

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
«АКАДЕМИЯ ДПО»**

**УТВЕРЖДАЮ:**

Генеральный директор  
ООО «Академия ДПО»

Чагин А.В.



«14» января 2020г.

Дополнительная профессиональная программа  
повышения квалификации  
**«Диагностика и лечение заболеваний поджелудочной железы» (36 ч.)**

г. Москва

## **1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ**

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей «Диагностика и лечение заболеваний поджелудочной железы» разработана в соответствии с профессиональным стандартом «Врач-гастроэнтеролог», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11.03.2019 № 139н.

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей «Диагностика и лечение заболеваний поджелудочной железы» является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

Программа предназначена для реализации в системе непрерывного образования по специальности «Гастроэнтерология».

### **Цель реализации программы:**

Совершенствование в рамках имеющейся квалификации компетенций, необходимых для эффективного использования комплекса методов, направленных на своевременную диагностику и лечение заболеваний желудочно-кишечного тракта.

### **Требования к поступающему для обучения на программу слушателю**

К освоению программы допускаются:

Врачи-гастроэнтерологи, врачи-терапевты, врачи-педиатры, врачи общей практики, заведующие (начальники) структурных подразделений (отделов, отделений, лабораторий, кабинетов, отрядов и других) медицинских организаций - врач-гастроэнтеролог; врач приемного отделения (в специализированной медицинской организации или при наличии в медицинской организации соответствующего специализированного структурного подразделения) при наличии высшего профессионального образования по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия» и подготовки в ординатуре по профилю «Гастроэнтерология».

**Трудоемкость обучения:** 36 ч.

**Срок обучения:** 7 дней.

**Форма обучения:** заочная

Реализация программы с использованием ДОТ (дистанционных образовательных технологий)

**Выдаваемый документ:** удостоверение о повышении квалификации.

## **2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

Результаты обучения по программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федеральных образовательных стандартов высшего профессионального образования по специальности «Гастроэнтерология», и на формирование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

### **Характеристика профессиональных компетенций врача-гастроэнтеролога, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы**

- У обучающегося совершенствуется профессиональная компетенция (на основе Федеральных образовательных стандартов высшего профессионального образования по специальности «Гастроэнтерология»):

- способность и готовность анализировать закономерности функциональных расстройств желудочно-кишечного тракта, использовать знания методов и современных технологий диагностики заболеваний поджелудочной железы.

### **Перечень знаний, умений и навыков врачей, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций в области гастроэнтерологии**

**По окончании обучения обучаемый должен знать:**

- функциональные и сочетанные функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта;
- основные методы диагностики, мониторинга и современные технологии в диагностике расстройств желудочно-кишечного тракта;
- современные представления, проблемы диагностики и лечения заболеваний поджелудочной железы;

**По окончании обучения обучаемый должен уметь:**

- руководствоваться основными принципами современной диагностики и лечения болезней желудочно-кишечного тракта.
- составить дифференцированный план обследования и лечения пациента, проводить его коррекцию в динамике;

- оценить тяжесть состояния пациента, определить необходимый объем и последовательность диагностических и лечебных мероприятий;

### 3.СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

#### 3.1. Учебный план

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	В том числе		Самост. работа	Форма контроля
			Теория	Практич занятия		
1	Функциональная анатомия поджелудочной железы	6	4		2	зачет
2	Острый панкреатит. Диагностика и лечение	6	2	2	2	зачет
3	Хронический панкреатит Диагностика и лечение	8	4	2	2	зачет
4	Аномалии развития поджелудочной железы	6	2	2	2	зачет
5	Наследственные заболевания поджелудочной железы	6	2	2	2	зачет
8	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>4</b>				<b>Тестирование</b>
	<b>Итого:</b>	<b>36</b>	<b>14</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>4</b>

#### 3.2. Календарный учебный график

Планируемая периодичность реализации программы в течение года: 1 раз в месяц.

Трудоемкость обучения: 36 ч.

Срок обучения: 6 дней.

Форма обучения: заочная

Реализация программы с использованием ДОТ (дистанционных образовательных технологий)

Режим обучения: не более 40 часов в неделю

№№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	Учебн ые дни						
			1	2	3	4	5	6	
1	Функциональная анатомия поджелудочной железы	6	6						
2	Острый панкреатит. Диагностика и лечение	6		6					
3	Хронический панкреатит. Диагностика и лечение	8			8				
4	Аномалии развития поджелудочной железы	6				6			
5	Наследственные заболевания поджелудочной железы	6					6		
	<b>Итоговый контроль</b>	<b>4</b>							4
	<b>ИТОГО:</b>	<b>36</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>4</b>

### 3.3 Содержание программы

#### **Модуль 1. Функциональная анатомия поджелудочной железы**

Развитие двенадцатиперстной кишки. Анатомия поджелудочной железы. Гистологическое строение поджелудочной железы. Особенности физиологии поджелудочной железы. Регуляция секреции поджелудочной железы. Фазы секреции поджелудочной железы

#### **Модуль 2. Острый панкреатит. Диагностика и лечение**

Эпидемиология. Скрининг. Оценка по степени тяжести. Оценка по масштабу и характеру поражения поджелудочной железы. Формы острого панкреатита. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.

#### **Модуль 3. Хронический панкреатит. Диагностика и лечение.**

Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Интерпретация результатов зондового исследования. Инструментальные исследования. Лечение. Предупреждение осложнений. Диетотерапия.

#### **Модуль 4. Аномалии развития поджелудочной железы.**

Аномалии, связанные с нарушением ротации и миграции. Аномалии, обусловленные нарушением эмбрионального развития протоков ПЖ. Лечение.

Расщеплённая поджелудочная железа. Агенезия и гипоплазия поджелудочной железы.

### **Модуль 5. Наследственные заболевания поджелудочной железы**

Наследственный панкреатит. Клиническая картина. Диагностика. Мутации гена панкреатического ингибитора трипсина. Мутации гена трансмембранного регулятора кистозного фиброза. Поражение поджелудочной железы при муковисцидозе. Синдром Швахмана. Синдромы, характеризующиеся изолированной недостаточностью отдельных ферментов поджелудочной железы

## **4.ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ**

### **4.1. Кадровые условия**

Для обеспечения качества обучения и обеспечения достижения цели программы обучения к учебному процессу привлекаются преподаватели, имеющие высшее образование, имеющие соответствующую подготовку.

### **4.2. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

Образовательная организация располагает необходимой материально-технической базой, включая аудитории, мультимедийную аппаратуру, оргтехнику, копировальные аппараты. Материальная база соответствует санитарным и техническим нормам и правилам и обеспечивает проведение всех видов подготовки слушателей, предусмотренных учебным планом реализуемой программы.

Обучение проводится с применением дистанционных образовательных технологий. Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационной образовательной среде, содержащей необходимые электронные образовательные ресурсы, перечисленные в модулях программы.

Материалы для обучения размещены в электронной образовательной системе WebTutor. Обучение осуществляется в Личном кабинете слушателя, доступ к которому производится по индивидуальному логину и паролю, получаемому слушателем после заключения договора на оказание образовательных услуг. В Личном кабинете обучение осуществляется посредством прохождения слушателем электронных учебных занятий различных видов. Виды и количество электронных учебных занятий по каждому разделу данной образовательной программы указаны в учебно-тематическом плане. Слушатель получает возможность получения консультаций преподавателя посредством заочного общения через электронную почту, а также онлайн консультаций.

Система позволяет осуществлять текущий контроль посредством контроля посещения слушателем личного кабинета и представленных модулей, промежуточный контроль осуществляется посредством проведения тестирования.

#### **4.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение реализации программы**

Учебно-методические материалы, необходимые для изучения программы, представляется слушателям в личном кабинете системы, на электронном носителе, а также посредством предоставления доступа к электронной библиотеке, что позволяет обеспечить освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

### **5. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

По итогам освоения образовательной программы проводится итоговая аттестация в форме итогового тестирования.

#### **6. Вопросы итогового теста**

1. 1. Характер болей при деструктивном панкреатите:
  - a) схваткообразные боли;
  - b) боль неопределенного характера;
  - c) боль, вызывающая беспокойство;
  - d) сильная, постоянная боль;
  - e) боль отсутствует.
  
2. Больной 35 лет поступил в клинику с диагнозом острый панкреатит. Укажите наиболее информативный показатель в энзимной фазе заболевания: бактериального холецистита показано:
  - a) амилаза крови;
  - b) трипсиноген;
  - c) аминотрансфераза;
  - d) альдолаза;
  - e) лактаза.
  
3. Больной поступил в клинику с подозрением на острый панкреатит. Укажите наиболее информативный метод диагностики заболевания:
  - a. целиакография;
  - b. ультразвуковое исследование;
  - c. лапароцентез;

- d. термография;
- e. гастродуоденоскопия.

4. Наиболее частые косвенные признаки острого панкреатита при гастродуоденоскопии:

- a. острые язвы желудка;
- b. острые язвы 12-перстной кишки;
- c. отек и гиперемия задней стенки желудка;
- d. кровоизлияния на передней стенки желудка;

5. У больного 20 лет клиническая картина острого панкреатита, но нельзя исключить прободную язву желудка. Решено выполнить диагностическую лапароскопию. Выберите достоверный лапароскопический признак деструктивного панкреатита:

- a) . пневматизация кишечника;
- b) 2. гиперемия брюшины;
- c) отек большого сальника;
- d) наличие желудочного содержимого в брюшной полости;
- e) бляшки стеатонекроза на брюшине.

6. Назначение цитостатиков при остром панкреатите нецелесообразно при:

- a) деструктивных формах панкреатита в стадии токсемии;
- b) 2. дыхательной недостаточности;
- c) гнойных осложнениях панкреатита с почечно-печеночной недостаточностью;
- d) коллапсе;
- e) желтухе.

7. Наиболее частая причина смерти при деструктивном панкреатите в поздние сроки заболевания:

- a) **гнойные осложнения;**
- b) 2. желтуха;
- c) энцефалопатия;
- d) почечная недостаточность;
- e) тромбоэмболия легочной артерии.

8.  $\alpha$ -амилаза катализирует гидролиз:

- a) крахмала
- б) глюкозы
- в) дисахаридов
- г) клетчатки

9. Значительное увеличение сывороточной амилазы

указывает: а) на паротит

- б) на острый панкреатит
- в) на острый гепатит



г) на перитонит

10. Активность трипсина в сыворотке крови повышается: а) при остром панкреатите

б) при обострении хронического панкреатита

в) при язвенной болезни

г) при перитоните

11. Боли в эпигастрии могут возникать:

а) При заболеваниях желудка

б) При кардиальной патологии (инфаркте миокарда)

в) При поражении диафрагмального нерва

г) При заболеваниях печени и поджелудочной железы

д) При пиелонефрите

### **Критерии оценивания**

Оценка «отлично» выставляется слушателю в случае 90-100% правильных ответов теста.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю в случае, 80-89% правильных ответов теста.

Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю в случае 65-79% правильных ответов теста

Оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю в случае менее 65% правильных ответов теста

### **Литература**

1. Болезни органов пищеварения: руководство по гастроэнтерологии для врачей / Л.Н. Валенкевич, О.И. Яхонтова. – СПб.: Издательство ДЭАН, 2006. – 655с. 616.3 В15 5. Гастроэнтерология: национальное руководство / под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 700с. 616.3 Г22
2. Гастроэнтерология и гепатология: диагностика и лечение: руководство для врачей / под ред. А.В. Калинина, А.И. Хазанова; Гл. воен. клин. госпиталь им. Н.Н. Бурденко. – М.: Миклош, 2007. – 600с. 616.3 Г22
3. Диета при заболеваниях органов пищеварения / М.Гурвич. – М.: ГЭОТАРМедиа, 2006. – 288с.
4. Питание при болезнях органов пищеварения / В.Т. Ивашкин, В.П. Шевченко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. – 351с.
5. Гастроэнтерология: справ. практ. врача / А.В. Калинин, И.В. Маев, С.И. Рапопорт; под общ. ред. С.И. Рапопорта. – М.: Медпресс-информ, 2009. – 312с.
6. Наглядная гастроэнтерология / С. Кешав; пер. с англ. С.В.Демичева; под ред.

- В.Т. Ивашкина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. – 135с.
7. Клинические рекомендации. Гастроэнтерология / под ред. В.Т. Ивашкина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 182с.
  8. Психосоматозы. Психосоматические заболевания желудочно-кишечного тракта / В.В. Марилев. – М.: Миклош, 2007. – 152с.
  9. Наиболее распространенные заболевания желудочно-кишечного тракта и печени: справ. для практикующих врачей / В.Т. Ивашкин, Т.Л. Лапина, А.В. Охлобыстин, А.О. Буеверов. – М.: Литтерра, 2008. – 170с.
  10. Диагностический справочник гастроэнтеролога / Н.Н. Полушкина. – М.: АСТ, 2007. – 671с. 616.3 П53 15. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов пищеварения: compendium / под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. – М.: Литтерра, 2006. – 550с.