

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»  
Институт медицинского образования  
Кафедра госпитальной хирургии



## Гепатология с клинической биохимией

Дисциплина для специальности  
31.05.01 - «Лечебное дело»

Рабочая программа

СОГЛАСОВАНО

Начальник учебного отдела  
И.В.Богдашова

02 сентября 2017г.

Заведующий выпускающей  
кафедрой

В.Р. Вебер

01 сентября 2017г.

Разработал  
д.м.н., профессор  
Р.А. Сулиманов

29 августа 2017г.

Принято на заседании кафедры  
Протокол № 1 от 29 августа 2017 г.  
Заведующий кафедрой

Р.А. Сулиманов

30 августа 2017г.

число                      месяц

Министерство образования и науки Российской Федерации  
 Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
 «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»  
 Институт медицинского образования

---

Кафедра госпитальной хирургии

УТВЕРЖДАЮ  
 Директор ИМО  
 \_\_\_\_\_ В.Р.Вебер

\_\_\_\_\_ 2017 г.

## Гепатология с клинической биохимией

Дисциплина для специальности  
 31.05.01 - «Лечебное дело»

Рабочая программа

СОГЛАСОВАНО

Начальник учебного отдела  
 \_\_\_\_\_ И.В.Богдашова

\_\_\_\_\_ 2017г.

Заведующий выпускающей  
 кафедрой

\_\_\_\_\_ В.Р. Вебер

\_\_\_\_\_ 2017г.

Разработал  
 д.м.н., профессор  
 \_\_\_\_\_ Р.А. Сулиманов

\_\_\_\_\_ 2017г.

число            месяц

Принято на заседании кафедры  
 Протокол № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 2017 г.

Заведующий кафедрой  
 \_\_\_\_\_ Р.А. Сулиманов

\_\_\_\_\_ 2017г.

число            месяц

## 1. Цели и задачи учебной дисциплины.

Цель учебной дисциплины (УД) - формирование компетентности студентов в области клиники, диагностики, лечения хирургических заболеваний печени и органов гепатобилиарной зоны, определения перспективного и адекватного метода их лечения и профилактики с учетом индивидуальных особенностей; совершенствования физикальных методов исследования больных, определению диагноза и клиническому мышлению у постели больного.

### Задачи УД:

- Формирование у студентов системы теоретических знаний.
- Владение практическими навыками всестороннего клинического исследования хирургических больных и умению обобщить полученные данные для построения диагноза, проведения дифференциальной диагностики.
- Актуализация способности студентов использовать полученные знания для обоснования диагноза и патогенеза заболеваний, объяснения особенностей течения патологических процессов, выбора рациональных доступов и оперативных вмешательств, предупреждения интраоперационных ошибок и осложнений, вызванных топографоанатомическими особенностями областей, решения диагностических и оперативно-хирургических тактических задач.
- Формирование у студентов понимания значимости знаний и умений по дисциплине при работе в клинике.
- стимулирование студентов к самостоятельной деятельности по освоению дисциплины и формированию необходимых компетенций.

### В результате изучения студенты должны:

- Знать:

Ключевые вопросы клинической биохимии.

Основные обменные процессы, происходящие в организме.

Роль печени в поддержании гомеостаза организма.

Этиологию, патогенез, меры профилактики острых и хронических заболеваний печени и желчевыводящих путей.

Клиническую картину этих заболеваний.

Методы ранней диагностики хронизации патологических процессов в печени.

Показания и современные способы консервативного и хирургического лечения хронических диффузных заболеваний печени.

Знать сроки диспансеризации больных, перенесших ОВГ.

- Ознакомиться:

С вопросами организации в России специализированной помощи больным заболеваниями печени.

С вопросами диспансеризации больных, реабилитации после операций, оценкой трудоспособности.

С проводимыми в нашей стране и за рубежом научными поисками, направлениями на улучшение ранней диагностики и результатов лечения наиболее распространенных заболеваний печени, в том числе и проводимых на обучающих кафедрах.

- Уметь:

Собрать анализ, дать интерпретацию данным клинико-биохимическим исследованиям.

Назначить план исследования для диагностики заболеваний и оценка результатов лечения.

Определить показания к хирургическому лечению заболеваний печени.

**2. Место учебной дисциплины в структуре ОП специальности.** Программа построена в соответствии с Федеральным Государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.05.01 - «Лечебное дело». Дисциплина «Гепатология с клинической биохимией» является дисциплиной по выбору вариативной части Блока 1 «Дисциплины».

Основные знания, умения и компетенции, необходимые для изучения дисциплины формируются по следующим дисциплинам: «Биоэтика», «Психология», «Латинский язык», «Биология», «Биохимия», «Гистология, эмбриология и цитология», «Нормальная физиология», «Топографическая анатомия и оперативная хирургия», «Фармакология», «Патологическая анатомия».

Знания и умения полученные в результате изучения дисциплины необходимы для дальнейшей профессиональной деятельности.

### 3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины

Процесс изучения УД направлен на формирование компетенций:

**ОК-1** Способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

**ОПК-9** Способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.

**ПК-5** Способностью и готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.

**ПК-8** Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.

**ПК-11** Готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

**В результате освоения УД студент должен знать, уметь и владеть:**

Код компетенции	Уровень освоения компетенции	Знать	Уметь	Владеть
ОК-1	базовый	-организацию совместной деятельности в микрогруппе при выполнении работы в учебной и клинической операционной	-определять цели деятельности по выполнению практической хирургической и реферативной работы, выбирать пути их достижения	-культурой мышления, способностью к обобщению, анализу, восприятию информации, постановке цели и выбору путей ее достижения

ОПК-9	базовый	-этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний, критерии диагноза	-синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин ее вызывающих	-методами диагностики, диагностическими возможностями непосредственного исследования больного терапевтического и хирургического профиля
ПК-5	базовый	современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных, основы организации медицинской помощи	- определить статус пациента, собрать анамнез, провести опрос, физикальное обследование, оценить состояние для принятия решения о необходимости оказания хирургической помощи, провести первичное обследование систем и органов, сформулировать клинический диагноз	- методами общеклинического обследования, способен интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных методов диагностики
ПК-8	базовый	клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп, показания для плановой и экстренной госпитализации больных, тактику ведения больных	установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое, состояние, состояние с болевым синдромом, с хроническим заболеванием, наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни	-различными способами и работы врача стационара и амбулаторно-поликлинического звена, современными диагностическими методиками, методами проведения неотложных мероприятий
ПК-11	базовый	-клинические проявления основных хирургических синдромов -особенности оказания врачебной помощи при	-обследовать пациентов при различных хирургических заболеваниях печени, оказывать первую помощь при	-методикой выполнения хирургических манипуляций и оперативных вмешательств; основными

		жизненно опасных нарушениях органов гепатобилиарной зоны и методики их немедленного устранения	неотложных состояниях	врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию врачебной помощи при различных заболеваниях печени
--	--	--	-----------------------	--

#### 4. Структура и содержание учебного дисциплины.

##### 4.1 Трудоемкость учебной дисциплины.

Учебная работа (УР)	Всего	Распределение по семестрам	Коды формируемых компетенций
		10 сем.	
Трудоемкость дисциплины в зачетных единицах (ЗЕТ)	1	1	
Распределение трудоемкости по видам УР в академических часах (АЧ):	29	29	ОК-1 ОПК-9 ПК-5 ПК-8 ПК-11
- лекции	4	4	
- практические занятия	25	25	
- СРС и виды индивидуальной работы	7	7	
<b>Аттестация:</b> -зачет*	зачет	зачет	

\*) зачеты принимаются в часы аудиторной СРС

#### 4.2 Содержание и структура разделов учебной дисциплины.

##### 4.1 Содержание теоретических и практических занятий:

###### Тема 1. Клинико-анатомио-физиологическая характеристика печени:

Клиническая анатомия. Печень и селезенка, их взаимосвязи. Физиология печени и ее основные функции. Обмен веществ и роль печени в его регуляции.

###### Тема 2. Воздействие на обмен веществ и диагностика заболеваний печени:

Белковый обмен: детоксицирующая и клиренсная функции печени, обмен ферментов, свертывающая и антисвертывающая системы крови, Синдром внутрисосудистого диссеминированного свертывания. Углеводный обмен. Жировой обмен: классификация липидов, функции липидов, промежуточный обмен липидов, синтез кетоновых тел, биосинтез жирных кислот, синтез холестерина, перекисное окисление липидов. Пигментный обмен Обмен железа, порфиринов, гемопротеинов. Обмен меди. Участие печени в энергообмене.

###### Тема 3. Наследственные заболевания печени:

Первичные и вторичные метаболические дефекты, обусловленные или приводящие к повреждению печени: классификация наследственных метаболических дефектов.

Нарушение углеводного обмена, липидозы, холестеринозы. Нарушение аминокислотного обмена. Наследственные нарушения обмена желчных кислот. Наследственная лимфедема с рецидивирующим холестазом. Артериопеченочная дисплазия, церебро-гепаторе-нальный синдром. Нарушение других видов обмена веществ, пигментные гепатозы, нарушение обмена железа, гемохроматоз, порфирии, нарушения обмена меди, гепатолентикулярная дегенерация. Аномалии развития печени и желчевыводящих путей.

#### **Тема 4. Приобретенные острые и хронические заболевания печени:**

Острые вирусные гепатиты.

Хронические вирусные гепатиты. Аутоиммунный (люпоидный) гепатит. Лекарственные поражения печени. Алкогольные поражения печени. Поражения печени при заболеваниях сердца.

Цирроз печени. Полисиндромность заболевания.

Печень и беременность. Заболевания печени и беременность.

#### **Тема 5. Заболевания, обусловленные циркуляторными и сосудистыми расстройствами:**

Портальная гипертензия. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение. Осложнения портальной гипертензии. Отечно-асцитический синдром. Классификация, клиника, консервативные и хирургические методы лечения.

Острые пищеводно-желудочные кровотечения. Классификация, клиника, диагностика, лечение.

Методы диагностики в хирургической гепатологии.

#### **Тема 6. Заболевания, обусловленные билиарными расстройствами:**

Внепеченочные и внутрипеченочные холестазы.

Острая печеночная недостаточность. Организация помощи больным с хроническими диффузными заболеваниями печени.

Желчнокаменная болезнь. Механическая желтуха. Острый и хронический холецистит. Острый гнойный холангит. Постхолецистэктомический синдром. Паразитарные заболевания печени. Эхинококкоз и альвеококкоз. Трансплантация печени.

### **4.3 Организация изучения учебной дисциплины.**

Методические рекомендации по организации изучения УД с учетом использования в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения учебных занятий даются в Приложении А.

## **5. Контроль и оценка качества освоения учебной дисциплины.**

Контроль качества освоения студентами УД и его составляющих осуществляется непрерывно в течение всего периода обучения с использованием балльно-рейтинговой системы (БРС), являющейся обязательной к использованию всеми структурными подразделениями университета.

Для оценки качества освоения дисциплины используются формы контроля: текущий – регулярно в течение всего семестра; семестровый – по окончании изучения УД.

Оценка качества освоения дисциплины осуществляется с использованием фонда оценочных средств, разработанного для данной дисциплины, по всем формам контроля в соответствии с положениями «Об организации учебного процесса по образовательным программам высшего образования» и «О фонде оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации студентов и итоговой аттестации выпускников».

Содержание видов контроля и их график отражены в технологической карте учебной дисциплины (Приложение Б).

#### **6. Учебно-методическое и информационное обеспечение.**

Учебно-методическое и информационное обеспечение УД представлено Картой учебно-методического обеспечения (Приложение В).

#### **7. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины.**

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине необходимы:

- для проведения лекций - аудитория, оборудованная мультимедийным оборудованием;  
- для проведения практического занятия - перевязочный кабинет отделения хирургии, операционные, диагностические кабинеты, оснащенные соответствующим оборудованием УЗИ, МСКТ, рентгеноскопии.

#### **Приложения (обязательные):**

А – Методические рекомендации по организации изучения учебной дисциплины

Б – Технологическая карта

В - Карта учебно-методического обеспечения УД

### Методические рекомендации по организации изучения учебной дисциплины.

Обучение складывается из аудиторных занятий, включающих лекционный курс, практические занятия и самостоятельную работу студентов. В ряде лекций рассматриваются важные, с практической точки зрения, вопросы современных подходов к лечению хирургических болезней. Лекции оснащаются таблицами, рентгенограммами

Практические занятия являются основной формой изучения конкретных, частных разделов госпитальной хирургии. Важной задачей практических занятий является применение полученных знаний при решении клинических проблем диагностики, выборе рациональных методов обследования и хирургических способов лечения, освоение общей оперативной техники, то есть получение практических навыков и умений, что является существенной клинической подготовкой студентов. Отработка мануальных навыков производится на практических занятиях во время работы в хирургических отделениях и операционных.

Студенты овладевают навыками обследования больных, участвуя в операциях, работают в перевязочной, приемном отделении, под руководством преподавателя выполняют хирургические и общеврачебные манипуляции перевязки, инъекции, трансфузии и т.д.

Практические занятия проводятся цикловым методом. В это время студенты курируют больных и пишут в качестве зачетных работ 1 историю болезни, заполняют дневники на каждого обследованного в процессе самостоятельных занятий больного, под контролем лечащих врачей ведут записи в больничных историях болезни.

В период прохождения циклов занятий целесообразно выделить дней для работы студентов в операционной и перевязочных чистого и гнойного отделений. Проводятся клинические разборы с профессорами и доцентами. Студенты активно участвуют в диагностических процедурах. Студент может по своему желанию (с учетом рекомендаций преподавателя) принять участие в специальных обследованиях больных (рентгеноскопия, эндоскопические исследования, УЗИ, компьютерная томография и другие методы).

При изучении хирургических болезней необходимо обратить внимание на особенности хирургических вмешательств у лиц пожилого возраста:

- повышенный операционный риск;
- сопутствующие заболевания, отягощающие общее состояние организма;
- психический статус;
- реакция организма на кровотечение;
- предоперационный и послеоперационный периоды;
- реакция организма на инфекционный патологический процесс;
- особенности течения и диагностики острых хирургических заболеваний;
- тактика при определении показаний к операции, выборе оперативного доступа и характера вмешательства.

В процессе обучения на лекциях и практических занятиях особое внимание и время уделяется работе с больными, историей болезни и анализу данных обследования. В качестве наглядных пособий используются таблицы, подборки рентгенограмм, результаты УЗИ, МСКТ и т.д.

#### **Структура практических занятий:**

Практические занятия по темам, предусмотренным учебной программой.

Практические занятия по темам, разрабатываемым на кафедре.

Работа в перевязочной и операционной.

Курация больных для написания ИБ.

### **Содержание индивидуальной работы.**

Индивидуальная работа студента - самостоятельная работа, выполняемая под руководством преподавателя. Одним из видов самостоятельной работы студентов является написание учебной истории болезни хирургического больного. Под руководством преподавателя студенты курируют больных, а затем самостоятельно пишут историю болезни больного с последующей защитой, консультацией по сложным темам и проведения практических занятий.

Контроль знаний студентов осуществляется путем собеседования, проверки историй болезни, решения ситуационных задач, тестирования и зачета.

Для полноценной подготовки врача общей практики необходимо овладение лабораторными, инструментальными методами обследования, современной диагностико-лечебной аппаратурой и методами ее применения (эндоскопическими, ультразвуковыми, лучевыми и пр.); клиническое (объективное) обследование разнообразных проявлений одной и той же болезни у различных больных, находящихся на стационарном лечении и на амбулаторных приемах, что невозможно без участия преподавателя.

СРС заключается в самостоятельной оценке результатов лабораторных и других дополнительных методов обследования. А также в чтении специальной литературы по указанным нозологиям для освоения методики постановки диагноза и выбора лечебной тактики с последующей, также с участием преподавателя, оценкой эффективности самостоятельно проведенных занятий.

Целью участия преподавателя в самостоятельной работе студентов является углубление знаний и овладение практическими навыками для повышения качества обучения.

### **Методы работы преподавателей со студентами во внерабочее время.**

I. Консультации студентов по наиболее сложным и актуальным темам.

II. Отработки пропущенных занятий, несданных тем: 8-х часовые дежурства по клинике с работой в отделениях: курация больных с анализом течения заболевания, определение показаний к хирургическому лечению и готовности больного к операции, оценка хирургического риска предстоящего вмешательства и меры его снижению. Оценка состояния послеоперационных больных. Участие в перевязках, обход с дежурным преподавателем и динамическое наблюдение за тяжелыми больными.

Осмотр вновь поступивших по дежурству экстренных больных, при наличии показаний к хирургическому лечению - работа с преподавателем в операционной (присутствие в операционной, участие в операции в качестве ассистента). Осмотр больного и написание истории болезни по пропущенной теме лекции с развернутым анамнезом заболевания.

III. Зачет

Текущий контроль за успеваемостью студента осуществляется посредством собеседования, решением ситуационных задач и заданий в тестовой форме, написания ИБ.

При подготовке к собеседованию студент должен изучить теоретический материал по соответствующей теме, повторить материал, который давался на лекциях и практических занятиях.

Вопросы по дисциплине включены в задания для тестового этапа междисциплинарного экзамена итоговой государственной аттестации.

**Примеры ситуационных задач:**

#. Мужчина 22 лет доставлен через 4 часа от начала острого пищеводно-желудочного кровотечения. Из анамнеза с 2 лет ежегодно в течение 20 лет отмечаются массивные пищеводно-желудочные кровотечения, купируемые консервативно. Больной бледен, рвота алой кровью, мелена. АД 90/60 мм рт. ст., пульс 100 уд. в 1 мин слабого наполнения и напряжения, печень выступает на 4 см, плотная, безболезненная, край закруглен, селезенка выступает до края подвздошной кости, плотная. Эритроциты  $3,0 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин - 90 г/л, гематокрит - 30 %, билирубин - 22,6 мкмоль/л, АЛТ - 0,68, АСТ - 0,60 мкмоль/л, общий белок - 66 г/л, альбумины - 43,2 %, вязкость крови - 7,22 мПа/л, протромбиновый индекс - 72 %, ТПГ - 16 мин, фибриноген - 1,88 г/л, фибриназа - 35 сек, фибринолитическая активность крови - 120 мин, ДОЦК - 20%. Ваш диагноз:

- а) рак желудка, кровотечение;
- б) кровотечение язвенной этиологии;
- в) цирроз печени, портальная гипертензия, пищеводно-желудочное кровотечение;
- +г) внепеченочная форма портальной гипертензии с пищеводно-желудочным кровотечением;
- д) неспецифический язвенный колит, кишечное кровотечение.

#Мужчина 22 лет доставлен через 4 часа от начала острого пищеводно-желудочного кровотечения. Из анамнеза с 2 лет ежегодно в течение 20 лет отмечаются массивные пищеводно-желудочные кровотечения, купируемые консервативно. Больной бледен, рвота алой кровью, мелена. АД 90/60 мм рт. ст., пульс 100 уд. в 1 мин слабого наполнения и напряжения, печень выступает на 4 см, плотная, безболезненная, край закруглен, селезенка выступает до края подвздошной кости, плотная. Эритроциты  $3.0 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин - 90 г/л, гематокрит - 30 %, билирубин - 22.6 мкмоль/л, АЛТ - 0.68, АСТ - 0,60 мкмоль/л, общий белок - 66 г/л, альбумины - 43.2 %, вязкость крови - 7.22 мПа/л, протромбиновый индекс - 72 %, ТПГ - 16 мин, фибриноген - 1.88 г/л, фибриназа - 35 сек, фибринолитическая активность крови - 120 мин, ДОЦК - 20%.  
Лечебная тактика:

- а) неотложная операция;
- +б) 4-6-часовая предоперационная подготовка и обследование (его объем и сроки выполнения), затем - операция;
- в) консервативная гемостатическая терапия;
- г) эндоскопическая остановка кровотечения;
- д) эндоваскулярный гемостаз.

**Примеры тестовых заданий:**

1. Укажите нормальные величины общего белка в сыворотке крови?

1. 45-75 г/л
2. 60-75 г/л
3. 60-88 г/л
4. 70-90 г/л
5. 75-98 г/л

2. Укажите нормальные величины альбумина в сыворотке крови?

1. 25-45 г/л
2. 35-50 г/л
3. 35-60 г/л
4. 45-60 г/л
5. 55-65 г/л

3. Назовите нормальные величины бета-глобулинов в сыворотке крови

(%)?

1. 21,4-30,3
2. 10,5-12,1
3. 15,6-21,4
4. 9,8-15,1
5. 7,4-10,2

4. Укажите нормальные величины альфа<sub>2</sub>-глобулинов в сыворотке крови (%)?

1. 2,1-3,8
2. 2,7-5,1
3. 3,1-6,8
4. 5,6-9,8
5. 7,4-10,

#### **Вопросы к итоговому собеседованию:**

1. Клиническая анатомия печени.
2. Печень и селезенка, их взаимосвязи.
3. Физиология печени и ее основные функции.
4. Обмен веществ и роль печени в его регуляции.
5. Белковый обмен: детоксицирующая и клиренсная функции печени.
6. Обмен ферментов, свертывающая и антисвертывающая системы крови.
7. Синдром внутрисосудистого диссеминированного свертывания.
8. Углеводный обмен и взаимосвязь с функциями печени, значение в клинике.
9. Жировой обмен: классификация липидов, функции липидов, промежуточный обмен липидов, синтез кетоновых тел, биосинтез жирных кислот, синтез холестерина, перекисное окисление липидов.
10. Пигментный обмен, взаимосвязь с функциями печени, значение в клинике
11. Обмен железа, порфиринов, гемопротеинов.
12. Обмен меди. Участие печени в энергообмене.
13. Первичные и вторичные метаболические дефекты, обусловленные или приводящие к повреждению печени: классификация наследственных метаболических дефектов.
14. Нарушение углеводного обмена, липидозы, холестеринозы.
15. Нарушение аминокислотного обмена.
16. Наследственные нарушения обмена желчных кислот.
17. Наследственная лимфедема с рецидивирующим холестазом. Артериопеченочная дисплазия, cerebro-гепаторенальный синдром.
18. Нарушение других видов обмена веществ, пигментные гепатозы.
19. Нарушение обмена железа, гемохроматоз.
20. Порфирии. Нарушения обмена меди, гепатолентикулярная дегенерация.
21. Аномалии развития печени и желчевыводящих путей
22. Острые вирусные гепатиты.
23. Хронические вирусные гепатиты.
24. Аутоиммунный (люпоидный) гепатит.
25. Лекарственные поражения печени.
26. Алкогольные поражения печени.
27. Поражения печени при заболеваниях сердца.
28. Цирроз печени. Полисиндромность заболевания.
29. Печень и беременность.
30. Заболевания печени и беременность
31. Портальная гипертензия. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение.

32. Осложнения портальной гипертензии.
33. Отечно-асцитический синдром. Классификация, клиника, консервативные и хирургические методы лечения.
34. Острые пищеводно-желудочные кровотечения. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
35. Методы диагностики хирургической гепатологии
36. Внепеченочные и внутрипеченочные холестазы.
37. Острая печеночная недостаточность.
38. Организация помощи больным с хроническими диффузными заболеваниями печени.
39. Желчнокаменная болезнь. Механическая желтуха.
40. Острый и хронический холецистит.

**Приложение Б**

**Технологическая карта  
учебной дисциплины «Гепатология с клинической биохимией»  
Семестр 10, ЗЕТ 1, вид аттестации - зачет, академических часов 29, баллов рейтинга 50**

№ и наименование раздела учебной дисциплины, КП/КР	Продолжительность цикла (дн)	Трудоемкость, ак.час					СРС 7	Форма текущего контроля успеваемости (в соответствии с паспортом ФОС)	Максимальное количество баллов рейтинга
		Контактная работа (аудиторные занятия)							
		ЛЕК 4	ПЗ 25		АСРС 10				
<b>Клинико-анатомо-физиологическая характеристика печени</b>	1	1	4		2	1	Собеседование Тест Сит. задача	<b>3</b> <b>3</b> <b>3</b>	
<b>Воздействие на обмен веществ и диагностика заболеваний печени</b>	2	1	4		2	2	Собеседование Тест Сит. задача	<b>3</b> <b>3</b> <b>3</b>	
<b>Наследственные заболевания печени. Приобретенные острые и хронические заболевания печени</b>	3,4	1	8		3	2	Собеседование Тест Сит. задача	<b>3</b> <b>3</b> <b>3</b>	
<b>Заболевания, обусловленные циркуляторными и сосудистыми</b>	5,6	1	8		3	2	Собеседование	<b>3</b>	

<b>расстройствами. Заболевания, обусловленные билиарными расстройствами.</b>							Тест	<b>3</b>	
							История болезни	<b>17</b>	
		Всего баллов рейтинга							<b>50</b>

В соответствии с положениями «Об организации учебного процесса по образовательным программам высшего образования» и «О фонде оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации студентов и итоговой аттестации выпускников» перевод баллов рейтинга в традиционную систему оценок осуществляется по шкале:

- «удовлетворительно» 25 – 34 баллов.
- «хорошо» 35 – 44 баллов.
- «отлично» 45 – 50 баллов.

**Карта учебно-методического обеспечения**

**Дисциплина:** Гепатология с клинической биохимией.

Направление (специальность): Лечебное дело

Формы обучения: очная

Курс 5 Семестр 10

Часов: всего 4, лекций 25, практ. зан. 10, СРС и виды индивидуальной работы 10

Обеспечивающая кафедра: ГХ.

**Таблица 1-** Обеспечение дисциплины учебными изданиями

Библиографическое описание* издания (автор, наименование, вид, место и год издания, кол. стр.)	Кол. экз. в библ. НовГУ	Наличие в ЭБС
<b>Учебники и учебные пособия</b>		
1. Хирургические болезни: учебник для ВУЗов / Под ред. Ю.В. Таричко. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2007. – 784с.	4	
2. Хирургические болезни: учебник: В 2 т. / под ред.: В.С. Савельева, А. И. Кириенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 608с. <b>2008. – 608с.</b>	t1- 19 t2- 20  t1 – 19 t2 - 19	ЭБС «Консультант студента»
3. Гепатология с клинической биохимией. Уч. пособие. / Под ред. Г.Н. Андреева. В.Новгород, 2003. - 534с.	2	
<b>Учебно-методические издания</b>		
1. Рабочая программа.		<a href="http://www.novsu.ru">www.novsu.ru</a>

**Таблица 2.** Информационное обеспечение дисциплины.

Название программного продукта, интернет-ресурса	Электронный адрес	Примечание
2. Гепатология с клинической биохимией. Уч. пособие. / Под ред. Г.Н. Андреева	<a href="http://www.novsu.ru">www.novsu.ru</a>	

**Таблица 3. Дополнительная литература**

Библиографическое описание* издания (автор, наименование, вид, место и год издания, кол. стр.)	Кол. экз. в библ. НовГУ	Наличие в ЭБС
Вебер В. Р. Методы исследования печени, желчевыводящих путей, селезенки и поджелудочной железы : учеб. пособие по пропедевтике внутр. болезней / Новгородский государственный университет им. Ярослава Мудрого, 2005, 84с	88	
Панфилов С. А. Диагностика заболеваний печени, билиарного тракта, поджелудочной железы, селезенки и надпочечников с курсом патологической анатомии.- М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2003, 214с	2	
Блум Стюарт. Справочник по гастроэнтерологии и гепатологии = Oxford Handbook of Gastroenterology and Hepatology / Стюарт Блум, Джордж Вебстер ; пер. с англ. под ред. В. Т. Ивашкина, И. В. Маева и А. С. Трухманова. – М: ГЭОТАР – медиа, 2010	1	ЭБС «Консультант студента»
Шифф Юджин Р. Болезни печени по Шиффу. Введение в гепатологию = Shiff's diseases of the liver / Юджин Р. Шифф, Майкл Ф. Соррел, Уиллис С. Мэддрей ; пер. с англ. под ред. В. Т. Ивашкина, А. О. Буеверова, М. В. Маевской. –М: ГЭОТАР – медиа, 2011	1	ЭБС «Консультант студента»
Клиническая медицина : межвуз. сб. стран СНГ. Т. 5 : Актуальные проблемы гепатологии / редкол.: С. В. Аксенов, М. Д. Кашаева, Г. И. Трипольская ; Новгород. гос. Ун-т им.Ярослава Мудрого;Казах. гос. мед. ун-т им. С.Д. Асфендиярова – Великий Новгород, Алматы, 1999, 172с	2	
Гастроэнтерология и гепатология: диагностика и лечение : рук. для врачей / Под ред.:А.В.Калинина и А.И.Хазанова;Гл.Воен.клин.госпиталь им.Н.Н.Бурденко. М.: Миклош, 2007, 599с	2	
Генинг Т.П. Эритроцитарные носители в направленном транспорте лекарств в гепатологии : учеб.- метод. комплекс/ Ульяновский гос. ун-т, -Ульяновск,2006,78с	1	
Васильева А. Болезни печени : вопрос жизни и ... времени. СПб.: Невский проспект, 2001, 123с	1	
Шулутко Б.И. Болезни печени и почек / СПб. Сан. – гигиен. мед. ин-т. – СПб; 1993, 479с	1	
Подымова С.Д. Болезни печени.Руководство для врачей. – М.: Медицина, 1993, 544с	1	
Внутрипеченочные холестазаы при хронических гепатитах и циррозе печени : метод. рекомендации / авт.: Г. Н. Андреев [и др.] ; Новгород. гос. ун. ИМО,2007,26с	1	
Заболевания печени и желчевыводящих путей / В. Г. Радченко [и др.]. СПб.: СПЕЦЛИТ,2011, 543с	2	
Учайкин В. Ф. Инфекционная гепатология : рук. для врачей / В. Ф. Учайкин, Т. В. Чередниченко, А. В. Смирнов.-М.: ГЭОТАР – МЕДИА, 2014,607с	3	ЭБС «Консультант студента»
Ибадильдин А. С. Полисиндромность цирроза печени / А. С. Ибадильдин, Г. Н. Андреев, А. Е. Борисов ; Новгород. гос. ун-т Им.Я.Мудрого,Великий Новгород,1999,196с	6	

Хронические диффузные заболевания печени и их осложнения. Вопросы диагностики, профилактики, консервативного и хирургического лечения. Организация помощи / авт.: А. Н. Андреев [и др.] ; под ред.: Андреева Г. Н., Вебера В. Р. ; Новгород. гос. ун-т Я.Мудрого, В.Новгород; СПб; 2008, 734с	2	
Профилактика и лечение токсических поражений печени у работников химических производств : метод. рекомендации / Г. Н. Андреев [и др.] ; Новгород. гос. ун-т им.Я.Мудрого, В.Новгород, ИМО, 2007г, 21с	11	
Островский А. Г. Функции печени при заболеваниях органов пищеварения : учеб. пособие / Петрозавод.гос.ун-т О.В. Куусинена, Петрозаводск, 1982, 109с	1	
Хронические вирусные гепатиты и цирроз печени : рук. для врачей / Под ред. А.Г.Рахмановой. – СПб.: СедЛит. 2006, 412с	13	
Андреев Г. Н. Эфферентная терапия в комплексном лечении осложненного цирроза печени / Г. Н. Андреев, А. С. Ибадильдин, К. К. Амантаева ; Новгород. гос. ун-т Я.Мудрого, В.Новгород, 2003, 108с	11	

Действительно для учебного года \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Зав. кафедрой  Р. А. Сулиманов

\_\_\_\_\_ 20 г.

СОГЛАСОВАНО

НБ НовГУ: зав. отд. обсерв. Лиз Лягавская  
должность подпись расшифровка

