля
			Лекции	Практические занятия	Семинары	Самост. Работа	
1.	Теоретические основы клинического питания	18	4	1	6	7	Тестовый контроль
1.1	Введение в клиническую нутрициологию. Понятие недостаточности питания. Задачи и перспективы клинической нутрициологии. Анатомия желудочно-	6	1	0	2	3	

	кишечного тракта. Основные нутриенты. Физиологические основы усвоения питательных веществ						
1.2	Патофизиологические основы развития недостаточности питания. Патофизиология голодания. Влияние недостаточности питания на функцию органов и систем	4	1	0	1	2	
1.3.	Патофизиологические основы синдромов нарушенного пищеварения и нарушенного всасывания	4	1	0	2	1	
1.4	Виды недостаточности питания. Алментарный маразм. Квашиоркор. Смешанный тип недостаточности питания	4	1	1	1	1	
2	Диагностика недостаточности питания	24	4	4	8	8	Тестовый контроль
2.1	Принципы диагностики недостаточности питания. Понятие о нутриционном статусе пациента. Распространенность недостаточности питания в популяции и среди пациентов различного профиля. Принципы нутриционного скрининга в клинической практике	6	1	1	2	2	
2.2	Соматометрические методы оценки нутриционного статуса. Антропометрия. Калиперометрия.	6	1	1	2	2	
2.3	Лабораторные методы оценки нутриционного статуса. Оценка биохимических показателей и показателей клинического анализа крови. Оценка количества микронутриентов в организме	6	1	1	2	2	
2.4	Инструментальные методы оценки нутриционного статуса. Биоимпедансный анализ. Двухэнергетическая рентгеновская абсорбциометрия. Особенности применения, степень точности, оценка результатов в динамике	6	1	1	2	2	

3	Коррекция недостаточности питания с использованием методов энтерального и парентерального питания	22	3	6	6	7	Тестовый контроль
3.1	Смеси для энтерального питания. Особенности состава. Пероральное и зондовое энтеральное питание. Профилактика осложнений энтерального питания	8	1	2	2	3	
3.2	Препараты для парентерального питания. Особенности подбора с учетом энергетических и пластических потребностей организма. Профилактика осложнений парентерального питания	8	1	3	2	2	
3.3	Оценка результатов нутриционной поддержки. Оценка прогноза динамики нутриционного статуса.	6	1	1	2	2	
4	Недостаточность питания при заболеваниях желудочно-кишечного тракта	74	13	17	20	24	Тестовый контроль
4.1	Недостаточность питания при воспалительных заболеваниях кишечника (язвенный колит, болезнь Крона)	10	2	2	3	3	
4.2	Недостаточность питания при глютеновой энтеропатии (целиакии)	10	2	3	3	2	
4.3	Недостаточность питания при синдроме короткой тонкой кишки и кишечных свищах. Прогностическое значение различных типов резекций кишечника.	10	2	2	3	3	
4.4	Недостаточность питания при остром и хроническом панкреатите	10	2	3	3	2	
4.5	Недостаточность питания при печеночной недостаточности	8	1	2	3	2	
4.6	Недостаточность питания при онкопатологии желудочно-кишечного тракта	8	1	2	2	3	
4.7	Недостаточность питания при хирургических вмешательствах на органах	6	1	1	1	3	

	желудочно-кишечного тракта						
4.8	Недостаточность питания при критических состояниях в гастроэнтерологии	6	1	1	1	3	
4.9	Недостаточность питания при нарушениях пищевого поведения. Нервная анорексия	6	1	1	1	3	
	Итоговая аттестация	6					
	Итого:	144	24	28	40	46	

**ПРОГРАММА САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ
ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ ВРАЧА, ПРОШЕДШЕГО ОБУЧЕНИЯ
ПО ПРОГРАММЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПО ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ
«КЛИНИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ И НУТРИЦИОННАЯ ПОДДЕРЖКА
В ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ»**

- ✓ Расшифровка и клиническая интерпретация общеклинических, лабораторных, инструментальных методов обследования гастроэнтерологических больных
- ✓ Оформление и анализ учетных документов на гастроэнтерологического больного
- ✓ Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности, оформление листка временной нетрудоспособности и направления на медико-социальную экспертизу
- ✓ Назначение симптоматической терапии гастроэнтерологическому больному с недостаточностью питания
- ✓ Физикальное исследование больного с подозрением на гастроэнтерологическое заболевание
- ✓ Основы организации гастроэнтерологической помощи населению
- ✓ Организация современного гастроэнтерологического отделения
- ✓ Возможности организации нутритивной поддержки в стационаре и в амбулаторной практике

КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Примерные учебные модули	Месяц			
	24	24	24	20
	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя
Теоретические основы клинического питания	11			
Диагностика недостаточности питания	3	8		5
Коррекция недостаточности питания с использованием методов энтерального и парентерального питания		4	8	3
Недостаточность питания при заболеваниях желудочно-кишечного тракта	10	12	16	12
Самостоятельная работа	12	12	12	10
Итоговая аттестация				6

Примерные учебные модули	Месяц			
	24	24	24	20
	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя
Итого	36	36	36	36

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

- Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ДПП ПК
- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе.
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ДПП ПК, программы повышения квалификации по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология»

К освоению ОПОП ВО по специальности профессиональной переподготовки 31.08.28 «Гастроэнтерология» допускаются лица, имеющие высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия"; Дополнительное профессиональное образование: подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности: «Гастроэнтерология»; Профессиональная переподготовка по специальности "Гастроэнтерология" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Терапия".

Методики, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся. Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизованных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Итоговая аттестация включает две части:

1-я часть экзамена: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием информационных тестовых систем);

2-я часть экзамена: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий).

1. Описание шкалы оценивания электронного тестирования

- от 0 до 49,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;
- от 50 до 69,9% – удовлетворительно;
- от 70 до 89,9% – хорошо;
- от 90 до 100% – отлично

2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

Характеристика особенностей обучения в Университете.

Общие условия реализации программы дополнительного профессионального образования

- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе.
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Университет располагает необходимым профессорско-преподавательским составом (смотри кадровую справку в приложении) и материально-технической базой (смотри справку материально-технического обеспечения в приложении), которые соответствуют действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивают проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным

неограниченным доступом к электронной интегральной учебной библиотеке (ТКДБ), включающей, в том числе электронно-библиотечную систему, содержащую издания по изучаемым дисциплинам, и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), как на территории Университета, так и вне ее.

Университет на основе научных разработок реализует образовательные программы с использованием электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Для реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды.

Электронная информационно-образовательная среда Университета обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин, практик, и к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;

- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы;

- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;

- формирование электронного портфолио обучающегося;

- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети Интернет.

Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение программы дополнительного профессионального образования

В Университете организованы учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Данные аудитории укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа используются слайд-лекции с обратной связью (интерактивные), которые представляют собой звуковую дорожку с прикрепленными к ней слайдами, содержащими тематические иллюстрации, графики, схемы, наглядно демонстрирующие оборудование.

Аудитории для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

При применении электронного обучения, дистанционных образовательных технологий используются виртуальные аналоги в форме обучающих роботизированных компьютерных программ, позволяющих обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Учебно-методическое обеспечение учебного процесса характеризуется наличием разработанных профессорско-преподавательским составом Университета электронных образовательных ресурсов, обучающих компьютерных программ, слайд-лекций с обратной связью, тем творческих работ, заданий для самостоятельной работы обучающегося, оценочных средств для проведения текущего контроля, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине и др. Содержание каждой учебной дисциплины представлено в

сети Интернет на сайте Университета.

Программное обеспечение:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы.

Информационные и роботизированные системы, программные комплексы, программное обеспечение для доступа к компьютерным обучающим, тренинговым и тестирующим программам.

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин и подлежит ежегодному обновлению.

Информационное обеспечение учебного процесса определяется возможностью свободного доступа обучающихся к сети Интернет, к Информационно-аналитическому порталу «Российская психология» (<http://rospsy.ru/>), «Psychology OnLine.Net. Материалы по психологии» (<http://www.psychology-online.net/>), к правовым базам данных «Консультант-плюс» или «Гарант», к электронным информационным и образовательным ресурсам ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова.

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам. (Контракт № 510/15-ДЗ от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор"; Контракт № 509/15-ДЗ от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс"; Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы;

Электронные базы данных

<http://books-up.ru/>

<http://e.lanbook.com/>

<http://www.scopus.com/>

Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования
---	-----------------------

СПб ГБУЗ «Городская больница святой преподобномученицы Елизаветы», 195257, город Санкт-Петербург, улица Вавиловых, 14, лит. А, Конференц-зал, пом. 23, 2 этаж, 9 блок	Стол – 3 шт., стулья – 30 шт. Ноутбук - 1 шт Мультимедийный проектор - 1 шт, Экран - 1 шт, типовые наборы профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований – 20 штук
Палата двухместная (№ 4), 7 этаж, отделение гастроэнтерологии, пом. 4	облучатель бактерицидный - 1 шт. Койко-мест – 2 шт
Палата двухместная (№ 8), 7 этаж, отделение гастроэнтерологии, пом. 8	облучатель бактерицидный - 1 шт. Койко-мест – 2 шт
Палата двухместная (№ 11), 7 этаж, отделение гастроэнтерологии, пом. 11	облучатель бактерицидный - 1 шт. Койко-мест – 2 шт
Палата двухместная (№ 20), 7 этаж, отделение гастроэнтерологии, пом. 20	облучатель бактерицидный - 1 шт. Койко-мест – 2 шт
Эндоскопический кабинет, правое крыло, 3 этаж, кабинет № 1, пом. 27	Прибор для проведения внутрижелудочной рН-метрии - 1 шт, гастроскоп с набором для биопсии - 1 шт, колоноскоп с набором для биопсии - 1 шт,
Ординаторская, левое крыло, 7 этаж, помещение № 42	Тонометр - 1 шт, стетоскоп - 1 шт, фонендоскоп - 1 шт, медицинские весы - 1 шт, ростомер - 1 шт, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации (Acer V173 X15-74925)
Процедурный кабинет, 7 этаж, пом. 17	противошоковый набор - 1 шт, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий - 1 шт.
Кабинет ультразвуковой диагностики, 4 этаж, пом. 15	аппарат для ультразвуковой диагностики Toshiba Aplio 300 - 1 шт

Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе

№ п/п	Раздел	Преподаватель
1	Теоретические основы клинического питания	Фоминых Ю.А., к.м.н., доцент Барышникова Н.В., к.м.н., доцент Иванов С.В., к.м.н., доцент Добренко В.А., к.м.н., доцент
2	Диагностика недостаточности питания	Успенский Ю.П., д.м.н., профессор Фоминых Ю.А., к.м.н., доцент

		Барышникова Н.В., к.м.н., доцент Иванов С.В., к.м.н., доцент Добренко В.А., к.м.н., доцент
3	Коррекция недостаточности питания с использованием методов энтерального и парентерального питания	Успенский Ю.П., д.м.н., профессор Фоминых Ю.А., к.м.н., доцент Барышникова Н.В., к.м.н., доцент Иванов С.В., к.м.н., доцент Добренко В.А., к.м.н., доцент
4	Недостаточность питания при заболеваниях желудочно-кишечного тракта	Успенский Ю.П., д.м.н., профессор Фоминых Ю.А., к.м.н., доцент Барышникова Н.В., к.м.н., доцент Иванов С.В., к.м.н., доцент Добренко В.А., к.м.н., доцент
7	Самостоятельная работа	Барышникова Н.В., к.м.н., доцент

ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Фонд оценочных средств для проведения аттестации обучающихся по дисциплине

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
1	Зачет (оценка)	1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем)	Система стандартизированных заданий (тестов)	Описание шкалы оценивания электронного тестирования: – от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно; – от 50 до 69,9% – удовлетворительно; – от 70 до 89,9% – хорошо; – от 90 до 100% – отлично
		2-я часть зачет: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание)	Практико-ориентированные задания	Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена: – соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию); – умение проводить аналитический

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
		промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий)		<p>анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;</p> <ul style="list-style-type: none"> – логичность, последовательность изложения ответа; – наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию; – аргументированность, доказательность излагаемого материала. <p>Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена</p> <p>Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p> <p>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных</p>

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
				<p>неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p> <p>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.</p> <p>Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен не последовательно, неаргументированно.</p> <p>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-</p>

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
				ориентированной части экзамена

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Тестовые задания

1. Автором какой теории питания является академик А.М. Уголев:

- 1) Сбалансированного питания
- 2) Полноценного питания
- 3) Адекватного питания
- 4) Оптимального питания
- 5) Недостаточности питания

Ответ: 3

2. Кто был основоположником физиологии пищеварения:

- 1) И.М. Сеченов
- 2) И.И. Мечникова
- 3) С.П. Боткин
- 4) И.П. Павлов
- 5) А.М. Уголев

Ответ: 4

3. Незаменимыми аминокислотами являются:

- 1) Валин
- 2) Аланин
- 3) Гистидин
- 4) Пролин
- 5) Тирозин

Ответ: 1,3

4. К водорастворимым витаминам относятся:

- 1) В1
- 2) А
- 3) С
- 4) В12
- 5) D

Ответ: 1,2,4

5. К жирорастворимым витаминам относятся

- 1) В6
- 2) Е

- 3) Фолиевая кислота
- 4) В6
- 5) К

Ответ: 2,5

6. В процессе пищеварения белки распадаются на:

- 1) Полисахариды
- 2) Мальтодекстрины
- 3) Пептиды
- 4) Дисахариды
- 5) Жирные кислоты

Ответ: 3

7. К неперевариваемым углеводам относятся:

- 1) Крахмал
- 2) Целлюлоза
- 3) Инулин
- 4) Декстрины
- 5) Гемицеллюлоза

Ответ: 2,5

8. Укажите средние суточные потребности организма в воде:

- 1) 10 мл/кг
- 2) 20 мл/кг
- 3) 30 мл/кг
- 4) 40 мл/кг
- 5) 50 мл/кг

Ответ: 3

9. Процесс пищеварения начинается:

- 1) В желудке
- 2) В пищеводе
- 3) В ротовой полости
- 4) В двенадцатиперстной кишке
- 5) В тощей кишке

Ответ: 3

10. Основные процессы переваривания происходят:

- 1) В желудке
- 2) В тощей кишке
- 3) В слепой кишке
- 4) В ободочной кишке
- 5) В двенадцатиперстной кишке

Ответ: 5

11. Какой тип клеток слизистой оболочки желудка выделяет пепсин:

- 1) Parietalные
- 2) Слизистые
- 3) Главные
- 4) Эндокринные

Ответ: 4

12. Укажите оптимальное значение рН среды, в котором действует пепсин:

- 1) Ниже 1,5
- 2) 1,5-3,5
- 3) 3,5-5,5
- 4) Выше 5,5

Ответ: 2

13. В двенадцатиперстной кишке свою функцию выполняют следующие пищеварительные ферменты:

- 1) Пепсин
- 2) Трипсин
- 3) Химотрипсин
- 4) Амилаза слюны
- 5) Липаза

Ответ: 2,3,5

14. Мальтодекстрины относятся к

- 1) Дисахаридам
- 2) Моносахаридам
- 3) Полисахаридам
- 4) Ничего из вышеперечисленного

Ответ: 3

15. Укажите, какие пищеварительные ферменты расщепляют белок:

- 1) Трипсин
- 2) Карбоксипептидаза
- 3) Нуклеаза
- 4) Химотрипсин
- 5) Пепсин

Ответ: 1,4,5

16. Что характеризует отрицательный энергетический баланс:

- 1) Затраченная энергия меньше полученной энергии
- 2) Затраченная энергия больше полученной энергии
- 3) Затраченная энергия равна полученной энергии
- 4) Ничего из вышеперечисленного

Ответ: 2

17. Какое соотношение белки : жиры : углеводы должно быть при сбалансированном питании:

- 1) 1 : 1 : 1
- 2) 4 : 1 : 1
- 3) 1 : 1 : 4
- 4) 2 : 1 : 2

Ответ: 3

18. В круг вопросов клинического питания входит:

- 1) Вопросы здорового питания
- 2) Вопросы нутриционной поддержки пациентов
- 3) Профилактика развития недостаточности питания у пациентов
- 4) Профилактика гиповитаминозов у населения
- 5) Все вышеперечисленное

Ответ: 2,3

19. Какой термин наиболее точно отражает состояние питания пациента:

- 1) Пищевой статус
- 2) Нутриционный статус
- 3) Алиментарный статус
- 4) Ничего из вышеперечисленного

Ответ: 2

20. Укажите 3 основных принципа проведения нутриционной поддержки по А.Вретлинду:

- 1) Своевременность
- 2) Длительность
- 3) Адекватность
- 4) Оптимальность
- 5) Профилактирование

Ответ: 1,3,5

21. Методы, используемые для оценки нутриционного статуса:

- 1) Соматометрические
- 2) Радионуклидные
- 3) Инструментальные
- 4) Лабораторные
- 5) Все вышеперечисленное

Ответ: 1,3,4

22. Какие показатели используются для оценки нутриционного статуса пациента:

- 1) Индекс массы тела
- 2) Окружность плеча
- 3) Уровень альбумина крови
- 4) Все вышеперечисленное
- 5) Ничего из вышеперечисленного

Ответ: 4

23. Какой из показателей оценки нутриционного статуса пациента не используется в рутинной практике при оценке нутриционного статуса:

- 1) Индекс массы тела
- 2) Окружность плеча
- 3) Уровень альбумина крови
- 4) Количество лимфоцитов крови
- 5) Безжировая масса тела

Ответ: 5

24. Какое значение индекса массы тела соответствует границам нормы

- 1) 15,0-16,9 кг/м²
- 2) 17,0-18,4 кг/м²
- 3) 18,5-24,9 кг/м²
- 4) 25,0-29,9 кг/м²
- 5) 30,0-34,9 кг/м²

Ответ: 3

25. Какое значение индекса массы тела является критическим для диагностики недостаточности питания:

- 1) 17,0 кг/м²
- 2) 18,0 кг/м²
- 3) 18,5 кг/м²
- 4) 19,5 кг/м²
- 5) 20 кг/м²

Ответ: 3

26. При каком значении индекса массы тела диагностируется недостаточность питания тяжелой степени?

- 1) Менее 15 кг/м²
- 2) Менее 17 кг/м²
- 3) Менее 18,5 кг/м²
- 4) Менее 19 кг/м²
- 5) Менее 20 кг/м²

Ответ: 1

27. Какой критический уровень ИМТ используется в скрининговой шкале «Nutritional Risk Screening» (NRS-2002)

- 1) 18,0 кг/м²
- 2) 18,5 кг/м²
- 3) 19,5 кг/м²
- 4) 20 кг/м²
- 5) 20,5 кг/м²

Ответ: 5

28. Укажите варианты ответа с клинически значимой потерей массы тела в течение 1 месяца:

- 1) 1%
- 2) 3%
- 3) 5%
- 4) 10%

Ответ: 3,4

29. Укажите варианты ответа с клинически значимой потерей массы тела в течение 6 месяцев:

- 1) 1%
- 2) 3%
- 3) 5%
- 4) 10%

Ответ: 2,3,4

30. Укажите нормальные значения окружности плеча у женщин:

- 1) 21-24 см
- 2) 25-28 см
- 3) 29-32 см
- 4) 33-36 см

Ответ: 2

31. Укажите нормальные значения окружности плеча у мужчин:

- 1) 21-24 см
- 2) 25-28 см
- 3) 26-29 см

4) 30-33 см

5) 34-36 см

Ответ: 3

32. Укажите нормальные значения толщины складки над трицепсом у женщин:

1) 9,5-10,9 мм

2) 11,0-12,9 мм

3) 13,0-14,5 мм

4) 14,6-15,5 мм

5) Более 15,6 мм

Ответ: 3

33. Укажите нормальные значения толщины складки над трицепсом у мужчин:

1) 7,5-9,4

2) 9,5-11,5

3) 11,6-13,5

4) 13,6-15,5

Ответ: 2

34. Укажите нижнюю границу нормы уровня альбумина крови:

1) 20 г/л

2) 25 г/л

3) 30 г/л

4) 35 г/л

5) 40 г/л

Ответ: 4

35. Какое абсолютное количество лимфоцитов свидетельствует в пользу развития иммунодефицита при недостаточности питания (нижняя граница нормы):

1) 1500 в 1 мкл

2) 1800 в 1 мкл

3) 2200 в 1 мкл

4) 2500 в 1 мкл

Ответ: 2

36. Укажите нормальное значение содержание жира в организме у женщин:

1) 15-25%

2) 18-30%

3) 20-35%

4) 15-35%

Ответ: 2

37. Укажите нормальное значение содержание жира в организме у мужчин:

1) 15-25%

2) 18-30%

3) 20-35%

4) 15-35%

Ответ: 1

38. Какой нутриционный показатель наиболее точно характеризует состояние соматических белковых запасов:

1) Окружность плеча

- 2) Окружность мышц плеча
- 3) Безжировая масса тела
- 4) Уровень общего белка крови
- 5) Уровень альбумина крови

Ответ: 2

39. Какие нутриционные показатели характеризуют состояние висцеральных белковых запасов:

1. Безжировая масса тела
2. Окружность плеча
3. Уровень альбумина крови
4. Окружность мышц плеча
5. Уровень общего белка крови

Ответ: 3,5

40. Какой тип недостаточности питания развивается при истощении запасов только соматического белка:

- 1) Белково-энергетическая недостаточность
- 2) Гипотрофия
- 3) Квашиоркор
- 4) Алиментарный маразм
- 5) Маразматический квашиоркор (смешанный тип)

Ответ: 3

41. Какой тип недостаточности питания развивается при истощении запасов только висцерального белка:

- 1) Квашиоркор
- 2) Алиментарный маразм
- 3) Белково-энергетическая недостаточность
- 4) Маразматический квашиоркор (смешанный тип)
- 5) Гипотрофия

Ответ: 1

42. Какие методы входят в понятие нутриционной поддержки («nutritional support»):

- 1) Парентеральное питание
- 2) Диетотерапия
- 3) Витаминотерапия
- 4) Энтеральное питание
- 5) Все вышеперечисленное

Ответ: 1,4

43. Какие методы используют оценки компонентного состава организма трехкомпонентную модель состава организма:

- 1) Калиперометрия
- 2) Биоимпедансный анализ
- 3) Двухэнергетическая рентгеновская адсорбциометрия

Ответ: 2,3

44. Какие точки используются для проведения калиперометрии

- 1) Над трицепсом
- 2) Над бицепсом
- 3) Около пупка

- 4) Под лопаткой
- 5) Над пупартовой связкой

Ответ: 1,2,4,5

45. Укажите наиболее точный метод оценки компонентного состава организма:

- 4) Калиперометрия
- 5) Биоимпедансный анализ
- 6) Двухэнергетическая рентгеновская адсорбциометрия
- 7) Компьютерная томография
- 8) Гидростатическое взвешивание

Ответ: 3

46. Укажите наиболее удобный скрининговый метод оценки компонентного состава организма:

- 1) Калиперометрия
- 2) Биоимпедансный анализ
- 3) Двухэнергетическая рентгеновская адсорбциометрия
- 4) Компьютерная томография
- 5) Гидростатическое взвешивание

Ответ: 2

47. Точность результатов какого из методов оценки компонентного состава организма зависит от навыка врача:

- 1) Калиперометрия
- 2) Биоимпедансный анализ
- 3) Двухэнергетическая рентгеновская адсорбциометрия
- 4) Компьютерная томография
- 5) Гидростатическое взвешивание

Ответ: 1

48. Укажите наиболее сильное ограничение использования метода биоимпедансного анализа оценки компонентного состава организма:

- 1) Высокая стоимость прибора
- 2) Необходимость длительного обучения для работы с прибором
- 3) Невозможность получения адекватных результатов при серьезном изменении водных секторов организма (выраженные отеки, асцит)
- 4) Плохая переносимость исследования пациентом

Ответ: 3

49. Укажите потребность в белке при наличии недостаточности питания тяжелой степени

- 1) Менее 0,8 г/кг
- 2) 0,8-1,0 г/кг
- 3) 1,0-1,5 г/кг
- 4) 1,5-2,0 г/кг

Ответ: 4

50. Укажите, на какое значение поправочного коэффициента (фактора активности) умножается значение основного обмена при расчете фактической потребности пациента в энергии согласно уравнению Харриса-Бенедикта при постельном режиме больного:

- 1) 1,1
- 2) 1,2

- 3) 1,3
- 4) 1,4
- 5) 1,5

Ответ: 1

51. Укажите, на какое значение поправочного коэффициента (фактора активности) умножается значение основного обмена при расчете фактической потребности пациента в энергии согласно уравнению Харриса-Бенедикта при общем режиме больного:

- 1) 1,1
- 2) 1,2
- 3) 1,3
- 4) 1,4
- 5) 1,5

Ответ: 3

52. Укажите, на какое значение поправочного коэффициента (термального фактора) умножается значение основного обмена при расчете фактической потребности пациента в энергии согласно уравнению Харриса-Бенедикта при t° тела пациента 39°C :

- 1) 1,1
- 2) 1,2
- 3) 1,3
- 4) 1,4
- 5) 1,5

Ответ: 2

53. Укажите показания для проведения энтерального питания (по А. Вретлинду и А. Шенкину):

- 1) Если пациент не может есть обычную пищу
- 2) Если пациент не должен есть обычную пищу
- 3) Если пациент не хочет есть обычную пищу
- 4) Если пациент питается, но неадекватно
- 5) Все из вышеперечисленного

Ответ: 5

54. Укажите основные показания для назначения энтерального питания:

- 1) Невозможность перорального приема пищи (инсульты, комы, дисфагия и др.)
- 2) Катаболические состояния, сопровождающиеся повышением основного обмена и значительными потребностями в белке и энергии (травмы, ожоги, операции и др.)
- 3) Полная или неполная анорексия (опухоли, нервная анорексия)
- 4) Недостаточность питания средней или тяжелой степени
- 5) Все из вышеперечисленного

Ответ: 5

55. Какую энергетическую плотность имеют смеси для энтерального питания:

- 1) 0,5 ккал/мл
- 2) 1,0 ккал/мл
- 3) 1,5 ккал/мл
- 4) 2,0 ккал/мл
- 5) 2,5 ккал/мл

Ответ: 2,3

56. Какие существуют виды смесей для энтерального питания:

- 1) Стандартные
- 2) Полуэлементные
- 3) Диетические
- 4) Специальные
- 5) Все вышеперечисленное

Ответ: 1,2,4

57. В чем заключается отличие полуэлементных энтеральных питательных смесей от стандартных:

- 1) В составе смеси представлена только часть нутриентов и микроэлементов
- 2) Белки гидролизованы дл коротких пептидов и свободных аминокислот
- 3) Основная часть жиров представлена среднецепочечными триглицеридами
- 4) Все вышеперечисленное
- 5) Ничего из вышеперечисленного

Ответ: 2,3

58. В чем заключается отличие специальных энтеральных питательных смесей от стандартных:

- 1) Имеют особый режим дозирования
- 2) Используются только как дополнение к стандартным смесям
- 3) Имеют модифицированный химический состав в соответствии с метаболическими изменения в организме при определенной патологии
- 4) Все вышеперечисленное
- 5) Ничего из вышеперечисленного

Ответ: 3

59. В чем заключается отличие иммунных энтеральных питательных смесей от стандартных:

- 1) Имеют в составе увеличенное количество витаминов
- 2) Имеют в составе увеличенное количество микроэлементов
- 3) Используются только в сочетании с иммуномодулирующими препаратами
- 4) Все вышеперечисленное
- 5) Ничего из вышеперечисленного

Ответ: 5

60. Что из перечисленного относится к показаниям для проведения энтерального питания:

- 1) Диарейный синдром
- 2) Лихорадка
- 3) Анорексия
- 4) Все вышеперечисленное
- 5) Ничего из вышеперечисленного

Ответ: 3

61. Что из перечисленного относится к противопоказаниям для назначения энтерального питания:

- 1) Шок
- 2) Панкреонекроз
- 3) Печеночная недостаточность
- 4) Все вышеперечисленное
- 5) Ничего из вышеперечисленного

Ответ: 1

62. Укажите противопоказания для парентерального введения жировых эмульсий:

- 1) Дыхательная недостаточность
- 2) Почечная недостаточность
- 3) Печеночная недостаточность
- 4) Тромбоэмболии
- 5) Анорексия

Ответ: 4

63. Какой тип энтеральных питательных смесей является «препаратом первого выбора»:

- 1) Полуэлементные смеси
- 2) Стандартные смеси
- 3) Модульные смеси
- 4) Белковые композитные смеси
- 5) Ничего из вышеперечисленного

Ответ: 2

64. Укажите показания для назначения полуэлементных смесей:

- 1) Кишечная непроходимость
- 2) Печеночная недостаточность
- 3) Почечная недостаточность
- 4) Бессознательное состояние
- 5) Синдром короткой тонкой кишки

Ответ: 5

65. Какой метод проведения энтерального питания является предпочтительным при планируемой длительности энтерального питания более 3-4 недель:

- 1) Назогастральный зонд
- 2) Назоеюнальный зонд
- 3) Хирургическая еюностомия
- 4) Чрескожная гастростомия
- 5) Ничего из вышеперечисленного

Ответ: 4

66. Укажите основные показания для проведения гастростомии:

- 1) Тяжелые инсульты с нарушением глотания
- 2) Иноперабельные опухоли пищевода и желудка
- 3) Травмы лицевого черепа
- 4) Длительные расстройства глотания (при вегетативном состоянии, миастении, рассеянном склерозе)
- 5) Все вышеперечисленное

Ответ: 5

67. Укажите противопоказания для проведения чрескожной гастростомии:

- 1) Дыхательная недостаточность
- 2) Инсульт
- 3) Напряженный асцит
- 4) Все вышеперечисленное
- 5) Ничего из вышеперечисленного

Ответ: 3

68. Что относится к осложнениям чрескожной гастростомии:

- 1) Утечка желудочного содержимого
- 2) Сепсис

- 3) Воспаление окружающих тканей
- 4) Перитонит
- 5) Парез желудка

Ответ: 1,3,4

69. Укажите основные показания для назначения энтерального питания в гастроэнтерологической практике:

- 1) Синдром мальдигестии
- 2) Колитический синдром
- 3) Пищевая аллергия
- 4) Синдром мальабсорбции
- 5) Ничего из перечисленного

Ответ: 1,4

70. При самостоятельной оценке пациентом эффективности дополнительного энтерального питания в домашних условиях с какой частотой он должен взвешиваться:

- 1) Раз в день
- 2) Раз в 2 дня
- 3) Раз в 3 дня
- 4) Раз в неделю
- 5) Раз в месяц

Ответ: 4

71. Укажите минимальные сроки проведения энтерального питания

- 1) 1-3 дня
- 2) 1 неделя
- 3) 2-3 недели
- 4) 4-5 недель
- 5) Более 6 недель

Ответ: 3

72. Укажите основные критерии эффективности нутриционной поддержки:

- 1) Увеличение или стабилизация массы тела
- 2) Повышение общего белка и альбумина крови
- 3) Увеличение исходно сниженного абсолютного количества лимфоцитов крови
- 4) Все вышеперечисленное
- 5) Ничего из вышеперечисленного

Ответ: 4

73. Укажите особенности режима назначения дополнительного перорального энтерального питания:

- 1) Назначается в дополнение к обычной диете пациента
- 2) Срок назначения – не менее 2 недель
- 3) Могут быть использованы только стандартные энтеральные питательные смеси
- 4) Суточный объем получаемой смеси должен составлять не менее 1000 ккал
- 5) Прием смеси должен проводиться в промежутках между приемами обычной пищи

Ответ: 1,2,5

74. Укажите наиболее серьезное осложнение парентерального питания:

- 1) Гипергликемия
- 2) Метаболический ацидоз
- 3) Метаболический алкалоз

4) Катетерный сепсис

5) Флебит

Ответ: 4

75. Укажите наиболее частое осложнение энтерального питания:

1) Панкреатит

2) Повышение уровня трансаминаз

3) Диарея

4) Гипергликемия

5) Ничего из перечисленного

Ответ: 3

76. Какой оптимальный (максимально переносимый) суточный объем энтеральных питательных смесей используется может быть использован в качестве дополнительного энтерального питания (в дополнение к обычной диете пациента):

1) 250 ккал

2) 500 ккал

3) 750 ккал

4) 1000 ккал

5) 1250 ккал

Ответ: 2

77. Укажите начальную скорость поступления энтеральной питательной смеси при зондовом питании:

1) 5-10 мл/час

2) 10-20 мл/час

3) 20-30 мл/час

4) 30-40 мл/час

5) 40-50 мл/час

Ответ: 3

78. Особенностью нутриционной поддержки пациентов с печеночной недостаточностью является использование энтеральных питательных смесей:

1) С уменьшенным количеством ароматических аминокислот

2) С увеличенным количеством незаменимых аминокислот

3) С увеличенным количеством жиров

4) С уменьшенным количеством жиров

5) С увеличенным количеством белка

Ответ: 1

79. Укажите особенности проведения парантерального питания через периферическую вену:

1) Необходимо менять место введения каждые 48 часов

2) Запрещается вводить растворы с осмолярностью выше 900 мосм/л

3) Может рассматриваться как частичное парентеральное питание

4) Все вышеперечисленное

5) Ничего из вышеперечисленного

Ответ: 4

80. Какое количество небелковых килокалорий энергии на 1 г введенного азота (6,25 г белка) необходимо обеспечить при проведении парантерального питания:

1) Не менее 50 ккал

2) Не менее 100 ккал

- 3) Не менее 150 ккал
- 4) Не менее 200 ккал
- 5) Не менее 250 ккал

Ответ: 3

81. Какие компоненты входят в состав препаратов для парентерального питания «три-в-одном»:

- 1) Аминокислоты
- 2) Углеводы
- 3) Жировая эмульсия
- 4) Витамины
- 5) Все вышеперечисленное

Ответ: 1,2,3

82. Какие компоненты входят в состав препаратов для парентерального питания «два-в-одном»:

- 1) Аминокислоты
- 2) Углеводы
- 3) Жировая эмульсия
- 4) Витамины
- 5) Все вышеперечисленное

Ответ: 1,2

83. Почему нельзя вводить препараты для парентерального питания «три-в-одном» в периферическую вену

- 1) Потребуется слишком длительное время инфузии
- 2) Разовьется флебит вследствие высокой осмолярности раствора
- 3) Периферический доступ неудобен для длительной инфузии
- 4) Все вышеперечисленное
- 5) Ничего из вышеперечисленного

Ответ: 2

84. Какая доля резецированного участка тонкой кишки является критической в отношении развития синдрома мальабсорбции

- 1) 15%
- 2) 25%
- 3) 50%
- 4) 75%
- 5) 90%

Ответ: 4

85. Укажите осложнения синдрома короткой тонкой кишки:

- 1) Гиперсекреция соляной кислоты
- 2) Нефролитиаз
- 3) Холелитиаз
- 4) Кишечная непроходимость
- 5) Лактатный ацидоз
- 6) Все вышеперечисленное

Ответ: 1,2,3,5

86. Какой тип резекции кишки наиболее тяжело переносится пациентами в отдаленном послеоперационном периоде:

- 1) Резекция подвздошной кишки
- 2) Резекция тощей кишки
- 3) Резекция подвздошной кишки и илеоцекального клапана

Ответ: 3

87. Какая доля резецированного участка тонкой кишки является критической в отношении необходимости проведения нутриционной поддержки:

- 1) 15%
- 2) 25%
- 3) 50%
- 4) 75%
- 5) 90%

Ответ: 3

88. Укажите основные причины развития недостаточности питания при воспалительных заболеваниях кишечника:

- 1) Анорексия вследствие болей и воспаления
- 2) Мальабсорбция при вовлечении в воспалительный процесс тонкой кишки
- 3) Катаболические потери вследствие стресса и хирургических операций
- 4) Побочное действие лекарственных препаратов
- 5) Все вышеперечисленное

Ответ: 5

89. Какой вариант нутриционной поддержки при воспалительных заболеваниях кишечника используется в большинстве случаев:

- 1) Полное парентеральное питание («режим покоя кишечника»)
- 2) Смешанное (парентеральное и энтеральное питание)
- 3) Зондовое энтеральное питание
- 4) Пероральное дополнительное энтеральное питание

Ответ: 4

90. Дополнительное энтеральное питание является высокоэффективным вариантом безглютеновой диеты по следующим причинам:

- 1) Полноценность нутриентного состава энтеральных питательных смесей
- 2) Отсутствие в составе смесей глютена
- 3) Отсутствие в составе смесей лактозы
- 4) Все вышеперечисленное
- 5) Ничего из вышеперечисленного

Ответ: 4

91. Укажите основные показания для назначения энтерального питания при хроническом панкреатите:

- 1) Прием обычной пищи невозможен из-за болей
- 2) Выраженная потеря массы тела
- 3) Необходимость подготовки к плановым операциям (в пред- и послеоперационном периодах)
- 4) Энтеральное питание назначается при обострении хронического панкреатита
- 5) Все вышеперечисленное

Ответ: 1,2,3

92. Укажите основные принципы проведения нутриционной поддержки пациентов с кишечными свищами:

- 1) Энтеральное питание имеет преимущества над парентеральным
- 2) Парентеральное питание имеет преимущества над энтеральным
- 3) Продолжительность нутриционной поддержки составляет не менее 6 недель
- 4) У большинства пациентов после закрытия свищей нутриционная поддержка больше не требуется

Ответ: 1,3,4

93. Какая суточная потеря через свищ считается выраженной

- 1) Более 100 мл
- 2) Более 200 мл
- 3) Более 500 мл
- 4) Более 1000 мл

Ответ: 3

94. Какая проблема при наличии свищей может явиться причиной летального исхода

- 1) Кровотечение
- 2) Полиорганная недостаточность
- 3) Сепсис
- 4) Кишечная непроходимость

Ответ: 3

95. Укажите основные принципы назначения парентерального питания при свищах:

- 1) Применяется при любых свищах
- 2) Применяется при потерях через свищи более 500 мл за сутки
- 3) Применяется при наличии высоких тонкокишечных свищах
- 4) Нутриционная поддержка начинается с парентерального питания
- 5) Ничего из перечисленного

Ответ: 2,3

96. При остром панкреатите энтеральное зондовое питание проводят, если прием пищи не удается в течение:

- 1) 3-5 дней
- 2) 5-7 дней
- 3) 7-14 дней
- 4) Более 14 дней

Ответ: 2

97. Укажите основные критерии постановки диагноза нервной анорексии

- 1) Начало в возрасте до 50 лет
- 2) Потеря массы тела, составляющая не менее 25% от исходной
- 3) Извращенное отношение к еде, приему пищи или своему телу
- 4) Отсутствие органических заболеваний, которые могли привести к развитию истощения
- 5) Все вышеперечисленное

Ответ: 2,3,4

98. Укажите основные принципы ведения пациентов с нервной анорексией:

- 1) Ведение в условиях соматического отделения стационара
- 2) Ведения в условиях отделения неврозов
- 3) Использование только мероприятий нутриционной поддержки
- 4) Сочетание нутриционной поддержки с прихотропной терапией

Ответ: 2,4

99. Укажите ключевую развития недостаточности питания у пациентов со злокачественным новообразованием:

- 1) Системная воспалительная реакция в ответ на действие цитокинов
- 2) Ограничение приема пищи
- 3) Синдром мальабсорбции
- 4) Синдром мальдигестии
- 5) Побочные эффекты химиотерапевтических методов лечения

Ответ: 1

100. Укажите основные особенности нутриционной поддержки пациентов с тяжелой недостаточностью питания:

- 1) Пациенты с тяжелой недостаточностью питания нуждаются в больших количествах К, Р, Mg, Zn и витаминов по сравнению с хорошо питающимися больными.
- 2) Общая энергетическая и белковая потребности у них также выше (до 40-45 ккал/кг/день и 1,5 г/кг/день соответственно) для восполнения дефицита.
- 3) Если возможно, то пациентам с тяжелой недостаточностью питания рекомендуется энтеральное питание. При этом введение стандартной смеси для энтерального питания нужно комбинировать с парентеральным введением недостающих электролитов, минералов и витаминов.
- 4) Главной целью нутриционной поддержки является улучшение функции пищеварения и ускорение реабилитации. Восстановление тощей массы тела занимает более длительный срок – от нескольких недель до месяцев.
- 5) Все вышеперечисленное

Ответ: 5

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ЗАДАНИЯ

Больной К., 27 лет, обратился в поликлинику с жалобами на частый жидкий стул до 8 раз в день, с примесью крови и слизи, общую слабость, недомогание. Отмечает похудание на 6 кг за последние 4 месяца. Из анамнеза известно, что 5 лет назад был установлен диагноз болезни Крона с поражением толстой кишки. В настоящее время специфическую терапию не получает.

Объективно: температура 36,7°C. Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные.

Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание жесткое. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 74 в мин., АД 120/85 мм рт. ст. Живот при пальпации болезненный в правом подреберье.

Масса тела – 45 кг, рост - 166

Толщина кожно-жировой складки над трицепсом – 5 мм. Абсолютное количество лимфоцитов в крови – 1,4 тыс. в мкл.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз, оцените тип и степень недостаточности питания.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.

4. Определите Вашу тактику лечения пациента, варианты использования искусственного питания.

Формы контроля самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

Вид работы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	Собеседование
Работа с учебной и научной литературой	Собеседование
Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов	Собеседование
Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	Тестирование
Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы	Проверка рефератов, докладов
Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов)	Собеседование Проверка заданий Клинические разборы
Участие в научно-исследовательской работе кафедры	Доклады Публикации
Участие в научно-практических конференциях, семинарах	Предоставление сертификатов участников
Работа с тестами и вопросами для самопроверки	Тестирование Собеседование
Подготовка ко всем видам контрольных испытаний	Тестирование Собеседование

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

ОСНОВНАЯ

Библиотека ПСПбГМУ

Биоимпедансный анализ состава тела человека / Д.В. Николаев, А.В. Смирнов, И.Г. Бобринская, С.Г. Руднев. – М. : Наука, 2009. – 392 с.

Вологжанин Д.А. Справочные материалы по оценке статуса питания и проведению энтеральнойнутриционной поддержки : учебное пособие / Д.А. Вологжанин, И.Е. Хорошилов, Е.Ю. Струков. – СПб. : Агентство Инфо Ол, ВМедА, 2009. – 108 с.

Вретлинд А. Клиническое питание / А. Вретлинд, А. Суджян. – Стокгольм – Москва, 1990. – 354 с.

Гастроэнтерология / под ред. И.Н. Денисова. – М. : Эксмо, 2010. – 560 с.

Гастроэнтерология : национальное руководство / под. ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 704 с.

Заболевания желудка и кишечника: полный справочник / [Авт.-сост. О.В. Осипова]. – М. : Эксмо, 2009. – 608 с.

Клиническая нутрициология : учебное пособие / И.Е. Хорошилов, П.Б. Панов : под ред. А.В. Шаброва. – СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2009. – 284 с.

Костюченко А.Л. Энтеральное питание в клинической медицине / А.Л. Костюченко, О.Г. Железный, А.К. Шведов. – Петрозаводск : ИнтелТек, 2001. – 208 с.

Костюченко Л.Н. Современные подходы к парентерально-энтеральной коррекции белково-энергетической недостаточности / Л. Н. Костюченко // Фарматека. – 2004. – № 19/20. – С. 57–63.

Лейдерман И. Н. Нутритивная поддержка в многопрофильном стационаре: стандартный протокол: учебно-методическое пособие для врачей-интернов, анестезиологов и реаниматологов, хирургов, травматологов, терапевтов / И. Н. Лейдерман, В. А. Руднов; Уральская мед. акад. (Екатеринбург), Лаборатория нутритивной поддержки (Екатеринбург). – Екатеринбург : Б. и., 2000. – 24 с.

- Луфт В.М. Руководство по клиническому питанию в интенсивной медицине / В.М. Луфт, А.Л. Костюченко, И.Н. Лейдерман. – Санкт-Петербург – Екатеринбург : Фарм Инфо, 2003. – 310 с.
- Мартинчик А.Н. Общая нутрициология : учебное пособие / А.Н. Мартинчик, И.В. Маев, О.О. Янушевич. – М. : МЕДпресс-информ, 2005. – 392 с.
- Мартиросов Э.Г. Технологии и методы определения состава тела человека / Э.Г. Мартиросов, Д.В. Николаев, С.Г. Руднев. – М. : Наука, 2006. – 248 с.
- Неспецифические воспалительные заболевания кишечника / под ред. Г.И. Воробьева, И.Л. Халифа. – М. : Миклош, 2008. – 400 с.
- Основы клинического питания : пер. с англ. / под ред. Л. Сobotки. – Петрозаводск : ИнтелТек, 2003. – 412 с.
- Руководство по гастроэнтерологии / под ред. Ф.И. Комарова, С.И. Рапопорта. – М., 2010. – 864 с.
- Руководство по парентеральному и энтеральному питанию / под ред. И.Е. Хорошилова. – СПб. : Нордмедиздат, 2000. – 376 с.
- Стоматологические проявления ГЭРБ [Текст] : учеб. пособие для врачей / Ю. П. Успенский [и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова. - СПб. : ООО "Мастерская ВЕК", 2016. - 60 с. : ил. – 5 экз.
- Полиферментная терапия при заболеваниях поджелудочной железы [Текст] : учеб. пособие для врачей / Ю. П. Успенский, Ю. А. Фоминых, С. В. Иванов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова. - СПб. : [б. и.], 2017. - 34 с. : ил., табл. – 5 экз.
- Дифференциальная диагностика диарейного синдрома [Текст] : учеб.-метод. пособие для врачей / Ю. П. Успенский, Ю. А. Фоминых, Н. В. Барышникова ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова. - СПб. : Тип. "Спринтер", 2017. - 51 с. вкл. обл. : ил., табл. – 5 экз.
- Диагностика недостаточности питания при заболеваниях кишечника [Текст] : учеб. пособие для врачей / С. В. Иванов, Ю. П. Успенский, Ю. А. Фоминых ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова. - СПб. : ООО "Мастерская ВЕК", 2017. - 83 с. : ил., табл. – 5 экз.
- Алгоритмы диагностики и лечения инфекций *Helicobacter pylori* : лекция для практ. врачей / Н. В. Барышникова, Ю. П. Успенский, А. С. Смирнова ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова. - СПб. : [б. и.], 2013. - 27 с. : ил., табл. – 6 экз.
- Инструментальные методы исследования органов пищеварения : учеб. пособие для врачей / Ю. П. Успенский, Ю. А. Фоминых, А. С. Смирнова ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова. - СПб. : [б. и.], 2013. - 77 с. : ил. – 6 экз.
- Тошнота и рвота: дифференциальная диагностика : лекция для практ. врачей / Ю. П. Успенский, Н. В. Барышникова ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова. - СПб. : [б. и.], 2013. - 22 с. : табл. – 6 экз.
- Инфекция *Helicobacter pylori* и заболевания полости рта : метод. рекомендации / И. А. Горбачева, Ю. П. Успенский, Н. В. Барышникова [и др.] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова. - СПб. : [б. и.], 2015. - 49 с. : табл. – 6 экз.
- Балукова, Екатерина Владимировна. Лекарственные поражения печени и поджелудочной железы : учеб. пособие для врачей / Е. В. Балукова, Д. А. Вологжанин, А. С. Смирнова ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова. - СПб. : [б. и.], 2013. - 50 с. : ил., табл. – 6 экз.
- Эволюция в терапии *Helicobacter pylori*-ассоциированных заболеваний: учеб. пособие для врачей / Ю.П. Успенский, Н.В. Барышникова, Ю.А. Фоминых; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова. - СПб. : [б. и.], 2017. - 38 с. : ил., табл. – 6 экз.
- Helicobacter pylori* и *Candida albicans* у пациентов с метаболическим синдромом: учебно-метод. пособие для врачей / Ю.П. Успенский, Н.В. Барышникова, И.А. Горбачева, Н.Л. Шапорова, М.А. Шевяков, Ю.А. Фоминых; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова. - СПб. : [б. и.], 2018. - 62 с. : ил., табл. – 6 экз.
- Коррекция недостаточности питания при заболеваниях кишечника: учеб. пособие для врачей / Ю.П. Успенский, И.А. Горбачева, С.В. Иванов, Ю.А. Фоминых; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова. - СПб. : [б. и.], 2018. - 40 с. : ил., табл. – 6 экз.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ

Консультант врача:

Циммерман Я.С., Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-3273-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432730.html>

Маев И.В., Болезни желудка [Электронный ресурс] / И.В. Маев, А.А. Самсонов, Д.Н. Андреев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-3388-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433881.html>

Маев И.В., Инфекция *Helicobacter pylori* : [монография] [Электронный ресурс] / И. В. Маев, А. А. Самсонов, Д. Н. Андреев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3632-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436325.html>

Еналеева Д.Ш., Хронические вирусные гепатиты В, С и D [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Д.Ш. Еналеева, В.Х. Фазылов, А.С. Созинов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-3255-6 -

Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432556.html>

Ивашкин В.Т., Справочник по инструментальным исследованиям и вмешательствам в гастроэнтерологии [Электронный ресурс] / В.Т. Ивашкин, И.В. Маев, А.С. Трухманов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-3092-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430927.html>

Давыдкин И.Л., Поликлиническая терапия (глава 6: амбулаторная гастроэнтерология) [Электронный ресурс] : учебник / под ред. И.Л. Давыдкина, Ю.В. Щукина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-3821-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438213.html>

Маколкин В.И., Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-3335-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433355.html>

Библиотека кафедры:

- Алгоритмы диагностики и лечения инфекции *Helicobacter pylori* / Барышникова Н.В., Успенский Ю.П., Смирнова А.С. // Лекции для практических врачей. – СПб, 2013. 27с.
- Ардатская М. Д. Синдром избыточного бактериального роста: учеб. пособие / М.Д. Ардатская. – М.: Форте принт, 2011. – 56 с.: ил. – (Практическая гастроэнтерология)
- Аутоиммунный гепатит / Успенский Ю.П., Вологжанин Д.А., Фоминых Ю.А., Лантухов Д.В., Васильев Е.В. // Методические рекомендации. – СПб, 2015. 42с.
- Болезни печени и желчевыводящих путей / под ред. В.Т.Ивашкина. - М., 2002. - 416 с.
- Гастроэнтерология и гепатология: диагностика и лечение: руководство для врачей / под ред. А.В. Калинина, А.Ф. Логинова, А.И. Хазанова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : МЕДпресс-информ, 2011. – 864 с.
- Гастроэнтерология. Болезни взрослых / под общей ред. проф. Л.Б. Лазебника, проф.П.Л. Щербакова. – М.: МК, 2011. – 512 с.: ил.
- Гастроэнтерология: национальное руководство / Под. ред. В.Т.Ивашкина, Т.Л.Лапиной. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2008. – 704с.
- Гипоаллергенная диета: теоретическое обоснование и практические аспекты / Вологжанин Д.А., Першко А.М., Добренко В.А. // лекция для практических врачей. – СПб, 2013.27с
- Григорьев П.Я., Яковенко А.В. Клиническое питание и нутриционная поддержка в гастроэнтерологии. М.: Медицинское информационное агентство, 2004. 704 с.
- Диагностика недостаточности питания при заболеваниях кишечника / Иванов С.В., Успенский Ю.П., Фоминых Ю.А. // учебное пособие. - СПб: ООО «Мастерская ВЕК», 2017. - 84с.
- Дисбиоз кишечника. Руководство по диагностике и лечению / под ред. Е.И. Ткаченко, А.Н. Суворова. - СПб.: ИнформМед, 2013. – 269
- Дифференциальная диагностика диарейного синдрома / Успенский Ю.П., Фоминых Ю.А., Барышникова Н.В. // учебно-методическое пособие. - СПб: Типография Спринтер, 2017. – 51с..
- Звенигородская Л.А. Атеросклероз и органы пищеварения. М.: ИД «Медпрактика-М», 2011. - 312 с.
- Инструментальные методы исследования органов пищеварения / Успенский Ю.П., Фоминых Ю.А., Смирнова А.С. // учебное пособие. – Информед, 2013- 79с.
- Коррекция недостаточности питания при заболеваниях кишечника / Успенский Ю.П., Горбачева И.А., Иванов С.В., Фоминых Ю.А. // учебное пособие. – Санкт-Петербург, 2018 – 40 с
- Краткое руководство по гастроэнтерологии / под ред. Ивашкина В.Т., Комарова Ф.И., Рапопорта С.И. - М., 2001. - 458 с.
- Лабораторные методы диагностики в гастроэнтерологии / Успенский Ю.П., Горбачева И.А., Фоминых Ю.А., Балукова Е.В., Барышникова Н.В. // учебное пособие. - СПб: ООО «Издательский Дом Офсет-Мастер», 2015. – 84с.
- Лазебник Л.Б., Звенигородская Л.А. Метаболический синдром и органы пищеварения. М., 2009. - 182 с.
- Лекарственные поражения печени и поджелудочной железы / Балукова Е.В., Вологжанин Д.А., Смирнова А.С.// учебное пособие. – Информед., 2013. – 50с.
- Маевская М.В. Лечение алкогольной болезни печени: методические рекомендации для врачей / М. В. Маевская, А. О. Буеверов ; под ред. В. Т. Ивашкина. - Москва : Российское о-во по изучению печени, 2011. - 24 с.
- Мамедов М. Н. Руководство по диагностике и лечению метаболического синдрома. М.: Мультипринт, 2005. С. 13–24, 59–65.
- Мартинчик А.Н., Маев И.В., Петухов А.Б. Питание человека (основы нутрициологии). - М., 2002. - 576 с.
- Неалкогольная жировая болезнь печени и метаболический синдром / Успенский Ю.П., Балукова Е.В. // Учебно-методическое пособие для врачей. - Санкт-Петербург: Тактик-Студио, 2014. - 28с.
- Неотложная хирургическая гастроэнтерология /под. ред. Курыгина А.А., Стойко Ю.М., Багненко С.Ф. - СПб.,2001. - 445 с.
- Парфенов А.И. Энтерология. – М.: Триада-Х, 2002. – 744с.
- Полиферментная терапия при заболеваниях поджелудочной железы. / Успенский Ю.П., Фоминых Ю.А., Иванов С.В.// учебное пособие. – Санкт-Петербург: Издательство ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, 2017. - 34 с.

Поражения органов пищеварения индуцированные приемом нестероидных противовоспалительных препаратов: научная монография / под ред. А.В. Шаброва – СПб.: ИнформМед, 2013.

Разработка расширенного алгоритма диагностики инфекции *Helicobacter pylori*. Методические рекомендации / Успенский Ю.П., Барышникова Н.В., Белоусова Л.Н., Смирнова А.С., СПб, 2011. – 20с.

Синдром метеоризма в терапевтической практике: оптимизация подходов к лечению. Учебно-методическое пособие / под ред. Ю.П. Успенского. – СПб.: ИнформМед, 2009. - 63 с.

Стоматологические проявления ГЭРБ / Успенский Ю.П., Горбачева И.А., Фоминых Ю.А., Барышникова Н.В. // учебное пособие. - СПб: ООО «Мастерская ВЕК», 2016. – 60с.

Ткаченко Е.И. Успенский Ю.П. Питание, микробиоценоз и интеллект человека. – СПб.: СпецЛит, 2006. – 590 с.

Тошнота и рвота / Успенский Ю.П., Барышникова Н.В. // Лекции для практических врачей. – СПб, 2013. 22с.

Успенский Ю.П., Суворов А.Н., Барышникова Н.В. Инфекция *Helicobacter pylori* в клинической практике / СПб.: ИнформМед, 2011. – 572 с.: ил., 16 с.цв.вкл.

Успенский Ю.П., Суворов А.Н., Симаненков С.И., Захаренко С.М., Фоминых Ю.А., Белоусова Л.Н., и другие, всего 18 человек Дисбиоз кишечника: научная монография // СПб.: ИнформМед, 2013. – 270 с.

Шендеров Б.А. Медицинская микробная экология и функциональное питание. Т.3. М.: Грантъ, 2001. – 287 с.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

1. Исследовано в России [Электронный ресурс]: Большая медицинская энциклопедия.- Режим доступа к журналу: <http://www.neuro.net.ru/bibliot/bme/>
2. Исследовано в России [Электронный ресурс]: Журнал Консилиум-медикум.- Режим доступа к журналу: <http://www.consilium-medicum.com/>
3. Исследовано в России [Электронный ресурс]:Русский медицинский журнал .- Режим доступа к журналу: <http://www.rmj.ru/>

Электронные базы данных

<http://e.lanbook.com/>

<http://www.scopus.com/>

<http://books-up.ru/>

Периодические издания:

Бюллетень экспериментальной биологии и медицины.

Вестник Российской академии медицинских наук.

Вестник Российской академии медицинских наук.

Военно-медицинский журнал.

Врач.

Журнал Антибиотики и химиотерапия.

Здравоохранение Российской Федерации.

Иммунология

Казанский медицинский журнал.

Клиническая лабораторная диагностика.

Клиническая медицина

Клиническая микология

Клиническая фармакология и терапия.

Клинические перспективы гастроэнтерологии, гепатологии

Лечащий врач

Медицинская иммунология.

Новые Санкт- Петербургские врачебные ведомости.

Педиатрия.

Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии

Русский медицинский журнал.

Терапевтический архив
Университетский терапевтический вестник
Ученые записки Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им.
акад. И. П. Павлова.
New England Journal Medicine
Lancet

Интернет сайты
www.nature.com/bmt
www.pubmed.org
www.elsevier.ru
www.spb-gmu.ru

Рецензент:

Бакулин Игорь Геннадьевич
заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии
имени С.М. Рысса Федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский
университет имени академика И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской
Федерации
доктор медицинских наук, профессор

Эксперт:

Вовк Андрей Владиславович
заместитель главного врача по медицинской части СПб ГБУЗ «Елизаветинская больница»,
кандидат медицинских наук