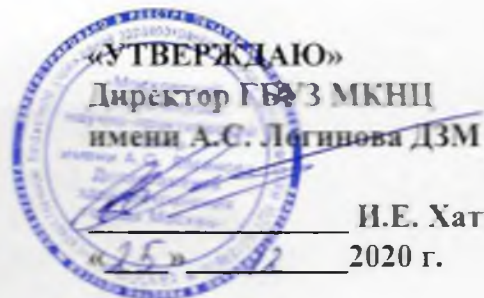


Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы  
«Московский клинический научно-практический центр  
имени А.С. Логинова  
Департамента здравоохранения города Москвы»  
(ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ)

---



И.Е. Хатьков  
2020 г.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Хронические болезни печени: диагностика, лечение, профилактика»

Категория слушателей:	врачи-специалисты по направлениям подготовки: «Гастроэнтерология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Терапия», «Лечебное дело».
Форма обучения	Заочная
Трудоемкость программы	36 академических часов

Москва 2020 г.

### **Актуальность.**

По данным Всемирной Организации здравоохранения, в последние десятилетия в мире отмечается рост числа хронических болезней печени (ХБП) различной этиологии и связанной с ними смертности.

В настоящее время в мире насчитывается около 257 млн. больных хроническим гепатитом В и 71 млн. больных хроническим гепатитом С. Смертность от вирусных гепатитов сопоставима со смертностью от туберкулеза и превышает таковую от ВИЧ-инфекции. Для диагностики вирусных гепатитов и определения тактики ведения пациентов необходимо грамотное применение лабораторных и инструментальных методов исследований. Современная противовирусная терапия позволяет эффективно и безопасно подавлять репликацию вируса гепатита В и достигать эрадикации вируса гепатита С, что значительно улучшает прогноз больных.

Около 6% всех смертей в мире связано со злоупотреблением алкоголем. Эффективная диагностика и лечение алкогольной болезни печени является важным вопросом общественного здравоохранения.

В последние годы на лидирующие позиции среди ХБП, потеснив вирусные и алкогольные поражения, выходит неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП). В странах Европы и в США у взрослого населения ее распространенность составляет 25-35%. В связи с важным клиническим значением НАЖБП обусловленным не только ее широкой распространенностью, но и вероятностью прогрессирования фиброза (с возможным формированием цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы), подходы к диагностике и лечению этого заболевания продолжают совершенствоваться.

К аутоиммунным заболеваниям печени (АИЗП) относят аутоиммунный гепатит, первичный билиарный холангит и первичный склерозирующий холангит. Отмечается рост числа АИЗП среди женщин и мужчин во всех возрастных группах. Своевременная и точная диагностика АИЗП, как и выбор эффективной терапии для больных данной категории имеют множество нюансов.

Заболевания, характеризующееся избыточным накоплением в органах и тканях меди или железа, длительное время могут иметь латентное клиническое течение. Ранняя диагностика и грамотная терапия наследственного или вторичного гемохроматоза и болезни Вильсона позволяют предотвратить их прогрессирование и тяжелые исходы.

Несмотря на значительные успехи, достигнутые в последние годы, профилактика ХБП, их ранняя диагностика и эффективная терапия остается сложной задачей, требующей от врача глубоких знаний в этой области.

### **Задачи, решаемые в ходе обучения:**

1. Формирование знаний по организации здравоохранения и правовым вопросам в условиях модернизации здравоохранения и функционирования трехуровневой системы здравоохранения.
2. Обеспечить профессиональную подготовку врача-специалиста, включающую основы фундаментальных знаний в области онкологии, хирургии, смежных вопросов в области хирургии, в части касающейся вопросов этиологии, патогенеза, клинических проявлений заболеваний, лабораторных и функциональных исследований, постановки диагноза, определения видов и этапов лечения с учетом современных достижений медицины и профилактики заболеваний.
3. Совершенствовать знания, умения, навыки по инструментальной и лабораторной диагностике в целях формирования умения интерпретации результатов исследований, дифференциальной диагностике, прогнозе заболеваний, выборе адекватного лечения у пациентов с генетическими заболеваниями.

4. Совершенствовать знания и навыки по вопросам профилактики заболеваний, диспансеризации, реабилитации больных онкологического и гастроэнтерологического профилей.

**Особенностью** изучаемого курса является заочное дистанционное обучение по средствам электронной образовательной среды с применением интерактивных коммуникационных технологий.

В результате курса слушатель должен получить или обновить общие и специальные знания и умения в диагностике, раннему выявлению и лечению заболеваний гастроэнтерологического профиля.

Слушатели, закончившие обучение и успешно сдавшие итоговую аттестацию в форме теста, получают **удостоверение о повышении квалификации**.

**Категория слушателей:** врачи-специалисты по направлениям подготовки: «Гастроэнтерология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Терапия», «Лечебное дело».

**Форма обучения:** заочная.

**Продолжительность обучения:** 36 академических часов. Режим занятий в соответствии с календарным учебным графиком (6-8 академических часов в день)

**Документ, выдаваемый после завершения обучения:** удостоверение о повышении квалификации.

Образовательная программа дополнительного профессионального образования - программа повышения квалификации «Хронические болезни печени: диагностика, лечение, профилактика» (далее – программа повышения квалификации) разработанная в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С. Логинова Департамента здравоохранения города Москвы» (далее - ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ, Центр) включает в себя содержание рабочей программы дисциплины (модуля), учебный план, учебно-тематический план, контрольно-измерительные материалы для промежуточных аттестаций и итоговой аттестации.

### **Организационно-педагогические условия реализации программы**

1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:
  - 1.1 Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки»;

4. Приказ Минобрнауки России от 25.06.2014 N1070 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
5. Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1092 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
6. Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1097 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»
7. Приказ Минтруда России от 11.03.2019 N139н «Об утверждении профессионального стандарта "Врач-гастроэнтеролог"»;

Учебная программа построена на блочной (модульной) системе, где каждый блок носит название раздела дисциплины. Разделы разбиты на темы, которые представляют конкретный профессиональный навык или теоретический вопрос. Программа включает вопросы организации гастроэнтерологической службы в Российской Федерации.

Основными формами обучения являются видеолекции, учебные видео с разбором клинических случаев, самостоятельная работа обучающихся с иллюстративными интерактивными материалами курса. В процессе обучения проводится текущий контроль после освоения материала каждого образовательного модуля.

Курс реализуется на образовательном портале MedX.pro. Портал реализует поддержку электронного обучения с применением дистанционных образовательных технологий. Разделы курса на портале состоят из видеолекций и дублирующих аудиозаписей лекций ведущих специалистов и лидеров мнения по профилю курса, факт просмотра видео обучающимися контролируется системой, в каждом разделе курса присутствуют интерактивные демонстрационные материалы и текстовые материалы, дополняющие видеолекции для самостоятельной работы обучающихся.

Система контроля знаний представлена промежуточными тестированиями по разделам курса и итоговым тестированием по всем разделам курса с ограничением времени.

#### **Спикеры цикла повышения квалификации:**

1. **Бацких Сергей Николаевич**, к.м.н., старший научный сотрудник отдела гепатологии ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ;
2. **Винницкая Елена Владимировна**, д.м.н. руководитель отдела гепатологии ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ;
3. **Кейян Виталия Александровна**, научный сотрудник отдела гепатологии ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ;
4. **Подымова Светлана Дмитриевна**, д.м.н., профессор, ведущий научный сотрудник отдела гепатологии ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ;
5. **Сандлер Юлия Григорьевна**, к.м.н., старший научный сотрудник отдела гепатологии ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ;
6. **Сбикина Евгения Сергеевна**, младший научный сотрудник отдела гепатологии ГБУЗ МКНЦ имени А.С. Логинова ДЗМ;

## **Планируемые результаты обучения**

Область профессиональной деятельности слушателей, освоивших программу повышения квалификации, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

### **В рамках курса мы разберем:**

1. Вопросы эпидемиологии, этиологии и патогенеза основных хронических болезней печени;
2. Дифференциальную диагностику желтух различного происхождения;
3. Изучим современные подходы к диагностике, лечению и профилактике хронических вирусных гепатитов, аутоиммунных заболеваний печени, алкогольных и лекарственных поражений, неалкогольной жировой болезни печени и болезней накопления (гемохроматоз, болезнь Вильсона);
4. Ознакомятся с особенностями ведения больных с декомпенсированным циррозом печени;
5. Научатся грамотно оценивать потенциальный риск межлекарственных взаимодействий;

**Цель реализации программы** – совершенствование специалистами знаний по вопросам диагностики и лечения хронических заболеваний печени (хронические вирусные гепатиты, аутоиммунные заболевания печени, алкогольные, токсические и лекарственные поражения печени, неалкогольная жировая болезнь печени, болезнь Вильсона, цирроз печени и его осложнения, различные виды желтух).

### **Характеристика профессиональных компетенций врачей-специалистов, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации**

Исходный уровень подготовки слушателей - сформированные компетенции, включающие в себя способность/готовность:

Исходный уровень подготовки слушателей - сформированные компетенции, включающие в себя способность/готовность:

#### ***профилактическая деятельность:***

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем 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 пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

**лечебная деятельность:**

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

**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 учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники;
- безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

**В процессе освоения образовательной программы слушатели совершенствуют свои компетенции:**

**1. Общепрофессиональные компетенции (ОПК):**

- готовность к внедрению разработанных методов и методик в области гастроэнтерологии и онкологии, направленных на охрану здоровья граждан (ОПК-2);
- способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для совершенствования диагностики больных гастроэнтерологического и онкологического профилей (ОПК-3);

**2. Профессиональные компетенции:**

***профилактическая деятельность:***

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

– готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

***диагностическая деятельность:***

– готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

***лечебная деятельность:***

– готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании гастроэнтерологической медицинской помощи (ПК-6);

***реабилитационная деятельность:***

– готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

***психолого-педагогическая деятельность:***

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

## **Требования к итоговой аттестации**

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации проводится в форме заочного тестирования и должна выявлять теоретическую подготовку врача-специалиста.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.

Итоговая аттестация проводится в форме теста. Тестирование проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых автоматически, путем случайной выборки 60 тестовых заданий из базы оценочных средств разделов курса.

На решение тестовых заданий отводится 60 минут.

### **Критерии пятибалльной системы оценок за тест:**

- от 0% до 69% верных ответов - неудовлетворительно;
- от 70% до 79% верных ответов - удовлетворительно;
- от 80% до 89% верных ответов - хорошо;
- от 90% до 100% верных ответов - отлично.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Хронические болезни печени: диагностика, лечение, профилактика» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца - удостоверение о повышении квалификации.

### **Содержание образовательной программы повышения квалификации**

Рабочая программа разработана на основе утвержденных в установленном порядке учебных планов и программ, а также законодательных и нормативных документов Российской Федерации.

- Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»»;

- Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 года №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

- Приказ Минздрава России от 03.08.2012 N 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»;

- Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 N 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;

- Письмо федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 06.02.2007 г. № 0100/1229-07- 32 «О допуске специалистов к занятию профессиональной деятельностью на врачебных должностях»;



- Письмо Минобрнауки России от 02.09.2013 N АК-1879/06 «О документах о квалификации».

Образовательная программа повышения квалификации состоит из 5 образовательных модулей (разделов).

### Учебный план цикла повышения квалификации

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		Форма контроля
			Видео-лекции	Самостоятельная работа	
<b>1</b>	<b>Раздел №1. Хронические вирусные гепатиты</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	Тестирование (по разделу)
1.1	Хронический гепатит В: профилактика и лечение ( <i>Бацких С.Н.</i> )	2	1	1	
1.2	Современные подходы к диагностике хронических вирусных гепатитов В и С ( <i>Бацких С.Н.</i> )	3	1	2	
1.3	Современная противовирусная терапия хронического гепатита С ( <i>Бацких С.Н.</i> )	3	1	2	
<b>2</b>	<b>Раздел №2. Аутоиммунные заболевания печени</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	Тестирование (по разделу)
2.1	Аутоиммунный гепатит ( <i>Сандлер Ю.Г.</i> )	3	1	2	
2.2	Аутоиммунные заболевания печени с синдромом холестаза ( <i>Сандлер Ю.Г.</i> )	3	1	2	
<b>3</b>	<b>Раздел №3. Алкогольные, токсические и лекарственные поражения печени</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	Тестирование (по разделу)
3.1	Алкогольная болезнь печени ( <i>Кейян В.А.</i> )	3	1	2	
3.2	Лекарственно-индуцированные поражения печени ( <i>Кейян В.А.</i> )	3	1	2	
<b>4</b>	<b>Раздел №4. Неалкогольная жировая болезнь печени</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	Тестирование (по разделу)
4.1	Неалкогольная жировая болезнь печени: от устоявшихся представлений к новой парадигме ( <i>Винницкая Е.В.</i> )	3	1	2	
<b>5</b>	<b>Раздел №5. Болезнь Вильсона</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	Тестирование (по разделу)
5.1	Болезнь Вильсона-Коновалова ( <i>Сбикинина Е.С.</i> )	3	1	2	
<b>6</b>	<b>Раздел №6. Цирроз печени и его осложнения</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	Тестирование (по разделу)
6.1	Цирроз печени, критерии диагностики ( <i>Винницкая Е.В.</i> )	3	1	2	
6.2	Спонтанный бактериальный перитонит и другие инфекции у больных циррозом печени ( <i>Винницкая Е.В.</i> )	3	1	2	

7	<b>Раздел №7. Желтухи</b>	3	1	2	Тестирование (по разделу)
7.1	Основные синдромы при заболеваниях печени. Желтуха. Холестаз. <i>(Подымова С.Д.)</i>	3	1	2	
8	Итоговая аттестация	1	–	1	Итоговое тестирование
<b>ИТОГО</b>		36	12	24	

### Тематический план видеолекций

№ п/п	Тема и основные дидактические единицы	Количество часов
<b>1</b>	<b>Раздел № 1. Хронические вирусные гепатиты</b>	<b>3</b>
1.1	Хронический гепатит В: профилактика и лечение <i>(Бацких С.Н.)</i>	1
1.2	Современные подходы к диагностике хронических вирусных гепатитов В и С <i>(Бацких С.Н.)</i>	1
1.3	Современная противовирусная терапия хронического гепатита С <i>(Бацких С.Н.)</i>	1
<b>2</b>	<b>Раздел №2. Аутоиммунные заболевания печени</b>	<b>2</b>
2.1	Аутоиммунный гепатит <i>(Сандлер Ю.Г.)</i>	1
2.2	Аутоиммунные заболевания печени с синдромом холестаза <i>(Сандлер Ю.Г.)</i>	1
<b>3</b>	<b>Раздел №3. Алкогольные, токсические и лекарственные поражения печени</b>	<b>2</b>
3.1	Алкогольная болезнь печени <i>(Кейян В.А.)</i>	1
3.2	Лекарственно-индуцированные поражения печени <i>(Кейян В.А.)</i>	1
<b>4</b>	<b>Раздел №4. Неалкогольная жировая болезнь печени</b>	<b>1</b>
4.1	Неалкогольная жировая болезнь печени: от устоявшихся представлений к новой парадигме <i>(Винницкая Е.В.)</i>	1
<b>5</b>	<b>Раздел №5. Болезнь Вильсона</b>	<b>1</b>
5.1	Болезнь Вильсона-Коновалова <i>(Сбикиина Е.С.)</i>	1
<b>6</b>	<b>Раздел №6. Цирроз печени и его осложнения</b>	<b>2</b>
6.1	Цирроз печени, критерии диагностики <i>(Винницкая Е.В.)</i>	1
6.2	Спонтанный бактериальный перитонит и другие инфекции у больных циррозом печени <i>(Винницкая Е.В.)</i>	1
<b>7</b>	<b>Раздел №7. Желтухи</b>	<b>1</b>
7.1	Основные синдромы при заболеваниях печени. Желтуха. Холестаз. <i>(Подымова С.Д.)</i>	1
<b>ИТОГО</b>		<b>12</b>

### Тематический план самостоятельной работы

№ п/п	Тема и основные дидактические единицы	Количество часов
<b>1</b>	<b>Раздел № 1. Хронические вирусные гепатиты</b>	<b>5</b>
1.1	Хронический гепатит В: профилактика и лечение <i>(Бацких С.Н.)</i>	1
1.2	Современные подходы к диагностике хронических вирусных гепатитов В и С <i>(Бацких С.Н.)</i>	2
1.3	Современная противовирусная терапия хронического гепатита С <i>(Бацких С.Н.)</i>	2

<b>2</b>	<b>Раздел №2. Аутоиммунные заболевания печени</b>	<b>4</b>
2.1	Аутоиммунный гепатит ( <i>Сандлер Ю.Г.</i> )	2
2.2	Аутоиммунные заболевания печени с синдромом холестаза ( <i>Сандлер Ю.Г.</i> )	2
<b>3</b>	<b>Раздел №3. Алкогольные, токсические и лекарственные поражения печени</b>	<b>4</b>
3.1	Алкогольная болезнь печени ( <i>Кейян В.А.</i> )	2
3.2	Лекарственно-индуцированные поражения печени ( <i>Кейян В.А.</i> )	2
<b>4</b>	<b>Раздел №4. Неалкогольная жировая болезнь печени</b>	<b>2</b>
4.1	Неалкогольная жировая болезнь печени: от устоявшихся представлений к новой парадигме ( <i>Винницкая Е.В.</i> )	2
<b>5</b>	<b>Раздел №5. Болезнь Вильсона</b>	<b>2</b>
5.1	Болезнь Вильсона-Коновалова ( <i>Сбекиина Е.С.</i> )	2
<b>6</b>	<b>Раздел №6. Цирроз печени и его осложнения</b>	<b>4</b>
6.1	Цирроз печени, критерии диагностики ( <i>Винницкая Е.В.</i> )	2
6.2	Спонтанный бактериальный перитонит и другие инфекции у больных циррозом печени ( <i>Винницкая Е.В.</i> )	2
<b>7</b>	<b>Раздел №7. Желтухи</b>	<b>2</b>
7.1	Основные синдромы при заболеваниях печени. Желтуха. Холестаз. ( <i>Подымова С.Д.</i> )	2
<b>ИТОГО</b>		

### Календарный учебный план

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин	Трудоемкость в академических часах					
		1-й день	2-й день	3-й день	4-й день	5-й день	6-й день
<b>1</b>	<b>Раздел № 1. Хронические вирусные гепатиты</b>	<b>8</b>					
<b>2</b>	<b>Раздел №2. Аутоиммунные заболевания печени</b>		<b>6</b>				
<b>3</b>	<b>Раздел №3. Алкогольные, токсические и лекарственные поражения печени</b>			<b>6</b>			
<b>4</b>	<b>Раздел №4. Неалкогольная жировая болезнь печени</b>				<b>3</b>		
<b>5</b>	<b>Раздел №5. Болезнь Вильсона</b>				<b>3</b>		

6	Раздел №6. Цирроз печени и его осложнения					6	
7	Раздел №7. Желтухи						3
8	Итоговая аттестация						1
<b>ИТОГО</b>		<b>8</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>4</b>

### **Учебно-методическое обеспечение учебной программы дисциплины (методы и средства обучения)**

Основными формами обучения являются видеолекции, учебные видео с разбором клинических случаев и манипуляций, самостоятельная работа обучающихся с иллюстративными интерактивными материалами курса. В процессе обучения проводится текущий контроль после освоения материала каждого образовательного модуля.

Курс реализуется на образовательном портале MedX.pro. Портал реализует поддержку электронного обучения с применением дистанционных образовательных технологий. Разделы курса на портале состоят из видеолекций и дублирующих аудиозаписей лекций ведущих специалистов и лидеров мнения по профилю курса, факт просмотра видео обучающимися контролируется системой, в каждом разделе курса присутствуют интерактивные демонстрационные материалы и текстовые материалы, дополняющие видеолекции для самостоятельной работы обучающихся.

Система контроля знаний представлена промежуточными тестированиями по разделам курса и итоговым тестированием по всем разделам курса с ограничением времени.

Видеолекции ориентируют слушателей в теоретических вопросах гастроэнтерологии и смежных дисциплин, знакомят с наиболее актуальными на современном этапе частными вопросами профилактики, диагностики и лечения хронических заболеваний печени. Большое внимание уделяется вопросам этиологии, патогенеза, механизмам развития отдельных синдромов и симптомов, современным методам диагностики и лечения заболеваний.

#### **На видеолекциях используются:**

1. Объяснительно-иллюстративный метод, в основе которого лежит получение новой информации от преподавателя, осмысление, обобщение и систематизация новых знаний.
2. Проблемный метод, сущность которого состоит в создании проблемной ситуации, её анализе, осознания сущности затруднения и постановке учебной проблемы, нахождения способа решения проблемы путем выдвижения гипотезы и её обоснования. Метод может быть использован при обсуждении дифференциального диагноза различных урологических заболеваний и принятия решений о тактике лечения.

На видеоразборах клинических случаев используются методы, направленные на совершенствование знаний и формирование умений и навыков:

- информационно-рецептивный (сообщение, устная информация с использованием наглядных пособий: схемы, рисунки, таблицы, осмотр больного, рентгенограммы, фотографии).
- репродуктивный или творчески - репродуктивный с использованием алгоритмов изучения конкретной темы. Разбор решения задач с применением информационных технологий, проектно-графических, информационно-поисковых).

3. Метод опережающего обучения, позволяющий получать знания новейших и перспективных технологий в обследовании и терапии больных с различными урологическими заболеваниями.

**По окончании учебного модуля формируются следующие знания и умения**

Модуль (Раздел)	Знать	Уметь	Формируемые компетенции	Коды трудовых функций	Форма контроля
<b>Раздел № 1. Хронические вирусные гепатиты</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Общие вопросы организации медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология";</li> <li>- Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология";</li> <li>- Стандарты медицинской помощи;</li> <li>- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;</li> <li>- Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности органов пищеварения;</li> <li>- Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при заболеваниях и(или) состояниях пищеварительной системы;</li> <li>- Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и(или) состоянием пищеварительной системы;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и(или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Анализировать и интерпретировать информацию, полученную от пациента (его законного представителя) с заболеванием и(или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Производить осмотр пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Анализировать и интерпретировать результаты физикального обследования пациента (пальпация, перкуссия, аускультация) с</li> </ul>	ОПК-2 ОПК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	А/01.8 А/02.8 А/03.8 А/04.8 А/05.8 А/06.8 А/07.8	Тестовый контроль

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Методика осмотра и физикального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Медицинские показания к проведению лабораторных и инструментальных исследований;</li> <li>- Методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы;</li> <li>- Клиническая картина заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы у взрослого населения, в том числе беременных женщин;</li> <li>- Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в детском и подростковом возрасте;</li> <li>- Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в пожилом и старческом возрасте;</li> <li>- Медицинские показания для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Формулировать предварительный диагноз и составлять план проведения лабораторных и инструментальных исследований;</li> <li>- Интерпретировать результаты инструментального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы (ультразвукового исследования органов брюшной полости, компьютерной магнитно-резонансной томографии);</li> <li>- Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пищеварительной системы пациентов;</li> <li>- Устанавливать диагноз с учетом МКБ пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Производить дифференциальную</li> </ul>			
--	---	---	--	--	--

	<p>пищеварительной системы к врачам-специалистам;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- МКБ;</li> <li>- 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;</li> <li>- Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, вызванные их применением;</li> <li>- Неотложные состояния, вызванные заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы;</li> <li>- Признаки временной нетрудоспособности пациента, включая признаки необходимости ухода за больными членами семьи;</li> <li>- Формы и методы санитарно-просветительной работы</li> </ul>	<p>ю диагностику заболеваний и(или) состояний пищеварительной системы, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений), с учетом МКБ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированно , медицинской помощи;</li> <li>- 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</li> </ul>			
--	---	---	--	--	--

	<p>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>- Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний;</p> <p>- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);</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>медицинской помощи;</p> <p>- Назначать лекарственные 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>- Оказывать медицинскую помощь пациенту при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>			
--	--	--	--	--	--



		<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li><li>- Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li><li>- Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и(или) состояниями пищеварительной системы;</li><li>- Разрабатывать и реализовывать</li></ul>			
--	--	--	--	--	--

		<p>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>- Анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология";</p> <p>- Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну;</p> <p>- Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме,</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>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><b>Раздел №2. Аутоиммунные заболевания печени</b></p>	<p>- Общие вопросы организации медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология";</p> <p>- Порядок оказания медицинской помощи по</p>	<p>- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием</p>		<p>A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/05.8 A/06.8</p>	<p>Тестовый контроль</p>

	<p>профилю "гастроэнтерология";</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Стандарты медицинской помощи;</li> <li>- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;</li> <li>- Анатомо-физиологические и возрастнo-половые особенности органов пищеварения;</li> <li>- Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при заболеваниях и(или) состояниях пищеварительной системы;</li> <li>- Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и(или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Методика осмотра и физикального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы;</li> <li>- Клиническая картина заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы</li> </ul>	<p>и(или) состоянием пищеварительной системы;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Анализировать и интерпретировать информацию, полученную от пациента (его законного представителя) с заболеванием и(или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Производить осмотр пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Анализировать и интерпретировать результаты физикального обследования пациента (пальпация, перкуссия, аускультация) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Формулировать предварительный диагноз и составлять план проведения лабораторных и инструментальных исследований;</li> <li>- Определять очередность, объем, содержание и последовательность</li> </ul>		<p>A/07. 8</p>	
--	--	---	--	--------------------	--

	<p>у взрослого населения, в том числе беременных женщин;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в детском и подростковом возрасте;</li> <li>- Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в пожилом и старческом возрасте;</li> <li>- Медицинские показания для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам;</li> <li>- Медицинские показания для оказания помощи в неотложной форме;</li> <li>- МКБ;</li> <li>- 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</li> </ul>	<p>ь диагностических мероприятий для пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Интерпретировать результаты инструментального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы (рентгеноскопии и рентгенографии органов брюшной полости, ультразвукового исследования органов брюшной полости);</li> <li>- Обосновывать необходимость направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам;</li> <li>- Интерпретировать и анализировать заключения, полученные от врачей-специалистов;</li> <li>- Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пищеварительной</li> </ul>			
--	--	---	--	--	--

	<p>стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, вызванные их применением;</li> <li>- Неотложные состояния, вызванные заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы;</li> <li>- 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;</li> <li>- Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы;</li> <li>- Вопросы организации санитарно-противоэпидемических(пр</li> </ul>	<p>системы пациентов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Производить дифференциальную диагностику заболеваний и(или) состояний пищеварительной системы, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений), с учетом МКБ;</li> <li>- Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</li> <li>- 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</li> </ul>			
--	--	--	--	--	--

	<p>едварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;</li> <li>- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);</li> <li>- Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</li> <li>- Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;</li> <li>- Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;</li> </ul>	<p>медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Назначать лекарственные 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;</li> <li>- Оказывать медицинскую помощь пациенту при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в соответствии с действующими порядками оказания</li> </ul>			
--	--	--	--	--	--

		<p>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 не медикаментозной терапии, лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</p>			
--	--	--	--	--	--



		<ul style="list-style-type: none"><li>- Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и(или) состояниями пищеварительной системы;</li><li>- Организовывать и осуществлять профилактику заболеваний и(или) состояний пищеварительной системы и проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни;</li><li>- Определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных(паразитарных) заболеваний;</li><li>- Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением</li></ul>			
--	--	---	--	--	--

		<p>наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела;</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 сведения, составляющие врачебную тайну;</p> <p>- Обеспечивать внутренний контроль качества</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>и безопасности медицинской деятельности;</p> <p>- Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, 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><b>Раздел №3. Алкогольные, токсические и лекарственные поражения печени</b></p>	<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</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</p>		<p>A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/05.8 A/06.8 A/07.8</p>	<p>Тестовый контроль</p>

	<p>лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности органов пищеварения;</li> <li>- Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и(или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Методика осмотра и физикального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Медицинские показания к проведению лабораторных и инструментальных исследований;</li> <li>- Клиническая картина заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы у взрослого населения, в том числе беременных женщин;</li> <li>- Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в детском и подростковом возрасте;</li> <li>- Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или)</li> </ul>	<p>информацию, полученную от пациента (его законного представителя) с заболеванием и(или) состоянием пищеварительной системы;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Производить осмотр пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Анализировать и интерпретировать результаты физикального обследования пациента (пальпация, перкуссия, аускультация) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Формулировать предварительный диагноз и составлять план проведения лабораторных и инструментальных исследований;</li> <li>- Определять очередность, объем, содержание и последовательность диагностических мероприятий для пациента с заболеванием и (или) состоянием</li> </ul>			
--	--	---	--	--	--

	<p>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>- 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(протокол ами 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 действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные,</p>	<p>пищеварительной системы;</p> <p>- Обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований пациента с заболеванием и(или) состоянием пищеварительной системы;</p> <p>- Интерпретировать результаты инструментального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы (рентгеноскопии и рентгенографии органов брюшной полости, ультразвукового исследования органов брюшной полости);</p> <p>- Обосновывать необходимость направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам- специалистам;</p> <p>- Интерпретировать и анализировать заключения, полученные от</p>			
--	--	--	--	--	--

	<p>вызванные их применением;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Неотложные состояния, вызванные заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы;</li> <li>- Механизм воздействия мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы;</li> <li>- 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;</li> <li>- Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы;</li> <li>- Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;</li> <li>- Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной</li> </ul>	<p>врачей-специалистов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пищеварительной системы пациентов;</li> <li>- Устанавливать диагноз с учетом МКБ пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</li> <li>- 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</li> </ul>			
--	--	---	--	--	--

	<p>безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);</li> <li>- Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</li> <li>- Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;</li> <li>- Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;</li> </ul>	<p>вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Назначать лекарственные 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;</li> <li>- 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</li> </ul>			
--	--	---	--	--	--

		<p>порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Оказывать медицинскую помощь пациенту при неотложных 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</p>			
--	--	--	--	--	--



		<p>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 не медикаментозной терапии, лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</p> <p>- Направлять пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы для оказания медицинской помощи в стационарные условия или в условия дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и(или) состояниями пищеварительной системы;</p> <p>- Определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных(паразитарных) заболеваний;</p> <p>- Производить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с заболеваниями и(или) состояниями пищеварительной системы для оценки здоровья</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>прикрепленного населения;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология".</li><li>- Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну;</li><li>- Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности;</li><li>- Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания));</li><li>- Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих</li></ul>			
--	--	--	--	--	--

		<p>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><b>Раздел №4. Неалкогольная жировая болезнь печени</b></p>	<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>- 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>A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/05.8 A/06.8 A/07.8</p>	<p>Тестовый контроль</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при заболеваниях и(или) состояниях пищеварительной системы;</li> <li>- Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и(или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Методика осмотра и физикального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Клиническая картина заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы у взрослого населения, в том числе беременных женщин;</li> <li>- Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в детском и подростковом возрасте;</li> <li>- Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в пожилом и старческом возрасте;</li> <li>- Медицинские показания для направления пациента</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Производить осмотр пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Анализировать и интерпретировать результаты физикального обследования пациента (пальпация, перкуссия, аускультация) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Формулировать предварительный диагноз и составлять план проведения лабораторных и инструментальных исследований;</li> <li>- Определять очередность, объем, содержание и последовательность диагностических мероприятий для пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований пациента с</li> </ul>			
--	--	--	--	--	--

	<p>с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам;</p> <p>- МКБ</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>-</p> <p>- Неотложные состояния, вызванные 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</p>	<p>заболеванием и(или) состоянием пищеварительной системы;</p> <p>-</p> <p>Интерпретировать результаты инструментального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы (рентгеноскопии и рентгенографии органов брюшной полости, ультразвукового исследования органов брюшной полости, эзофагодуоденоскопии);</p> <p>- Обосновывать необходимость направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам;</p> <p>-</p> <p>Интерпретировать и анализировать заключения, полученные от врачей-специалистов;</p> <p>- Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пищеварительной</p>			
--	--	--	--	--	--

	<p>психологической реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий;</li> <li>- Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы;</li> <li>- Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала</li> <li>- Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;</li> <li>- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);</li> <li>- Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</li> <li>- Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;</li> <li>- Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;</li> </ul>	<p>системы пациентов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Устанавливать диагноз с учетом МКБ пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Производить дифференциальную диагностику заболеваний и(или) состояний пищеварительной системы, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений), с учетом МКБ;</li> <li>- Определять медицинские показания для направления в целях оказания медицинской помощи в стационарные условия или условия дневного стационара;</li> <li>- Составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в</li> </ul>			
--	--	--	--	--	--

		<p>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Оказывать медицинскую помощь пациенту при неотложных 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</p>			
--	--	--	--	--	--



		<p>препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</p> <p>- Направлять пациента с заболеванием и (или) состоянием 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>- Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и(или)</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>состояниями пищеварительной системы;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, имеющих стойкое нарушение функций организма, на прохождение медико-социальной экспертизы;</li><li>- Определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных(паразитарных) заболеваний;</li><li>- Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну;</li><li>- Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда;</li><li>- Обеспечивать внутренний контроль качества</li></ul>			
--	--	--	--	--	--

		<p>и безопасности медицинской деятельности;</p> <p>- Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания));</p> <p>- Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;</p>			
<p><b>Раздел №5. Болезнь Вильсона</b></p>	<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>- 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>A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/05.8 A/06.8 A/07.8</p>	<p>Тестовый контроль</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при заболеваниях и(или) состояниях пищеварительной системы;</li> <li>- Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и(или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Методика осмотра и физикального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Медицинские показания к проведению лабораторных и инструментальных исследований;</li> <li>- Методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы;</li> <li>- Клиническая картина заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы у взрослого населения, в том числе беременных женщин;</li> <li>- Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Производить осмотр пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Анализировать и интерпретировать результаты физикального обследования пациента (пальпация, перкуссия, аускультация) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Формулировать предварительный диагноз и составлять план проведения лабораторных и инструментальных исследований;</li> <li>- Определять очередность, объем, содержание и последовательность диагностических мероприятий для пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований пациента с</li> </ul>			
--	---	--	--	--	--

	<p>в детском и подростковом возрасте;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в пожилом и старческом возрасте;</li> <li>- Медицинские показания для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам;</li> <li>- МКБ</li> <li>- 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;</li> <li>-</li> <li>- Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; побочные действия, нежелательные реакции, в том числе</li> </ul>	<p>заболеванием и(или) состоянием пищеварительной системы;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Интерпретировать результаты инструментального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы (рентгеноскопии и рентгенографии брюшной полости, ультразвукового исследования органов брюшной полости);</li> <li>- Обосновывать необходимость направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам;</li> <li>-</li> <li>Интерпретировать и анализировать заключения, полученные от врачей-специалистов;</li> <li>- Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пищеварительной системы пациентов;</li> <li>- Устанавливать диагноз с учетом</li> </ul>			
--	--	---	--	--	--

	<p>серьезные и непредвиденные, вызванные их применением;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Неотложные состояния, вызванные заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы;</li> <li>- Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы;</li> <li>- 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;</li> <li>- Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы;</li> <li>- Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;</li> </ul>	<p>МКБ пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</li> <li>- Оказывать медицинскую помощь пациенту при неотложных 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;</li> <li>- Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента</li> </ul>			
--	---	---	--	--	--

	<p>- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);</p>	<p>с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</p> <p>- Оценивать эффективность и безопасность применения не медикаментозной терапии, лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</p> <p>- Направлять пациента с заболеванием и (или) состоянием 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>			
--	--	--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"><li>- Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и(или) состояниями пищеварительной системы;</li><li>- Определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных(паразитарных) заболеваний;</li><li>- Анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология";</li><li>- Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну;</li><li>- Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом;</li></ul>			
--	--	---	--	--	--



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности;</li> <li>- Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания));</li> <li>- Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;</li> </ul>			
<b>Раздел №6. Цирроз печени и его осложнения</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Общие вопросы организации медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология";</li> <li>- Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология";</li> <li>- Стандарты медицинской помощи;</li> <li>- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;</li> <li>- Анатомо-физиологические и возрастно-половые</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и(или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Анализировать и интерпретировать информацию, полученную от пациента (его законного представителя) с заболеванием</li> </ul>		A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/05.8 A/06.8 A/07.8	Тестовый контроль

	<p>особенности органов пищеварения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при заболеваниях и(или) состояниях пищеварительной системы;</li> <li>- Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и(или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Методика осмотра и физикального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Медицинские показания к проведению лабораторных и инструментальных исследований;</li> <li>- Методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы;</li> <li>- Клиническая картина заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы у взрослого населения, в том числе беременных женщин;</li> <li>- Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний</li> </ul>	<p>и(или) состоянием пищеварительной системы;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Производить осмотр пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Анализировать и интерпретировать результаты физикального обследования пациента (пальпация, перкуссия, аускультация) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Формулировать предварительный диагноз и составлять план проведения лабораторных и инструментальных исследований;</li> <li>- Определять очередность, объем, содержание и последовательность диагностических мероприятий для пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Обосновывать необходимость и объем лабораторных и</li> </ul>			
--	---	---	--	--	--

	<p>пищеварительной системы в детском и подростковом возрасте;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в пожилом и старческом возрасте;</li> <li>- Медицинские показания для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам;</li> <li>- Медицинские показания для оказания помощи в неотложной форме;</li> <li>- МКБ</li> <li>- 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;</li> <li>- Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии; медицинские показания и медицинские</li> </ul>	<p>инструментальных исследований пациента с заболеванием и(или) состоянием пищеварительной системы;</p> <p>-</p> <p>Интерпретировать результаты инструментального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы (рентгеноскопии и рентгенографии органов брюшной полости, ультразвукового исследования органов брюшной полости);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Обосновывать необходимость направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам;</li> <li>-</li> <li>Интерпретировать и анализировать заключения, полученные от врачей-специалистов;</li> <li>- Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пищеварительной</li> </ul>			
--	---	--	--	--	--

	<p>противопоказания к их назначению; побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, вызванные их применением;</p> <p>- Неотложные состояния, вызванные заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы;</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 медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы;</p> <p>- Способы предотвращения или устранения</p>	<p>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 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>- Составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и</p>			
--	--	--	--	--	--

	<p>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> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Признаки временной нетрудоспособности пациента, включая признаки необходимости ухода за больными членами семьи;</li> <li>- Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;</li> <li>- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);</li> <li>- Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</li> </ul>	<p>(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>- Оказывать медицинскую помощь пациенту при неотложных 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</p>			
--	---	--	--	--	--

		<p>медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li><li>- Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li><li>- Направлять пациента с заболеванием и (или) состоянием 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,</li></ul>			
--	--	--	--	--	--

		<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и(или) состояниями пищеварительной системы;</p> <p>- Определять 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 медицинские показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных(паразитарных) заболеваний;</p>			
--	--	---	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"><li>- Анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология".</li><li>- Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну;</li><li>- Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности;</li><li>- Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания));</li><li>- Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</li></ul>			
--	--	--	--	--	--



<p><b>Раздел №7. Желтухи</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Общие вопросы организации медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология";</li> <li>- Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология";</li> <li>- Стандарты медицинской помощи;</li> <li>- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;</li> <li>- Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности органов пищеварения;</li> <li>- Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при заболеваниях и(или) состояниях пищеварительной системы;</li> <li>- Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и(или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Методика осмотра и физикального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Медицинские показания к проведению лабораторных и</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и(или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Анализировать и интерпретировать информацию, полученную от пациента (его законного представителя) с заболеванием и(или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Производить осмотр пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Анализировать и интерпретировать результаты физикального обследования пациента (пальпация, перкуссия, аускультация) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Формулировать предварительный диагноз и составлять план проведения</li> </ul>		<p>A/01.8 A/02.8 A/03.8 A/04.8 A/05.8 A/06.8 A/07.8</p>	<p>Тестовый контроль</p>
----------------------------------	---	---	--	---	--------------------------

	<p>инструментальных исследований;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы;</li> <li>- Клиническая картина заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы у взрослого населения, в том числе беременных женщин;</li> <li>- Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в детском и подростковом возрасте;</li> <li>- Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в пожилом и старческом возрасте;</li> <li>- Медицинские показания для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам;</li> <li>- Медицинские показания для оказания помощи в неотложной форме;</li> <li>- МКБ</li> <li>- Механизм действия лекарственных препаратов,</li> </ul>	<p>лабораторных и инструментальных исследований;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Определять очередность, объем, содержание и последовательность диагностических мероприятий для пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований пациента с заболеванием и(или) состоянием пищеварительной системы;</li> <li>- Проводить исследования и интерпретировать их результаты:</li> <li>- пальцевое исследование прямой кишки;</li> <li>- измерение артериального давления на периферических артериях;</li> <li>- лабораторное исследование уровня глюкозы в крови;</li> <li>- проведения рН-метрии;</li> </ul>			
--	---	---	--	--	--

	<p>медицинских изделий, немедикаментозной терапии; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, вызванные их применением;</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>- Неотложные состояния, вызванные заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы;</p> <p>- Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы;</p> <p>- Механизм воздействия мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения на организм пациентов с заболеваниями и (или)</p>	<p>- Интерпретировать результаты инструментального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы (рентгеноскопии и рентгенографии органов брюшной полости, ультразвукового исследования органов брюшной полости);</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</p>			
--	---	--	--	--	--

	<p>состояниями пищеварительной системы;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы;</li> <li>- Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала</li> <li>- Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;</li> <li>- Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей);</li> </ul>	<p>(или) состоянием пищеварительной системы;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Производить дифференциальную диагностику заболеваний и(или) состояний пищеварительной системы, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений), с учетом МКБ;</li> <li>- Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;</li> <li>- Определять медицинские показания для направления в целях оказания медицинской помощи в стационарные условия или условия дневного стационара;</li> <li>- Составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы с учетом диагноза, возраста пациента, клинической</li> </ul>			
--	--	---	--	--	--

		<p>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>- 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 не медикаментозной терапии, лечебного</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;</p> <p>- Направлять пациента с заболеванием и (или) состоянием 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>- Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и(или) состояниями</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>пищеварительной системы;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных(паразитарных) заболеваний;</li><li>- Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина);</li><li>- Производить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с заболеваниями и(или) состояниями пищеварительной системы для оценки здоровья прикрепленного населения;</li><li>- Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну;</li><li>- Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности</li></ul>			
--	--	---	--	--	--

		<p>медицинской деятельности;</p> <p>- Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания);</p>			
--	--	--	--	--	--

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

#### ***Рекомендуемая литература:***

1. Гастроэнтерология и гепатология: диагностика и лечение: рук-во для врачей / под ред. А.В. Калинина, А.В. Логинова, А.И. Хазанова – 3-е изд. перераб. и доп. – М., «МЕДпресс-информ», 2013
2. Гастроэнтерология. Национальное руководство. Под ред. Ивашкина В.Т., Лапиной Т.А. М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2008. – 704 с.
3. Шифф Ю.Р., Соррел М.Ф., Мэддрей У.С. Цирроз печени и его осложнения. Трансплантация печени. «Гэотар-Медиа», 2012
4. Вирусные гепатиты. Клиника, диагностика, лечение /Под ред. Ющук Н.Д., Климова Е.А., Знойко Н.Н.- «Гэотар-Медиа», 2012.
5. Подымова С.Д. Болезни печени. 4-е издание Издательство: М.: Медицина Год: 2005.
6. Алкогольно-вирусные заболевания печени / В.Т. Ивашкин, М.В. Маевская; Моск. мед. акад. им. И.М. Сеченова. – М.: Литтерра, 2007. – 159 с.
7. Аутоиммунные заболевания печени в практике клинициста / В.Т. Ивашкин, А.О. Буеверов. – М.: Издат. Дом «М-Вести», 2001. – 102с.
8. Вирусные гепатиты: клиника, диагностика, лечение / Н.Д. Ющук, Е.А. Климова, О.О. Знойко, Г.Н. Кареткина, С.Л. Максимов, И.В. Маев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 160 с. (ЭБР ЦНМБ)
9. Диагностика печеночной энцефалопатии и выбор фармпрепарата для лечения печеночной энцефалопатии. Метод. пособие. Сост.: Минушкин О.Н., Ардатская М.Д., Елизарова Н.А. М.: МЗ РФ 2004. – 31 с.
10. Диета при заболеваниях органов пищеварения / М.Гурвич. – М.: ГЭОТАР- Медиа, 2006. – 288с.



11. Лейшнер У. Практическое руководство по заболеваниям печени и желчевыводящих путей. М., 2001. – 264с.

12. Лечение осложнений цирроза печени. Метод. Рекомендации. Сост.: Ивашкин В.Т., Маевская М.В., Федосына Е.А. – М.: Литтерра. - 2011 – 64 с.

13. Хазанов А.И., Плюснин С.В., Белянин С.А., Бобров А.Н., Павлов А.И. Алкогольная болезнь печени. М., ООО Линс-Принт, 2008. – 318 с.

14. Шерлок Ш., Дули Д. Заболевания печени и желчных путей. М.: Гэотар-Мед, 2002. - 859 с.

15. Шифф Ю.Р., Соррел М.Ф., Мэддрей У.С. Болезни печени по Шиффу.

### **Периодическая учебная литература**

1. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии.

2. Терапевтический архив.

3. Доктор.Ру

4. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология

5. Фарматека.

6. Медицинский алфавит

7. Journal of Hepatology

### **Электронные базы данных**

1. Научный информационный ресурс (научная электронная библиотека) “e-library.ru”.

2. PubMed - электронная база данных медицинских и биологических публикаций, созданная Национальным центром биотехнологической информации (NCBI).

### **Материально-техническое обеспечение**

Для реализации программы повышения квалификации «Диагностика и лечение злокачественных новообразований верхних отделов желудочно-кишечного тракта» Центр располагает наличием:

1) учебно-методической документации и материалов по всем разделам курса(модуля);

2) учебно-методической литературой и электронными материалами для самостоятельной работы обучающихся;

3) материально-технической базой, обеспечивающей организацию всех видов дисциплинарной подготовки с применением дистанционных технологий электронного обучения: Центр обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

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

В процессе подготовки слушателя цикла повышения квалификации обязательным является текущий контроль знаний, который осуществляется в процессе изучения модулей (разделов) курса и итоговая аттестация по всему курсу. Для этого используются система тестового контроля.

В процессе обучения могут быть использованы интерактивные симуляционные методы обучения (интерактивные тренажеры).

В процессе обучения слушатель обязан просматривать видеолекции лекции и видеоразборы клинических случаев и совершенствовать свои знания путем изучения материалов курса, предназначенных для самостоятельной работы.

### **Фонд оценочных средств**

#### **1. Раздел № 1. Хронические вирусные гепатиты**

1. Какие лабораторные маркеры свидетельствуют о наличии в организме вируса гепатита В?
  1. **HBsAg**
  2. Anti-HBs
  3. Anti-HBc
  4. **HBV DNA**
  
2. Назовите диагностический тест для выявления лабораторного маркера, однозначно указывающего на наличие вирусного гепатита С
  1. ИФА крови на anti-HCV IgM
  2. ИФА крови на anti-HCV IgG
  3. **ПЦР на HCV RNA**
  4. Биохимический анализ крови
  
3. Перечислите валидизированные методы оценки фиброза печени при вирусных гепатитах
  1. **APRI**
  2. **FIB-4**
  3. **Fibrotest**
  4. **Fibrometer**
  5. УЗИ брюшной полости
  6. КТ брюшной полости
  7. **Эластография печени**
  8. **Биопсия печени**
  
4. Назовите наиболее эффективное мероприятие по профилактике вирусного гепатита В
  1. **Вакцинация от вирусного гепатита В**
  2. Введение иммуноглобулина против гепатита В
  3. Наблюдение с регулярными исследованиями маркеров вируса
  4. Использование барьерной контрацепции
  
5. Перечислите препараты, рекомендуемые для противовирусной терапии первой линии у первичного больного хроническим гепатитом В без цирроза печени
  1. Ламивудин
  2. Адефовир
  3. Телбивудин
  4. **Энтекавир**
  5. **Тенофовир**

6. Интерферон-альфа
7. **ПегИнтерферон-альфа**

6. Какие из противовирусных препаратов для лечения гепатита В противопоказаны больным с декомпенсированным циррозом печени и беременным?

1. амивудин
2. Адефовир
3. Телбивудин
4. Энтекавир
5. Тенофовир

6. **Интерферон-альфа**
7. **ПегИнтерферон-альфа**

7. Когда может быть рассмотрен вопрос о завершении курса противовирусной терапии НВeAg-позитивному больному хроническим гепатитом В без цирроза печени?

1. После появления anti-НВe
2. Через  $\geq 12$  месяцев после достижения авиремии
3. **После сероконверсии по НВeAg и консолидирующей терапии  $\geq 12$  месяцев**
4. При снижении уровня НВsAg  $\geq 2 \log_{10}$  МЕ/мл

8. Назовите результат терапии, отождествляемый с излечением от вируса гепатита С

1. Стойкая нормализация сывороточных аминотрансфераз
2. Достижение клиренса anti-НСV и авиремии к моменту окончания терапии
3. **Авиремия через 12 и/или 24 недели после окончания терапии**
4. Нормальная активность сывороточных аминотрансфераз и отсутствие выраженного фиброза в печени через  $\geq 24$  месяца после окончания терапии

9. При планировании терапии какими комбинациями определение генотипа вируса гепатита С не является обязательным?

1. **Софосбувир + даклатасвир**
2. Софосбувир / ледипасвир
3. Гразопревир / элбасвир
4. **Глекапревир / пибрентасвир**
5. **Софосбувир / велпатасвир**

10. Какие схемы противовирусной терапии нельзя применять у больных гепатитом С с декомпенсированным циррозом печени (класс В или С по Чайлд-Пью) и у пациентов с предыдущими эпизодами декомпенсации?

1. **включающие препарат из класса ингибиторов вирусной протеазы**
2. включающие препарат из класса ингибиторов вирусной полимеразы
3. включающие препарат из класса NS5A-ингибиторов
4. включающие рибавирин

## 2. Раздел №2. Аутоиммунные заболевания печени

### 2.1 Аутоиммунный гепатит (Сандлер Ю.Г.)

1. Перидуктальный «луковичный» фиброз в портальных трактах наблюдается при:

1. ПСХ
2. ПБХ
3. **ПСХ с признаками АИГ**
4. При остром тяжелом АИГ

2. Эффективность терапии первичного билиарного холангита по Парижским критериям следует оценивать спустя ... от начала терапии

1. **12 мес**
2. 3 мес
3. 6 мес
4. 18 мес

3. Наиболее часто встречающийся морфологический признак аутоиммунного гепатита?

1. Лимфо- и плазмочитарная инфильтрация
2. Гранулемы
3. **Интерфейс-гепатит**
4. Розеткообразование и эмperiополез

6. Пациентам с АИГ проведение вакцинации против гепатитов А, В, гриппа:

1. Абсолютно противопоказана
2. Возможна при применении живых аттенуированных форм вакцин
3. Возможна при **применении рекомбинантных, инактивированных форм**
4. Возможна любыми вакцинами строго по эпидемиологическим показаниям

7. Какой из перечисленных препаратов, является препаратом выбора при неэффективности стандартной иммуносупрессивной терапии при АИГ?

1. Обетихолевая кислота
2. Азатиоприн
3. **Микофенолата мофетил**
4. Урсодезоксихолевая кислота

8. Пациентка 27 лет с АИГ, находится на терапии преднизолон (5 мг\сут) + азатиоприн (50мг\сут), имеет картину клинической и биохимической ремиссии в течении 6 мес. На консультации с объявила о своей беременности 4 недели. Ваши рекомендации?

1. Отмените азатиоприн и повысите дозу преднизолона
2. Отмените азатиоприн, а преднизолон замените на будесонид
3. **Оставьте прежнюю терапию**
4. Отмените всю терапию

## 2.2 Аутоиммунные заболевания печени с синдромом холестаза

1. Наиболее часто встречающийся морфологический признак аутоиммунного гепатита

1. Лимфо- и плазмочитарная инфильтрация
2. Перидуктулярный «луковичный» фиброз
3. **Интерфейс-гепатит**
4. Розеткообразование и эмperiополез

2. Какие аутоантитела являются наиболее специфичными для аутоиммунного гепатита?

- 1 **ANA, SMA, LKM-1.**
- 2 AMA-M2
- 3 p-ANCA.
- 4 LC-1, SLA/LP

3. Пациентке, 55 лет на основании клинических, лабораторных и морфологических данных установлен диагноз активный цирроз печени класс А по СТР в исходе аутоиммунного гепатита. Выберите наиболее приемлемый вариант терапии:

1. Преднизолон 60 мг\сут + азатиоприн 50мг\сут
2. Будесонид 9мг\сут + азатиоприн 50 мг\сут
3. Преднизолон 60 мг\сут + Урсодезоксихолевая кислота 13 мг\кг\сут
4. **Преднизолон 0.5-1 мг\кг и через 2 недели азатиоприн 50мг\сут**

4. Проведение вакцинации пациентам с АИГ против гепатитов А и В, гриппа:

1. Абсолютно противопоказаны
2. Возможно только живыми аттенуированными
3. **Возможно рекомбинантные и инактивированные**
4. Показаны любые по эпидемиологическим показаниям

5. У женщины 50 лет выявлена изолированная АМА-М2 позитивность. Жалоб не предъявляет. Анамнез не отягощен. Все лабораторные показатели в пределах нормальных значений. Ваши действия?

1. Выставите диагноз ПБХ, начальная стадия и назначите УДХК в минимальной дозе с дальнейшим мониторингом
2. Выставите диагноз ПБХ и назначите УДХК в дозе 13-15 мг\кг\сут с дальнейшим мониторингом.
3. **Диагноз ПБХ не будете выставлять, однако рекомендуете проводить регулярный ежегодным мониторинг биохимических параметров функции печени.**

7. Пациентка 27 лет с АИГ, находится на терапии преднизолон (5 мг\сут) + азатиоприн (50мг\сут), имеет картину клинической и лабораторной ремиссии в течении последних 6 мес. На консультации с объявила о своей беременности 4 недели. Ваши рекомендации?

1. Отмените азатиоприн и повысите дозу преднизолона
2. Отмените азатиоприн, а преднизолон замените на будесонид
3. **Оставьте прежнюю терапию**
4. Отмените всю терапию

8. Причиной высокой концентрации 6-тиогуаниновых нуклеотидов (6-ТГН) является?

1. **Токсическое действие азатиоприна**
2. Нарушение метаболизма 6 меркаптопурина
3. Несоблюдение режима терапии азатиоприном
4. Нарушение метаболизма микофенолата мофетил

9. Какова рекомендуемая продолжительность иммуносупрессивной терапии при АИГ?

1. **ИСТ рекомендуется проводить минимум 3 года или в течение не менее 24 мес. после полной нормализации уровня аминотрансфераз и Ig.**
2. ИСТ рекомендуется проводить минимум 2 года или в течение не менее 12 мес. после полной нормализации уровня аминотрансфераз и Ig.
3. ИСТ должна продолжаться до достижения полной биохимической ремиссии

10. Критерии гистологической ремиссии при иммуносупрессивной терапии у больных АИГ?

1. **Индекс гистологической активности (ИГА) < 3**
2. Индекс гистологической активности (ИГА) =4
3. Отсутствие фиброза печени

11. Пациентка с диагнозом острый тяжелый аутоиммунный гепатит: высокий цитолиз (АЛТ 900 ед/л), уровень билирубина 105 мкмоль/л, МНО 1,01. Тактика иницирующей терапии?

1. **Как можно раньше начинать терапию высокими дозами ГКС ( $\geq 1$  мг/кг/сут) в/в**
2. Отправлять пациента в центр трансплантологии
3. Как можно раньше начать терапию высокими дозами ГКС 1 мг/кг/сут + азатиоприн 100 мг/сут

12. Какие изменения в биохимическом анализе крови наиболее характерны для дебюта классического варианта аутоиммунного гепатита?

1. Минимальный цитолиз (повышение АЛТ, АСТ до 3 норм), повышение IgG и гамма-глобулинов.
2. Синдром цитолиза (повышение АЛТ, АСТ выше 5 норм) и холестаза (повышение ЩФ в 2 и более или ГГТП выше 3 норм).
3. **Цитолитический синдром высокой степени активности (повышение АЛТ, АСТ > 5-10 норм), гипергаммаглобулинемия, повышение Ig G.**
4. Ни один из перечисленных.

13. При недостаточном ответе на прием УДХК в качестве терапии 2 линии рекомендуется?

1. **Обетихоловая кислота**
2. Глюкокортикостероиды
3. Будесонид
4. Безафибраты

14. Какой из перечисленных препаратов, является препаратом выбора при неэффективности стандартной иммуносупрессивной терапии при АИГ?

1. Обетихоловая кислота
2. Азатиоприн
3. **Микофенолата мофетил**
4. Урсодезоксихолевая кислота

15. В основе патогенеза первичного билиарного холангита

1. Иммунное повреждение гепатоцитов
2. Иммуно-опосредованное В и Т-клеточное повреждение гепатоцитов
3. Вирус-индуцированное повреждение холангиоцитов
4. **Иммуно-опосредованное Т-клеточное повреждение холангиоцитов**

16. Специфичными аутоантителами при первичном билиарном холангите являются:

1. **AMA**
2. pANCA
3. SLA/LP
4. **ANA (gp21; sp100)**

17. При отсутствии специфических аутоантител стандартом диагностики первичного билиарного холангита является?

1. МР-ХПГ
2. **Пункционная биопсия печени**
3. Фиброэластометрия печени

#### 4. Эндосонография

18. Для первичного билиарного холангита характерны в большей степени следующие изменения в лабораторных показателях

1. **Повышение ГГТП, ЩФ.**
2. Повышение уровня холестерина
3. Повышение АСТ, ЩФ, общего билирубина
4. Гипербилирубинемия, за счет прямой фракции, повышение ГГТП

19. Эффективность терапии первичного билиарного холангита по Парижским критериям следует оценивать спустя .... от начала терапии

1. **12 мес**
2. 3 мес
3. 6 мес
4. 18 мес

20. Барселонские критерии оценки эффективности терапии первичного билиарного холангита?

1. Снижение в 5 раз или нормализация АЛТ и АСТ спустя год от начала терапии
2. Снижение в 2 раза или нормализация уровня билирубина через 6 мес от начала терапии
3. **Снижение на 40% от исходного или нормализация уровня ЩФ через 12 мес**
4. Снижение или нормализация ГГТП и ЩФ через 6 мес

21. У пациентки с АИГ на фоне ИСТ через 4 мес от инициации терапии отмечается АЛТ 28 ед\л, АСТ 30 ед\л, ГГТП 35 ед\л, ЩФ 90 ед\л, Ig G 12. Как вы оцените ее ответ на ИСТ?

1. Полная ремиссия
2. Неполная ремиссия
3. **Биохимическая ремиссия**
4. Иммунологическая ремиссия

22. В качестве противозудного препарата II линии у больных ПБХ, ПСХ рекомендуется:

1. **Рифампицин**
2. Обетихоловая кислота
3. Налтрексон
4. УФО-терапия

23. Аутоиммунный перекрестный синдром: АИГ и ПБХ устанавливается на основании

1. Наличия ANA и AMA-M2 антител
2. **Парижские критерии**
3. Упрощенная шкала (2008) IAING
4. Наличие AMA-M2 и интерфейс-гепатит по данным морфологии

24. Добавление глюкокортикостероидов к основной терапии рекомендуется:

1. **При наличии ПБХ с признаками АИГ**
2. **При наличии ПСХ с признаками АИГ**
3. При неполном ответе на УДХК у пациентов с ПБХ

4 При не-ответе на УДХК у пациентов с ПСХ

25. Перидуктальный «луковичный» фиброз в портальных трактах наблюдается при:

- 1 ПСХ
- 2 ПБХ
- 3 ПСХ с признаками АИГ**
- 4. При остром тяжелом АИГ

### **Раздел №3. Алкогольные, токсические и лекарственные поражения печени**

#### **3.1 Алкогольная болезнь печени**

1. Стандартная доза алкоголя «one drink» составляет:

- А) 12,5 мл
- Б) 12,67 мл**
- В) 15 мл

2. Естественный способ защиты организма от попадания чрезмерного количества алкоголя:

- А) сон
- Б) икота
- В) рвотный рефлекс**

3. Под воздействием этанола происходит воспаление ткани печени с:

- А) инфильтрацией полиморфноядерными нейтрофилами**
- Б) инфильтрацией лимфоцитами и плазмócитами
- В) инфильтрацией эозинофилами и плазмócитами

4. При окислении алкоголя в организме образуется ядовитое вещество:

- А) ацетат
- Б) ацетальдегид**
- В) формальдегид

5. При алкогольном стеатогепатите преобладает цитолитический фермент:

- А) АЛТ
- Б) холинэстераза
- В) АСТ**

6. При синдроме гепатодепрессии отмечается:

- А) увеличение протромбинового времени**
- Б) повышение фибриногена
- В) повышение гамма-глобулина

7. При развитии отечно-асцитического синдрома летальность в течение года составляет:

- А) 30%
- Б) 40%**
- В) 50%

8. Тяжелый алкогольный гепатит характеризуется уровнем дискриминантной функции индекса Maddrey:

- А) более 25
- Б) более 32**
- В) более 35



9.Предиктором летальности при тяжелом алкогольном гепатите является:

- А) повышение индекса MELD в течение 1 недели заболевания на 2 балла**
- Б) повышение индекса MELD в течение 1 недели заболевания на 5 баллов
- В) повышение МНО на 2 и более

10. Первым шагом при проведении комплексного лечения алкогольного заболевания печени является:

- А) снижение дозы алкоголя до стандартной дозы «one drink»
- Б) полное прекращение употребления алкоголя**
- В) замену крепких алкогольных напитков слабоалкогольными

11. Комбинация лекарственных препаратов гепатотропного действия, доказавшая свою терапевтическую эффективность при тяжелом алкогольном гепатите:

- А) адеметионин+ силибинин
- Б) адеметионин+ глицирризиновая кислота
- В) отсутствует**

12. Показатели, объективно характеризующие степень тяжелого алкогольного гепатита:

- А) протромбиновое время, билирубин, МНО**
- Б) АСТ, АЛТ, билирубин
- В) АЧТВ, билирубин, общий белок

13. Критерием эффективности терапии системными глюкокортикостероидами тяжелого алкогольного гепатита в течение 7 дней является:

- А) снижение индекса Lille менее 0,45**
- Б) повышение индекса Lille более 0,45
- В) снижение общего билирубина на 15 %

### **3.2 Лекарственно-индуцированные поражения печени**

1. Дифференциальный диагноз лекарственных поражений печени (ЛПП) проводится с:

- А) болезнями накопления
- Б) ЖКБ**
- В) иерсиниозом

2. Лекарственные поражения печени вызывают:

- А) мята перечная
- Б) аквилегия колумбийская
- В) дубровник обыкновенный**

3. Наибольшей гепатотоксичностью обладает:

- А) ипилимумаб**
- Б) атезолизумаб
- В) авелумаб

4. При иммунотерапии рака наиболее тяжелый вариант лекарственно-индуцированного гепатита случается при использовании ингибиторов:

- А) ТРМ-2
- Б) CTLA-4**
- В) PD-L1

5. Лекарственные поражения печени вызывает БАД:

А) AktiLine-Plus

Б) DNA-pro™

**В) LipoKinetix®**

6. Препарат, обладающий дозозависимой гепатотоксичностью:

**А) парацетамол**

Б) азатиоприн

В) вальпроевая кислота

7. Препараты с высоким риском гепатотоксичности, которые нельзя применять у пациентов с хронической болезнью почек:

А) сульфаниламиды, галотан

**Б) метатрексат, тетрациклин**

В) парацетамол, тамоксифен

8. Лекарственный препарат, способствующий развитию новообразований ткани печени:

А) тербинафин

Б) иматиниб

**В) андрогенные анаболические стероиды**

9. При верифицированном лекарственно-индуцированном гепатите умеренной биохимической активности рекомендована терапия сГКС по схеме:

**А) преднизолон 30/20/10/5 мг. в сутки в течение 4 недель до полной отмены**

Б) метипред 24/12/6/2 мг. в сутки в течение 4 недель до полной отмены

В) преднизолон 90/60/30/10 мг. в сутки до нормализации печеночных проб

10. Молниеносная форма острой печеночной недостаточности на фоне лекарственного поражения печени длится:

А) 7-10 дней

**Б) 10-30 дней**

В) 3-е суток

11. Комбинация лекарственных препаратов, способствующая развитию острой печеночной недостаточности:

А) парацетамол+этиловый спирт

Б) цефоперазон+сульбактам

**В) амоксициллин+клавулановая кислота**

12. Показатели, объективно характеризующие степень тяжести при подострой форме печеночной недостаточности на фоне лекарственного гепатита:

**А) МНО, билирубин, креатинин**

Б) АСТ, АЛТ, билирубин

В) АЧТВ, билирубин, общий белок

13. Патогенетический вариант лекарственного гепатита:

**А) Гепатоцелюлярный**

Б) Сосудистый

В) Аутоиммуноподобный

## Раздел №4. Неалкогольная жировая болезнь печени

### 4.1 Неалкогольная жировая болезнь печени: от устоявшихся представлений к новой парадигме

1. Какой новый метод используется для количественной оценки ожирения печени?
  - а. **эластометрия с функцией CAP (CAP – controlled attenuation parameter, КПУЗ – контролируемый параметр ультразвукового затухания)**
  - б. УЗИ
  - в. количественное определение церулоплазмينا
2. Какие существуют основные клиничко-морфологические формы НАЖБП?
  - а. **Стеатоз печени, 2. НАСГ (без фиброза или с фиброзом печени)3. Цирроз печени?**
  - б. Алкогольный и неалкогольный стеатогепатит с фиброзом и без фиброза
  - в. стеатоз с холестаазом и без холестаза
3. Каковы ведущие факторы развития НАЖБП
  - а. **ожирение, гиперлипидемия, сахарный диабет второго типа**
  - б. курение, алкогольная зависимость, анаболические гормоны
  - в. гиподинамия, белковое голодание алкоголизм
4. Наиболее высокий риск смертности у пациентов с НАЖБП по сравнению с общей популяцией представляют следующие заболевания ..
  - а. **сердечно-сосудистые заболевания, гепатоцеллюлярная карцинома, цирроз**
  - б. гипергликемия, дефицит витамина Д, астения, остеопороз
  - в. средиземноморская диета, курение, алкоголь
5. Каков ключевой механизм прогрессирования НАЖБП до цирроза печени?
  - а. **Ключевой механизм прогрессирования НАЖБП - фиброгенез в печени – активация и пролиферация фибробластов и звездчатых клеток**
  - б. Стеато 3 степени
  - в. Высокий холестааз
6. Всегда ли степень воспаления коррелирует со уровнем повышения печеночных ферментов?
  - а. **Степень воспаления не всегда коррелирует со уровнем повышения печеночных ферментов. При неизменных трансаминазах возможно развитие фиброза.**
  - б. Всегда
  - в. никогда
7. По какой системе оценивается стадия фиброз при гистологическом исследовании
  - а. **система Метавир**
  - б. Чайлд-Пью
  - в. шкала Лилль
8. Каковы противопоказания к биопсии печени?

- а. Противопоказания к биопсии - тромбоцитопения (менее 50 000 в мкл), нарушения гемостаза (АЧТВ и тромбиновое время не более 1.5 нормы; уровень протромбинового индекса не менее 75%), билиарная гипертензия**
- б. Болезнь Вильсона.
- в. Туберкулез, кахексия

9. Что такое FibroMax и что он определяет?

- а. комплекс расчетных тестов для определения степени гистологической активности и фиброза при наиболее распространенных заболеваниях печени.**
- б. Ультразвуковая метрика серой шкалы
- в. МРТ сканирование с применением 3Д визуализации

10. Вопрос Каковы показания для медикаментозного лечения НАЖБП?

- а. НАСГ - при наличии выраженного фиброза ( $\geq F2$ ), НАСГ - без или более  $F2$ , но имеющие высокий риск прогрессирования (СД2, МС, длительным повышением АлАТ, выраженным воспалением) (В1)**
- б. простой стеатоз печени
- в. При прогрессировании увеличения массы тела

## **Раздел №5. Болезнь Вильсона**

### **5.1 Болезнь Вильсона-Коновалова (Сбикина Е.С.)**

1. Выберите правильное определение болезни Вильсона-Коновалова

**А) редкое наследственное, аутосомно-рецессивное заболевание, связанное с нарушением экскреции меди из печени с желчью, избыточным ее накоплением в паренхиматозных органах (печени, головном мозге, почках и др.), проявляющееся неспецифическими неврологическими, печеночными, психиатрическими или костно-мышечными проявлениями и имеет прогрессирующее течение, что ведет к снижению качества и продолжительности жизни.**

Б) редкое заболевание, вызванное мутациями гена, кодирующего синтез церулоплазмينا и как следствие, нарушение экскреции меди из печени с желчью, избыточным ее накоплением в паренхиматозных органах (печени, головном мозге, почках и др.), проявляющееся неспецифическими неврологическими, печеночными, психиатрическими или костно-мышечными проявлениями и имеет прогрессирующее течение, что ведет к снижению качества и продолжительности жизни.

В) редкое наследственное, аутосомно-рецессивное заболевание, вызванное мутациями гена, кодирующего белок на клетках тонкой кишки - СМТ1 и как следствие, нарушение всасывания меди из кишечника, недостаточным ее накоплением в паренхиматозных органах (печени, головном мозге, почках и др.), проявляющееся специфическими неврологическими, печеночными, психиатрическими или костно-мышечными проявлениями и имеет прогрессирующее течение, что ведет к снижению качества и продолжительности жизни.

Г) редкое наследственное, аутосомно-рецессивное заболевание, связанное с нарушением экскреции меди из паренхиматозных органов (печени, головном мозге, почках и др.), избыточным ее накоплением в них и проявляющееся специфическими неврологическими, психиатрическими или костно-мышечными проявлениями и имеет прогрессирующее течение, что ведет к снижению качества и продолжительности жизни.

2. Причиной Болезни Вильсона-Коновалова является

- А) **Мутация гена АТР7В**
- Б) Мутациями гена, кодирующего синтез церулоплазмينا
- В) Мутация гена АТР7А
- Г) Мутация гена, кодирующего белок на клетках тонкой кишки - СМТ1

3. Основные методы диагностики Болезни Вильсона-Коновалова

- А) **суточная экскреция меди с мочой; пеницилламиновый тест; уровень церулоплазмينا в сыворотке крови; Свободная медь сыворотки; МРТ головного мозга**
- Б) суточная экскреция меди с мочой; Кольцо Кайзера-Флейшнера; УЗИ органов брюшной полости, ЭГДС, МРТ головного мозга
- В) суточная экскреция меди с мочой; пеницилламиновый тест; ЭГДС, МРТ головного мозга
- Г) пункционная биопсия печени; ЭГДС; МРТ головного мозга; УЗИ органов брюшной полости

4. Выберите несколько правильных ответов. Препараты, применяемые в лечении Болезни Вильсона-Коновалова

- А) D-пенициламин
- Б) Цинктерал
- В) Бензилпенициллин
- Г) Сульфат магния
- Д) Пиридоксин (В6)

5. Выберите правильные положения болезни Вильсона-Коновалова

- А)
  - **проявляется в возрасте > 4-5 лет, и очень редко - в 50-60 лет**
  - **Печеночная манифестация является наиболее частой и отмечается у 40-50% больных:**
  - **Поражение ЦНС чаще всего развиваются во 2-м и 3-м десятилетиях жизни**
  - **У 15% больных заболевание проявляется гематологическими синдромами, прежде всего гемолитической анемией**
- Б)
  - проявляется в возрасте > 4-5 лет, и очень редко - в 50-60 лет
  - Неврологическая манифестация является наиболее частой и отмечается у 40-50% больных:
  - Поражение печени чаще всего развиваются во 2-м и 3-м десятилетиях жизни
  - У 15% больных заболевание проявляется гематологическими синдромами, прежде всего гемолитической анемией
- В)
  - проявляется чаще в пожилом возрасте, и очень редко – в возрасте 5 лет
  - Печеночная манифестация является наиболее частой и отмечается у 40-50% больных:
  - Поражение ЦНС чаще всего развиваются во 2-м и 3-м десятилетиях жизни

- У 15% больных заболевание проявляется гематологическими синдромами, прежде всего гемолитической анемией

Г)

- проявляется в возрасте > 4-5 лет, и очень редко - в 50-60 лет
- Печеночная манифестация является наиболее частой и отмечается у 40-50% больных:
- Поражение ЦНС встречается достаточно редко
- У 15% больных заболевание проявляется гематологическими синдромами, прежде всего гемолитической анемией

## Раздел №6. Цирроз печени и его осложнения

### 6.1. Цирроз печени, критерии диагностики

1. Какой патогномоничный морфологический признак цирроза печени вы знаете?
  - а. запустевание протоков
  - б. фиброз
  - в. лимфоидная инфильтрация
  - г. формирование ложных долек**
2. Причины появления сосудистых звездочек при циррозе печени
  - а. коагулопатия
  - б. застойные явления
  - г. повышение уровня эстрогенов в крови**
  - д. повышение уровня тестостерона
3. Какая система используется в оценке степени фиброза при фиброэластометрии ?
  - а. Нодель
  - б. Исхак
  - в. Метавир**
  - г. Людвиг
4. На каком принципе основан метод фиброэластометрии ?
  - а. на корреляции эластичности с выраженностью фиброза**
  - б. на корреляции размеров печени с выраженностью фиброза
  - в. на корреляции соотношения правой и левой долей с выраженностью фиброза
5. Высокий цитолиз бывает в следующем случае
  - а. Ишемический гепатит**
  - б. жировая болезнь печени
  - в. хронический вирусный гепатите «С»
6. Внепеченочные причины цитолиза
  - а. Острый вирусный гепатит
  - б. Аутоиммунный гепатит АНА, АМА, LKM
  - в. Ишемический гепатит
  - г. Заболевания мышечной системы**
7. Внепеченочные причины снижения альбумина
  - а. все перечисленное**

- б. нефротический синдром,
- в. энтеропатия,
- г. термические ожоги,
- д. ничего из перечисленного

8. Портальная гипертензия характеризуется

- а. ответ - Стойкое повышение давления свыше 12 мм.рт.ст в системе воротной вены,**
- б. Стойкое повышение давления свыше 7 мм.рт.ст в системе воротной вены
- в. Расширение воротной вены свыше 11 мм,

9. Для чего используют Индекс Maddrey?

- а. для оценки тяжести алкогольного гепатита и жизненного прогноза пациента**
- б. оценить необходимость трансплантации
- в. оценить эффективность гепатрала

10. Для чего используют индекс Лилль?

- а. оценить необходимость трансплантации
- б. эффективность гептрал
- в. сроки выживания
- г. эффект от плазмофереза
- д. эффект от кортикостероидов**

## **6.2 Спонтанный бактериальный перитонит и другие инфекции у больных циррозом печени**

1. Трудности диагностики СБП обусловлены

- а. Отсутствие яркой клинической картины**
- б. Выраженным болевым синдромом
- в. Беспокойным поведением пациента
- д. Большим асцитом

2. Для диагностики СБП на исключить

- а. Острый аппендицит?
- б. Туберкулез брюшины?
- в. Канцероматоз брюшины? -
- д. Панкреатогенный асцит
- е. Все верно**

3. При СБП назначают

- а. Эмпирическую бактериальную терапию на 3й день
- б. После посева
- в. Незамедлительно**
- д. Только после определения чувствительности

4. Количество нейтрофилов асцитической жидкости в норме?

- а. 500 кл/мкл
- б. 1000
- в. (в норме не выше 250 кл/мкл)**

5. Альбумин рекомендуется назначать при СБП в дозе

- a. **1.5 г/кг при диагностике**
  - b. 0,5 г/кг при диагностике
  - c. 1.5 г/кг через 3 дня
6. При парацентезе для предупреждения дисциркуляторных нарушений вводят альбумин в дозе
- a. **8 г / L асцита**
  - b. 3 г / L асцита
  - c. 16 г / L асцита
7. Для профилактики СБП применяют
- a. **Норфлоксацин 400 мг/12 ч, per os 7 дней**
  - b. Цефтриаксон по 1 гр в\в 7 дней
  - c. Ципрофлоксацин по 500 мг однократно
8. Системная воспалительная реакция требует
- a. **требуется назначения антибиотиков широкого спектра действия**
  - b. проведения КТ
  - c. смены мочегонной терапии
9. Следует отменить фуросемид при каком содержании калия в сыворотке крови?
- a. **Менее 3 ммоль / л**
  - b. Менее 6 ммоль / л
  - c. Менее 2,8 ммоль / л
10. Следует отменить антагонисты минералокортикоидных рецепторов при каком содержании калия в сыворотке крови
- a. .более 3 ммоль / л
  - b. **.более 6 ммоль / л**
  - c. .более 5 ммоль / л

## **Раздел №7. Желтухи**

### **Основные синдромы при заболеваниях печени. Желтуха. Холестаз.**

1. Для печеночно-клеточной желтухи характерны следующие изменения пигментного обмена:
- а) повышение преимущественно прямого билирубина сыворотки крови
  - б) повышение уробилиноидов мочи за счет уробилиногена
  - в) повышение уробилиноидов мочи за счет стеркобилиногена
  - г) **правильные ответы а) и б)**
  - д) правильные ответы а) и в)
2. Для надпеченной желтухи наиболее характерно:
- а) повышение непрямого билирубина в сыворотке крови
  - б) повышение уробилиноидов кала и мочи за счет стеркобилиногена
  - в) повышение АЛТ, АСТ в сыворотке крови
  - г) **правильные ответы а) и б)**
  - д) правильные ответы а) и в)
3. Клиническими симптомами холестаза считаются:
- а) кожный зуд



- б) потемнение мочи
- в) ксантомы
- г) правильные ответы а) и б)
- д) правильные ответы а) и в)**

4. К основным компонентам желчи относятся:

- а) желчные соли, холестерин, фосфолипиды и прямой билирубин**
- б) соли жирных кислот, холестерин, фосфолипиды и прямой билирубин
- в) соли жирных кислот, холестерин, сфинголипиды и прямой билирубин
- г) желчные соли, холестерин, фосфолипиды и непрямой билирубин

5. Информативность эндоскопической ультрасонографии значительно выше, чем МРТ-холангиографии при расположении патологического процесса в области:

- а) желчного пузыря
- б) внутри печеночных желчных протоков
- в) общего печеночного протока
- г) большого дуоденального соска**
- д) все ответы правильные

6. Повышение уровня щелочной фосфатазы в сыворотке крови наблюдается при:

- а) беременности
- б) холестаза
- в) гиперпаратиреозе
- г) правильные ответы а) и б)
- д) все ответы правильные**

7. К биохимически маркерам внутрипеченочного холестаза относятся:

- а) АЛТ, АСТ, щелочная фосфатаза, лейцинаминопептидаза
- б) лейцинаминопептидаза, щелочная фосфатаза, ГГТП**
- в) щелочная фосфатаза, ГГТП, АЛТ, АСТ

8. Причинами печеночно-канальцевого холестаза могут быть:

- а) первичный билиардный цирроз
- б) вирусный гепатит С
- в) парентеральное питание
- г) правильные ответы а) и б)
- д) правильные ответы б) и в)**