

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ИМЕНИ В.А. АЛМАЗОВА»
ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ОДОБРЕНО
Учебно-методическим советом
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России

20 февраля 2024 г.
Протокол № 2/24

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России

Е.В. Шляхто
23 декабря 2024 г.

Заседание Ученого совета
05 марта 2024 г.
Протокол № 2

Лечебный факультет

Кафедра пропедевтики внутренних болезней с клиникой

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Органы пищеварения и метаболический синдром»

Трудоемкость: 36 академических часов
Форма обучения: очная

Санкт-Петербург
2024

Составители дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Органы пищеварения и метаболический синдром» (далее – программа):

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы
1.	Фоминых Юлия Александровна	д.м.н., доцент	И.о. заведующего кафедрой пропедевтики внутренних болезней с клиникой	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
2.	Соусова Яна Вячеславовна	к.м.н.	Ассистент кафедры пропедевтики внутренних болезней с клиникой	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
3.	Добренко Виталий Антонович	к.м.н.	Доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней с клиникой	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
4.	Шотик Анжелика Витольдовна	-	Ассистент кафедры пропедевтики внутренних болезней с клиникой	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
По методическим вопросам				
1.	Овечкина Мария Андреевна	к.м.н.	Заведующий УМО	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

Глоссарий

ДПО	– Дополнительное профессиональное образование
ФГОС	– Федеральный государственный образовательный стандарт
ПС	– Профессиональный стандарт
ОТФ	– Обобщенная трудовая функция
ТФ	– Трудовая функция
ЕКС	– Единый квалификационный справочник
ПК	– Профессиональная компетенция
ЛЗ	– Лекционные занятия
С	– Семинарские занятия
ПЗ	– Практические занятия
ДОТ	– Дистанционные образовательные технологии
ЭО	– Электронное обучение
ТК	– Текущий контроль
ИА	– Итоговая аттестация
УП	– Учебный план
ЭИОС	– Электронная информационно-образовательная среда

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

1. Общая характеристика программы

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы
- 1.2. Категории обучающихся
- 1.3. Цель реализации программы
- 1.4. Связь программы с профессиональным стандартом
- 1.5 Планируемые результаты обучения

2. Содержание программы

- 2.1. Учебный план
- 2.2. Календарный учебный график
- 2.3. Рабочая программа

3. Организационно-педагогические условия реализации программы

- 3.1. Учебно-методическое и информационное обеспечение
- 3.2. Материально-технические условия
- 3.3. Кадровое обеспечение
- 3.4. Организация образовательного процесса

4. Формы контроля и аттестации

5. Оценочные материалы

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;
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием, утвержденные приказом Минздрава России от 02.05.2023 № 206н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием»;
- Профессиональный стандарт «Врач-гастроэнтеролог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 11.03.2019 № 139н регистрационный номер 54305);
- Квалификационная характеристика «Врач-терапевт» (Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (утвержден приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н Москва)
- Квалификационная характеристика «Врач общей практики (семейный врач)» (Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (утвержден приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н Москва);
- Квалификационная характеристика «Врач-педиатр» (Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (утвержден приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018).

1.2 Категории обучающихся

Специальность «Гастроэнтерология». Уровень профессионального образования: высшее образование – специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности «Гастроэнтерология» либо профессиональная переподготовка по специальности «Гастроэнтерология».

Специальность «Терапия». Уровень профессионального образования: высшее образование – специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», подготовка в интернатуре / ординатуре по специальности «Терапия» или профессиональная переподготовка по специальности «Терапия».

Специальность «Общая врачебная практика (семейная медицина)». Уровень профессионального образования: высшее образование – специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», подготовка в ординатуре по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» или профессиональная переподготовка по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)».

Специальность «Педиатрия». Уровень профессионального образования: высшее образование – специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности «Педиатрия» или профессиональная переподготовка по специальности «Педиатрия».

1.3 Цель реализации программы

Совершенствование профессиональных компетенций, необходимых для осуществления профессиональной деятельности, в вопросах диагностики и лечения ассоциированных с метаболическим синдромом заболеваний органов пищеварения в рамках имеющейся квалификации, выполнения специализированных высокотехнологичных диагностических исследований и терапевтических вмешательств.

Связь программы с профессиональным стандартом

ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
Профессиональный стандарт 1 (ПС1): Врач-гастроэнтеролог		
А: Оказание медицинской помощи населению по профилю «Гастроэнтерология»	А/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы
	А/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы и контроль его эффективности и безопасности
	А/03.8	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	А/04.8	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы
	А/05.8	Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	А/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

Связь программы с Единым квалификационным справочником

«Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»

Должность	Должностные обязанности
Врач-терапевт (ЕКС-1)	Выявляет общие и специфические признаки заболевания. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Определяет показания для госпитализации и организует ее. Проводит дифференциальную диагностику. Обосновывает клинический диагноз, план и тактику ведения больного. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выявляет факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Осуществляет первичную профилактику в группах высокого риска.
Врач общей практики (семейный врач) (ЕКС-2)	Осуществляет амбулаторный прием и посещения на дому, оказывает неотложную помощь, проводит комплекс профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий. Оказывает непрерывную первичную медико-санитарную помощь пациенту вне зависимости от его возраста, пола и характера заболевания. Проводит осмотр и оценивает данные физического исследования пациента. Составляет план лабораторного, инструментального обследования. Интерпретирует результаты лабораторных анализов; лучевых, электрофизиологических и других методов исследования; самостоятельно проводит обследование, диагностику, лечение, реабилитацию пациентов, при необходимости организует дообследование, консультацию, госпитализацию пациентов, в последующем выполняет назначения и осуществляет дальнейшее наблюдение при наиболее распространенных

	заболеваниях.
Врач-педиатр (ЕКС-3)	Оценивает физическое и нервно-психическое развитие ребенка, школьную зрелость. Рассчитывает содержание и калорийность основных ингредиентов пищи в суточном рационе ребенка любого возраста. Оценивает детей по принадлежности к группам здоровья, дает рекомендации по воспитанию и вскармливанию, выделяет детей группы риска. Получает информацию о здоровом и больном ребенке. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.

1.5 Планируемые результаты обучения

В результате освоения программы обучающийся совершенствуется и/или осваивает следующие ПК:

ПК	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Код ТФ профстандарта/ ЕКС
	Знать	Уметь	Владеть	
ПК-1 Готовность к диагностике заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы	<ul style="list-style-type: none"> - Общие вопросы организации медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология" - Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гастроэнтерология" - Стандарты медицинской помощи - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи - Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности органов пищеварения - Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при заболеваниях и (или) состояниях пищеварительной системы - Методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента 	<ul style="list-style-type: none"> - Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Анализировать и интерпретировать информацию, полученную от пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы. - Производить осмотр пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Анализировать и интерпретировать результаты физикального обследования пациента (пальпация, перкуссия, аускультация) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Формулировать предварительный диагноз и составлять план проведения лабораторных и инструментальных исследований - Определять очередность, объем, содержание и последовательность диагностических 	<ul style="list-style-type: none"> - Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Анализ и интерпретация информации, полученной от пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Проведение осмотра пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Интерпретация и анализ результатов осмотра пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы - Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной 	ПС1: А/01.8 ЕКС-1 ЕКС-2 ЕКС-3

	<p>(его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>- Методику осмотра и физикального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>- Медицинские показания к проведению лабораторных и инструментальных исследований</p> <p>- Методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы</p> <p>- Клиническую картину заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы у взрослого населения, в том числе беременных женщин</p> <p>- Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в детском и подростковом возрасте</p> <p>- Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в пожилом и старческом возрасте</p> <p>- Медицинские показания для направления</p>	<p>мероприятий для пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>- Обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>- Проводить исследования и интерпретировать их результаты: пальцевое исследование прямой кишки; измерение артериального давления на периферических артериях; лабораторное исследование уровня глюкозы в крови; проведения рН-метрии</p> <p>- Интерпретировать результаты инструментального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы (рентгеноскопии и рентгенографии органов грудной клетки и брюшной полости, ультразвукового исследования органов брюшной полости, эзофагодуоденоскопии, ректороманоскопии, колоноскопии, рН-метрии, манометрии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии)</p> <p>- Обосновывать необходимость направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам</p> <p>- Интерпретировать и анализировать заключения, полученные от врачей-специалистов</p> <p>- Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пищеварительной системы пациентов</p> <p>- Устанавливать диагноз с учетом МКБ пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>- Производить</p>	<p>системы</p> <p>- Определение диагностических признаков и симптомов заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы</p> <p>- Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>- Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	
--	--	--	--	--

	<p>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>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>-Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы</p> <p>-Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p> <p>-Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара</p>	
<p>ПК-2</p> <p>Готовность к назначению лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы и контролю его эффективности и безопасности</p>	<p>- Правила назначения лекарственных препаратов, медицинские показания к применению медицинских изделий при заболеваниях и состояниях пищеварительной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии;</p> <p>медицинские показания и</p>	<p>- Составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Назначать лекарственные 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>- Разработка плана лечения пациента с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния пищеварительной системы и факторов риска его развития</p> <p>- Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Назначение немедикаментозной терапии, лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной</p>	<p>ПС1: А/02.8</p> <p>ЕКС-1</p> <p>ЕКС-2</p> <p>ЕКС-3</p>

	<p>медицинские противопоказания к их назначению; побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, вызванные их применением</p> <p>- Методы организации персонализированного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы</p> <p>- Методы немедикаментозной терапии, лечебное питание пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Порядки оказания паллиативной медицинской помощи</p> <p>- Неотложные состояния, вызванные заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы</p>	<p>- Назначать немедикаментозное лечение и лечебное питание пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами</p> <p>- Оказывать медицинскую помощь пациенту при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>- Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>- Оценивать эффективность и безопасность применения немедикаментозной терапии, лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>- Направлять пациента с</p>	<p>системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>- Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>- Оценка эффективности и безопасности применения немедикаментозной терапии, лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>- Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами</p> <p>- Направление пациента с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для оказания медицинской помощи в стационарные условия или в условия дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</p>	
--	--	---	---	--

		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	по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
--	--	---	---	--

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ
2.1 Учебный план

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа	Стажировка	
1.	Раздел 1. Поражение органов пищеварения при метаболическом синдроме: эпидемиология, этиология, патогенез, компоненты метаболического синдрома, классификация	5	2	2	1	ТК
2.	Раздел 2. Пищевое поведение при метаболическом синдроме: типы, методы оценки	4	2	2	-	ТК
3.	Раздел 3. Поражение пищевода на фоне ожирения, метаболического синдрома	5	2	2	1	ТК
4.	Раздел 4. Поражение печени при метаболическом синдроме	5	2	2	1	ТК
5.	Раздел 5. Поражение билиарного тракта при метаболическом синдроме	5	2	2	1	ТК
6.	Раздел 6. Поражение поджелудочной железы при метаболическом синдроме	5	2	2	1	ТК
7.	Раздел 7. Двигательные расстройства и нарушения микробиоты кишечника при метаболическом синдроме	5	2	2	1	ТК
8.	Итоговая аттестация	2	-	2	-	Зачет
ИТОГО		36	14	16	6	

ТК – текущий контроль

2.2 Календарный учебный график

Вид учебной работы	Количество академических часов в день	Количество дней	Всего часов по разделам программы
Занятия лекционного типа	4-6	3	14
Занятия семинарского типа	4-6	3	14
Стажировка	2	3	6
Итоговая аттестация	2	1	2

2.3 Рабочая программа

РАЗДЕЛ 1

Поражение органов пищеварения при метаболическом синдроме: эпидемиология, этиология, патогенез, компоненты метаболического синдрома, классификация

Наименование тем
Определение, патогенез и диагностические критерии метаболического синдрома. Фенотипы жировой ткани. Методы объективного обследования. Диагностика ожирения. Дифференциальная диагностика. Принципы терапии.
Инсулинорезистентность и сахарный диабет 2 как компонент метаболического синдрома. Патогенез. Клинические проявления. Принципы терапии.
Артериальная гипертензия как компонент метаболического синдрома. Патогенез. Клинические проявления. Принципы терапии.
Дислипидемия. Виды дислипидемий, характерных для метаболического синдрома. Патогенез. Клинические проявления. Принципы терапии.
Раздел частично реализуется в виде стажировки на клинической базе кафедры и направлен на отработку следующих практических навыков: объективное, лабораторно-инструментальное обследование пациента с метаболическим синдромом. Изучение правильной методики проведения калиперометрии. Клинический разбор. Вид деятельности: приобретение профессиональных навыков. Руководитель стажировки — Шотик А.В., Ниязов Р.М.

РАЗДЕЛ 2

Пищевое поведение при метаболическом синдроме: типы, методы оценки

Наименование тем
Виды пищевого поведения, ассоциированного с метаболическим синдромом. Определение. Механизмы формирования. Психосоциальные особенности личности пациента с девиантным пищевым поведением.
Диагностические критерии диагностики нарушений пищевого поведения. Клинические проявления. Методы обследования пациента. Основные принципы терапии.
Механизмы влияния девиантного пищевого поведения на функцию желудочно-кишечного тракта. Ассоциированные клинические проявления функциональных расстройств желудочно-кишечного тракта.
Взаимосвязь пищевого рациона, микробиома и девиантного пищевого поведения. Механизмы влияния кишечной микробиоты на регуляцию аппетита и формирование нарушений пищевого поведения. Методы коррекции рациона питания.

РАЗДЕЛ 3

Поражение пищевода на фоне ожирения, метаболического синдрома

Наименование тем
Эзофагит. Этиология. Классификация. Патогенез. Особенности клинической картины. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Подходы к терапии.
Функциональная изжога. Гиперсенситивный пищевод. Критерии диагностики. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Дифференцированный подход к лечению в зависимости от типа рефлюкса.
Раздел частично реализуется в виде стажировки на клинической базе кафедры и направлен на отработку следующих практических навыков: осмотр пациента с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью, выполнение рН-импедансометрии с целью определения типа рефлюкса, обсуждение терапевтических подходов к ведению пациента. Клинический разбор. Вид деятельности: приобретение профессиональных навыков. Руководитель стажировки – Шотик А.В., Ниязов Р.М.

РАЗДЕЛ 4

Поражение печени при метаболическом синдроме

Наименование тем
Понятие метаболического синдрома и его взаимосвязь с поражением печени.
Неалкогольный стеатогепатит, стеатоз печени. Этиология. Патогенез.
Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
Принципы терапии и профилактики.
Раздел частично реализуется в виде стажировки на клинической базе кафедры и направлен на отработку следующих практических навыков: осмотр пациента с неалкогольной жировой болезнью печени, применение неинвазивных методов оценки степени фиброза, обсуждение подходов к лечению данного пациента. Клинический разбор. Вид деятельности: приобретение профессиональных навыков. Руководитель стажировки – Ниязов Р.М., Шотик А.В.

РАЗДЕЛ 5

Поражение билиарного тракта при метаболическом синдроме

Наименование тем
Функциональные расстройства желчного пузыря и сфинктера Одди, ассоциированные с метаболическим синдромом. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Течение. Методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Медикаментозная терапия. Профилактика.
Желчнокаменная болезнь. Калькулез желчного пузыря без холецистита. Холецистолитиаз. Холелитиаз. Хронический калькулезный холецистит. Возвратная желчепузырная колика. Этиология. Патогенез. Современные концепции холелитиаза. Механизмы образования литогенной желчи. Классификация. Клинические формы. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Методы оперативного лечения. Эндоскопическая холецистография. Медикаментозная и немедикаментозная литотрипсия.
Постхолецистэктомический синдром. Причины развития. Патогенез. Классификация.

Клинические варианты течения. Методы диагностики. Меры профилактики. Показания к липотропножировой диете. Консервативная терапия. Показания к повторному оперативному вмешательству.
Холестероз желчного пузыря. Клубничный желчный пузырь. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Консервативная терапия. Сроки, методы и результаты оперативного лечения. Эндоскопический метод лечения.
Раздел частично реализуется в виде стажировки на клинической базе кафедры и направлен на отработку следующих практических навыков: осмотр пациента с заболеваниями органов билиарного тракта, ассоциированными с метаболическим синдромом, диагностика, дифференциальная диагностика, интерпретация результатов эндоскопической холецистографии, определение тактики ведения. Клинический разбор. Вид деятельности: приобретение профессиональных навыков. Руководитель стажировки – Шотик А.В., Ниязов Р.М.

РАЗДЕЛ 6

Поражение поджелудочной железы при метаболическом синдроме

Наименование тем
Стеатоз поджелудочной железы. Патогенез. Особенности морфологических изменений. Клинические проявления. Данные объективного обследования пациента. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения и профилактики.
Хронический панкреатит, ассоциированный с метаболическим синдромом. Особенности морфологических изменений. Клинические проявления. Данные объективного обследования пациента. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения и профилактики.
Жировой некроз поджелудочной железы. Особенности морфологических изменений. Клинические проявления. Данные объективного обследования пациента. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения и профилактики.
Раздел частично реализуется в виде стажировки на клинической базе кафедры и направлен на отработку следующих практических навыков: осмотр пациента с хроническим панкреатитом, диагностика, дифференциальная диагностика, оценка сохранности экзокринной и эндокринной функции поджелудочной железы, определение тактики лечения. Клинический разбор. Вид деятельности: приобретение профессиональных навыков. Руководитель стажировки – Шотик А.В., Ниязов Р.М.

РАЗДЕЛ 7

Двигательные расстройства и нарушения микробиоты кишечника при метаболическом синдроме

Наименование тем
Синдром раздраженного кишечника: этиология, патогенез, клинические проявления, методы диагностики и принципы лечения.
Функциональные нарушения моторно-эвакуаторной функции у пациентов с метаболическим синдромом: механизмы развития, клинические проявления, методы диагностики и принципы лечения.
Нарушение нормальной микрофлоры кишечника. Дисбактериоз. Синдром избыточного бактериального роста. Коррекция микрофлоры кишечника, лекарственные препараты, схемы лечения

Раздел частично реализуется в виде стажировки на клинической базе кафедры и направлен на отработку следующих практических навыков: осмотр пациента с функциональным запором/ диареей, синдромом раздраженного кишечника, диагностика, дифференциальная диагностика, определение тактики ведения. Клинический разбор.

Вид деятельности: приобретение профессиональных навыков.

Руководитель стажировки – Шотик А.В., Ниязов Р.М.

3. Организационно-педагогические условия реализации программы

3.1 Учебно-методическое и информационное обеспечение

В ИМО создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (далее - ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Электронные библиотеки обеспечивают доступ к профессиональным базам данных, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам.

Инструментом ЭИОС для организации электронного обучения в Центре Алмазова является образовательный портал на базе платформы Moodle.

Программное обеспечение, профессиональные базы данных, информационные справочные системы, ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для освоения дисциплины.

Программное обеспечение, используемое при осуществлении образовательного процесса по программе:

Операционная система семейства Windows

Пакет OpenOffice

Пакет LibreOffice

Microsoft Office Standard 2016

NETOP Vision Classroom Management Software

Образовательный портал ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России

<http://moodle.almazovcentre.ru/>

САБ «Ирбис 64» - система автоматизации библиотек. Электронный каталог АРМ «Читатель» и Web-Ирбис

Профессиональные базы данных, используемые при осуществлении образовательного процесса по программе:

Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» (www.medlib.ru)

Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» (www.rosmedlib.ru)

ЭБС «Букап» (<https://www.books-up.ru/>)

ЭБС «Юрайт» (<https://urait.ru/>)

Электронная библиотека Профи-Либ «Медицинская литература издательства "Спецлит"» (<https://speclit.profy-lib.ru/>)

Всемирная база данных статей в медицинских журналах PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>

Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/>

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для освоения программы:

Поисковые системы Yandex (<http://www.yandex.ru/>)

Мультимедийный словарь перевода слов онлайн Мультитран (<http://www.multitrans.ru/>)

Университетская информационная система РОССИЯ (<https://uisrussia.msu.ru/>)
Публикации ВОЗ на русском языке (<https://www.who.int/ru/publications/i>)
Международные руководства по медицине (<https://www.guidelines.gov/>)
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) (<http://www.femb.ru>)
Боль и ее лечение (www.painstudy.ru)
US National Library of Medicine National Institutes of Health (www.pubmed.com)
Русский медицинский журнал (www.rmj.ru)
Министерство здравоохранения Российской Федерации (www.rosminzdrav.ru/ministry/inter)
КиберЛенинка — это научная электронная библиотека (<https://cyberleninka.ru>)
Российская государственная библиотека (www.rsl.ru)

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения программы:

Основная литература:

1. Practice Guideline For The Treatment Of Patients With Eating Disorders: Fourth Edition / The American Psychiatric Association. – 2023. – 112 p. - Текст: электронный // URL: <https://psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890424865>.
2. Маев, И. В. Тактика врача-гастроэнтеролога: практическое руководство / под ред. И. В. Маева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 312 с. (Серия "Тактика врача"). - Текст: электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457603.html>
3. Палевская, С. А. Эндоскопия желудочно-кишечного тракта / С. А. Палевская, А. Г. Короткевич. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 752 с. - Текст: электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970477519.html>
4. Клинические рекомендации по диагностике и лечению хронического панкреатита / Ивашкин В.Т., Кригер А.Г., Охлобыстин А.В. [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. - 2022. - № 32(2). - С. 99-156. - Текст: электронный // URL: https://www.gastro-j.ru/jour/article/view/703?locale=ru_RU
5. Клинические рекомендации Российского общества по изучению печени, Российской гастроэнтерологической ассоциации, Российской ассоциации эндокринологов, Российской ассоциации геронтологов и гериатров и Национального общества профилактической кардиологии по диагностике и лечению неалкогольной жировой болезни печени / Ивашкин В.Т., Маевская М.В., Жаркова М.С. [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. - 2022. - № 32(4). - С. 104-140. - Текст: электронный // URL: <https://www.gastro-j.ru/jour/article/view/777>.
6. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации и ассоциации «Эндоскопическое общество РЭНДО» по диагностике и лечению гастрита, дуоденита. / Ивашкин В.Т., Маев И.В., Лапина Т.Л. [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. - 2021. - № 31(4). - С. 70-99. - Текст: электронный // URL : <https://www.gastro-j.ru/jour/article/view/640>
7. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению инфекционного эзофагита / Ивашкин В.Т., Ющук Н.Д., Маев И.В. [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии и колопроктологии. - 2020. - № 30(5). - С. 63-83. - Текст: электронный // URL: <https://www.gastro-j.ru/jour/article/view/511/356>.
8. Ожирение. Клинические рекомендации. / Дедов И.И., Мокрышева Н.Г., Мельниченко Г.А. [и др.] // Consilium Medicum. - 2021. - № 23 (4). - С. 311-325. - Текст: электронный // URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/28_2 DOI: 10.26442/20751753.2021.4.200832.
9. Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. / Ивашкин В.Т., Маев И.В., Трухманов А.С., [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии и колопроктологии. - 2020. -

№ 30(4). - С. 70-97. - Текст: электронный // URL: https://www.gastro-j.ru/jour/article/view/513?locale=ru_RU

Дополнительная литература:

1. Давыдкин, И. Л. Поликлиническая терапия: учебник / под ред. Давыдкина И. Л., Щукина Ю. В. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 840 с. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455456.html>
2. Ивашкин, В. Т. Справочник по инструментальным исследованиям и вмешательствам в гастроэнтерологии / В. Т. Ивашкин, И. В. Маев, А. С. Трухманов - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 560 с. - Текст: электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430927.html>
3. Маев И.В., Болезни желудка / И.В. Маев, А.А. Самсонов, Д.Н. Андреев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 976 с. - Текст: электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433881.html>
4. Маев, И. В. Инфекция *Helicobacter pylori* : [монография] / И. В. Маев, А. А. Самсонов, Д. Н. Андреев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 256 с. - Текст: электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442814.html>
5. Внутренние болезни : учебник / Маколкин В. И., Овчаренко С. И., Сулимов В. А. - 6-е изд., перераб. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - Текст: электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441572.html>
6. Циммерман, Я. С. Гастроэнтерология : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 816 с. - Текст: электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432730.html>
7. Eating disorders: recognition and treatment. / National Institute for Clinical Excellence [NICE]. - 2017 (updated 2020). - P. 45. - Текст: электронный // URL : <https://www.nice.org.uk/guidance/ng69>
8. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению инфекции *Helicobacter pylori* у взрослых. / Ивашкин В.Т., Маев И.В., Лапина Т.Л. [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии гепатологии и колопроктологии. - 2018. - № 28(1). - С. 55-70. - Текст: электронный // URL: <https://www.gastro-j.ru/jour/article/view/218/191>.
9. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению функциональной диспепсии / Ивашкин В.Т., Маев И.В., Шептулин А.А. [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии и колопроктологии. - 2017. - № 27(1). - С. 50-61. - Текст : электронный // URL: <https://www.gastro-j.ru/jour/article/view/123/98>.
10. Клинические рекомендации российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению эозинофильного эзофагита. / Ивашкин В.Т., Маев И.В., Трухманов А.С. [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. - 2018. - № 28(6). - С. 84-98. - Текст : электронный // URL : <https://www.gastro-j.ru/jour/article/view/301>
11. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению экзокринной недостаточности поджелудочной железы. / Ивашкин В.Т., Маев И.В., Охлобыстин А.В. [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. - 2017 - № 27(2). - С. 54-80. - Текст: электронный // URL : <https://www.gastro-j.ru/jour/article/view/135/110> DOI: 10.22416/1382-4376-2017-27-2-54-80.
12. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению дискинезии желчевыводящих путей. / Ивашкин В.Т., Маев И.В., Шульпекова Ю.О. [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. - 2018. - № 28(3). - С. 63-80. - Текст: электронный // URL : https://www.gastro-j.ru/jour/article/view/242?locale=ru_RU

13. Микробиота: монография под редакцией Е.Л. Никонова и Е.Н. Поповой. М: Издательство «Медиа Сфера», 2019. – 256 с. – Текст: электронный // URL : http://propionix.ru/f/mikrobiota_monografiya_pod_redakciej_el_nikonova_i_en_popovoj_moskva_2019_s256.pdf

14. Резолюция Экспертного совета «Современный взгляд на проблему постхолецистэктомического синдрома». / Ивашкин В.Т., Охлобыстин А.В., Бордин Д.С. [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. - 2017. - № 27(6). - С. 96-108. - Текст: электронный // URL : <https://www.gastro-j.ru/jour/article/view/197/171>

15. Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению желчнокаменной болезни. / Ивашкин В.Т., Маев И.В., Баранская Е.К. [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. - 2016. - № 26(3). - С. 64-80. - Текст: электронный // URL: <https://www.gastro-j.ru/jour/article/view/61>

3.2 Материально-технические условия реализации программы

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Лекционный зал №1 197341, г. Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2, лит. А, 3 этаж	Для занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации	Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории (моноблоки с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду, проектор, плазменная панель, пульта управления, камеры для видеоконференцсвязи Prestel, аудиокolonки); учебная специализированная мебель (стол президиума, трибуна, мягкие кресла)
Отделение гастроэнтерологии СПб ГБУЗ «Городская больница святой преподобномученицы Елизаветы», 195257, г. Санкт-Петербург, ул. Вавиловых, д. 14, лит. А	Стажировка	pH-импедансометр, эндоскопы, неинвазивная и инвазивная диагностика инфекции <i>Helicobacter pylori</i> , рентгеноскоп
Отделение гастроэнтерологии Клинический госпиталь федерального казенного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная	Стажировка	Эндоскопы, неинвазивная и инвазивная диагностика инфекции <i>Helicobacter pylori</i> , рентгеноскоп, электрогастроэнтерограф

часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области», 195257, г. Санкт- Петербург, пр. Культуры, д. 2		
---	--	--

3.3 Кадровое обеспечение

Реализация программы осуществляется руководящими и научно-педагогическими работниками ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России, квалификация которых соответствует квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, в разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования».

3.4 Организация образовательного процесса

1. Занятия лекционного типа проводятся без ДОТ с использованием мультимедийных устройств.

2. Занятия семинарского типа проводятся без ДОТ в виде отработки навыков и умений.

3. Стажировка проводится на клинической базе кафедры. Вид деятельности: приобретение профессиональных навыков.

4. ЭИОС Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к ЭИОС. В ЭИОС размещены контрольно-измерительные материалы.

После внесения данных обучающегося в систему дистанционного обучения слушатель получает идентификатор - логин и пароль, что позволяет ему входить в систему ДОТ и ЭО под собственными идентификационными данными.

ЭИОС обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ обучающихся по программе;
- доступ к учебному содержанию программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестаций.

4. Формы контроля и аттестации

4.1 Текущий контроль проводится в форме опроса по контрольным вопросам.

4.2 Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме зачета, который проводится посредством тестового контроля и решения одной ситуационной задачи.

4.3 Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения программы в полном объеме, предусмотренном учебным планом.

4.4 Документ, выдаваемый после завершения программы: удостоверение о повышении квалификации.

4.5 Порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала программы определяется локальным нормативным актом, регламентирующим организацию и проведение итоговой аттестации обучающихся (ПОЛОЖЕНИЕ о Порядке реализации дополнительных профессиональных программ в Институте медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, раздел 4 «Итоговая аттестация слушателей при реализации дополнительных профессиональных программ»).

5. Оценочные материалы

Оценочные материалы представлены в виде тестовых заданий, контрольных вопросов, ситуационных задач.

Формы контроля	Общее количество оценочных материалов		
	КВ	ТЗ	СЗ
Текущий контроль	19	-	-
Итоговая аттестация – зачет	-	70	21

КВ – контрольные вопросы

ТЗ – тестовые задания

СЗ - ситуационные задачи

Критерии оценивания заданий

Вид задания	Не зачтено	Зачтено
Выполнение тестовых заданий	Менее 70% эталона ответа	70% и более эталона ответа
Решение ситуационных задач	Отсутствие способности анализировать ситуацию, неумение найти правильное решение, из-за отсутствия знаний.	Демонстрация способности анализировать ситуацию, умение найти решение в любой нестандартной ситуации, используя полученные знания.

Примеры тестовых заданий:

1. Для профилактики ожирения в грудном и детском возрасте необходимо введение надлежащего и безопасного прикорма (твердой пищи) с:

а) 6-ти месячного возраста наряду с продолжающимся грудным вскармливанием до 2 лет и позже

б) 3-х месячного возраста наряду с продолжающимся грудным вскармливанием до 2 лет и позже

в) 6-ти месячного возраста наряду с отменой грудного вскармливания

д) 3-х месячного возраста наряду с отменой грудного вскармливания

2. Симптомом синдрома Станкарда является:

а) Повышенный аппетит по утрам и сниженный аппетит в вечернее время

б) Необходимость использования еды в качестве средства пробуждения

- c) **Трудности с засыпанием или пробуждением минимум 4 раза в неделю**
- d) Пропуск ужина не менее 4 раз в неделю

3. Пациентам с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью и артериальной гипертензией не рекомендуется назначение антигипертензивных препаратов из группы:

- a) Тиазидные диуретики
- b) Петлевые диуретики
- c) **β -адреноблокаторы**
- d) Ингибиторы АПФ

4. Согласно гипотезе «двух ударов» первым звеном в развитии и прогрессировании неалкогольной жировой болезни печени является:

- a) **Накопление липидов в гепатоцитах**
- b) Оксидативный стресс и перекисное окисление липидов
- c) Накопление жирных кислот в цитоплазме гепатоцитов
- d) Митохондриальная дисфункция гепатоцитов

5. К механизмам формирования желчнокаменной болезни у пациентов с метаболическим синдромом не относится:

- a) Неполное постпрандиальное опорожнение желчного пузыря
- b) Подавление экспрессии 7-альфа гидроксилазы под действием инсулина
- c) Снижение активности липопротеинлипазы на фоне инсулинорезистентности
- d) **Нарушение энтерогепатической циркуляции желчных кислот**

6. Гистологический вариант неравномерного накопления жира в поджелудочной железе 2a характеризуется жировым замещением:

- a) <30% ткани (головка, шейка и тело)
- b) **30-60% ткани (включая крючковидный отросток)**
- c) 30-60% ткани (исключая перибиллярную область)
- d) >60% ткани (с нарушением функции органа)

7. В возрасте после 30 лет в составе микрофлоры кишечника преобладают Bifidobacterium:

- a) Bifidum
- b) **Adolescentis**
- c) Longum
- d) Animalis

Пример ситуационной задачи:

Пациентка 49 лет, обратилась к врачу с жалобами на чувство тяжести в правом подреберье, боль спастического характера в правом подреберье и эпигастрии, горечь во рту, тошнота, тенденция к запорам. Из анамнеза известно, что в 2017 году была проведена холецистэктомия по поводу желчнокаменной болезни. Настоящее ухудшение самочувствия в течение 6 месяцев, участились эпизоды тошноты и рвоты желчью. Данные осмотра: правильное телосложение, признаки повышенного питания. При активном расспросе на протяжении последних 3 лет отмечает отсутствие аппетита в утренние часы (склонна пропускать утренний приём пищи как минимум 4-5 раз в неделю), в тоже время около 25% от общего ежедневного потребления пищи приходится на ужин и последующие вечерние приемы пищи. Испытывает трудности с

засыпанием, может проснуться посреди ночи, при этом убеждена, что не сможет повторно заснуть без приема пищи. Рост – 153 см, вес – 79 кг. ИМТ – 33,75 кг/м². При измерении окружность талии – 103 см. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски и влажности. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 17 в минуту. Область сердца без особенностей, границы сердца не расширены. Сердечные тоны приглушены, ритмичные. ЧСС 68 уд. / в мин. Пульс симметричен по наполнению на лучевых артериях, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения, форма пульса не изменена. Сосудистая стенка вне пульсовой волны не пальпируется. АД 130/80 мм рт. ст. Язык обложен желтым налетом, живот мягкий, слегка болезненный при пальпации в подложечной области и правом подреберье, симптом Керра и симптом Василенко положительные. Печень – 12 x 10 x 9 см по Курлову, селезенка перкуторно – 8 x 6 см. Стул нерегулярный, тенденция к запорам (тип стула 5 по Бристольской шкале формы кала). В клиническом анализе крови: гемоглобин – 148,8 г/л, эритроциты – $4,86 \times 10^{12}$ /л, гематокрит – 43,9%, ЦП – 0,91, лейкоциты – $6,58 \times 10^9$ /л, нейтрофилы – 47%, эозинофилы – 4,48%, лимфоциты – 36%, моноциты – 10,6%, тромбоциты – 172×10^9 /л, СОЭ – 7 мм/ч. В биохимическом анализе крови: общий белок – 8,4 г/дл, альбумин – 4,5 г/дл, глюкоза – 97 мг/дл, креатинин – 1,0 мг/дл, общий холестерин – 5,24 ммоль/л, ЛПВП – 1,20 ммоль/л, ЛПНП – 3,26 ммоль/л, ЛПНОП – 0,78 ммоль/л, ТГ – 1,72 ммоль/л, АЛТ – 20 ед/л (42 ед/л), АСТ – 23 ед/л (до 38 ед/л); ГГТП – 67 ед/л (5-50 ед/л); щелочная фосфатаза – 172 ед/л (32–92 ед/л), уровни панкреатической амилазы и липазы, С-реактивный белок – в пределах нормы. Анализ мочи: диастаза в пределах нормы. Анализ кала: умеренная стеато-, креаторея. УЗИ брюшной полости: жировая инфильтрация печени и липоматоз поджелудочной железы. Желчный пузырь удален. Растянутый общий билиарный проток. ФГДС с досмотром постбульбарного отдела: в просвете желудка и двенадцатиперстной кишки желчь. Просвет постбульбарных отделов широкий, складки циркулярные, слизистая без явлений атрофии и инфильтрации. Сфинктер Одди плоско-холмовидной формы, размерами до 0,4 см.

Вопросы:

1. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз.
2. Наличие какого вида нарушения пищевого поведения можно заподозрить у пациентки?
3. С каким расстройством необходимо провести дифференциальную диагностику?
4. Составьте план дальнейшего ведения пациентки.

Эталон ответа:

1. ЖКБ. Холецистэктомия в 2017 г. Постхолецистэктомический синдром. Функциональное расстройство билиарного сфинктера. Дуоденогастральный рефлюкс. Дислипидемия ИБ типа. Ожирение I ст. Метаболизм-ассоциированная жировая болезнь печени.

2. Учитывая увеличение доли потребляемого суточного рациона в вечернее время (около 25% от общего объема потребляемой пищи приходится на ужин), наличие нарушений сна и связанного с этим дисфункционального пищевого убеждения (что не может заснуть без вечернего приема пищи), утреннее анорексическое поведение (склонна пропускать утренний приём пищи как минимум 4-5 раз в неделю), можно заподозрить наличие у пациентки расстройство пищевого поведения – синдром ночной еды (Станкарда).

3. Необходимо проведение дифференциальной диагностики с пищевым расстройством, связанным со сном. В отличие от синдрома ночной еды, данное расстройство характеризуется повторяющимися эпизодами приема съедобных и несъедобных предметов, возникающими вскоре после начала сна, отсутствием осведомленности пациента о данных событиях

(выключенное сознание) и клинических проявлений в дневное время.

4. Пациентке рекомендовано назначение индивидуально подобранных диетических ограничений, по своему составу соответствующих диетическому столу №5, с энергетической ценностью 1200 ккал/сутки, наблюдение психотерапевта, умеренные ежедневные физические нагрузки длительностью 30 и более минут. Лекарственная терапия: табл. Гимекромон 200 мг по 2 табл. 3 раза в день за 30 мин до еды в течение 1 месяца; капс. Урсодезоксихолевая кислота 250 мг по 1 капс. 4 раза в день после еды в течение 1 месяца. Мониторинг печеночного профиля на 2-й и 4-й неделе терапии, в дальнейшем – 1 раз в 3 месяца. Выполнение ФГДС с досмотром постбульбарного отдела через 1 месяц.

Примерные контрольные вопросы для собеседования (текущий контроль)

1. Что такое метаболический синдром?
2. Назовите компоненты метаболического синдрома?
3. Какой патогенез метаболического синдрома?
4. Какие типы пищевого поведения существуют?
5. Какая роль пищевого поведения в развитии метаболического синдрома?
6. В чём заключаются особенности индивидуальной и групповой терапии пациентов с расстройствами пищевого поведения?

ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России

Сертификат 266F22D1E0E84217A6B8A6F57D15D9A9

Владелец Шляхто Евгений Владимирович

24

Действителен с 04.09.2024 по 28.11.2025

