



Утверждаю
Проректор по последипломному
образованию и клинической работе, к.м.н.
В.В. Полозов
« 28 » Июль 201 8 г.

ПРОГРАММА
государственной итоговой аттестации
по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры
по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология»

Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» разработана в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ; Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности «Гастроэнтерология»; приказом Минобрнауки России от 18 марта 2016 г. №227 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки), приказом Минобрнауки России от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»; Положением о порядке разработки, утверждения, и реализации программ ординатуры.

1. Общие положения

- 1.1. Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися программ ординатуры требованиям федеральных государственных образовательных стандартов.
- 1.2. В ходе государственной итоговой аттестации проверяется сформированность у обучающихся универсальных и профессиональных компетенций.
- 1.3. К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план (при индивидуальном обучении) по образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности «Гастроэнтерология».
- 1.4. Успешное прохождение государственной итоговой аттестации по программе ординатуры является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации - по программам ординатуры.
- 1.5. Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам ординатуры проводится в форме государственного экзамена, включающего в себя следующие государственные аттестационные испытания: междисциплинарное тестирование; сдачу практических навыков; собеседование.

Подготовка и сдача государственного экзамена: 108 ч / 3 з.е.

Общая трудоемкость: 108 ч / 3 з.е.

2. Порядок проведения государственной итоговой аттестации

2.1. Государственный экзамен проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендации ординаторам по подготовке к государственному экзамену, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену.

2.2. Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

2.3. Порядок проведения государственных аттестационных испытаний по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология»:

Междисциплинарное тестирование. Тестовый материал охватывает содержание дисциплин (модулей) базовой части учебного плана образовательной программы. Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей.

Соответствие доли правильных ответов оценке установлено следующим образом:

91-100% - «отлично»,

81-90% - «хорошо»,

71-80% - «удовлетворительно»,

70 и менее % - «неудовлетворительно».

Сдача практических навыков. Оценивается практическая профессиональная подготовка обучающегося. Проводится в центре непрерывной практической подготовки обучающихся и на клинических базах кафедр, осуществляющих подготовку по специальности «Гастроэнтерология». Оценивается сформированность универсальных и профессиональных компетенций обучающихся при выполнении общеврачебных манипуляций, специальных навыков по гастроэнтерологии и оказании неотложной помощи.

Устанавливаются следующие критерии оценки общеврачебных и специальных практических навыков и умений:

-«отлично» - обучающийся обладает системными теоретическими знаниями – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений;

- «хорошо» - обучающийся обладает системными теоретическими знаниями – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

- «удовлетворительно» - обучающийся обладает удовлетворительными теоретическими знаниями – знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем;

- «неудовлетворительно» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний – не знает методики выполнения, практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и т.д.; и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская

грубые ошибки.

Собеседование по клинической ситуации и междисциплинарной задаче.

Оценивается профессиональная подготовка обучающегося. Проводится в аудитории Академии. Оценивается сформированность универсальных и профессиональных компетенций обучающихся при ответах на вопросы по клинической ситуации и междисциплинарной задаче.

Устанавливаются следующие критерии оценки результатов собеседования:

- «отлично» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;
- «хорошо» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;
- «удовлетворительно» - обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз с учетом принятой классификации. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;
- «неудовлетворительно» - обучающийся не показывает освоения планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может сформулировать диагноз или неправильно его ставит. Не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

По результатам трех государственных аттестационных испытаний государственной экзаменационной комиссией выставляется итоговая оценка за государственный экзамен. Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают прохождение государственной итоговой аттестации.

2.4. Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

2.5. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося. Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии. Протоколы заседаний комиссии хранятся в деканате ФПМКВК в течение 5 лет, затем передаются и хранятся в архиве Академии.

2.6. Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Академией с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

2.7. По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

3. Содержание государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология»

3.1. Государственные аттестационные испытания предназначены для оценки

сформированности

универсальных компетенций

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3);

профессиональных компетенций

Профилактическая деятельность:

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

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

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

Диагностическая деятельность:

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

Лечебная деятельность:

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

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

Реабилитационная деятельность:

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

Психолого-педагогическая деятельность:

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

Организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том

числе медицинской эвакуации (ПК-12).

3.2. Оценка сформированности компетенций проводится в ходе проверки уровня теоретической подготовки и способности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности:

профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

организация проведения медицинской экспертизы;

организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

соблюдение основных требований информационной безопасности.

**Материалы для подготовки к государственной итоговой аттестации
по образовательной программе высшего образования – программе
ординатуры по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология**

1. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1.1. Содержание дисциплины Гастроэнтерология

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
1.	ОРГАНИЗАЦИЯ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ.
1.1.	Организация гастроэнтерологической помощи населению
1.2	Этика и деонтология в профессиональной деятельности врача-гастроэнтеролога
1.3	Генетические основы патологии в клинической гастроэнтерологии
1.4	Аллергическая реактивность
1.5	Иммунологические основы патологии в гастроэнтерологии
1.6	Общие вопросы геронтологии и гериатрии
2.	МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ
2.1	Значение врачебного обследования в диагностике гастроэнтерологических заболеваний
2.2	Лабораторные методы исследования
2.3	Методы исследования моторной и эвакуаторной функций желудка
2.4	Методы исследования дуоденального содержимого
2.5	Инструментальные и аппаратные методы исследования
3.	БОЛЕЗНИ ПИЩЕВОДА
3.1	Функциональные расстройства пищевода
3.2	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
3.3	Эзофагиты
3.4	Пептическая язва пищевода
3.5	Дивертикулы пищевода
3.6	Ахалазия кардии
3.7	Стенозы пищевода
3.8	Специфические поражения пищевода
4.	БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ
4.1	Функциональные расстройства желудка
4.2	Гастриты
4.3	Язвенная болезнь с локализацией процесса в желудке двенадцатиперстной кишке
4.4	Хронические папиллиты, оддиты
4.5	Болезни оперированного желудка (постгастрорезекционные расстройства)
4.6	Хронические дуодениты. Дивертикулы двенадцатиперстной кишки
4.7	Дивертикулы двенадцатиперстной кишки
4.8	Хроническое нарушение проходимости двенадцатиперстной кишки – дуоденостаз
4.9	Редкие (труднодиагностируемые) заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки
5.	БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ
5.1	Основные гепатологические синдромы
5.2	Хронические гепатиты
5.3	Циррозы печени
5.4	Болезни накопления и энзимопатии
5.5	Заболевания сосудов печени
5.6	Поражения печени при болезнях внутренних органов. Алкогольные поражения

	печени
6.	БОЛЕЗНИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ И ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ
6.1	Дисфункции желчного пузыря и желчевыводящих путей, дисфункция сфинктера Одди
6.2	Желчнокаменная болезнь
6.3	Холангиты
6.4	Постхолецистэктомический синдром
7.	БОЛЕЗНИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ
7.1	Пороки развития поджелудочной железы
7.2	Панкреатиты
7.3	Камни поджелудочной железы
8.	БОЛЕЗНИ КИШЕЧНИКА
8.1	Синдром мальабсорбции (нарушенного всасывания)
8.2	Интестинальные энзимопатии
8.3	Целиакия (глютенная энтеропатия)
8.4	Функциональные болезни кишечника
8.5	Колиты
8.6	Дивертикулез кишечника
8.7	Специфические заболевания кишечника. Туберкулез кишечника
8.8	Воспалительные и невоспалительные заболевания прямой кишки и заднего прохода
9.	ОПУХОЛЕВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ
9.1	Опухоли пищевода
9.2	Опухоли желудка
9.3	Рак поджелудочной железы и внепеченочных желчных путей
9.4	Опухоли печени
9.5	Опухоли кишечника
9.6	Апудомы желудочно-кишечного тракта (МЭН)
10.	ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ И РЕАНИМАЦИЯ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ В ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ
11.	ДИЕТОТЕРАПИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ
11.1	Теория сбалансированного питания
11.2	Строение, биологическая роль и пищевые источники важнейших нутриентов
11.3	Организация лечебного питания
11.4	Основы технологии приготовления пищи
12.	ФАРМАКОЛОГИЯ В ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ
12.1	Общие вопросы клинической фармакологии в гастроэнтерологии
12.2	Клиническая фармакология и тактика применения медикаментозных средств при болезнях органов пищеварения
12.3	Фитотерапия, характеристика и тактика применения лекарственных растений при заболеваниях органов пищеварения
12.4	Апитерапия
12.5	Побочные действия лекарств при лечении болезней органов пищеварения

1.2. Содержание дисциплины Медицина чрезвычайных ситуаций

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
1.	Безопасность жизнедеятельности
1.1.	Основные положения безопасности жизнедеятельности.
1.2.	Негативные факторы среды обитания и их воздействие на человека
1.3.	Бытовые травмы и поражения
1.4.	Управление безопасностью жизнедеятельности
2.	Медицина катастроф

2.1.	Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций техногенного характера. Организация оказания медицинской помощи
2.2.	Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций природного характера. Организация оказания медицинской помощи
2.3.	Организация оказания первой и доврачебной помощи при террористическом акте и при локальных военных конфликтах
3.	Дорожно-транспортная безопасность

1.3. Содержание дисциплины Общественное здоровье и здравоохранение

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
1.	Общественное здоровье
1.1.	Основные показатели общественного здоровья, современное состояние
1.2.	Методологические основы изучения показателей здоровья населения
1.3.	Профилактика как система медицинских и социально-экономических мероприятий
1.4.	Социально-гигиенические методики сбора информации о показателях здоровья
1.5.	Методы медико-статистического анализа информации о показателях здоровья
1.6.	Качество жизни, связанное со здоровьем
1.7.	Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем
2.	Организация и управление в здравоохранении
2.1.	Современное состояние и перспективы развития российского здравоохранения
2.2.	Система медицинского законодательства
2.3.	Современные аспекты оценки качества медицинской помощи
2.4.	Методология внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
2.5.	Клинико-экспертная работа в медицинской организации

1.3. Содержание дисциплины Педагогика

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
1.	Компетентностный подход в современном образовании
1.1.	Тенденции развития мировой системы высшего профессионального образования
1.2.	Медицинская педагогика и ее роль в профессиональной деятельности современного врача
2.	Профессиональная подготовка врача к организации лечебной деятельности
2.1.	Психолого-педагогические методы организации лечебной деятельности медицинского персонала
2.2.	Социальная и профилактическая педагогика в работе врача
3	Методологические основы педагогического проектирования в условиях образовательной среды лечебного учреждения
3.1.	Учебная деятельность и педагогическое проектирование в условиях образовательной среды лечебного учреждения
3.2.	Организация процесса обучения младшего медицинского персонала

1.4. Содержание дисциплины Патология (модуль Патологическая анатомия)

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
1.	Организационные основы деятельности патологоанатомической службы
2.	Современные аспекты клинико-анатомического анализа
2.1.	Структура и логика диагноза.
2.2.	Принципы оформления клинического и патолого-анатомического диагноза
3.	Вопросы общей патологии
3.1.	Патоморфология воспаления
3.2.	Патоморфология опухолевого роста
4.	Частная патологическая анатомия

4.1.	Патологическая анатомия болезней сердечно-сосудистой системы: ишемической болезни сердца, церебро-васкулярной болезни, аневризмы и расслоения артерий, ревматических болезней
4.2.	Патологическая анатомия болезней органов дыхания
4.3.	Патологическая анатомия болезней органов пищеварения
4.4.	Патологическая анатомия болезней почек
4.5.	Патологическая анатомия болезней женских половых органов

1.5. Содержание дисциплины Патология (модуль Клиническая патофизиология)

№	Наименование разделов, тем, подтем (элементов и т.д.)
1.	Патофизиология нарушений в системе гемостаза
1.1.	Тромбозы, эмболии
1.2.	Геморрагический и тромботический синдромы. Тромбогеморрагические состояния
2.	Постреанимационная болезнь. Синдром острого поражения легких. Патофизиология экстремальных и терминальных состояний
3.	Патофизиология воспаления
4.	Патофизиология синдрома полиорганной недостаточности

2. Список практических навыков и умений

Общеврачебные практические навыки и умения

1. Удаление инородного тела верхних дыхательных путей.
2. Коникотомия, коникопункция.
3. Базовая сердечно-легочная реанимация.
4. Промывание желудка.
5. Сифонная клизма.
6. Пункция периферической вены.
7. Катетеризация периферической вены.
8. Пункция плевральной полости.
9. Катетеризация мочевого пузыря (мягким катетером).
10. Временная остановка наружного кровотечения.
11. Наложение мягкой повязки.
12. Остановка носового кровотечения.
13. Иммобилизация конечности при травмах.
14. Неотложная помощь при внутреннем кровотечении.
15. Определение группы крови и резус-принадлежности крови (индивидуальной совместимости).

Специальные практические навыки и умения

Врач гастроэнтеролог должен владеть следующими практическими навыками:

- Проведения обследования больных (сбор жалоб и анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) (ПК-5).
- Ведения медицинской документации (в стационаре, поликлинике, на врачебном участке) (ПК-10).
- Техники переливания крови, препаратов крови, кровезаменителей (ПК-5, ПК-6).
- Интерпретации результатов клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических и иммунологических анализов крови (ПК-5).
- Определения исправности рН-метра и рН-зонда (ПК-5).
- Проведения дыхательного уреазного хелик-теста (ПК-5).
- Проведения промывания желудка (ПК-6).
- Проведения пальцевого исследования прямой кишки (ПК-5).
- Интерпретации результатов инструментальных и аппаратных методов исследования (эндоскопических, ультрасонографии органов брюшной полости, рентгенологических, скинтиграфии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии), морфологических методов исследования (ПК-5).
- Оказания первой врачебной помощи при urgentных состояниях в гастроэнтерологии (ПК-6).

3. Критерии оценки государственных итоговых испытаний

Междисциплинарное тестирование.

Соответствие доли правильных ответов оценке установлено следующим образом: 91-100% - «отлично», 81-90% - «хорошо», 71-80% - «удовлетворительно», 70 и менее % - «неудовлетворительно».

Пример тестовых заданий:

Выберите ОДИН верный ответ.

1. Риск развития патологии пищевода выше
 1. при недостаточности эзофагокардиального отдела
 2. при спастическом запоре
 3. при гепатите
 4. при дискинезии желчевыводящих путей
2. При отравлении метиловым спиртом и этиленгликолем в качестве антидота используется:
 1. Метиленовый синий
 2. Уголь активированный
 3. Атропина сульфат
 4. Этиловый спирт
 5. Унитиол
3. Словесные методы обучения:
 1. беседа
 2. демонстрация картин, иллюстраций
 3. продуктивная деятельность
 4. Упражнения
 5. компьютерные средств
4. Основными источниками информации о здоровье населения являются все, кроме:
 1. официальные материалы о смертности и рождаемости
 2. данные страховых компаний
 3. эпидемиологическая информация
 4. данные мониторинга окружающей среды и здоровья
 5. регистры заболеваний, несчастных случаев и травм

Сдача практических навыков.

Устанавливаются следующие критерии оценки общеврачебных и специальных практических навыков и умений:

- «отлично» - обучающийся обладает системными теоретическими знаниями – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений;
- «хорошо» - обучающийся обладает системными теоретическими знаниями – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;
- «удовлетворительно» - обучающийся обладает удовлетворительными теоретическими знаниями – знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и т.д.; демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем;
- «неудовлетворительно» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний – не знает методики выполнения, практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и т.д.; и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Собеседование по клинической ситуации и междисциплинарной задаче.

Устанавливаются следующие критерии оценки результатов собеседования:

- «отлично» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;
- «хорошо» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;
- «удовлетворительно» - обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз с учетом принятой классификации. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;
- «неудовлетворительно» - обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может сформулировать диагноз или неправильно его ставит. Не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

Пример клинической ситуации:

Жалобы: мужчина 32 лет предъявляет жалобы на боли и дискомфорт в эпигастрии и правом подреберье в утренние часы, стихающие после еды, ощущение «вздутия» и «бурления» в верхних и средних отделах живота. Кроме того, беспокоят «горечь» сухость во рту.

Анамнез заболевания: С детства страдает хроническим гастритом, дискинезией желчного пузыря. Настоящее обострение в течении трёх недель, началось на фоне нервно-психических перегрузок.

Анамнез жизни: из перенесенных заболеваний – редкие простудные, внебольничная пневмония. Травм, операций не было. Непереносимости лекарственных препаратов не отмечал.

Данные физикального обследования пациента: общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Ситуационно ориентирован. Питание достаточное. ИМТ 19,6 кг/м². Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски и влажности. Зев чист. Склеры белые. Подкожная жировая клетчатка развита удовлетворительно. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Мышцы развиты хорошо. Костно-суставная система без грубых изменений. Щитовидная железа осмотрена – без особенностей. Перкуторно определяемые границы сердца в пределах нормы. Тоны сердца приглушены, ритм правильный с ЧСС 64 в мин. Пульс 64 уд/мин., удовлетворительных характеристик. АД 115/70 мм. рт. ст. Грудная клетка правильной формы. Обе её половины равномерно участвуют в дыхании. ЧДД 17 в минуту. Перкуторный звук ясный над всей поверхностью лёгких. Дыхание везикулярное. Язык влажный, умеренно обложен серым налётом. Живот правильной формы, симметричный, участвует в дыхании, мягкий. При поверхностной пальпации определяется болезненность в эпигастрии. При глубокой пальпации определяется усиление болезненности в эпигастрии, болезненность в пилородуоденальной зоне. Отделы толстого кишечника при пальпации без особенностей. Печень 9×8×7 см не выступает из-под края рёберной дуги. «Пузырные» симптомы «отрицательные». Селезёнка 8×5 см, не выступает из-под края рёберной дуги. Стул неоформленный, 1 раз утром. Дизурии нет. Почки не пальпируются. Отёков нет.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз (УК-1, ПК-5).
2. Проведите дифференциальный диагноз (УК-1, ПК-5).
3. Составьте план обследования пациента с его обоснованием (УК-1, ПК-5).
4. Оцените предложенные результаты дополнительных исследований (ПК-5).
5. Сформулируйте клинический диагноз (УК-1, ПК-5).
6. Предложите план ведения и лечения больного (УК-1, ПК-6, ПК-8).

Пример междисциплинарной задачи:

Жалобы: Больная 45 лет предъявляет жалобы на ноющие боли в эпигастрии и левом подреберье натощак и после еды, чувство «вздутия», «переполнения» в верхних отделах живота после еды, частую изжогу, неустойчивый стул с чередованием послаблений и запоров.

Анамнез заболевания: Примерно 11 лет назад были диагностированы язвенная болезнь 12-перстной кишки и хронический панкреатит. После проведённого лечения боли и явления диспепсии прошли и в последующем рецидивировали редко. Год назад была проведена эрадикация (пантопразол 40мг×2р/день, вильпрофен 1000 мг×2 р/день, флемоксин 1000 мг×2 р/день, де-нол 120 мг×4р/день 14 дней). В течении последнего года больная чувствовала себя удовлетворительно. Ухудшение в течении двух месяцев, на фоне нервно-психических перегрузок. Амбулаторно принимала антациды, ферментные препараты, дюспаталин. Однако симптомы сохраняются.

Анамнез жизни: из перенесенных заболеваний отмечает простудные, сахарный диабет 2 типа (диагностирован восемь лет назад, после родов; сахароснижающую терапию не получает), в течении года – гипертоническая болезнь с медикаментозно достигнутой нормотонией (арифон-рет. + амлодипин 10 мг утром). Травм, операций не было. Алкогольными напитками не злоупотребляет. Не курит. Не переносит метронидазол, норфлоксацин - крапивница.

Данные осмотра: общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Ситуационно ориентирована. Питание повышенное, ИМТ 44,15 кг/м². Телосложение правильное. Кожные покровы и видимые слизистые без патологических элементов, обычной окраски и влажности. Зев чист. Склеры белые. Подкожная жировая клетчатка развита избыточно, распределена равномерно. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Костно-мышечная система без грубых изменений. Щитовидная железа осмотрена, без особенностей. Перкуторно определяемые границы сердца: левая – по левой средне-ключичной линии в V межреберье, верхняя и правая – в пределах нормы.

Тоны сердца приглушены, акцент II тона над аортой, ритм правильный. Пульс 78 уд/мин., удовлетворительных характеристик. АД 160/100 мм. рт. ст. Грудная клетка правильной формы. Обе её половины равномерно участвуют в дыхании. ЧДД 16 в минуту. Перкуторный звук ясный над всей поверхностью лёгких. Дыхание везикулярное. Язык влажный, умеренно обложен серым налётом. Живот увеличен в объёме за счёт жировой клетчатки, симметричный, участвует в дыхании, мягкий, безболезненный при поверхностной пальпации. При глубокой пальпации определяется болезненность в эпигастрии, пилородуоденальной зоне, в зонах проекции поджелудочной железы. Печень 12×11×10см на 3 см выступает из-под края рёберной дуги, эластичная, с ровным закруглённым краем, безболезненная при пальпации. «Пузырные» симптомы отрицательные. Селезёнка 8×4 см, не выступает из-под края рёберной дуги. Стул за прошедшие сутки 1 раз, оформленный. Дизурии нет. Почки не пальпируются. Отёков нет. Вопросы:

1. Определите клинические симптомы и синдромы у больной, объясните их патогенез (УК-1, ПК-5).
2. Проведите дифференциальный диагноз (УК-1, ПК-5).
3. Сформулируйте предварительный диагноз (УК-1, ПК-5).
4. Объясните этиологию и патогенез возникновения данного заболевания. Оцените влияние различных факторов на развитие данного заболевания. (УК-1, ПК-5).
5. Составьте план обследования больной, обоснуйте его. Оцените данные исследований (УК-1, ПК-5).
6. Сформулируйте клинический диагноз по МКБ-10 (УК-1, ПК-5).
7. Предложите план ведения и лечения больной (УК-1, ПК-1, ПК-6).
8. Сформулируйте диетические рекомендации для больной (УК-1, ПК-1, ПК-6).
9. Укажите ожидаемые результаты лечения больной (УК-1, ПК-6).
10. Сформулируйте план проведения диспансерного наблюдения за больной (УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-8).

По результатам трех государственных аттестационных испытаний государственной экзаменационной комиссией выставляется итоговая оценка за государственный экзамен. Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают прохождение государственной итоговой аттестации.

4. Список литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации

1. Гастроэнтерология: национальное руководство / А. О. Бугаев [и др.] ; под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной ; Рос. гастроэнтерол. ассоц., Ассоц. мед. о-в по качеству. - Крат. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 462 с.
2. Гастроэнтерология: национальное руководство: учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей/ Ассоц. мед. о-в по качеству, Рос. гастроэнтерол. ассоц. ; сост. О. М. Драпкина [и др.] ; под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 704 с.
3. Гастроэнтерология: руководство для врачей / А. И. Александров [и др.] ; под ред. Е. И. Ткаченко. - СПб. : СпецЛит, 2013. - 638 с.
4. Детская гастроэнтерология: руководство для врачей / Т. И. Арзуманова [и др.] ; под ред. Н. П. Шабалова. - М. : МЕДпресс-информ, 2011. - 735 с.
5. Электронное контролирующе-обучающее пособие «Медицина катастроф». Цикл лекций ч.1 и ч.2 2011 г.
6. Электронное контролирующе-обучающее пособие «Гражданская оборона здравоохранения» 2012 г.
7. Щепин О.П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник : [для послевузовского проф. образования врачей по специальности «Общественное

- здоровье и здравоохранение»] : [гриф] МО РФ / О.П. Щепин, В.А. Медик. –М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. –592 с.
8. Педагогика в медицине [Текст] : учеб. пособие для мед. вузов/ Н. В. Кудрявая [и др.] ; под ред. Н. В. Кудрявой. -2-е изд., стер.. -Москва: Академия, 2012. - 318, [1] с.
 9. Патологическая анатомия .Национальное руководство /Под ред. М.А. Пальцева, Л.В. Кактурского, О.В. Зайратянца. –М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2011.- 1260 с.
 10. Литвицкий П.Ф. Патофизиология, клиническая патофизиология: Учебник: В 2 т. — 5-е изд., доп. и перераб. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. — Т. 1.— 544 с.: ил.; Т. 2. — 816 с.: ил. *Гриф Федерального института развития образования Министерства образования и науки РФ*