

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО  
на заседании ученого совета  
ФГБОУ ВО РостГМУ  
Минздрава России  
Протокол № 5

«12» 01 2022 г.

УТВЕРЖДЕНО  
приказом ректора  
« 18»01 2022 г.  
№ 220

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

" Актуальные вопросы диагностики и клинические рекомендации по лечению заболеваний желудка, двенадцатиперстной кишки и билиарной системы у детей и подростков "

**по основной специальности: Педиатрия**  
**Трудоемкость: 36 часов**

**Форма освоения: очная**

**Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации**

**Ростов-на-Дону, 2022**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные вопросы диагностики и клинические рекомендации по лечению заболеваний желудка, двенадцатиперстной кишки и билиарной системы у детей и подростков» обсуждена и одобрена на заседании кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой Летифов Г.М.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Насташева Татьяна Леонидовна, д. м. н, профессор, зав. кафедрой педиатрии ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им. Бурденко» Минздрава России
2. Зорин Игорь Владимирович, д.м.н., доцент, зав. кафедрой поликлинической педиатрии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации " Актуальные вопросы диагностики и клинические рекомендации по лечению заболеваний желудка, двенадцатиперстной кишки и билиарной системы у детей и подростков " (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Летифов Г.М.

Состав рабочей группы:

<b>№№</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Учёная степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.	Летифов Гаджи Муталибович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Панова Ирина Витальевна	д.м.н., доцент	Профессор кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Домбаян Светлана Христофоровна	к.м.н.	Доцент кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	Афониная Тамара Андреевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
5.	Лазарев Анатолий Никитович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

## Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

## **КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.**

### **1. Общая характеристика Программы.**

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

### **2. Содержание Программы.**

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
  - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
  - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

### **3. Организационно-педагогические условия Программы.**

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

## 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

### 1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач - педиатр участковый» (утвержден приказом Минтруда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 N 306н регистрационный номер 833).
- ФГОС ВО по специальности *педиатрия*, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1060. "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 28.10.2014 N 34501)
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

### 1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – педиатрия

### 1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Педиатрия»:  
- обновление теоретических знаний, умений и навыков по диагностике, лечению и профилактике заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта и билиарной системы у детей и подростков, необходимых для ведения профессиональной деятельности врача-педиатра.

Вид профессиональной деятельности: Врачебная практика в области педиатрии  
Уровень квалификации: 7.

Связь Программы с профессиональным стандартом представлена в таблице 1.

Таблица 1

### Связь Программы с профессиональным стандартом

<b>Профессиональный стандарт 1:</b> Профессиональный стандарт «Врач - педиатр участковый» (утвержден приказом Минтруда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 N 306н регистрационный номер 833)		
<b>ОТФ</b> <i>Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на</i>	<b>Трудовые функции</b>	
	<b>Код ТФ</b>	<b>Наименование ТФ</b>

дому при вызове медицинского работника А:	A/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
	A/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей

#### 1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

#### Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	готовность к определению у детей и подростков основных симптомокомплексов заболеваний и нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней	А/01.7
	<b>должен знать:</b> - современную классификацию, этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения, осложнения, исходы заболеваний органов пищеварения; - современные методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний у детей и подростков; - ведущие дифференциально-диагностические критерии при постановке диагноза с учетом Международной статистической классификации болезней.	
	<b>должен уметь:</b> - осуществлять психологическую поддержку больного ребенка и его родителей, анализируя полученную информацию при адекватном сборе анамнеза и изучении жалоб; - владеть методами объективного обследования детей и подростков, с последующей интерпретацией полученных результатов; - выявлять ведущие клинические симптомокомплексы заболевания и осложнения его течения. - поставить клинический диагноз в соответствии с международной классификацией заболеваний - составить план обследования и правильно интерпретировать его результаты - сформулировать заключение и при необходимости дать рекомендации по дальнейшему обследованию, обосновать целесообразность проведения других диагностических исследований	

	<p><b>должен владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов</li> <li>- навыками постановки предварительного диагноза и составления плана параклинического обследования пациентов с последующей интерпретацией результатов обследования</li> <li>- навыками формулировки диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней.</li> </ul>	
ПК-2	<p>готовность определить тактику ведения детей и подростков с заболеваниями органов пищеварения и билиарной системы в амбулаторных условиях и в условиях стационара</p>	-  A/02.7
	<p><b>должен знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- тактику ведения пациентов, страдающих заболеваниями желудка и двенадцатиперстной кишки, и билиарной системы с учетом действующих стандарты медицинской помощи детям и подросткам и клинических рекомендаций.</li> <li>- современные принципы и методы диагностики заболеваний органов пищеварения у детей и подростков в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи;</li> </ul>	
	<p><b>должен уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- составлять план обследования и лечения</li> <li>- назначать адекватное лечение с учетом возраста детей и клинической картины заболевания, контролировать результаты лечения, проводить коррекцию;</li> <li>- анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей;</li> <li>- оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей</li> </ul>	
	<p><b>должен владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами назначения лечения при заболеваниях верхних отделов желудочно-кишечного тракта и билиарной системы у детей и подростков в соответствии со стандартом медицинской помощи при данной патологии.</li> </ul>	
ПК -3	<p>готовность к назначению адекватного лечения детям и подросткам с заболеваниями органов пищеварения и билиарной системы</p>	A/02.7
	<p><b>должен знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядок оказания помощи больным детям</li> <li>- современные рекомендации и стандарты лечения заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта и билиарной системы у детей</li> <li>- основные схемы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии</li> <li>- действующие клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</li> <li>-основы фармакотерапии детского возраста; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;</li> </ul>	



	<p><b>Должен уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания</li> <li>- оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях</li> <li>- оценивать эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей</li> <li>- назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания</li> </ul> <p><b>Должен владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами лечения детей с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания</li> <li>- алгоритмами назначения лекарственных препаратов, лечебного питания детям с заболеваниями органов пищеварения и билиарной системы</li> <li>- способностью оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов.</li> </ul>	
ПК-4	<p>готовность к осуществлению мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и подростков, формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и распространения заболеваний у детей, их раннюю диагностику</p> <p><b>Должен знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- закономерности функционирования здорового организма ребенка и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем;</li> <li>- методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов, осмотра и обследования;</li> <li>- этиологию и патогенез, клиническую картину дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний у детей и подростков</li> <li>- современные методы диагностики соматических заболеваний у детей и подростков</li> <li>- заболевания и/или патологические состояния, требующие направления пациентов к врачам-специалистам</li> <li>- заболевания и/или состояния, требующие неотложной помощи</li> <li>- диагностику, консервативное лечение заболеваний детского возраста в объеме действующих клинических рекомендаций.</li> </ul> <p><b>Должен уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- уметь пользоваться адекватными методами сбора анамнеза, жалоб, объективного обследования детей с соматическими заболеваниями, с последующей интерпретацией полученных результатов.</li> <li>- применять современные методы ранней диагностики соматических заболеваний и профилактики их.</li> <li>- обосновывать и планировать объем лабораторного и инструментального обследования пациентов и интерпретировать полученные результаты</li> <li>- обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов, интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами</li> <li>- применять современные методы лечения соматических за-</li> </ul>	А/04.7

	заболеваний с использованием знаний этиологии, патогенеза, и симптоматики соматических заболеваний у детей	
	<b>Должен владеть:</b> - навыками постановки предварительного диагноза и составления плана параклинического обследования детей с учетом действующей Международной статистической классификации болезней - алгоритмами назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом заболевания, возраста, характера питания	

### 1.5 Форма обучения

<b>График обучения</b>	<b>Акад. часов в день</b>	<b>Дней в неделю</b>	<b>Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)</b>
Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

### 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

" Актуальные вопросы диагностики и клинические рекомендации по лечению заболеваний желудка, двенадцатиперстной кишки и билиарной системы у детей и подростков ", в объеме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Ча-сы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые и формируемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
<b>1</b>	<b>Модуль 1: Актуальные вопросы диагностики и клинические рекомендации по лечению заболеваний желудка, двенадцатиперстной кишки и билиарной системы у детей и подростков</b>															
1.1	Функциональные расстройства органов пищеварения	10	6	4	-	2	-	4	2	2	-	-	-	-	ПК1, ПК2, ПК3, ПК4	
1.2	Хронические воспалительные заболевания верхних отделов пищеварительного тракта	16	8	4	2	2	-	8	4	4	-	-	-	-	ПК1, ПК2, ПК3, ПК4	
1.3	Эозинофильная гастроинтестинальная патология	8	4	2	-	2	-	4	2	2	-	-	-	-	ПК1, ПК2, ПК3, ПК4	
	<b>Всего часов (специальные дисциплины)</b>	<b>34</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>		
	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>														<b>зачет</b>
	<b>Всего часов по программе</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>		

## 2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

## 2.3. Рабочие программы учебных модулей.

### Модуль 1

**Название модуля: «Актуальные вопросы диагностики и клинические рекомендации по лечению заболеваний желудка, двенадцатиперстной кишки и билиарной системы у детей и подростков»**

Код	Наименование тем, элементов
1.1.	Функциональные расстройства органов пищеварения. Алгоритмы диагностики и лечения с учетом федеральных клинических рекомендаций.
1.1.1.	Функциональная диспепсия как альтернатива хроническому гастриту: диагностика, клинические варианты, лечение.
1.1.2.	Билиарная дисфункция: дисфункции желчного пузыря и сфинктера Одди. Клиника, диагностика, современные подходы к терапии
1.2.	Хронические воспалительные заболевания верхних отделов пищеварительного тракта. клиника, диагностика, лечение, диспансеризация с учетом федеральных клинических рекомендаций.
1.2.1.	Трактовка основных лабораторных и специальных методов обследования в детской гастроэнтерологии
1.2.2.	Хронический гастрит, гастродуоденит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: патогенез, клиника, диагностика. Роль <i>Helicobacter pylori</i> – инфекции в этиологии заболеваний.
1.2.3.	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: клинические варианты, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
1.2.4.	Лечение кислотозависимых заболеваний. Современные аспекты эрадикационной терапии <i>Helicobacter pylori</i> – ассоциированной гастродуоденальной патологии в детском возрасте. Диспансеризация.
1.2.5.	Желчекаменная болезнь: клинические варианты, диагностика, лечение, профилактика, диспансеризация
1.3.	Эозинофильная гастроинтестинальная патология.
1.3.1.	Эозинофильный эзофагит: клиника, диагностика, лечение
1.3.2.	Эозинофильный гастроэнтерит: клиника, диагностика, лечение

## 2.4. Оценка качества освоения программы.

### 2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – зачет, который проводится посредством тестового контроля (в АС ДПО или письменно) и решения одной ситуационной задачи.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

## КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

## КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

### 2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

### 3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

#### 3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	МБУЗ «Городская больница №20 г. Ростова-на-Дону», пр. Коммунистический 39	Литер Б, этаж 4. Учебная комната №1
2	МБУЗ «Городская больница №20 г. Ростова-на-Дону», пр. Коммунистический 39	Литер Б, этаж 1. Учебная комната № 3
3	МБУЗ «Городская больница №20 г. Ростова-на-Дону», пр. Коммунистический 39	Литер Б, этаж 4. Учебная комната № 2

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Персональный многофункциональный компьютер с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации. Хегох, Мультимедийный проектор, Экран настенный, столы, стулья

#### 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр.
	Основная литература
1.	Тактика врача-педиатра участкового: практическое руководство / под ред. М. А. Школьниковой, Ю. Л. Мизерницкого. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 202 с.
2.	Варникова О.В., Васильева И.Г., Караваев В.Е. От симптома к диагнозу. Клинические разборы в педиатрии: практическое руководство для врачей и студентов мед. вузов / О. Р. Варникова, И. Г. Васильева, В. Е. Караваев [и др.]: под ред. В. В. Чемоданова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: Литтерра, 2020. – 620 с.
3.	Колбин, А. С. Клиническая фармакология для педиатров: учебное пособие для обучающихся по программам клинической фармакологии, педиатрии, ординаторов, аспирантов, преподавателей, врачей / А. С. Колбин. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 287 с.
	Дополнительная литература
1	Желчнокаменная болезнь/ Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации, 2021. – 59 с.
2.	Язвенная болезнь желудка и/ или двенадцатиперстной кишки/ Клинические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации, 2021. – 67с.
3	Авдеева Т.Г. Детская гастроэнтерология: руководство/ Т.Г. Авдеева, Ю.В. Рябухин, Л.П. Парменова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 192 с.
4	Педиатрия: национальное руководство: в 2 т. / под ред. А. А. Баранова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 2048 с

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1	Электронная библиотека РостГМУ.	<a href="http://109.195.230.156:9080/opac/">http://109.195.230.156:9080/opac/</a>
2	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека: ЭБС. – Москва: ООО ГК «ГЭОТАР».	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>
3	Консультант Плюс: справочная правовая система.	<a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a>
4	Научная электронная библиотека eLIBRARY.	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>
5	Национальная электронная библиотека.	<a href="http://нэб.рф/">http://нэб.рф/</a>
6	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России.	<a href="http://www.femb.ru/feml/">http://www.femb.ru/feml/</a> , <a href="http://feml.scsmr.rssi.ru">http://feml.scsmr.rssi.ru</a>
7	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка.	<a href="http://cyberleninka.ru/">http://cyberleninka.ru/</a>
8	Архив научных журналов / НЭИКОН.	<a href="https://archive.neicon.ru/xmlui/">https://archive.neicon.ru/xmlui/</a>
9	ECO-Vector Journals Portal / Open Journal Systems.	<a href="https://journals.eco-vector.com/">https://journals.eco-vector.com/</a>
10	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН.	<a href="https://elpub.ru/">https://elpub.ru/</a>
11	Медицинский Вестник Юга России.	<a href="https://www.medicalherald.ru/jour">https://www.medicalherald.ru/jour</a> или с сайта РостГМУ
12	Всемирная организация здравоохранения.	<a href="http://who.int/ru/">http://who.int/ru/</a>
13	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей.	<a href="https://www.evrika.ru/">https://www.evrika.ru/</a>
14	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал.	<a href="http://www.med-edu.ru/">http://www.med-edu.ru/</a>
15	Univadis.ru: международ. мед. портал.	<a href="http://www.univadis.ru/">http://www.univadis.ru/</a>
16	DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине.	<a href="http://doctorspb.ru/">http://doctorspb.ru/</a>
17	Современные проблемы науки и образования: электрон. журнал.	<a href="http://www.science-education.ru/ru/issue/index">http://www.science-education.ru/ru/issue/index</a>
18	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России.	<a href="http://cr.rosminzdrav.ru/">http://cr.rosminzdrav.ru/</a>
	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: <a href="http://rostgmu.ru">http://rostgmu.ru</a> →Библиотека→Электронный каталог→Открытые ресурсы интернет→далее по ключевому слову...	<a href="http://rostgmu.ru">http://rostgmu.ru</a>

### 3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) [sdo.rostgmu.ru](http://sdo.rostgmu.ru).

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения .

### 3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры Педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки РостГМУ.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю

преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по педиатрии, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 60%.

### Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Летифов Гаджи Муталибович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Панова Ирина Витальевна	д.м.н., доцент	Профессор кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России/ МБУЗ «Городская больница №20» педиатрическое соматическое отделение
3	Домбаян Светлана Христофоровна	к.м.н.	Доцент кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России/ МБУЗ «Городская больница №20» педиатрическое соматическое отделение
4	Афониная Тамара Андреевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
5	Лазарев Анатолий Никитович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры педиатрии и неонатологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России/ МБУЗ «Городская больница №20» педиатрическое соматическое отделение



## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе  
повышения квалификации врачей «Актуальные вопросы диагностики и клинические  
рекомендации по лечению заболеваний желудка, двенадцатиперстной кишки и билиарной  
системы у детей и подростков» со сроком освоения 36 академических часов по специальности  
«Педиатрия».

1	Кафедра	<i>Педиатрии и неонатологии</i>
2	Факультет	Повышения квалификации и профессиональной переподготовки
3	Адрес (база)	Пр. Коммунистический, 39
4	Зав.кафедрой	Летифов Г.М.
5	Ответственный составитель	Летифов Г.М.
6	E-mail	gmletifov@yandex.ru
7	Моб. телефон	8-909-438-11-13
8	Кабинет №	1
9	Учебная дисциплина	педиатрия
10	Учебный предмет	педиатрия
11	Учебный год составления	2022
12	Специальность	Педиатрия
13	Форма обучения	очная
14	Модуль	Актуальные вопросы диагностики и клинические рекомендации по лечению заболеваний желудка, двенадцатиперстной кишки и билиарной системы у детей и подростков
15	Тема	1.1 – 1.3
16	Подтема	1.1.1. – 1.1.2. 1.2.1. – 1.2.5. 1.3.1. – 1.3.2.
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

#### Список тестовых заданий

1	1.1	1	Основой терапии функциональных заболеваний пищеварительного тракта у детей школьного возраста является: назначение пробиотиков и пребиотиков назначение прокинетиков психотерапевтическая коррекция, нормализация режима труда и отдыха, диеты * массаж, лечебная физкультура		
1	1.1	2	Клиническая картина функциональной диспепсии у		

			детей включает:		
			длительный субфебрилитет		
	*		отсутствие признаков органического поражения желудка на макроструктурном и гистологическом уровнях		
			экзантему		
			артралгии		
1	1.1	3	Ведущую роль в лечении функциональных запоров у детей раннего возраста играет:		
	*		нормализация режима и коррекция диеты		
			физиотерапия		
			лекарственная терапия		
			лечебная физкультура		
1	1.1	4	Для коррекции младенческой регургитации рекомендуют:		
			прокинетики		
	*		избегать перекорм, поддерживать грудное вскармливание, использовать функциональные смеси с загустителями ингибиторы протонной помпы		
			симетикон		
			ингибиторы протонной помпы		
1	1.1	5	Диагноз СРК может быть поставлен ребенку в возрасте:		
			2 года		
			6 мес		
			3 года		
	*		5 лет		
1	1.1	6	При функциональной диспепсии для восстановления моторики назначают:		
			но-шпа		
	*		тримебутин		
			мотилиум		
			маалокс		
1	1.1	7	Диагностика дисфункциональных расстройств билиарного тракта включает:		
			определение уровня кальция и фосфора в сыворотке крови		
			определение количества эластазы в кале		
			проведение дыхательного хелик-теста		
	*		УЗИ с функциональной пробой		
1	1.1	8	Лечение приступа желчной колики включает использование:		
			витамина Д внутрь		
	*		спазмолитиков парентерально		
			препаратов кальция внутрь		
			бициллина-3 внутримышечно		
1	1.1	9	Лечение гипотонически-гипокинетического типа дисфункциональных расстройств билиарного тракта		

			предусматривает:		
			ограничение физических нагрузок		
			назначение миотропных спазмолитиков		
	*		назначение холекинетики		
			прием внутрь отвара ромашки.		
1	1.1	10	При дисфункции сфинктера Одди по панкреатическому типу назначают с развитием экзокринной панкреатической недостаточностью:		
	*		креон		
			фестал		
			аллохол		
			юниэнзим		
1	1.2	11	При проведении литолитической терапии при желчнокаменной болезни назначается доза УДХК:		
			5-10 мг/кг		
	*		15-20 мг/кг		
			30-35 мг/кг		
			40-45 мг/кг		
1	1.2	12	Плановое хирургическое лечение ЖКБ у детей лучше проводить в возрасте:		
	*		с 4 до 12 лет		
			с 1 года до 3-х лет		
			с 13 до 15 лет		
			с 15 до 18 лет		
1	1.2	13	Частота желчнокаменной болезни увеличивается в связи с хирургическим вмешательством:		
	*		резекция печени		
			дистальная гастрэктомия		
			спленэктомия		
			резекция терминального отдела подвздошной кишки.		
1	1.2	14	На возникновение холелитиаза влияет:		
			хронический пиелонефрит		
			хронический тонзиллит		
	*		вирусный гепатит		
			хронический колит		
1	1.2	15	Хеликобактер пилори является наиболее частым этиологическим фактором при заболевании:		
	*		язвенная болезнь 12-ти перстной кишки		
			хронический фундальный гастрит		
			хронический эзофагит		
			хронический дуоденит		
1	1.2	16	Медикаментозная терапия гастроэзофагеальной болезни у детей предусматривает использование:		
			антибиотиков широкого спектра действия		
			витамина D		
			висмутсодержащие препараты		
	*		антисекреторных средств и прокинетики		

1	1.2	17	Какова оптимальная длительность курса эрадикации хеликобактерной инфекции у детей?		
			3 недели		
			5 дней		
			7 дней		
	*		10 дней		
1	1.2	18	Решающее исследование при подозрении на язвенную болезнь 12-перстной кишки:		
			исследование кала на скрытую кровь		
	*		гастродуоденоскопия		
			дуоденальное зондирование		
			УЗИ двенадцатиперстной кишки		
1	1.2	19	Укажите факторы, незначимые в патогенезе язвенной болезни:		
			гиперацидность		
	*		гиперхолестеринемия		
			нарушение регенерации слизистой оболочки		
			гиперпепсиногенемия		
1	1.2	20	Причина гастроэзофагальной рефлюксной болезни:		
			дисфункция толстого кишечника		
			долихосигма		
	*		грыжа пищеводного отверстия		
			колит		
1	1.3	21	Медикаментозная терапия гастроэзофагеальной болезни у детей предусматривает использование:		
			антибиотиков широкого спектра действия		
			витамина D		
			висмутсодержащие препараты		
	*		антисекреторных средств и прокинетиков		
1	1.3	22	В патогенезе язвенной болезни у детей имеют значение:		
			повышенная интенсивность муцинообразования слизистой оболочки		
	*		повышение кислотности-пептической агрессии		
			пониженное количество гастрино-гистаминопродуцирующих клеток		
			гипермоторика		
1	1.3	23	Какие побочные явления характерны для препаратов из группы блокаторов H <sub>2</sub> -гистаминовых рецепторов		
			анемия		
	*		синдром отмены с развитием гиперхлоргидрии		
			запоры		
			боли в правом подреберье		
1	1.3	24	К антисекреторным препаратам из группы ингибиторов протонной помпы относится:		
			фосфалугель		

	*		эзомепразол		
			одестон		
			квamatел		
1	1.3	25	Терапия первой линии при лечении <i>Helicobacter pylori</i> -ассоциированном гастрите включает:		
	*		амоксициллин+кларитромицин+омепразол		
			амоксициллин+тетрациклин+рабепразол		
			кларитромицин+нифурател+де-нол		
			метронидазол+амоксициллин+хелинорм		
1	1.3	26	Основной морфологический критерий эозинофильного эзофагита:		
			эозинофильная инфильтрация слизистой оболочки пищевода – в поле зрения менее 5 эозинофилов		
			эозинофильная инфильтрация слизистой оболочки пищевода – в поле зрения менее более 10 эозинофилов		
	*		эозинофильная инфильтрация слизистой оболочки пищевода – в поле зрения более 15 эозинофилов		
			эозинофильная инфильтрация слизистой оболочки пищевода – в поле зрения более 30 эозинофилов		
1	1.3	27	В лечении эозинофильного эзофагита используют:		
			антигистаминные препараты		
			только ингибиторы протонной помпы		
			только диетотерапию		
	*		диетотерапию+глюкокортикостероиды+ингибиторы протонной помпы		
1	1.3	28	В патогенезе эозинофильного эзофагита имеет значение:		
			только IgE-опосредованные реакции		
			только IgE -опосредованные реакции		
	*		сочетание IgE-и не-IgE-опосредованных реакций		
			IgG-опосредованные реакции		
1	1.3	29	Эозинофильный эзофагит требует проведения дифференциальной диагностики:		
	*		с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью		
			с язвенной болезнью		
			с ахалазией пищевода		
			с функциональной диспепсией		
1	1.3	30	Диетотерапия эозинофильного эзофагита у ребенка 9 месяцев включает:		
			гипоаллергенные смеси		

			соевые смеси		
	*		аминокислотные смеси		
			смеси на основе глубокого гидролиза белка коровьего молока		

## 2. Оформление фонда ситуационных задач

### ЗАДАЧА №1

Мальчик 13 лет жалуется на приступы кашля в ночное время, периодически появляющаяся горечь во рту (после еды, физической нагрузки, глубоких наклонах туловища). Болеет в течение 3-х лет. При обследовании (эзофагогастродуоденоскопия) выявлена грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, катаральное воспаление слизистой пищевода с множественными поверхностными эрозиями; катаральное воспаление слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки. В просвете желудка и пристеночно определяется желчь.

#### Задание

1. Какой диагноз следует поставить?
  - a. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, осложненная рефлюкс-эзофагитом 2 степени. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Хронический поверхностный пангастрит, поверхностный дуоденит (\*).
  - b. Дисфункция билиарного тракта
  - c. Дуодено-гастроэзофагеальный рефлюкса, внеэзофагеальных проявлений ГЭРБ (рефлюкс-индуцированный респираторный синдром) (\*).
2. Какие рекомендации необходимо дать больному
  - a. Необходимо отказаться от приема пищи перед сном (\*).
  - b. Необходимо отказаться от занятий тяжелой атлетикой, длительных наклонов туловища (\*).
  - c. Принимать минеральную воду без газа за 30 минут до еды.
3. Какие препараты следует назначить больному?
  - a. Ингибиторы протонной помпы (\*)
  - b. Миотропные спазмолитики
  - c. Тримебутин (\*)
  - d. Антациды (\*)

### Задача №2

К участковому педиатру обратилась мама с ребенком в возрасте 2 месяца. Из анамнеза известно, что девочка от молодых здоровых родителей. Беременность вторая, протекала с легким гестозом в 1 триместре, угрозой прерывания на 14-15 неделе; роды срочные путем Кесарева сечения. Масса при рождении 3230 г, длина 49 см. Оценка по шкале Апгар 8/8. К груди приложена в родовом зале, на грудном вскармливании до настоящего времени. За 1 месяц прибавил 700 г, за 2 месяца – 800 г. В течение месяца беспокоят эпизоды раздраженности, возбуждения, плача, имеющие тенденцию к нарастанию, характеризующиеся внезапным началом и тенденцией к усилению в вечерние и ночные часы. Подобные эпизоды продолжаются 3 – 4 часа в сутки, практически каждый день. Объективно: При осмотре состояние ребенка удовлетворительное. Не беспокоится. Улыбается. Ребенок удовлетворительного состояния питания, подкожно-жировой слой развит достаточно, распределен равномерно. Костная система без видимых деформаций. Большой родничок 1,5x1,5 см. выполнен, не выбухает. Кожные покровы, видимые слизистые бледно-розовые, чистые. В легких пуэрильное дыхание, хрипов нет, ЧД - 28 в 1 минуту. Тоны сердца ясные, пульс 128 уд/мин. Живот не вздут, мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под реберной дуги на 1,5 см, мягкая, безболезненная. Селезенка не пальпируется. Стул практически после каждого кормления, желтый, кашицей, без патологических примесей

## Задание.

1. Ваш диагноз.
  - a. Функциональные расстройства органов пищеварения. Младенческие колики (\*).
  - b. Синдром абдоминальной боли неуточненной этиологии
  - c. Синдром раздраженного кишечника.
  
2. Причины выявленного состояния.
  - a. Аллергия к белкам коровьего молока.
  - b. Морфо-функциональная незрелость органов пищеварения у детей младенческого возраста, ферментативная незрелость (\*).
  - c. Незрелость нервной регуляции, особенности формирования биоценоза и становления пищевой толерантности (\*).
  
3. Основной подход к лечению.
  - a. Психологическая поддержка родителей, исключить элементы перекорма ребенка, исключить из рациона питания матери продукты, повышающие газообразование в кишечнике и продукты богатые экстрактивными веществами (\*).
  - b. Перевести ребенка на смеси серии «Комфорт»
  - c. Назначить препараты симетикона, пробиотики (*L. reuteri*) (\*).
  - a. Назначить спазмолитики и очистительную клизму.

## ЗАДАЧА №3.

Девочка 12 лет, предъявляет жалобы на боли в животе тупые, ноющего характера, возникающие через 30-45 минут после приема пищи, а также слабость, быструю утомляемость, частые головные боли. Впервые вышеперечисленные жалобы появились 6 месяцев назад, однако обследование и лечение не проводилось. Ребенок от 1 нормально протекавшей беременности, срочных родов. С 10 лет находится на диспансерном учете у невролога по поводу синдрома вегетативной дистонии. Мать - 40 лет, страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки. Отец - 42 года, страдает хронический гастродуоденит. Осмотр: рост 137 см, масса 31 кг. Кожные покровы бледные, умеренной влажности. Живот не увеличен. При поверхностной и глубокой пальпации в правом подреберье отмечается напряжение мышц и болезненность, а также болезненность в эпигастрии. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5 см, край печени мягкий, эластичный, безболезненный. Симптом Ортнера - Грекова (+). Со стороны легких и сердца без патологии. Стул регулярный, оформленный, иногда осветленный.

### Дополнительные данные исследования

*Общий анализ крови:* НЬ - 130 г/л, Ц.п. - 0,93, Эр -  $4,6 \times 10^{12}/л$ ; Лейк -  $7,0 \times 10^9/л$ ; п/я - 2%, с/я - 66%, э - 2%, л - 25%, м - 5%, СОЭ - 7 мм/час.

*Общий анализ мочи:* цвет светло-желтый, прозрачная; рН - 5,7; плотность - 1020; белок - нет; сахар - нет; эп. кл. - небольшое количество, Л - 1-2 в п/з, Эр - 0-1 в п/з; слизь - немного, солей нет, бактерий нет.

*Биохимический анализ крови:* общий белок - 79 г/л, Ал АТ - 30 Ед/л, АсАТ - 40 Ед/л, щелочная фосфатаза - 150 Ед/л (норма 70-140), амилаза - 78 Ед/л (норма 10-120), тимоловая проба - 4 ед, билирубин - 17 мкмоль/л, из них связанный - 3 мкмоль/л.

*Копрограмма:* цвет - коричневатый, оформленный, рН - 7,3; мышечные волокна - в небольшом количестве; крахмал внутриклеточный - немного; йодофильная флора - незна-

чительное количество; растительная клетчатка - умеренное количество; слизь - немного, лейкоциты - 1-2 в п/з. *Диастаза мочи*: 32 ед.

*УЗИ органов брюшной полости*: печень - контуры ровные, паренхима гомогенная, эхогенность усилена, сосудистая сеть не расширена, портальная вена не изменена. Желчный пузырь 85x37 мм (норма 75x30), стенки не утолщены. Холедох до 3,5 мм (норма 4), стенки не утолщены. После желчегонного завтрака - желчный пузырь сократился на 10%.

### Задание.

1. Сформулируйте диагноз.

- a. Билиарная дисфункция. Дисфункция желчного пузыря (гипотоническая-гипокинетическая форма) (\*)
- b. Дискинезия желчевыводящих путей
- c. Функциональные расстройства органов пищеварения
- d. Дисфункция сфинктера Одди по билиарному типу

2. Укажите дифференциально-диагностический ряд.

- a. Хронические воспалительные заболевания верхних отделов желудочно-кишечного тракта (\*)
- b. Желчнокаменная болезнь, гепатиты, панкреатиты (\*)
- c. Воспалительные заболевания кишечника
- d. Хронический пиелонефрит, нефроптоз

3. Назначьте дополнительные методы исследования.

- a. Эзофагогастродуоденоскопия (\*)
- b. исследование крови на маркёры вирусных гепатитов (А, В, С) (\*)
- c. анализы крови на уровень панкреатической липазы, амилазы (\*)
- d. МРТ гепатобилиарной системы
- e. Холецистография, колоноскопия

4. Назначьте лечение данному ребенку.

- a. Диетотерапия с достаточным количеством пищевых волокон, растительных жиров, белковые липотропные продукты (\*)
- b. Селективные миотропные спазмолитики
- c. Тримебутин (\*)
- d. Желчегонные препараты (холекинетики) (\*)
- e. Препараты УДХК (\*)