



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

<i>Специальность (код, название)</i>	31.08.28 Гастроэнтерология
<i>Форма обучения</i>	очная

<i>Блок</i>	1
<i>Часть</i>	Базовая
<i>Наименование дисциплины</i>	Гастроэнтерология: общие вопросы. Заболевания верхних отделов желудочно-кишечного тракта
<i>Объем дисциплины (в зач. единицах)</i>	15
<i>Продолжительность дисциплины (в акад. часах)</i>	540

Санкт-Петербург
2019

Рабочая программа дисциплины «Гастроэнтерология: общие вопросы. Заболевания верхних отделов желудочно-кишечного тракта» по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология (далее РПД) разработана на основании требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. №1070, на основании Профессионального стандарта, утвержденного приказом Министерства труда Российской Федерации от «11» марта 2019 г. №139н, в соответствии с учебным планом, утвержденным ректором от «29» марта 2019 г.

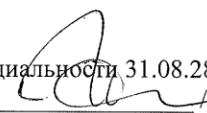
Составители программы:

1. Бакулин Игорь Геннадьевич, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии имени С.М. Рысса;
2. Оганезова Инна Андреевна, доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии имени С.М. Рысса;
3. Белоусова Лия Николаевна, кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии имени С.М. Рысса

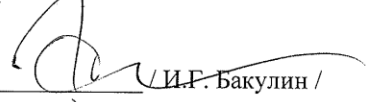
Рецензент:

Луфт Валерий Матвеевич, д.м.н., профессор, руководитель лаборатории клинического питания Санкт-Петербургского НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе, ведущий научный сотрудник Санкт-Петербургского НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе, президент Региональной Северо-Западной ассоциации парентерального и энтерального питания

Рабочая программа дисциплины «Гастроэнтерология: общие вопросы. Заболевания верхних отделов желудочно-кишечного тракта» обсуждена на заседании кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса №4 « 12 » февраля 2019 г.

Руководитель ОПОП ВО по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология»
Заведующий кафедрой, проф.  / Бакулин И.Г./

Одобрено методическим советом лечебного факультета
«15» марта 2019 г., протокол № 3.

Председатель  И.Г. Бакулин /
(подпись)

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель: освоение комплекса знаний, умений и навыков по дисциплине «Гастроэнтерология: общие вопросы. Заболевания верхних отделов желудочно-кишечного тракта», необходимых специалисту для выполнения нового вида профессиональной деятельности по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология.

Задачи: формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний по дисциплине «Гастроэнтерология: общие вопросы. Заболевания верхних отделов желудочно-кишечного тракта».

2. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Гастроэнтерология: общие вопросы. Заболевания верхних отделов желудочно-кишечного тракта» относится к базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология

Для изучения данной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки:

Знания:

- 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 возрастнo-половые особенности органов пищеварения
- Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при заболеваниях и (или) состояниях пищеварительной системы
- Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
- Методика осмотра и физикального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
- Медицинские показания к проведению лабораторных и инструментальных исследований
- Методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы
- Клиническая картина заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы у взрослого населения, в том числе беременных женщин
- Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в детском и подростковом возрасте
- Особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в пожилом и старческом возрасте
- Медицинские показания для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам
- Медицинские показания для оказания помощи в неотложной форме
- Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)

Умения:

- 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 мероприятий для пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
- Обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
- 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
- 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)
- Обосновывать необходимость направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам
- Интерпретировать и анализировать заключения, полученные от врачей-специалистов
- Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пищеварительной системы пациентов
- Устанавливать диагноз с учетом МКБ пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы
- Производить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений), с учетом МКБ
- Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи
- Определять медицинские показания для направления в целях оказания медицинской помощи в стационарные условия или условия дневного стационара

Навыки:

- 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 системы
- Определение диагностических признаков и симптомов заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы
- Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения

лабораторных и инструментальных исследований пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы

- 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
- 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
- Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы
- Установка диагноза с учетом действующей МКБ
- Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

№ п/п	Код компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Иметь навык	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Способы системного анализа и синтеза научной медицинской и практической информации	Абстрактно мыслить, критически анализировать, оценивать и систематизировать информацию, современные научные достижения, выявлять основные закономерности и изучаемых объектов, решать исследовательские и практические задачи в междисциплинарных областях	Сбора, обработки информации, базовыми информационными технологиями ; медико-понятийным функциональным аппаратом	тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи
2	ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на	Роль природных и медико-социальных факторов в развитии	Организовывать и осуществлять профилактику заболеваний и	Организации и осуществления профилактики	тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные

		<p>сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>болезней органов пищеварения Методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии болезней органов пищеварения Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы</p>	<p>(или) состояний пищеварительной системы и проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни Проводить оздоровительные и санитарно-просветительные мероприятия для населения различных возрастных групп, направленные на формирование здорового образа жизни Определять медицинские показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) заболеваний Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и</p>	<p>и заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни Проведения оздоровительных и санитарно-просветительных мероприятий для населения различных возрастных групп, направленных на формирование здорового образа жизни Определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении и инфекционных (паразитарных) заболеваний Оформления и направления в территориальные органы, осуществляющие федеральный</p>	<p>ые задачи</p>
--	--	--	--	--	--	------------------

			<p>Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний</p>	<p>табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела</p>	<p>государственный санитарно-эпидемиологический надзор, экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания</p> <p>Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела</p>	
3	ПК-2	<p>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>	<p>Принципы и порядка проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения здоровых и больных с хроническими заболеваниями органов пищеварения</p>	<p>Организовывать и проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и диспансерное наблюдение здоровых и больных с хроническими заболеваниями органов пищеварения</p>	<p>Организации и проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения здоровых и больных с хроническими заболеваниями органов</p>	<p>тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи</p>

					пищеварения	
4	ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков	Методы организации и проведения медико-статистического анализа и основы сбора и обработки данных о состоянии здоровья взрослого населения и подростков	Применять методы организации и проведения медико-статистического исследования; проводить сбор, анализ и обработку данных о состоянии здоровья взрослого населения и подростков	Использование методов организации и проведения медико-статистического исследования; сбора, анализа и обработки данных о состоянии здоровья взрослого населения и подростков. Произведения расчетов по результатам эксперимента, проведения элементарной статистической обработки экспериментальных данных.	тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи
5	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической квалификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Патологические симптомы и синдромы гастроэнтерологических заболеваний, основы медико-биологических и клинических дисциплин, патологии, алгоритмы постановки диагноза	Выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы гастроэнтерологических заболеваний, устанавливать гастроэнтерологический диагноз	Использование методов обследования гастроэнтерологического больного и интерпретация их результатов, алгоритмами постановки диагноза	тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи
6.	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании гастроэнтерологической медицинской помощи	Принципы ведения пациентов в практике врача-гастроэнтеролога	Составлять план ведения пациента с патологией органов пищеварения	Ведения пациента с патологией пищеварения, составления плана ведения и наблюдения	тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи

7	ПК-8	<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>Основные принципы применения лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>Определять показания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>Определения показаний и направления пациентов к специалистам по применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи</p>
8	ПК-9	<p>Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>	<p>Основные виды общения и взаимодействия во врачебной деятельности, взаимоотношения «врач-пациент» и морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения</p>	<p>Мотивировать пациента к необходимости соблюдения профилактических мероприятий, направленных на предупреждение развития заболеваний; Установить эмоционально-психологический контакт с пациентом; Выбирать адекватные способы мотивации отдельных лиц, семей и общества в целом по поддержанию общего здоровья, выстраивать и поддерживать рабочие отношения.</p>	<p>Формирование мотивации к поддержанию здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние здоровья; Пользования основными средствами психологического воздействия на пациента, способами построения стратегии взаимоотношения «врач-пациент» и «врач-среда»</p>	<p>тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи</p>

4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1.	ПК-1 ПК-2	Вопросы организации гастроэнтерологической помощи населению и теоретические основы гастроэнтерологии	Вопросы организации гастроэнтерологической помощи населению Теоретические основы гастроэнтерологии Методы исследования органов пищеварения
2.	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Клиническая гастроэнтерология	Заболевания пищевода Заболевания желудка и 12ПК Заболевания желчевыводящих путей Заболевания поджелудочной железы
3.	ПК-6 ПК-8	Клиническая фармакология в гастроэнтерологии	Основные группы препаратов, применяемых в гастроэнтерологии. Взаимодействие лекарственных средств
4.	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Проблемы онкологии и неотложных состояний в гастроэнтерологии	Проблемы онкологии при заболеваниях верхних отделов желудочно-кишечного тракта Неотложные состояния при заболеваниях верхних отделов желудочно-кишечного тракта

5. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
		1	2
Контактная работа обучающихся с преподавателем	224	100	124
Аудиторная работа:	216	100	116
Лекции (Л)	22	10	12
Практические занятия (ПЗ)	194	90	104
Самостоятельная работа (СР)	316	152	164
Промежуточная аттестация: зачет, в том числе сдача и групповые консультации	8	-	8
Общая трудоемкость: академических часов		540	
зачетных единиц		15	

6. Содержание дисциплины

6.1. Разделы дисциплины и виды занятий

№	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	СР	Всего часов
1.	Вопросы организации гастроэнтерологической помощи населению и теоретические основы гастроэнтерологии	8	62	118	188
2.	Клиническая гастроэнтерология	6	94	126	226
3.	Проблемы онкологии при заболеваниях верхних отделов желудочно-кишечного тракта	4	26	52	82

4.	Клиническая фармакология в гастроэнтерологии	4	12	20	36
5.	Итого	22	194	316	532

6.2. Тематический план лекций

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Наглядные пособия
Вопросы организации гастроэнтерологической помощи населению и теоретические основы гастроэнтерологии			
1.	Анатомия и физиология органов пищеварения. Строение, кровоснабжение, иннервация, лимфообращение, пищеварительные функции органов желудочно-кишечного тракта.	2	Мультимедийная презентация
2.	Основные лабораторные методы обследования и их интерпретация у гастроэнтерологического больного. Клинический анализ крови, биохимический анализ крови при заболеваниях органов пищеварения. Исследование мочи. Исследование кала. Методы диагностики инфекций. Исследование аутоантител	2	Мультимедийная презентация
3.	Визуализирующие лучевые методы исследования в гастроэнтерологии и их интерпретация. Показания, противопоказания, методика проведения, информативность, ограничения. Особенности выполнения и интерпретации результатов у гастроэнтерологических больных	2	Мультимедийная презентация
4.	Эндоскопические и хирургические методы исследования в гастроэнтерологии. Показания, противопоказания, методика проведения, информативность, ограничения. Особенности выполнения и интерпретации результатов у гастроэнтерологических больных	2	Мультимедийная презентация
Клиническая гастроэнтерология			
5.	Симптомы заболеваний пищевода, желудка, ДПК и методы обследования. Семиотика, методы врачебного обследования, локальные симптомы.	2	Мультимедийная презентация
6.	Симптомы заболеваний желчного пузыря, желчевыводящих путей и методы обследования. Семиотика, методы врачебного обследования, локальные симптомы.	2	Мультимедийная презентация
7.	Симптомы заболеваний поджелудочной железы и методы обследования. Семиотика, методы врачебного обследования, локальные симптомы.	2	Мультимедийная презентация
Клиническая фармакология в гастроэнтерологии			
8.	Клиническая фармакология в гастроэнтерологии. Вопросы фармакокинетики и фармакодинамики. Механизмы действия лекарственных средств. Избирательность действия лекарственных средств. Всасывание лекарственных средств. Распределение лекарственных веществ в организме. Связывание лекарственных веществ с белками крови и тканей. Биодоступность лекарственных средств. Биотрансформация лекарственных средств. Выведение лекарственных веществ из организма.	2	Мультимедийная презентация
9.	Клиническая фармакология в гастроэнтерологии. Взаимодействие лекарственных средств: фармакокинетическое взаимодействие,	2	Мультимедийная презентация

	фармакодинамическое взаимодействие, конкуренция за рецепторы, влияние на медиаторы, физиологическое взаимодействие. Побочные действия лекарственных средств: классификация побочных эффектов лекарственных средств и осложнений фармакотерапии, клинические проявления побочного действия лекарственных средств.		
Проблемы онкологии при заболеваниях верхних отделов желудочно-кишечного тракта			
10.	Понятие об онкологическом процессе, диагностике, лечении и профилактике онкологических заболеваний. Классификации опухолей. Онкогенез. Факторы канцерогенеза. Противоопухолевый иммунитет. Патогенез и закономерности метастазирования. Паранеопластические синдромы. Диагностика и дифференциальная диагностика при онкологических заболеваниях. Возможности лечения опухолей желудочно-кишечного тракта. Канцеропревенция в гастроэнтерологии.	2	Мультимедийная презентация
11.	Организация службы интенсивной терапии и реанимации в лечебно-профилактических учреждениях. Определение терминов «интенсивная терапия» и «реанимация». Показания к проведению интенсивной терапии и реанимации. Методы интенсивной терапии и реанимации. Интенсивная терапия и реанимация в гастроэнтерологии. Устройство и оснащение палаты интенсивной терапии в специализированных отделениях. Вопросы взаимодействия гастроэнтеролога, реаниматолога и хирурга. Постреанимационная болезнь.	2	Мультимедийная презентация

6.3. Тематический план практических занятий

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы работы обучающихся на занятии
1.	Законодательство Российской Федерации в сфере оказания медицинской помощи. Организационно-правовые основы деятельности врача-гастроэнтеролога. Этика и деонтология в профессиональной деятельности врача-гастроэнтеролога	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
2.	Анатомия и физиология пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки.	2	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
3.	Анатомия и физиология печени и желчевыводящих путей	2	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
4.	Анатомия и физиология поджелудочной железы.	2	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
5.	Анатомия и физиология кишечника.	2	решение

			ситуационных задач, клинический разбор пациентов
6.	Роль нарушений функции коры головного мозга и вегетативной нервной системы в развитии расстройств пищеварения. Гормоны пищеварительного тракта. Нарушения гормональной регуляции пищеварения.	2	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
7.	Значение врачебного обследования в диагностике гастроэнтерологических заболеваний: анамнез, общие симптомы, локальные симптомы	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
8.	Значение врачебного обследования в диагностике гастроэнтерологических заболеваний: осмотр, перкуссия, аускультация, пальпация.	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
9.	Методы исследования желудочной и дуоденальной секреции: рН-метрия, рН-импедансометрия, дуоденальное зондирование. Показания, противопоказания, методика проведения, информативность, ограничения. Особенности выполнения и интерпретации результатов у гастроэнтерологических больных	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
10.	Эндоскопические методы диагностики в гастроэнтерологии. Эзофагогастродуоденоскопия, эндоскопическая ретроградная панкреатохолангиография, колоноскопия, ректороманоскопия, интестиноскопия. Показания, противопоказания, методика проведения, информативность, ограничения. Особенности выполнения и интерпретации результатов у гастроэнтерологических больных	8	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
11.	Хирургические методы диагностики в гастроэнтерологии: пункционная биопсия, лапароскопия, лапароцентез. Показания, противопоказания, методика проведения, информативность. Особенности выполнения и интерпретации результатов у гастроэнтерологических больных	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
12.	Антисекреторные препараты. Средства, влияющие на процессы регенерации. Классификация. Показания к применению. Противопоказания к применению. Особенности применения отдельных препаратов.	2	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
13.	Гепатотропные препараты. Желчегонные препараты. Препараты УДХК. Классификация. Показания к применению. Противопоказания к применению. Особенности применения отдельных препаратов.	2	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
14.	Кишечные противомикробные и противовоспалительные препараты. Классификация. Показания к применению. Противопоказания к применению. Особенности применения отдельных препаратов.	2	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
15.	Антидиарейные препараты. Слабительные препараты. Пробиотики и пребиотики. Классификация. Показания к применению. Противопоказания к применению. Особенности применения отдельных препаратов.	2	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
16.	Спазмолитики, прокинетики. Ферментные препараты.	2	решение

	Антиферментные препараты. Классификация. Показания к применению. Противопоказания к применению. Особенности применения отдельных препаратов.		ситуационных задач, клинический разбор пациентов
17.	Психофармакотерапия в гастроэнтерологии. Классификация психотропных препаратов. Понятие спектра психотропной активности. Общие принципы психофармакотерапии. Показания к применению. Противопоказания к применению. Особенности применения отдельных препаратов. Лекарственные взаимодействия психотропных средств.	2	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
18.	Симптомы заболеваний пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки и методы обследования.	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
19.	Функциональные заболевания пищевода. Эпидемиология, этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, диспансеризация, экспертиза трудоспособности.	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
20.	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Эпидемиология, этиология и патогенез, классификация, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, реабилитация, диспансеризация, экспертиза трудоспособности.	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
21.	Эзофагиты. Язвы пищевода. Дивертикулы пищевода. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Эпидемиология, этиология и патогенез, классификация, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, реабилитация, диспансеризация, экспертиза трудоспособности.	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
22.	Функциональные заболевания желудка. Эпидемиология, этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, диспансеризация, экспертиза трудоспособности.	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
23.	Гастриты и гастропатии: острые гастриты, хронические гастриты, особые формы гастритов. Эпидемиология, этиология и патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, реабилитация, диспансеризация, экспертиза трудоспособности	8	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
24.	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Эпидемиология, этиология и патогенез, классификация, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, реабилитация, диспансеризация, экспертиза трудоспособности, профилактика, прогноз.	8	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
25.	Заболевания двенадцатиперстной кишки. Хронические дуодениты и папиллиты. Дивертикулы ДПК. Этиология. Патогенез. Морфологическая картина. Клиника. Осложнения. Классификация дуоденостаза. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Экспертиза трудоспособности.	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
26.	Синдромы оперированного желудка. Общие вопросы и характеристика наиболее распространенных методов оперативного лечения при язвенной болезни желудка и ДПК. Классификация. Функциональные и органические постгастрорезекционные и постваготомические расстройства. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение.	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов

	Диспансеризация. Профилактика. Экспертиза трудоспособности. Реабилитация.		
27.	Симптоматические язвы желудка и ДПК. Симптоматические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Язвы при сердечно-сосудистой патологии. Язвы при хронических поражениях легких. Язвы при гепатитах и циррозах. Эндокринные язвы: при гиперпаратиреозе, при тиреотоксикозе, синдроме Золлингера—Эллисона. Язвы при заболеваниях крови. Язвы при заболеваниях соединительной ткани. Язвы при заболеваниях почек. Лекарственные язвы. Стрессовые язвы на фоне ожоговой болезни (язвы Керлинга). Язвы на фоне лучевой болезни, при нарушениях мозгового кровообращения и травмах центральной нервной системы (язвы Кушинга). Язвы при острых инфарктах миокарда и кардиогенном шоке. Язвы после хирургических вмешательств (послеоперационные острые язвы). Особенности диагностики и лечения в зависимости от механизма ulcerogenesis.	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
28.	Основные лабораторные методы обследования и их интерпретация у гастроэнтерологического больного. Клинический анализ крови, биохимический анализ крови. Оценка функций поджелудочной железы, печени. Исследование белкового, жирового, углеводного обмена, исследование обмена микроэлементов. Оценка процесса гемокоагуляции. Исследование мочи. Исследование кала. Оценка состояния всасывательной способности тонкой кишки. Оценка тестов иммунитета. Аутоантитела при заболеваниях ЖКТ.	8	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
29.	Лабораторные методы диагностики инфекций желудочно-кишечного тракта: исследование крови, кала	4	
30.	Рентгенологические методы исследования: рентгенологическое исследование пищевода, желудка и ДПК, энтерография, ирригоскопия, холангиография. Показания, противопоказания, информативность. Особенности выполнения и интерпретации результатов у гастроэнтерологических больных	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
31.	Компьютерная томография и магнитно-резонансная томография. Особенности визуализации отдельных органов. Показания, противопоказания, информативность. Особенности выполнения и интерпретации результатов у гастроэнтерологических больных.	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
32.	Ультразвуковые методы визуализации органов ЖКТ (трансабдоминальное, эндоскопическое). Эластография. Показания, ограничения, информативность. Особенности выполнения и интерпретации результатов у гастроэнтерологических больных.	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
33.	Симптомы заболеваний желчного пузыря, желчевыводящих путей и методы обследования.	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
34.	Функциональные билиарные расстройства. Патогенез. Эпидемиология. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Диспансеризация. Экспертиза трудоспособности.	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
35.	Хронический холецистит. Этиология и патогенез. Эпидемиология. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения.	2	решение ситуационных задач,

	Лечение Диспансеризация. Экспертиза трудоспособности.		клинический разбор пациентов
36.	Хронический холангит. Этиология и патогенез. Эпидемиология. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение. Диспансеризация. Экспертиза трудоспособности.	2	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
37.	Желчнокаменная болезнь. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение. Диспансеризация. Экспертиза трудоспособности.	8	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
38.	Постхолецистэктомический синдром. Определение, эпидемиология, этиология и патогенез. Клиника. Особенности отдельных клинических форм ПХЭС. Осложнения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Исходы ПХЭС. Общие принципы консервативного лечения. Хирургическое лечение. Диспансеризация. Профилактика. Экспертиза трудоспособности.	2	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
39.	Первичный склерозирующий холангит (ПСХ). Распространенность. Патогенез. Клинические проявления. Морфологические особенности. Внепеченочные проявления. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Диспансеризация. Показания к трансплантации печени. Прогноз. Экспертиза трудоспособности.	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
40.	Симптомы заболеваний поджелудочной железы и методы обследования.	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
41.	Острые панкреатиты. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Реабилитация. Диспансеризация. Экспертиза трудоспособности.	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
42.	Хронические панкреатиты. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Исходы. Диспансеризация. Экспертиза трудоспособности.	8	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
43.	Поражение поджелудочной железы при заболеваниях других органов (ожирение, воспалительные заболевания кишечника, муковисцидоз, IgG4-ассоциированный панкреатит, системные заболевания и др). Редкие болезни поджелудочной железы: наследственный панкреатит, синдром Швахмана-Даймонда, синдром Иохансона-Близзарда, синдром Кларка-Хэввилда и др.	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
44.	Злокачественные опухоли пищевода. Классификация. Эпидемиология. Предрасполагающие факторы. Макроскопические и гистологические формы. Клинические проявления в зависимости от стадии и локализации опухоли. Осложнения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Возможности лечения. Тактика ведения пациентов после операций на пищеводе. Тактика ведения инкурабельных больных. Медико-социальная экспертиза и реабилитация.	2	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
45.	Злокачественные опухоли желудка. Предопухолевые состояния и предрасполагающие факторы. Эпидемиология.	2	решение ситуационных

	Классификация. Макроскопические и гистологические формы. Клинические проявления. Диагноз и дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение. Тактика ведения пациентов после операций на желудке. Тактика ведения инкурабельных больных. Медико-социальная экспертиза и реабилитация.		задач, клинический разбор пациентов
46.	Доброкачественные опухоли пищевода и желудка. Эпидемиология. Классификация. Клинические проявления. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Тактика ведения больного.	2	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
47.	Рак поджелудочной железы. Эпидемиология. Морфологические формы. Закономерности метастазирования. Клиническая симптоматика рака поджелудочной железы в зависимости от локализации (головка тело, хвост). Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Тактика ведения пациентов после операций на поджелудочной железе в зависимости от объема резекции. Тактика ведения инкурабельных больных. Медико-социальная экспертиза и реабилитация.	2	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
48.	Злокачественные опухоли большого дуоденального соска, внепеченочных желчных протоков, желчного пузыря. Эпидемиология. Морфологические формы. Клиническая картина. Общие принципы лечения опухолей билиарнодуоденальной зоны. Тактика ведения инкурабельных больных. Медико-социальная экспертиза и реабилитация.	2	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
49.	Доброкачественные опухоли поджелудочной железы, большого дуоденального соска, внепеченочных желчных протоков, желчного пузыря. Эпидемиология. Морфологические формы. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Тактика ведения пациентов.	2	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
50.	Нейроэндокринные опухоли верхних отделов ЖКТ. Новообразования островков Лангерганса. Синдром Золлингера-Эллисона (гастринома). Общие вопросы и классификация. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Патоморфология. Особенности клинической картины. Осложнения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Медико-социальная экспертиза и реабилитация.	2	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
51.	Неотложные состояния при болезнях пищевода. Ожоги пищевода. Инородные тела пищевода. Перфорация пищевода. Острое ущемление грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Этиология. Диагноз и дифференциальный диагноз. Клиника. Тактика гастроэнтеролога и показания к хирургическому лечению.	2	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
52.	Неотложные состояния при болезнях желудка. Острая флегмона желудка. Разрыв желудка. Острое расширение желудка. Общие вопросы и классификация. Этиология и патогенез. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Тактика гастроэнтеролога и показания к хирургическому лечению.	2	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
53.	Острые гастроинтестинальные кровотечения. Общие вопросы и классификация. Пищеводные кровотечения. Кровотечения из желудка и ДПК. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Особенности клинической картины в зависимости от заболевания – причины кровотечения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативное лечение. Тактика гастроэнтеролога и показания к	2	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов

	хирургическому лечению.		
54.	Неотложные состояния при болезнях желчного пузыря и желчевыводящих путей. Острый холецистит. Острый холангит. Общие вопросы и классификация. Этиология и патогенез. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативное лечение. Тактика гастроэнтеролога и показания к хирургическому лечению.	2	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов
55.	Неотложные состояния при болезнях поджелудочной железы. Панкреонекроз. Общие вопросы и классификация. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Клиника и течение болезни. Клинические варианты и атипические формы. Диагноз и дифференциальный диагноз. Консервативное лечение. Тактика гастроэнтеролога и показания к хирургическому лечению.	4	решение ситуационных задач, клинический разбор пациентов

7. Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся:

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства			
				Виды	Кол-во контрольных вопросов	Кол-во тестовых заданий	Кол-во ситуационных задач
1.	1,2	Контроль освоения раздела Контроль самостоятельной работы	Вопросы организации гастроэнтерологической помощи населению и теоретические основы гастроэнтерологии	тестовые задания, контрольные вопросы,	25	136	-
2.	1	Контроль освоения раздела Контроль самостоятельной работы	Клиническая гастроэнтерология	тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи	21	44	27
3.	1	Контроль освоения раздела Контроль самостоятельной работы	Клиническая фармакология в гастроэнтерологии	тестовые задания, контрольные вопросы	20	45	-
4.	2	Контроль освоения раздела Контроль самостоятельной работы	Проблемы онкологии при заболеваниях верхних отделов желудочно-кишечного тракта	тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи	6	20	6
5.	2	промежуточная аттестация		тестовые задания, контроль	72	200	29

				ные вопросы, ситуацио нные задачи			
--	--	--	--	---	--	--	--

7.1. Примеры оценочных средств:

7.1.1. Примеры контрольных вопросов

- 1) Значение медицинского и социального факторов при определении трудоспособности больных. Экспертиза временной нетрудоспособности.
- 2) Этика и деонтология в профессиональной деятельности врача-гастроэнтеролога. Этика взаимоотношений врача и больного, взаимоотношений в медицинском коллективе. Врачебная тайна. Врачебные ошибки.
- 3) Дифференциальная диагностика наследственных гипербилирубинемий.
- 4) Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина, Диагностика. Лечение.

7.1.2. Примеры тестовых заданий:

1. «Ранние» боли при заболеваниях желудка возникают:
 - А. Через 20-30 мин после еды
 - Б. Во время приема пищи
 - В. Через час после еды
 - Г. Через 2-3 часа после еды
2. Из ниже перечисленных методов можно использовать только для первичной диагностики инфекции *helicobacter pylori*:
 - А. Серологическую диагностику антител к НР в сыворотке крови
 - Б. Детекцию антигенов НР в кале
 - В. 13С-уреазный дыхательный тест
 - Г. Гистологическое исследование биоптатов
3. Острый панкреатит наиболее часто сочетается:
 - А. С желчнокаменной болезнью
 - Б. С гиперацидным гастритом
 - В. С гиперспленизмом
 - Г. С метаплазией слизистой желудка
4. К признакам желудочного кровотечения относится:
 - А. Рвота цвета «кофейной гущи»
 - Б. Жидкий пенистый стул
 - В. Кровохарканье
 - Г. Боли в подложечной области
5. Препаратами выбора для лечения эрозивной формы ГЭРБ являются:
 - А. Ингибиторы протонной помпы
 - Б. H₂-гистаминоблокаторы
 - В. Прокинетики
 - Г. Альгинаты

7.1.3. Примеры ситуационных задач

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть.

Больной С. 38 лет жалуется на боли жгучего характера в подложечной области, возникающие натощак и по ночам, изжогу, тошноту, иногда, на высоте болей, рвоту, приносящую облегчение. Данные симптомы беспокоят 10 лет, возникают, в основном, весной и осенью. Самостоятельно принимает соду, смекту с положительным эффектом – купирование болевого синдрома. Настоящее обострение связывает с приёмом Нурофена по поводу болей в плечевом суставе. Стул со склонностью к запорам (1 раз в 2-3 дня).

Объективно: состояние удовлетворительное, кожа обычной окраски, влажная. Пульс 60 в минуту, АД 100/70 мм рт. ст. Язык влажный, густо обложен белым налетом. Живот обычной формы, не вздут, при пальпации резко болезненный в эпигастральной области.

Клинический анализ крови: гемоглобин 146 г/л, СОЭ 7 мм/ч, лейкоциты $5,0 \times 10^9$ /л; лейкоформула: палочкоядерные нейтрофилы 2%, сегментоядерные нейтрофилы 66%, лимфоциты 27%, моноциты 5%.

Биохимический анализ крови: АЛТ 40 ед/л, АСТ 32 ед/л. Диастаза мочи – 64 ед.

ЭГДС: пищевод свободно проходим, кардия смыкается. В желудке натощак содержится большое количество светлой секреторной жидкости и слизи. Складки слизистой оболочки желудка утолщены, извитые, диффузно гиперемированы. Луковица 12-перстной кишки деформирована, на задней стенке выявляется дефект слизистой оболочки до 0,9 см в диаметре. Края дефекта имеют чёткие границы, гиперемированы, отёчны. Дно дефекта покрыто фибринозными наложениями белого цвета.

Постбульбарные отделы без патологии.

Быстрый уреазный тест: Нр (+).

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Перечислите экзогенные и эндогенные предрасполагающие факторы, приводящие к развитию данного заболевания.
3. Показания к госпитализации.
4. Осложнения данного заболевания.
5. Назначьте лечение.

Ответы:

1. Язвенная болезнь с локализацией язвы (0,9 см) средних размеров на задней стенке луковицы двенадцатиперстной кишки, НР- ассоциированная, фаза обострения. Рубцово-язвенная деформация луковицы 12ПК.
2. Экзогенные факторы: нервно-психические воздействия, психоэмоциональный стресс; травмы, заболевания головного мозга; алиментарный фактор; приём лекарственных препаратов (НПВП, ГК и др.); бытовые и производственные вредности; метеорологические условия; инфицирование *Helicobacter pylori*. Эндогенные факторы: наследственная предрасположенность; первая группа крови; конституциональный статус; пол и возраст; заболевания внутренних органов; дисбактериоз гастродуоденальной зоны.
3. Показания к госпитализации: больные с осложнённым и часто рецидивирующим течением заболевания; больные язвой желудка, если нет возможности провести квалифицированное исследование гастробиоптата; больные язвой, протекающей с выраженным болевым синдромом или болевым синдромом, который не купируется в течение недели амбулаторного лечения; больные с гастродуоденальными язвами, развившимися у ослабленных больных или на фоне тяжёлых сопутствующих заболеваний; при невозможности организовать лечение больного и контроль за заживлением язвы в поликлинических условиях.
4. Осложнения:
 - кровотечение;
 - перфорация;
 - пенетрация;
 - стеноз: компенсированный; субкомпенсированный; декомпенсированный;
 - малигнизация.

5. Лечение. Терапия первой линии 14 дней: трёхкомпонентная схема: (Эзомепразол 20 мг 2 раза в день (Рабепразол 20 мг 2 раз в день) + Кларитромицин 500 мг 2 раза в день + Амоксициллин 1000 мг 2 раза в день или четырёхкомпонентная схема с добавлением четвертого компонента – висмута трикалия дицитрата 120 мг 4 раза в сутки или 240 мг 2 раза в сутки.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №2.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Пациент 45 лет, программист, обратился к врачу с жалобами на боли в эпигастральной области, преимущественно натощак и в ночное время, заставляющие его просыпаться, а также на почти постоянную изжогу, чувство тяжести и распираания в эпигастральной области после приёма пищи, изжогу, отрыжку кислым, тошноту.

Из анамнеза известно, что пациент много курит, злоупотребляет кофе, питается нерегулярно. Часто бывают обострения хронического фарингита. Болен около трех лет. Не обследовался, лечился самостоятельно (принимал фитотерапию).

При осмотре: состояние удовлетворительное. ИМТ 32,0 кг/м². Кожный покров чистый, обычной окраски. Температура тела нормальная. Миндалины, задняя стенка глотки не гиперемированы. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС – 70 уд.в мин., АД – 120/80 мм рт.ст. Живот участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области, напряжения мышц живота нет, симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.

ЭГДС: пищевод свободно проходим, утолщены продольные складки, очаговая гиперемия слизистой дистального отдела пищевода, кардия смыкается не полностью. В желудке натощак содержится небольшое количество светлой жидкости и слизи. Складки слизистой оболочки желудка утолщены, извитые. Луковица 12-перстной кишки деформирована, на задней стенке выявляется дефект слизистой до 0,5 см в диаметре. Края дефекта имеют чёткие границы, гиперемированы, отёчны. Дно дефекта покрыто фибринозными наложениями белого цвета. Постбульбарные отделы без патологии. Уреазный тест на наличие *H. pylori* – положительный.

Вопросы:

1. Предположите и обоснуйте наиболее вероятный диагноз.
2. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
3. Какое лечение Вы бы рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии. Обоснуйте свой выбор.
4. Необходим ли эндоскопический контроль, если да, то через какой период?
5. Необходимо ли взять пациента на диспансерный учет?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №3.

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больной Т. 48 лет, электросварщик, обратился к врачу с жалобами на частую, выраженную изжогу после еды и в ночное время, особенно, при употреблении острой, жирной или обильной пищи, частую тошноту по утрам, отрыжку пищей после еды, обычно, при наклонах туловища и положении лежа, плохой сон из-за изжоги. Из анамнеза: со школьного возраста отмечал боли в животе, плохой аппетит. Лечился самостоятельно, по советам родственников периодически принимая но-шпу и ферментные препараты с незначительным эффектом. Во время службы в армии лечился в госпитале по поводу гастрита. В дальнейшем длительное время жалоб со стороны органов пищеварения не имел. Питается нерегулярно, работает по сменам, часто в ночные смены. Курит с 13 лет по 20 сигарет в день. Алкоголь практически не употребляет. Описанные жалобы появились два года назад после длительного периода значительных физических нагрузок (строительство дома) и эпизода тяжелого психо-эмоционального стресса (пожар в квартире). Самостоятельно принимал альмагель, омез в течение 10-14 дней с хорошим эффектом. В

течение последующих 2-х лет часто беспокоила изжога, но к врачам не обращался, использовал альмагель, омез короткими курсами с кратковременным эффектом. Последнее ухудшение - в течение месяца после погрешности в диете и алкоголизации; на фоне приёма привычного набора препаратов в течение недели самочувствие с положительной динамикой, в связи с чем, лечение прекратил. Через 5 дней симптомы возобновились. Три дня назад имел место однократный эпизод черного разжиженного стула. В дальнейшем стул без особенностей. При осмотре: состояние удовлетворительное. Рост: 175 см, вес: 63 кг. Кожа обычной окраски, умеренной влажности, чистая. В лёгких везикулярное дыхание. ЧД 18 в мин. Тоны сердца умеренно приглушены, ритм правильный. ЧСС - 80 в мин, АД - 130/85 мм рт.ст. Язык густо обложен серым налетом, влажный. Живот мягкий, умеренно болезненный высоко в эпигастрии слева от средней линии и в пилорoduоденальной зоне. Пальпация других отделов живота практически безболезненна. Печень 10,5 X 8 X7 см. Край закруглен, эластичной консистенции, безболезненный. Пузырные симптомы отрицательные. Селезёнка не пальпируется, перкуторно 7X5 см. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. В анализах: эритроциты - 4,0 X 10¹²/л. НЬ - 122 г/л, МСН - 26p/g, МСНС - 346g/1, лейкоциты - 5,2 X 10⁹/л: базофилы - 0, эозофилы -1, палочкоядерные - 2, сегментоядерные - 68; лимфоциты - 23, моноциты - 6. СОЭ = 5 мм/час. Анализ кала на скрытую кровь положительный. ФГДС - пищевод проходим. Слизистая нижней трети пищевода ярко гиперемирована с множественными мелкими эрозиями, занимающими до половины диаметра пищевода. Кардиальный жом смыкается не полностью. В пищевод пролабирует слизистая оболочка желудка. Желудок содержит значительное количество секрета с примесью желчи. Слизистая тела желудка слегка отёчна, розовая, складки магистрального типа. Слизистая антрума очагово гиперемирована с множественными плоскими эрозиями. Пилорус зияет. Луковица ДПК не деформирована. Слизистая оболочка розовая, блестящая. Постбульбарный отдел без особенностей.

Вопросы:

1. Предположите и обоснуйте наиболее вероятный диагноз.
2. Какие дополнительные методы исследования необходимы данному пациенту?
3. Составьте конкретную схему медикаментозного лечения данного пациента с указанием доз, продолжительности приёма препаратов.
4. Определите сроки проведения контрольного эндоскопического исследования.
5. Примите решение по экспертизе трудоспособности пациента

8. Самостоятельная работа

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Изучение клинических рекомендаций, проработка учебной литературы, самостоятельная проработка некоторых тем	316	Тестовый контроль, собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач

8.1. Самостоятельная проработка некоторых тем

Название темы	Методическое обеспечение	Контроль выполнения работы
Вопросы организации гастроэнтерологической помощи населению	Рефераты, презентации, доклады по обзору литературных источников	Тестовый контроль, собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач
Теоретические основы гастроэнтерологии	Рефераты, презентации, доклады по обзору литературных источников	Тестовый контроль, собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач
Методы исследования органов пищеварения	Рефераты, презентации, доклады по обзору литературных источников	Тестовый контроль, собеседование по контрольным вопросам,

		решение ситуационных задач
Клиническая фармакология в гастроэнтерологии	Рефераты, презентации, доклады по обзору литературных источников	Тестовый контроль, собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач
Клиническая гастроэнтерология. Заболевания пищевода	Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению ахалазии кардии и кардиоспазма. РЖГГК. 2016;26(4):36-54	Тестовый контроль, собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач
Клиническая гастроэнтерология Заболевания желудка и 12ПК	Рефераты, презентации, доклады по обзору литературных источников Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению функциональной диспепсии. РЖГГК. 2017; 27(1):50-61. DOI: 10.22416/1382-4376-2017-27-1-50-61 Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению инфекции <i>Helicobacter pylori</i> у взрослых. РЖГГК. 2018; 28(1):55-70 DOI: 10.22416/1382-4376-2018-28-1-55-70 Рекомендации по профилактике и лечению эзофагогастроэнтероколитов, индуцированных нестероидными противовоспалительными препаратами (НПВП) / Л. Б. Лазебник, Е. В. Голованова, С. А. Алексеенко и др. // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2018;151(3): 4–18 Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению язвенной болезни. РЖГГК. 2016; 26(6):40-54 DOI: 10.22416/1382-4376-2016-6-32-39	Тестовый контроль, собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач
Клиническая гастроэнтерология Заболевания желчевыводящих путей.	Рефераты, презентации, доклады по обзору литературных источников Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению дискинезии желчевыводящих путей. РЖГГК. 2018; 28(3):63-80 DOI: 10.22416/1382-4376-2018-28-3-63-80 Клинические рекомендации. Холецистит. http://www.gastro.ru/userfiles/R_Лечение%20холецистита.pdf Клинические рекомендации EASL по профилактике, диагностике и лечению желчнокаменной болезни.	Тестовый контроль, собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач

	https://easl.eu/wp-content/uploads/2016/10/2016-Gallstones_RU.pdf Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации и Российского общества по изучению печени по диагностике и лечению холестаза . РЖГТК. 2015; 25(2):41-57	
Клиническая гастроэнтерология Заболевания поджелудочной железы	Рефераты, презентации, доклады по обзору литературных источников Российский консенсус по диагностике и лечению хронического панкреатита. Терапевтический архив. 2017;89(2):105-113. Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению хронического панкреатита. 2014; 24(4):70-97 Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению экзокринной недостаточности поджелудочной железы. РЖГТК. 2017; 27(2):54-80.	Тестовый контроль, собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач
Проблемы онкологии при заболеваниях верхних отделов желудочно-кишечного тракта	Рефераты, презентации, доклады по обзору литературных источников	Тестовый контроль, собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач
Неотложные состояния при заболеваниях верхних отделов желудочно-кишечного тракта	Рефераты, презентации, доклады по обзору литературных источников	Тестовый контроль, собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

1. Литература

А. Основная:

№ п/п	Название	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Язвенная болезнь: этиология, диагностика, лечение: учеб. пособие	Е. Б. Авалуева, Е. В. Сказываева, И. А. Оганезова	СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2018. - 48 с.: табл. https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/221083/mod_resource/content/0/Авалуева_Е. Б., Оганезова И. А., Сказываева Е. В. Язвенная болезнь.pdf	20 ЭР	
2.	Амбулаторная	И.Г. Бакулин	М.: УМИ, 2019. –	5	

№ п/п	Название	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
	гастроэнтерология/ Руководство для врачей	И.А. Оганезова Н.В. Бакулина Л.Н. Белоусова М.С. Журавлева Е.В. Сказываева М.И. Скалинская	300с.		
3.	Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс]	под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной	М. : ГЭОТАР- Медиа, 2018. – 464 с. http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN97859704444061.html	ЭР	
4.	Физиология человека в схемах и таблицах	В.Б. Брин	2018-05-15 / В. Б. Брин. - 5-е изд., стер.: Лань, 2018. - 608 с. с. - ISBN 978-5-8114-2054- 4. https://e.lanbook.com/book/106892	ЭР	
5.	Острый панкреатит: учеб. пособие	Е. И. Дрогомирецкая В. А. Панов В. К. Балашов [и др.]	СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016. - 50 с.: ил. - (Медицинское образование). - Библиогр.: с. 32 (7 назв.).	2	
6.	Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению дискинезии желчевыводящих путей.		2018; 28(3):63-80 DOI: 10.22416/1382- 4376-2018-28-3- 63-80 https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/229861/mod_resource/content/0/PGA%20ДЖВП%20С%202018.pdf	ЭР	
7.	Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению ахалазии кардии и кардиоспазма.		2016;26(4):36-54 https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/227267/mod_resource/content/0/PGA%20Ахалазия%20кардии%20С%20кардиоспазм%20С%202016.pdf	ЭР	
8.	Клинические рекомендации Российской		2017; 27(4):75-95. DOI: 10.22416/1382-	ЭР	

№ п/п	Название	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
	гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению гастроэзофагеальной рефлюксной болезни.		4376-2017-27-4-75-95 https://moodle.szgm.ru/pluginfile.php/229562/mod_resource/content/0/PGA%20ГЭРБ%2C%202017.pdf		

Б. Дополнительная литература:

№ п/п	Название	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Гастроэнтерология: руководство для врачей	Е.Б. Авалуева, А.И. Александров, С. Ф. Багненко [и др.]; ред. Е.И. Ткаченко	СПб.: СпецЛит, 2013. - 636 с.	1	
2.	Патофизиология органов пищеварения	Пер. с англ. / Д. М. Хендерсон ; ред. Ю. В. Наточкин.	М. : БИНОМ, 2010. - 272 с.	2	
3.	Внутренние болезни. Система органов пищеварения: учеб. пособие [для студентов мед. вузов]	Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский.	М.: МЕДпресс-информ, 2014. - 558 с. : [8] л. цв. ил. - Библиогр.: с. 556-558 (70 назв.)	35	
4.	Лучевая диагностика. Желудочно-кишечный тракт	Пер. с англ. / Ханс-Юрген Брамбс ; ред. М. Ю. Вальков.	М. : МЕДпресс-информ, 2010. - 280 с.	1	
5.	Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей	В.А. Галкин	http://ibooks.ru/reading.php?short=1&isbn=978-5-222-21660-6	ЭР	
6.	Желчнокаменная болезнь: руководство	С. А. Дадвани, П. С. Ветшев, А. М. Шулуток, М. И. Прудков.	М. : ГЭОТАР-МЕД, 2009. - 176 с.	3	
7.	Желчнокаменная болезнь и постхолецистэктомический синдром: монография	Ю. С. Винник, С. В. Миллер, Е. В. Серова	Красноярск: Версо, 2010. - 234 с.	2	
8.	Профилактика заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного		https://moodle.szgm.ru/pluginfile.php	ЭР	

№ п/п	Название	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
	тракта: учеб.-метод. пособие		p/23932/mod_resource/content/5/Профилактика ВО ЖКТ.pdf		

В) программное обеспечение:

	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	ESET NOD 32	1 год	Государственный контракт № 71/2018
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Государственный контракт № 91/2019-ПЗ
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

Г. профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Договор № 161/2018-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант	1 год	Контракт	http://www.studmedlib.ru/

	студента»		№ 252/2018-ЭА	
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 253/2018-ЭА	http://www.rosmedlib.ru/
4.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 48/2018	https://ibooks.ru
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 49/2018-ЗК	http://www.iprbookshop.ru/special
6.	Электронно- библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 51/2018	https://www.books-up.ru/
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 50/2018-ЭА	https://e.lanbook.com/

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

СПб, Пискаревский пр.д.47, лит. Щ, 2 этаж, учебная комната №1, №2, №3, №4, №5, №6, №7, №8, №9, 4 этаж, кабинет функциональной диагностики органов пищеварения отделения гастроэнтерологии. СПбГУЗ Госпиталь для ветеранов войн, СПб, ул. Народная д. 21, 6 этаж, учебная комната №11 (15 терапевтическое отделение) - для осуществления практической подготовки обучающихся по договору № № 139/2017-ОПП от 27.03.2017 г Помещения для самостоятельной работы обучающихся: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. №№ 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

а. Кабинеты: учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

б. Лаборатории: нет

в. Мебель парты, стулья, стол преподавателя, топчан, доска меловая

г. Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи: набор результатов лабораторных и инструментальных исследований, манекен-тренажер для проведения пальпации живота

д. Медицинское оборудование (для отработки практических навыков): тонометр, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных и профилактических и лечебных мероприятий.

е. Аппаратура, приборы: рН-метр

ж. Технические средства обучения (персональные компьютеры с выходом в Интернет, мультимедиа, аудио- и видеотехника): мультимедиа проектор, ноутбук с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

11. Методические рекомендации для обучающегося по освоению дисциплины «Гастроэнтерология: общие вопросы. Заболевания верхних отделов желудочно-кишечного тракта».

Планирование и организация времени, необходимого для изучения дисциплины

Важным условием успешного освоения дисциплины является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям учебы, трудиться более успешно и эффективно. С вечера всегда надо распределять работу на завтрашний день. В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы: тщательно проверить, все ли выполнено по намеченному плану, не было ли каких-либо отступлений, а если были, по какой причине они произошли. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы.

Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. Все задания к практическим занятиям, а также задания, вынесенные на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять непосредственно после соответствующей темы лекционного курса, что способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и навыками.

Система университетского обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (в первую очередь, лекций и практических занятий), работа на которых обладает определенной спецификой.

Подготовка к лекциям

Знакомство с дисциплиной происходит уже на первой лекции, где от Вас требуется не просто внимание, но и самостоятельное оформление конспекта. При работе с конспектом лекций необходимо учитывать тот фактор, что одни лекции дают ответы на конкретные вопросы темы, другие – лишь выявляют взаимосвязи между явлениями, помогая обучающемуся понять глубинные процессы развития изучаемого предмета как в истории, так и в настоящее время.

Конспектирование лекций – сложный вид вузовской аудиторной работы, предполагающий интенсивную умственную деятельность обучающегося. Конспект является полезным тогда, когда записано самое существенное и сделано это самим обучающимся. Не надо стремиться записать дословно всю лекцию. Такое «конспектирование» приносит больше вреда, чем пользы. Целесообразно вначале понять основную мысль, излагаемую лектором, а затем записать ее. Желательно запись осуществлять на одной странице листа или оставляя поля, на которых позднее, при самостоятельной работе с конспектом, можно сделать дополнительные записи, отметить непонятные места.

Конспект лекции лучше подразделять на пункты, соблюдая красную строку. Этому в большой степени будут способствовать вопросы плана лекции, предложенные преподавателям. Следует обращать внимание на акценты, выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты в лекционном материале замечаниями «важно», «хорошо запомнить» и т.п. Можно делать это и с помощью разноцветных маркеров или ручек, подчеркивая термины и определения.

Целесообразно разработать собственную систему сокращений, аббревиатур и символов. Однако при дальнейшей работе с конспектом символы лучше заменить обычными словами для быстрого зрительного восприятия текста.

Работая над конспектом лекций, всегда необходимо использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор. Именно такая серьезная, кропотливая работа с лекционным материалом позволит глубоко овладеть теоретическим материалом.

Подготовка к практическим занятиям

Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса.

Результат такой работы должен проявиться в способности свободно ответить на теоретические вопросы практикума, выступать и участвовать в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильно выполнять практические задания и контрольные работы.

В процессе подготовки к практическим занятиям необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями,

научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

Рекомендации по работе с литературой

Работу с литературой целесообразно начать с изучения общих работ по теме, а также учебников и учебных пособий. Далее рекомендуется перейти к анализу монографий и статей, рассматривающих отдельные аспекты проблем, изучаемых в рамках курса, а также официальных материалов и неопубликованных документов (научно-исследовательские работы, диссертации), в которых могут содержаться основные вопросы изучаемой проблемы.

Работу с источниками надо начинать с ознакомительного чтения, т.е. просмотреть текст, выделяя его структурные единицы. При ознакомительном чтении закладками отмечаются те страницы, которые требуют более внимательного изучения.

В зависимости от результатов ознакомительного чтения выбирается дальнейший способ работы с источником. Если для разрешения поставленной задачи требуется изучение некоторых фрагментов текста, то используется метод выборочного чтения. Если в книге нет подробного оглавления, следует обратить внимание ученика на предметные и именные указатели.

Избранные фрагменты или весь текст (если он целиком имеет отношение к теме) требуют вдумчивого, неторопливого чтения с «мысленной проработкой» материала. Такое чтение предполагает выделение: 1) главного в тексте; 2) основных аргументов; 3) выводов. Особое внимание следует обратить на то, вытекает тезис из аргументов или нет.

Необходимо также проанализировать, какие из утверждений автора носят проблематичный, гипотетический характер, и уловить скрытые вопросы.

Понятно, что умение таким образом работать с текстом приходит далеко не сразу. Наилучший способ научиться выделять главное в тексте, улавливать проблематичный характер утверждений, давать оценку авторской позиции – это сравнительное чтение, в ходе которого Вы знакомитесь с различными мнениями по одному и тому же вопросу, сравниваете весомость и доказательность аргументов сторон и делаете вывод о наибольшей убедительности той или иной позиции.

Если в литературе встречаются разные точки зрения по тому или иному вопросу из-за сложности прошедших событий и правовых явлений, нельзя их отвергать, не разобравшись. При наличии расхождений между авторами необходимо найти рациональное зерно у каждого из них, что позволит глубже усвоить предмет изучения и более критично оценивать изучаемые вопросы. Знакомясь с особыми позициями авторов, нужно определять их схожие суждения, аргументы, выводы, а затем сравнивать их между собой и применять из них ту, которая более убедительна.

Следующим этапом работы с литературными источниками является создание конспектов, фиксирующих основные тезисы и аргументы. Можно делать записи на отдельных листах, которые потом легко систематизировать по отдельным темам изучаемого курса. Другой способ – это ведение тематических тетрадей-конспектов по одной какой-либо теме. Большие специальные работы монографического характера целесообразно конспектировать в отдельных тетрадях. Здесь важно вспомнить, что конспекты пишутся на одной стороне листа, с полями и достаточным для исправления и ремарок межстрочным расстоянием (эти правила соблюдаются для удобства редактирования). Если в конспектах приводятся цитаты, то непременно должно быть дано указание на источник (автор, название, выходные данные, № страницы).