

федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Института НМФО
Н.И. Свиридова
« 27 » июня 2024 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование дисциплины: **Колопроктология**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.55 Колопроктология**

Квалификация (степень) выпускника: **врач- колопроктолог**

Кафедра: **хирургических болезней №1 Института непрерывного медицинско-го и фармацевтического образования.**

Форма обучения – очная

Для обучающихся 2024 года поступления (актуализированная редакция)

Статус программы с применением дистанционного обучения и электронных образовательных технологий

Лекции: 2 (з.е.) 72 часа

Семинары: 14 (з.е.) 504 часа

Самостоятельная работа: 9 (з.е.) 324 часа

Форма контроля: экзамен 1 (з.е.) 36 часов

Всего: 26 (з.е.) 936 часов

Волгоград, 2024

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Веденин Юрий Игоревич	Зав. Кафедрой	д.м.н.,	Кафедра хирургических болезней №1 ИИМФО
2.	Попова Ирина Степановна	Профессор Кафедры	д.м.н., профессор	Кафедра хирургических болезней №1 ИИМФО
3.	Хомочкин Виталий Викторович	Доцент Кафедры	к.м.н	Кафедра хирургических болезней №1 ИИМФО

Рабочая программа дисциплины «Колопроктология» относится к блоку Б1 базовой части ОПОП – Б1.Б.6.

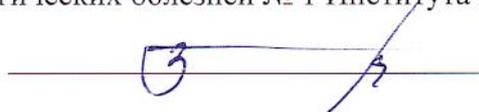
Рецензенты:

1. Н.В.Костенко – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой постдипломного образования с курсом колопроктологии Астраханского государственного медицинского университета.
2. А.И.Старовидченко – главный внештатный хирург комитета здравоохранения Волгоградской области.

Рабочая программа актуализирована на заседании кафедры протокол № 8 от «03» июня 2024 г.

Заведующий кафедрой хирургических болезней № 1 Института ИИМФО,

д.м.н., доцент



Ю.И.Веденин

Актуализация рабочей программы согласована с учебно-методической комиссией Института ИИМФО, протокол № 12 от «27» июня 2024 г.

Председатель УМК



М.М.Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики



М.Л.Науменко

Актуализация рабочей программы утверждена на заседании Ученого совета Института ИИМФО протокол № 18 от «27» июня 2024 г.

Секретарь
Ученого совета



М.В.Кабытова

Содержание

	Пояснительная записка
1	Цель и задачи дисциплины
2	Результаты обучения
3	Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы
4	Общая трудоемкость дисциплины
5	Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся
6	Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций
7	Содержание дисциплины
8	Образовательные технологии
9	Оценка качества освоения программы
10	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины
11	Материально-техническое обеспечение дисциплины
12	Приложения
12.1	ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
12.2	МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ
12.3	МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
12.4	СПРАВКА О КАДРОВОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИ- ПЛИНЕ
12.5	СПРАВКА О МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РЕАЛИЗАЦИИ РА- БОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
12.6	АКТУАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ

Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.55 колопроктология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ № 1092 от «25» августа 2014г., зарегистрирован в Минюсте РФ № 34466 от «27» октября 2014г.

1. Цель и задачи дисциплины «Колопроктология»

Целью освоения дисциплины «Колопроктология» является подготовка квалифицированного врача–колопроктолога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, в соответствии с ФГОС ВО, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности: первичной медико-санитарной помощи, неотложной, скорой, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачи программы ординатуры 31.08.55 Колопроктология:

1. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.

2. Подготовить врача-специалиста по колопроктологии к самостоятельной профессиональной деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациента.

4. Сформировать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

4.Сформировать базовые, фундаментальные медицинские знания, формирующие профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои

профессиональные задачи:

– **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;

– **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.

2. Результаты обучения

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

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

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

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 хронически-ми больными (ПК-2);

- 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 колопроктологической медицинской помощи (ПК-6);

- 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);

КВАЛИФИКАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВРАЧА-КОЛОПРОКТОЛОГА

В соответствии с требованиями специальности врач-колопроктолог должен знать и уметь:

1. Общие знания:

- законодательные акты о здравоохранении и нормативные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- основы медицинского страхования и деятельности учреждений государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения;
- основы хирургии;
- основы профилактики заболеваний и санитарно-просветительной работы;
- основы Международной и отечественной классификации болезней (МКБ, ОКБ);
- современные направления развития медицины.

2. Специальные знания:

По вопросам организации колопроктологической помощи:

- директивные документы, определяющие деятельность колопроктологической службы;
- система организации колопроктологической службы в стране, задачи и ее структура;
- основные принципы работы центра, отделения, кабинета колопроктологии;

- современные методы диагностики в колопроктологии;
- основы техники безопасности в колопроктологическом отделении.

По общим требованиям специальности:

- клиническая оценка состояния больного, необходимое обследование и лечение;
- консультативная помощь в сложных клинических случаях, при острых заболеваниях, травмах и неотложных состояниях при заболеваниях толстой кишки, анального канала и промежности;
- оказание колопроктологической помощи в соответствии со стандартами медицинской помощи;
- определение показаний к оперативному и консервативному лечению в стационарных и амбулаторных условиях;
- выполнение плановых, включая операции при злокачественных и доброкачественных опухолях толстой кишки (в том числе сочетанных, комбинированных, пластических, реконструктивно-восстановительных) и экстренных хирургических вмешательств на толстой кишке, забрюшинной клетчатке, органах малого таза и промежности или участие в их проведении;
- направление больных на госпитализацию в центр или отделение колопроктологии;
- диспансерное наблюдение за больными с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности;
- осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;
- взятие материала для цитологического, гистологического, бактериологического и других видов исследования;
- проведение предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больного;
- определение показаний к диетическому, физиотерапевтическому и санаторно-курортному лечению;
- проведение постхирургической и медико-социальной реабилитации;
- проведение пострецидивного и профилактического лечения;
- проведение мероприятий по профилактике, раннему выявлению колопроктологических заболеваний, формированию групп повышенного риска, мониторингу диспансерного наблюдения больных;

По оказанию специализированной колопроктологической помощи:

- оказание специализированной медицинской помощи больным, страдающим заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности, злокачественными и доброкачественными опухолями, а также при острых, неотложных состояниях и травмах толстой кишки, анального канала и промежности, согласно перечню:

1. Острые заболевания, неотложные состояния и травмы толстой кишки и анокопчиковой области:

острый геморрой (I84.9 – I84.4)

острая анальная трещина (K60.0)

острый парапроктит (K61.0 – K61.4)

острое воспаление эпителиального копчикового хода (Z05.0)

абсцесс, флегмона перианальной области (L02.3 – L03.3)

пиодермия промежности (L08.8)

пилонидальная киста с абсцессом (L05.0)

выпадение прямой кишки с ущемлением (K62.3)

перфорация толстой кишки (K62.8)

острая толстокишечная непроходимость (K56.1, K56.2)

острое кишечное кровотечение (K92.2, K62.5)

острая токсическая дилатация толстой кишки (K59.3)

травмы ободочной кишки (S36.5)

травмы прямой кишки (S36.6)

травмы нескольких внутрибрюшных органов (S36.7)

травмы промежности и анального канала (S39.6)

инородное тело в ободочной кишке (T18.4)

инородное тело в прямой кишке (T18.5)
острый ишемический колит (K55.0)
мезетериальная (ый), артериальная (ый), венозная (ый) эмболия, инфаркт, тромбоз (K55.0)

2. Хронические заболевания толстой кишки и анокопчиковой области:
геморрой (I84.2, I84.5)
анальная трещина (K60.1)
криптит (K62.8)
анальные сосочки (I84.6)
папиллит (K62.8)
свищи прямой кишки (K60.3 – K60.5)
эпителиальный копчиковый ход (Z05.9)
анокпчиковый болевой синдром (M53.3)
недостаточность анального жома (R15)
перианальные сосочки (I84.9)
остроконечные перианальные кондиломы (B08.1)
анальный зуд (L29.0, L29.3)
ректоцеле (N81.6)
выпадение прямой кишки (K62.3)
ректовагинальные свищи (N82.3)
коловагинальные свищи (N32.3)
пузырно-кишечный свищ (N32.1)
уроректальный свищ (N36.0)
кишечно-маточный свищ (N82.4)
толстокишечный свищ (K63.2)
стриктура заднего прохода (K62.4)
язвенный колит (K51.0)
болезнь Крона (K51)
синдром раздраженного кишечника (K58)
дивертикулярная болезнь ободочной кишки (K57.2)
проктит и проктосигмоидит (K62.8, K63, K52.9)
колит (K52, K55.1)
функциональные кишечные нарушения (K59)
полипы анального канала и прямой кишки (K62.0, K62.1)
семейный аденоматоз толстой кишки (D12.6 – D12.8)
эндометриоз толстой кишки (N80.5)
болезнь Гиршпрунга (Q43.1)
аномалии развития ободочной кишки (Q43.2, Q43.3)
аномалии развития прямой кишки и аноректальной области у взрослых (Q42Q42.9)
ангиодисплазия ободочной кишки (K55.2)
параректальная тератоидная киста (D12.8)
аллергический, токсический и радиационный колиты (K52.0 – K52.2)
радиационный проктит (K62.7)

3. Злокачественные и доброкачественные опухоли толстой кишки и анального канала:
злокачественные опухоли ободочной кишки (C18, C19)
злокачественные опухоли прямой кишки (C20)
злокачественные опухоли анального канала (C21)
злокачественные новообразования забрюшинного пространства и промежности (C49)
вторичные злокачественные новообразования толстого кишечника и прямой кишки (C78.5)
карцинома in situ ободочной и прямой кишки, анального канала (D01.0 – D01.3)
доброкачественные новообразования ободочной кишки, прямой кишки и заднего прохода (D12.2, D12.9)

4. Факторы, влияющие на состояние здоровья человека:

наличие колостомы (Z93.3)

наличие илеостомы (Z93.2)

дисфункция после колостомии и энтеротомии (K91.4)

осложнения коло и илеостом (K45, K56.6, K63.8)

последующее обследование после хирургического удаления злокачественных опухолей толстой кишки и анального канала (Z08.0)

последующее обследование после комбинированного лечения злокачественных опухолей толстой кишки и анального канала (Z08.7)

3. Знания и умения:

3.1. Общеврачебные и общепроктологические разделы оказания помощи

- основы законодательства Российской Федерации о здравоохранении;
- директивные нормативные акты, определяющие деятельность органов здравоохранения; правовые вопросы;
- организацию колопроктологической помощи населению;
- организацию скорой и медицинской помощи населению, службу переливания крови;
- организацию медицинской помощи населению в военно-полевых условиях, при массовом поражении, катастрофах;
- основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения;
- основы медицинского страхования и деятельности медицинского учреждения в условиях страховой медицины;
- основы международной классификации болезней;
- основы первичной профилактики заболеваний и санитарно - просветительной работы;
- современные направления развития медицины;
- вопросы медицинского обслуживания участников ликвидации последствий аварий на ЧАЭС и населения, подвергшегося радиационному воздействию вследствие радиационных аварий;
- основы дозиметрии ионизирующих излучений;
- основные источники облучения человека, основы радиационной безопасности, гигиенического нормирования радиационного фактора;
- нормальную, топографическую и патологическую анатомию;
- физиологию человека различного возраста;

- причины возникновения патологических процессов и механизмы их развития при заболеваниях желудочно-кишечного тракта;
- патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса;
- механизмы взаимодействия свертывающей и антисвертывающей систем крови в нормальном и патологических состояниях, основные причины их нарушений, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов;
- основы иммунологии;
- этиологию СПИДа, пути заражения ВИЧ, профилактику;
- клинику заболеваний толстой кишки, параректальной клетчатки и крестцово-копчиковой области, диагностику и профилактику этих болезней у детей и взрослых, в том числе у новорожденных;
 - клиническую симптоматику пограничных состояний в хирургической клинике (урологии, гастроэнтерологии, акушерстве и гинекологии, педиатрии, инфекционных заболеваний);
 - методы обследования колопроктологического больного, возможности инструментальных и специальных методов диагностики;
 - асептика и антисептика в хирургии;
 - принципы, приемы и методы обезболивания в хирургии и колопроктологии, вопросы интенсивной терапии и реанимации;
 - основы фармакотерапии при колопроктологических заболеваниях;
 - диетотерапия колопроктологических больных;
 - принципы подготовки больных к операции и ведение послеоперационного периода;
 - вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, МСЭЖ;
 - реабилитацию колопроктологических больных, применение физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
 - оборудование операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой, инструментарий,

применяемый при обследовании и колопроктологических операциях;

- принципы операции и проведение диспансеризации населения.

3.2. Физикальные и инструментальные методы диагностики, обоснование тактики лечения

- получить информацию о заболевании, оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную первую помощь;

- определить необходимость специальных методов исследования и уметь их интерпретировать, определить показания к госпитализации, организовать ее;

- провести дифференциальную диагностику основных колопроктологических заболеваний, обосновать клинический диагноз, обосновать схему, план и тактику ведения больных, показания и противопоказания к операции;

- разработать план подготовки больного к экстренной или плановой операции, обосновать тактику операций, выполнить ее в необходимом объеме, разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений;

- знать фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, применяемых в колопроктологии;

- решить вопрос о трудоспособности больного, оформить медицинскую документацию;

- провести диспансеризацию больных;

- составить отчет о своей работе и провести анализ ее эффективности;

3.3. Хирургическое лечение заболеваний ободочной и прямой кишки

Колопроктолог должен знать профилактику, диагностику, клинику и лечение, уметь диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих заболеваниях и состояниях:

Неотложная колопроктология:

- пороки развития у новорожденных;

- острый парапроктит;
- острая анальная трещина;
- остро возникшие осложнения неспецифического язвенного колита и болезни Крона;
- пиодермия промежности;
- ректальное кровотечение;
- острый тромбоз геморроидальных узлов;
- перфорация прямой и ободочной кишок;
- инородное тело прямой кишки;
- острая кишечная непроходимость;
- острое кишечное кровотечение;
- выпадение прямой кишки с ущемлением;
- перитонит;
- острое воспаление эпителиального копчикового хода;
- нагноение каудальных тератом;
- термические, химические и радиационные повреждения толстой кишки;
- раны, лечение свежих и гнойных ран.

Колопроктология:

- анальная трещина;
- геморрой;
- свищи прямой кишки;
- ректовагинальные свищи;
- коловагинальные свищи;
- стриктура заднего прохода;
- хроническое воспаление эпителиального копчикового хода;
- остроконечные перианальные кондиломы;
- полипы прямой и ободочной кишок, диффузный полипоз;
- дермоидные и тератоидные образования промежности и таза;
- криптит;
- папиллит;

- анальный зуд;
- анокопчиковый болевой синдром (кокцигодия);
- недостаточность анального сфинктера;
- болезнь Гиршпрунга;
- мегаколон;
- хронический толстокишечный стаз;
- неспецифический язвенный колит;
- болезнь Крона толстой кишки;
- ангиодисплазия толстой кишки у детей и взрослых;
- дивертикулярная болезнь;
- пороки развития толстой кишки и аноректальной области.

Онкопроктология:

- опухоли ободочной кишки;
- опухоли прямой кишки;
- опухоли параректальной клетчатки.

4. Операции и манипуляции.

4.1. Манипуляции:

- реанимационные мероприятия (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца);
- желудочное зондирование и промывание желудка через зонд;
- пальцевое исследование прямой кишки;
- ректороманоскопия;
- зондирование свищевых ходов;
- проба с метиленовым синим;
- сифонная клизма;
- пресакральная блокада;
- пункция Дугласова пространства;
- взятие материала для цитологического, гистологического исследования;
- сфинктерометрия;
- инструментальные методы коагуляции геморроидальных узлов;

- наложение латексных колец;
- склерозирующая терапия геморроидальных узлов;
- лазеротерапия и УФО-лечение больных с общепроктологическими заболеваниями;
- бужирование стриктуры;
- катетеризация и надлобковая пункция мочевого пузыря.

4.2. Операции при неотложных колопроктологических состояниях:

- вскрытие и дренирование абсцесса, флегмоны различной локализации, в т.ч. брюшной стенки и забрюшинной клетчатки;
- радикальные операции при различных видах парапроктита;
- экстренная лапоротомия, ушивание ран толстой кишки, резекция кишки при повреждениях;
- наложение илиостомы;
- наложение колостомы;
- удаление инородных тел прямой кишки;
- первичная хирургическая обработка ран промежности и анального канала;
- лапоротомия, резекция толстой кишки;
- эпицистотомия.

4.3. Операции в плановой колопроктологии:

- иссечение анальной трещины;
- геморроидэктомия;
- иссечение остроконечных перианальных кондилом;
- иссечение свищей прямой кишки;
- иссечение эпителиального копчикового хода;
- полипэктомия;
- удаление каудальных тератом;
- ректопексия;
- сегментарная резекция толстой кишки;
- гемиколэктомия;
- резекция тонкой кишки;

- формирование межкишечных анастомозов;
- передняя резекция прямой кишки;
- брюшно-анальная резекция прямой кишки;
- брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки;
- создание искусственного анального сфинктера;
- реконструктивно-восстановительные операции по типу Гартмана и брюшно-анальной резекции прямой кишки;
- другие виды реконструктивных и восстановительных операций на толстой кишке;
- сочетанные и комбинированные операции на толстой кишке;
- выполнение колопроктологических операций с использованием лапароскопической техники;
- сфинктеропластика;
- сфинктеролеваторопластика

Содержание и структура компетенций:

Коды компетенций	Название компетенции	Содержание и структура компетенции		
		знать	уметь	владеть
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p>1 - основные понятия, используемые в колопроктологии</p> <p>2 – современные направления развития медицины ;</p> <p>3 - основные принципы функционирования толстой кишки, ее взаимосвязь с другими органами и системами;</p> <p>4 - научные идеи и тенденции развития колопроктология</p>	<p>1 -критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника;</p> <p>2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач;</p> <p>3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников;</p> <p>4 - использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии.</p>	<p>1 - навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации;</p> <p>2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач;</p> <p>3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников;</p> <p>4 - владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.</p>
ПК-1	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	<p>- система организации колопроктологической службы в стране, задачи и ее структура;</p> <p>- основные принципы работы центра, отделения, кабинета колопроктологии;</p> <p>- современные методы диагностики в колопроктологии;</p> <p>- основы техники безопасности в колопроктологическом отделении.</p>	<p>1 -проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения;</p> <p>2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики колопроктологических заболеваний;</p> <p>3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния пациента</p>	<p>1 -обосновывать профилактических мероприятий и использование препаратов;</p> <p>2 - оказание колопроктологической помощи в соответствии со стандартами медицинской помощи;</p>
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	<p>- директивные документы, определяющие деятельность колопроктологической службы;</p> <p>- система организации колопроктологической службы в стране, задачи и ее структура;</p> <p>- основные принципы работы центра, отделения, кабинета колопроктологии;</p> <p>- современные методы диагностики в колопроктологии;</p> <p>- основы техники безопасности в колопроктологическом отделении.</p>	<p>1 - проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения;</p> <p>2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики колопроктологических заболеваний;</p> <p>3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния пациента</p>	<p>1 - обосновывать выбор профилактических мероприятий и использование препаратов;</p>

<p>ПК-4</p>	<p>готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</p>	<p>1 - типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений; 2 - экспертизу трудоспособности.</p>	<p>1 - анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию.</p>	<p>1 – владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях.</p>
<p>ПК-5</p>	<p>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</p>	<p>- клиническая оценка состояния больного, необходимое обследование и лечение;</p> <p>- консультативная помощь в сложных клинических случаях, при острых заболеваниях, травмах и неотложных состояниях при заболеваниях толстой кишки, анального канала и промежности;</p> <p>- определение показаний к оперативному и консервативному лечению в стационарных и амбулаторных условиях;</p> <p>- клиническую симптоматику пограничных состояний в хирургической клинике (урологии, гастроэнтерологии, акушерстве и гинекологии, педиатрии, инфекционных заболеваний);</p> <p>- методы обследования колопроктологического больного,</p> <p>возможности инструментальных и специальных методов диагностики;</p>	<p>1 - интерпретировать результаты оценки иммунного статуса; 2 - обосновать необходимость адекватного клинико-иммунологического и аллергологического обследования; 3 - обосновать необходимость применения иммунокорректирующей терапии, объяснять действие иммуотропных лекарственных препаратов и возможных осложнений при нарушении назначения.</p>	<p>- взятие материала для цитологического, гистологического, бактериологического и других видов исследования;</p> <p>- получить информацию о заболевании, оценить тяжесть состояния</p> <p>больного, принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную первую помощь;</p> <p>- определить необходимость специальных методов исследования и уметь их интерпретировать, определить показания к госпитализации, организовать ее;</p> <p>- провести дифференциальную диагностику острых колопроктологических заболеваний, обосновать клинический диагноз,</p> <p>обосновать схему, план и тактику ведения больных, показания и противопоказания к операции;</p>
<p>ПК-6</p>	<p>готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании колопроктологической медицинской помощи</p>	<p>- физиологию человека различного возраста;</p> <p>- причины возникновения патологических процессов и механизмы их развития при заболеваниях желудочно-кишечного тракта;</p> <p>- патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, па-</p>	<p>- выполнение плановых, включая операции при злокачественных и доброкачественных опухолях толстой кишки (в том числе сочетанных, комбинированных, пластических, реконструктивно-восстановительных) и экстренных хирургических вмешательств на толстой кишке, забрюшинной клетчатке, органах малого таза и промежности или участие в их проведении;</p>	<p>1 - владеть методами и принципами ведения и лечения пациентов с колопроктологической патологией в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями</p>

		<p>тофизиологию раневого процесса;</p> <p>- механизмы взаимодействия свертывающей и антисвертывающей систем крови в нормальном и патологических состояниях, основные причины их нарушений, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов;</p>		
ПК-8	<p>реабилитационная деятельность: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>1- принципы и методы санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания к применению данных методов лечения и реабилитации</p>	<p>1- определять необходимость и вид санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения и нозологиях колопроктологических состояний</p>	<p>1-алгоритмами применения санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения и нозологиях колопроктологических состояний</p>
ПК-9	<p>психолого-педагогическая деятельность: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>	<p>1. патогенез и исходы основных заболеваний толстой кишки 2- механизмы влияния неблагоприятных факторов внешней среды (экогенных, профессиональных и др.) на толстую кишку 3- принципы ведения здорового образа жизни</p>	<p>1 - проводить беседы с пациентами и членами их семей о ведении здорового образа жизни, об отказе от вредных привычек, о минимизировании влияния неблагоприятных факторов внешней среды на здоровье, о мерах по профилактике колопроктологических состояний</p>	<p>1 - владеть навыками к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>
ПК-10	<p>организационно-управленческая деятельность: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>	<p>Основные нормативные документы регламентирующие работу поликлинической и стационарной помощи врача-колопроктолога</p>	<p>Организовать работу специализированного кабинета поликлиники врач-колопроктолога и стационарного отделения колпроктологии взрослых и детей</p>	<p>Навыками организации работы специализированного кабинета врача колопроктолога и стационарного отделения колопроктологии взрослых и детей с учетом нормативной документации принятой в здравоохранении РФ по колопроктологической службе</p>

3. Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Колопроктология» относится к блоку Б1 базовой части ОПОП

4. **Общая трудоемкость дисциплины** составляет 26 зачетных единиц, 936 академических часов (900 академических часов аудиторной, самостоятельной работы и 36 часов экзамен), в том числе аудиторные часы – 576 часов.

5. **Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.**

Виды учебной работы		Всего часов	Курс	
			1	2
Лекции		72	72	0
Семинары		504	504	0
Самостоятельная работа (всего)		324	324	0
Промежуточная аттестация (зачет с оценкой)		36	36	0
Общая трудоемкость:	часы	936	936	0
	зачетные единицы	26	26	0

6. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия				Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Экзамен	ИГА	Итого часов	Формируемые компетенции								Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости	
	Лекции	Семинары								УК	ПК									
											1	1	2	4	5	8	9			10
Клиническая анатомия толстой кишки. Семиотика и методы диагностики в колопроктологии. Клиническая и оперативная колопроктология	16	176			192	96			288	+		+	+	+		+			Р,Л,С	С, Т ВХОД
Клиническая анатомия ободочной, прямой кишки, анального канала.	2	20								+		+	+	+		+			Л, РД, Р, РКС	С, ЗС
Клиническая анатомия промежности, ягодичная область.	2	12								+	+	+							Р,Л,С	
Семиотика колопроктологических заболеваний	2	16									+	+				+			Р,Л, С	
Диагностика колопроктологических заболеваний	2	12												+					Р	
Специальные методы исследований колопроктологических заболеваний	2	16												+					Р	

Лабораторные методы исследования																				
Внутрибрюшные операции по поводу заболеваний ободочной и прямой кишки	2	24														+	+		Р	
Брюшно-промежностные операции по поводу заболеваний ободочной и прямой кишки	2	40								+		+	+	+		+	+		Р, С	С, ЗС
Операции со стороны промежности при заболеваниях прямой кишки и окружающих её тканей и органов	2	36								+		+	+	+		+			Р, С	С, ЗС
Воспалительные и функциональные заболеваний толстой кишки	14	76				90	54			144	+		+	+	+		+		Л, Р, С	С, ЗС, КР, Пр
Колиты. Запоры.	8	28									+		+	+	+		+		Л, Р, С	С, ЗС, КР, Пр
Дивертикулярная болезнь толстой кишки	4	32									+		+	+	+		+		Р, С	С, ЗС
Мегаколон у взрослых. Долихоколон	2	16									+		+	+	+		+		Л, Р, С	С, ЗС, КР, Пр
Неопухолевые заболевания ободочной, прямой кишки, крестцовокопчиковой области.	18	120				138	78			216	+		+	+	+		+		Л, Р, С	С, ЗС, КР, Пр
Воспалительные заболевания	4	26										+							Р	

прямой кишки, анального канала, параректальной клетчатки.																					
Невоспалительные заболевания прямой кишки, анального канала, параректальной клетчатки.	4	24									+								Л, Р, С		
Выпадение прямой кишки. Стриктуры прямой кишки, анального канала.	2	20									+		+	+	+		+		Р, С	С, ЗС	
Кишечные кровотечения. Кишечная непроходимость.	4	26									+		+	+	+		+		Р	С	
Повреждения прямой кишки. Инородные тела прямой кишки.	4	24															+	+	+	Р	
Онкопроктология	14	76				90	54			144	+		+	+	+		+		Л, Р, С	С, ЗС, КР, Пр	
Предраковые заболеваний толстой кишки	2	16									+		+	+	+		+		Л, Р, С	С, ЗС, КР, Пр	
Рак ободочной кишки	6	30									+		+	+	+		+		Р	С	
Рак прямой кишки	6	30									+		+	+	+		+		Р	С	
Врожденные заболеваний толстой кишки, анального канала и промежности	10	56				66	42			108	+		+	+	+		+		Р	С	
Аномалии расположения и	6	32				38	22				+		+	+				+	Л,Р,С		

фиксации толстой кишки. Ангиодисплазия толстой кишки																				
Аноректальные аномалии у взрослых. Каудальные тератомы	4	24				28	20				+		+	+	+			+	Л, Р, С	С, ЗС, КР, Пр
ИТОГО:	72	504				576	324	36			936	+		+	+	+		+	Л, Р, С	Т (вход., текущ., итог.), С, ЗС, КР, Пр

Список сокращений:

Образовательные технологии, способы и методы обучения:

Л - традиционная лекция,
Р - подготовка и защита рефератов,
С – семинар

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:

Т – тестирование,
ЗС – решение ситуационных задач,
КР – контрольная работа,
С – собеседование по контрольным вопросам.

7. Содержание дисциплины «Колопроктология»

Б1.Б.7.1	Клиническая анатомия толстой кишки. Семиотика и методы диагностики в колопроктологии. Клиническая и оперативная колопроктология.	Форма контроля	Компетенции
Б1.Б.7.1.1	Передняя брюшная стенка		
Б1.Б.7.1.2	Брюшная полость и образования брюшины		
Б1.Б.7.1.3	Хирургическая анатомия тонкой кишки		
Б1.Б.7.1.4	Хирургическая анатомия ободочной кишки		
Б1.Б.7.1.5	Общие сведения		
Б1.Б.7.1.6	Илеоцекальный отдел.		
Б1.Б.7.1.7	Слепая кишка и червеобразный отросток		
Б1.Б.7.1.8	Восходящая ободочная кишка		
Б1.Б.7.1.9	Правый изгиб ободочной кишки		
Б1.Б.7.1.10	Поперечная ободочная кишка		
Б1.Б.7.1.11	Левый изгиб ободочной кишки		
Б1.Б.7.1.12	Нисходящая ободочная кишка		
Б1.Б.7.1.13	Сигмовидная ободочная кишка		
Б1.Б.7.1.14	Кровоснабжение различных отделов ободочной кишки		
Б1.Б.7.1.15	Лимфоотток из различных отделов ободочной кишки		
Б1.Б7.2	Клиническая анатомия прямой кишки, анального канала и промежности		
Б1.Б7.2.1	Прямая кишка, анальный канал		
Б1.Б7.2.2	Тазовое дно		
Б1.Б7.2.3	Промежностные треугольники		
Б1.Б7.2.4	Урогенитальная диафрагма		
Б1.Б7.2.5	Анальный канал (общие сведения)		

Б1.Б7.2.6	Мышцы анального канала		
Б1.Б7.2.7	Прямая кишка (общие сведения)		
Б1.Б7.2.8	Хирургические отделы прямой кишки		
Б1.Б7.2.9	Слизистая оболочка прямой кишки		
Б1.Б7.2.10	Подслизистый слой прямой кишки		
Б1.Б7.2.11	Мышцы прямой кишки		
Б1.Б7.2.12	Брюшинный покров прямой кишки		
Б1.Б7.2.13	Клапаны прямой кишки		
Б1.Б7.2.14	Фиксирующий аппарат прямой кишки		
Б1.Б7.2.15	Кровоснабжение прямой кишки		
Б1.Б7.2.16	Лимфатическая система анального канала и прямой кишки		
Б1.Б7.2.17	Иннервация прямой кишки		
Б1.Б7.2.18	Клетчаточные пространства		
Б1.Б7.3	Ягодичная область		
Б1.Б7.3.1	Общие сведения		
Б1.Б7.3.2	Поверхностные слои		
Б1.Б7.3.3	Глубокие слои		
Б1.Б7.3.4	Иннервация и кровообращение		
Б1.Б7.4	Физиология толстой кишки		
Б1.Б7.4.1	Роль правых и левых отделов толстой кишки в процессах пищеварения		
Б1.Б7.4.2	Микрофлора толстой кишки		
Б1.Б7.4.3	Всасывание белков, жиров и углеводов и его виды в различных отделах толстой кишки		
Б1.Б7.4.4	Функция илеоцекального аппарата		
Б1.Б7.4.5	Механизм держания кишечного содержимого		

Б1.Б7.4.6	Резервуарная функция различных отделов толстой кишки		
Б1.Б7.4.7	Физиологические механизмы акта дефекации		
Б1.Б7.5	Семиотика колопроктологических заболеваний		
Б1.Б7.5.1	Характеристика и интерпретация болей		
Б1.Б7.5.2	Характер возникновения болей		
Б1.Б7.5.3	Характер появления болей		
Б1.Б7.5.4	Интенсивность, продолжительность, периодичность, области иррадиации болей		
Б1.Б7.5.5	Факторы, провоцирующие и купирующие боль		
Б1.Б7.5.6	Особенности функции опорожнения прямой кишки		
Б1.Б7.5.7	Регулярность стула		
Б1.Б7.5.8	Учащение стула		
Б1.Б7.5.9	Задержка стула		
Б1.Б7.5.10	Зависимость частоты стула от характера употребляемой пищи		
Б1.Б7.5.11	Запор		
Б1.Б7.5.12	Понос		
Б1.Б7.5.13	Тенезмы		
Б1.Б7.5.14	Влияние использования слабительных средств		
Б1.Б7.5.15	Недержание кала и газов		
Б1.Б7.5.16	Характеристика типа дефекации		
Б1.Б7.5.17	Характеристика патологических примесей в каловых массах		
Б1.Б7.5.18	Определение характера испражнений		

Б1.Б7.5.19	Оценка признаков кишечного дискомфорта		
Б1.Б7.5.20	Признаки анального дискомфорта		
Б1.Б7.5.21	Изменения общего состояния		
Б1.Б7.6	Диагностика колопроктологических заболеваний		
Б1.Б7.6.1	Выяснение предшествующих и сопутствующих заболеваний		
Б1.Б7.6.2	Семейный характер болезней органов желудочно-кишечного тракта		
Б1.Б7.6.3	Общий осмотр больного, пальпация, перкуссия		
Б1.Б7.6.4	Осмотр живота, промежности и крестцово-копчиковой области		
Б1.Б7.6.5	Пальцевое ректальное исследование		
Б1.Б7.6.6	Ректороманоскопия		
Б1.Б7.6.7	Вагинальное исследование		
Б1.Б7.6.8	Дополнительные методы исследования		
Б1.Б7.6.9	Аноскопия		
Б1.Б7.6.10	Исследование ректальным зеркалом		
Б1.Б7.6.11	Исследование зондом, зондо-пальцевый прием		
Б1.Б7.6.12	Проба с красителем		
Б1.Б7.6.13	Исследование анального рефлекса, сфинктерометрия		
Б1.Б7.6.14	Биопсия. Цитологическое исследование		
Б1.Б7.7	Специальные методы исследования		
Б1.Б7.7.1	Исследование толстой кишки с помощью бариевой взвеси (ирригоскопия). Исследование пассажа по желудочно-кишечному тракту		
Б1.Б7.7.2	Фистулография		

Б1.Б7.7.3	Париетография		
Б1.Б7.7.4	Ангиография. Лимфография		
Б1.Б7.7.5	Фибросигмоидоскопия. Фиброколоноскопия		
Б1.Б7.7.6	Гастроскопия		
Б1.Б7.7.7	Лапароскопия		
Б1.Б7.7.8	Электромиография. Баллонография. Дилатометрия		
Б1.Б7.7.9	Электроколография		
Б1.Б7.7.10	Бактериологическое исследование фекалий		
Б1.Б7.7.11	Копрологическое исследование		
Б1.Б7.7.12	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и забрюшинного пространства		
Б1.Б7.7.13	Компьютерная томография		
Б1.Б7.8	Лабораторные исследования		
Б1.Б7.8.1	Методы забора материалов для исследования (кровь, моча, каловые массы, содержимое полостей и кист)		
Б1.Б7.8.2	Исследование крови: клинический анализ, остаточный азот и его фракции, электролиты, белки		
Б1.Б7.8.3	Свертывающая и антисвертывающая система крови		
Б1.Б7.8.4	ОЦК и его компоненты		
Б1.Б7.8.5	Функциональные пробы печени		
Б1.Б7.8.6	Водно-электролитный баланс		
Б1.Б7.8.7	Кислотно-щелочное соотношение		
Б1.Б7.8.8	Исследование мочи: общий анализ, флора, паразиты, белки, минеральный состав, количественное определение лейкоцитов, эритроцитов, цилиндров		

Б1.Б7.9	«Клиническая оперативная колопроктология»		
Б1.Б7.9.1	Внутрибрюшные операции по поводу заболеваний ободочной и прямой кишок		
Б1.Б7.9.1.1	Хирургические доступы и положение больного на столе		
Б1.Б7.9.1.2	Методика ревизии органов брюшной полости		
Б1.Б7.9.1.3	Илео- и колостомия		
Б1.Б7.9.1.4	Резекция илеоцекального отдела		
Б1.Б7.9.1.5	Правосторонняя гемиколэктомия		
Б1.Б7.9.1.6	Резекция поперечной ободочной кишки		
Б1.Б7.9.1.7	Левосторонняя гемиколэктомия		
Б1.Б7.9.1.8	Субтотальная резекция ободочной кишки		
Б1.Б7.9.1.9	Колэктомия		
Б1.Б7.9.1.10	Внутрибрюшная резекция сигмовидной кишки		
Б1.Б7.9.1.11	Резекция толстой кишки по типу операции Микулича		
Б1.Б7.9.1.12	Передняя (чрезбрюшинная) резекция прямой кишки		
Б1.Б7.9.1.13	Операция Ребейна		
Б1.Б7.9.1.14	Операция Гартмана		
Б1.Б7.9.1.15	Серозомиотомия		
Б1.Б7.9.1.16	Операция по поводу кишечных свищей		
Б1.Б7.9.1.17	Пластические операции после обширных резекций ободочной кишки		
Б1.Б7.9.1.18	Восстановительные операции после операции Гартмана		
Б1.Б7.9.1.19	Восстановительные операции после операции по типу Микулича		

Б1.Б7.9.1.20	Операции по поводу выпадения прямой кишки		
Б1.Б7.9.1.21	Особенности операции при дивертикулезе толстой кишки		
Б1.Б7.9.2	Брюшно-промежностные операции по поводу заболеваний ободочной и прямой кишок		
Б1.Б7.9.2.1	Хирургические доступы		
Б1.Б7.9.2.2	Способы мобилизации прямой кишки		
Б1.Б7.9.2.3	Методика синхронного двухбригадного оперирования		
Б1.Б7.9.2.4	Профилактика и лечение послеоперационных осложнений в полости малого таза		
Б1.Б7.9.2.5	Брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки		
Б1.Б7.9.2.6	Брюшно-анальная резекция прямой кишки с низведением сигмовидной		
Б1.Б7.9.2.7	Брюшно-анальная резекция прямой кишки с низведением поперечной ободочной кишки		
Б1.Б7.9.2.8	Брюшно-анальная резекция прямой кишки по Свенсону		
Б1.Б7.9.2.9	Резекция прямой кишки с анастомозом по Дюамелю		
Б1.Б7.9.2.10	Брюшно-анальная резекция прямой кишки с наложением колостомы		
Б1.Б7.9.2.11	Субтотальная резекция толстой кишки с брюшно-анальной резекцией прямой кишки и низведением восходящей кишки		
Б1.Б7.9.2.12	Право- и левосторонняя гемиколэктомия с брюшно-анальной резекцией прямой кишки с низведением участка поперечной ободочной кишки в анальный канал с наложением илеотрансверзоанастомоза		
Б1.Б7.9.2.13	Колпроктэктомия		

Б1.Б7.9.2.14	Эвисцерация малого таза при злокачественных опухолях прямой кишки		
Б1.Б7.9.2.15	Гемикорпорэктомия		
Б1.Б7.9.2.16	Восстановление кишечной проходимости после брюшно-анальной резекции прямой кишки с колостомой		
Б1.Б7.9.2.17	Операция по поводу гемангиоматоза		
Б1.Б7.9.2.18	Способы формирования запирающего аппарата кишечника после удаления или выключения заднепроходного жома		
Б1.Б7.9.2.19	Аорто-тазово-подвздошная лимфаденэктомия		
Б1.Б7.9.2.20	Особенность операции по поводу неспецифического язвенного колита и болезни Крона		
Б1.Б7.9.2.21	Операции при мегаколоне у взрослых		
Б1.Б7.9.2.22	Особенности техники выполнения различных операций при диффузном полипозе толстой кишки		
Б1.Б7.9.3	Операции со стороны промежности при заболеваниях прямой кишки и окружающих ее тканей и органов		
Б1.Б7.9.3.1	Хирургические доступы		
Б1.Б7.9.3.2	Методы расширения и растяжения заднего прохода		
Б1.Б7.9.3.3	Сфинктеротомия как компонент хирургического лечения некоторых заболеваний прямой кишки и анального канала		
Б1.Б7.9.3.4	Операции при геморрое		
Б1.Б7.9.3.5	Операции при остром парапроктите		
Б1.Б7.9.3.6	Операции при хроническом парапроктите		
Б1.Б7.9.3.7	Операции при анальной трещине		

Б1.Б7.9.3.8	Трансанальное иссечение доброкачественных новообразований прямой кишки		
Б1.Б7.9.3.9	Оперативное лечение ректоцеле		
Б1.Б7.9.3.10	Биопсия прямой кишки по Свенсону		
Б1.Б7.9.3.11	Операции при аномалиях прямой кишки у взрослых		
Б1.Б7.9.3.12	Хирургическое лечение стриктур прямой кишки		
Б1.Б7.9.3.13	Операции при криптитах, папиллитах и акантозах		
Б1.Б7.9.3.14	Операции при недостаточности анального жома		
Б1.Б7.9.3.15	Операции при перианальных кондиломах		
Б1.Б7.9.3.16	Операции при эпителиальном копчиковом ходе		
Б1.Б7.9.3.17	Операции по поводу околопрямокишечных тератоидных образований		
Б1.Б7.9.3.18	Операции при ректо- и сигмовагинальных свищах		
Б1.Б7.2	«Воспалительные и функциональные заболевания толстой кишки»		
Б1.Б7.2.1	Колиты		
Б1.Б7.2.1.1	Классификация колитов		
Б1.Б7.2.1.2	Проктит и проктосигмоидит		
Б1.Б7.2.1.3	Неспецифический язвенный колит (НЯК)		
Б1.Б7.2.1.4	Классификация		
Б1.Б7.2.1.5	Этиология		
Б1.Б7.2.1.6	Патогенез		
Б1.Б7.2.1.7	Патологическая анатомия		
Б1.Б7.2.1.8	Клиническая картина		

Б1.57.2.1.9	Системные осложнения		
Б1.57.2.1.10	Местные осложнения со стороны толстой кишки и аноректальной зоны		
Б1.57.2.1.11	Диагностика и дифференциальная диагностика НЯК		
Б1.57.2.1.12	Консервативное лечение НЯК		
Б1.57.2.1.13	Хирургическое лечение НЯК		
Б1.57.2.1.14	Болезнь Крона		
Б1.57.2.1.15	Классификация		
Б1.57.2.1.16	Этиология		
Б1.57.2.1.17	Патогенез		
Б1.57.2.1.18	Патологическая анатомия		
Б1.57.2.1.19	Основные клинические проявления болезни при различных ее формах		
Б1.57.2.1.20	Осложнения (системные и местные)		
Б1.57.2.1.21	Диагностика и дифференциальная диагностика болезни Крона		
Б1.57.2.1.22	Консервативное лечение		
Б1.57.2.1.23	Хирургическое лечение болезни Крона		
Б1.57.2.1.24	Непосредственные и отдаленные результаты хирургического лечения болезни Крона		
Б1.57.2.1.25	ВТЭ и трудовой прогноз у больных, оперированных по поводу болезни Крона		
Б1.57.2.1.26	Функциональная кишечная диспепсия		
Б1.57.2.1.27	Распространенность, этиопатогенез		
Б1.57.2.1.28	Клинические формы болезни и особенности их проявления		
Б1.57.2.1.29	Синдром раздраженной толстой кишки		
Б1.57.2.1.30	Функциональный понос		
Б1.57.2.1.31	Спастический запор		

Б1.Б7.2.1.32	Особенности диагностики		
Б1.Б7.2.1.33	Дифференциальная диагностика		
Б1.Б7.2.1.34	Лечение		
Б1.Б7.2.1.35	Запоры		
Б1.Б7.2.1.36	Органические запоры		
Б1.Б7.2.1.37	Функциональные запоры		
Б1.Б7.2.1.38	Дивертикулярная болезнь		
Б1.Б7.2.1.39	Патологическая анатомия		
Б1.Б7.2.1.40	Клиника		
Б1.Б7.2.1.41	Диагностика болезни (клиническая, эндоскопическая, рентгенологическая)		
Б1.Б7.2.1.42	Лечение		
Б1.Б7.2.1.43	Консервативное лечение		
Б1.Б7.2.1.44	Показания к хирургическому лечению и оперативные методы лечения		
Б1.Б7.2.1.45	Осложнения дивертикулеза		
Б1.Б7.2.1.46	Лечение осложненных форм дивертикулярной болезни		
Б1.Б7.2.2	Мегаколон у взрослых		
Б1.Б7.2.2.1	Распространенность заболевания.		
Б1.Б7.2.2.2	Классификация		
Б1.Б7.2.2.3	Болезнь Гиршпрунга		
Б1.Б7.2.2.4	Врожденный гипоганглиоз		
Б1.Б7.2.2.5	Выбор тактики хирургического лечения болезни Гиршпрунга. Радикальное хирургическое лечение		
Б1.Б7.2.2.6	Аномалии развития нервного аппарата толстой кишки, не относящиеся к болезни Гиршпрунга		

Б1.Б7.2.2.7	Обструктивный мегаколон, обусловленный врожденными аномалиями		
Б1.Б7.2.2.8	"Идиопатический" мегаколон		
Б1.Б7.2.2.9	Симптоматика и клиническое течение		
Б1.Б7.2.2.10	Диагностика		
Б1.Б7.2.2.11	Дифференциальная диагностика с другими видами гигантизма толстой кишки		
Б1.Б7.2.2.12	Лечение "идиопатического" мегаколон		
Б1.Б7.2.3	Долихоколон		
Б1.Б7.2.3.1	Распространенность		
Б1.Б7.2.3.2	Клиническая симптоматика		
Б1.Б7.2.3.3	Диагностика		
Б1.Б7.2.3.4	Консервативное лечение		
Б1.Б7.2.3.5	Показания к хирургическому лечению		
Б1.Б7.2.3.6	Виды операций		
Б1.Б7.2.3.7	Иммунологические исследования		
Б1.Б7.3	«Неопухолевые заболевания ободочной, прямой кишки крестцовокопчиковой области»		
Б1.Б7.3.1	Воспалительные заболевания прямой кишки, анального канала, клетчатки		
Б1.Б7.3.1.1	Крипит. Клиника, диагностика, лечение		
Б1.Б7.3.1.2	Папиллит. Клиника, диагностика, лечение		
Б1.Б7.3.1.3	Анальный зуд. Клиника, диагностика, лечение		
Б1.Б7.3.1.4	Анокопчиковый болевой синдром. Клиника, диагностика, лечение		
Б1.Б7.3.1.5	Парапроктит		
Б1.Б7.3.1.6	Этиология, патогенез		
Б1.Б7.3.1.7	Классификация парапроктита		

Б1.Б7.3.1.8	Клиника, диагностика, лечение		
Б1.Б7.3.1.9	Хронический парапроктит (свищи прямой кишки)		
Б1.Б7.3.1.10	Дифференциальная диагностика		
Б1.Б7.3.1.11	Методы лечения хронического парапроктита		
Б1.Б7.3.1.12	Острый парапроктит		
Б1.Б7.3.1.13	Частота острого парапроктита.		
Б1.Б7.3.1.14	Этиология и патогенез острого парапроктита		
Б1.Б7.3.1.15	Классификация острого парапроктита		
Б1.Б7.3.1.16	Клиническая картина острого парапроктита		
Б1.Б7.3.1.17	Подкожные парапроктиты.		
Б1.Б7.3.1.18	Седалищно-прямокишечные парапроктиты		
Б1.Б7.3.1.19	Тазово-прямокишечные парапроктиты. Ретро ректальные парапроктиты		
Б1.Б7.3.1.20	Подслизистые парапроктиты		
Б1.Б7.3.1.21	Межмышечные парапроктиты		
Б1.Б7.3.1.22	Лечение острых парапроктитов		
Б1.Б7.3.1.23	Консервативное лечение		
Б1.Б7.3.1.24	Хирургическое лечение острых парапроктитов		
Б1.Б7.3.1.25	Выбор метода хирургического лечения. Подготовка больного к операции		
Б1.Б7.3.1.26	Операционные доступы. Особенности обработки гнойных полостей и внутреннего отверстия		
Б1.Б7.3.1.27	Анаэробные парапроктиты		
Б1.Б7.3.1.28	Частота возникновения Классификация анаэробного парапроктита		

Б1.Б7.3.1.29	Особенности клинического течения гнилостного парапроктита		
Б1.Б7.3.1.30	Клиническое течение прогрессирующего гангренозного парапроктита		
Б1.Б7.3.1.31	Анаэробный сепсис на почве парапроктита		
Б1.Б7.3.1.32	Клиника и диагностика парапроктита с анаэробным лимфангоитом		
Б1.Б7.3.1.33	Разлитые гнойные целлюлиты, флегмоны малого таза		
Б1.Б7.3.1.34	Причины возникновения целлюлитов и флегмон таза		
Б1.Б7.3.1.35	Пути распространения гноя из малого таза при запущенных сливных флегмонах в результате острого парапроктита, нагноение параректальных кист		
Б1.Б7.3.1.36	Особенности клинического течения и методы распознавания		
Б1.Б7.3.1.37	Острое воспаление эпителиального копчикового хода		
Б1.Б7.3.1.38	Клиническая картина заболевания		
Б1.Б7.3.1.39	Консервативное лечение воспаления эпителиального копчикового хода		
Б1.Б7.3.1.40	Комплекс мероприятий с целью ликвидации острого воспаления эпителиального копчикового хода		
Б1.Б7.3.1.41	Радикальное хирургическое лечение		
Б1.Б7.3.1.42	Выбор метода обезболивания		
Б1.Б7.3.1.43	Методы операции при остром воспалении эпителиального копчикового хода		
Б1.Б7.3.1.44	Выбор метода операции при стихании острых воспалительных явлений		
Б1.Б7.3.1.45	Методы хирургического лечения		

Б1.Б7.3.2	Невоспалительные заболевания прямой кишки, анального канала, клетчатки		
Б1.Б7.3.2.1	Геморрой		
Б1.Б7.3.2.2	Этиология и патогенез		
Б1.Б7.3.2.3	Клиническая картина геморроя		
Б1.Б7.3.2.4	Бессимптомный геморрой		
Б1.Б7.3.2.5	Геморрой с выраженным кровотечением		
Б1.Б7.3.2.6	Хронический геморрой		
Б1.Б7.3.2.7	Консервативное лечение геморроя		
Б1.Б7.3.2.8	Показания к хирургическому лечению геморроя		
Б1.Б7.3.2.9	Способы операций при геморрое		
Б1.Б7.3.2.10	Непосредственные и отдаленные результаты хирургического лечения геморроя		
Б1.Б7.3.2.11	Острый геморрой		
Б1.Б7.3.2.12	Частота возникновения		
Б1.Б7.3.2.13	Классификация		
Б1.Б7.3.2.14	Клиническое течение острого геморроя		
Б1.Б7.3.2.15	Клиническая и дифференциальная диагностика		
Б1.Б7.3.2.16	Консервативная терапия при остром тромбозе геморроидальных узлов		
Б1.Б7.3.2.17	Показания к хирургическому лечению острого геморроя		
Б1.Б7.3.2.18	Хирургическое лечение геморроя при остром тромбозе узлов		
Б1.Б7.3.2.19	Эпителиальный копчиковый ход		
Б1.Б7.3.2.20	Происхождение и развитие эпителиального копчикового хода		

Б1.Б7.3.2.21	Анатомо-морфологические данные о строении крестцово-копчиковой области у лиц с эпителиальным копчиковым ходом		
Б1.Б7.3.2.22	Клиническое течение эпителиального копчикового хода		
Б1.Б7.3.2.23	Лечение острых нагноительных поражений эпителиального копчикового хода		
Б1.Б7.3.2.24	Крестцово-копчиковые свищи, образовавшиеся вследствие нагноения эпителиального копчикового хода		
Б1.Б7.3.2.25	Лечение хронических воспалительных осложнений эпителиального копчикового хода		
Б1.Б7.3.2.26	Консервативное лечение		
Б1.Б7.3.2.27	Сравнительная оценка различных операций при гнойных осложнениях эпителиального копчикового хода		
Б1.Б7.3.2.28	Недостаточность анального сфинктера		
Б1.Б7.3.2.29	Классификация		
Б1.Б7.3.2.30	Этиология		
Б1.Б7.3.2.31	Клиническое течение и формы		
Б1.Б7.3.2.32	Диагностика		
Б1.Б7.3.2.33	Консервативное лечение - показания и методы		
Б1.Б7.3.2.34	Прямокишечно-влагалищные свищи		
Б1.Б7.3.2.35	Клиника		
Б1.Б7.3.2.36	Диагностика		
Б1.Б7.3.2.37	Лечение		
Б1.Б7.3.2.38	Анальная трещина		
Б1.Б7.3.2.39	Клиника		
Б1.Б7.3.2.40	Диагностика		

Б1.Б7.3.2.41	Лечение		
Б1.Б7.3.2.42	Острая анальная трещина		
Б1.Б7.3.2.43	Частота возникновения		
Б1.Б7.3.2.44	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика		
Б1.Б7.3.2.45	Методы консервативной терапии		
Б1.Б7.3.2.46	Хирургическое лечение		
Б1.Б7.3.2.47	Ректоцеле. Клиника, диагностика, лечение.		
Б1.Б7.3.2.48	Перианальные кондиломы. Клиника, диагностика, лечение		
Б1.Б7.3.3	Выпадение прямой кишки		
Б1.Б7.3.3.1	Этиология и патогенез выпадения прямой кишки		
Б1.Б7.3.3.2	Патологоанатомические изменения при выпадении прямой кишки		
Б1.Б7.3.3.3	Классификация выпадения прямой кишки		
Б1.Б7.3.3.4	Клиническое течение и диагностика выпадения прямой кишки		
Б1.Б7.3.3.5	Методы лечения выпадения прямой кишки		
Б1.Б7.3.4	Стриктуры прямой кишки. Клиника, лечение.		
Б1.Б7.3.5.	Кишечные кровотечения. Кишечная непроходимость.		
	Причины кровотечений из толстой кишки		
Б1.Б7.3.5.1	Клиника кровотечений из ободочной и прямой кишок		
Б1.Б7.3.5.2	Диагностика, дифференциальная диагностика		
Б1.Б7.3.5.3	Консервативная терапия		
Б1.Б7.3.5.4	Инструментальные методы остановки кровотечений		

Б1.Б7.3.5.5	Показания к экстренной операции при кровотечении, обусловленном различными заболеваниями и повреждениями толстой кишки		
Б1.Б7.3.5.6	Показания к отсроченным и плановым операциям по поводу заболеваний, протекающих с геморрагическим синдромом		
Б1.Б7.3.5.7	Выбор объема операции при экстренном вмешательстве по поводу массивного кровотечения		
Б1.Б7.3.5.8	Острая толстокишечная непроходимость		
Б1.Б7.3.5.9	Классификация		
Б1.Б7.3.5.10	Патоморфологические и патофизиологические исследования при толстокишечной непроходимости		
Б1.Б7.3.5.11	Особенности клиники и диагностики динамической непроходимости		
Б1.Б7.3.5.12	Клиническая характеристика механической толстокишечной непроходимости		
Б1.Б7.3.5.13	Обтурационная непроходимость		
Б1.Б7.3.5.14	Заворот		
Б1.Б7.3.5.15	Узлообразование		
Б1.Б7.3.5.16	Странгуляционная непроходимость		
Б1.Б7.3.5.17	Инвагинационная непроходимость		
Б1.Б7.3.5.18	Спаечная непроходимость		
Б1.Б7.3.5.19	Диагностика толстокишечной непроходимости		
Б1.Б7.3.5.20	Рентгенодиагностика		
Б1.Б7.3.5.21	Колоноскопия		
Б1.Б7.3.5.22	Лапароскопия		

Б1.Б7.3.5.23	Особенности подготовки больных к операции и возможности разрешения толстокишечной непроходимости консервативными мерами		
Б1.Б7.3.5.24	Хирургическое лечение		
Б1.Б7.3.5.25	Оценка жизнеспособности кишки		
Б1.Б7.3.5.26	Выбор объема операции в зависимости от причины и уровня непроходимости толстой кишки		
Б1.Б7.3.5.27	Методы декомпрессии толстой кишки во время операции и после нее		
Б1.Б7.3.5.28	Показания и методика дренирования брюшной полости		
Б1.Б7.3.5.29	Послеоперационное лечение больных с толстокишечной непроходимостью		
Б1.Б7.3.5.30	Непосредственные и отдаленные результаты лечения		
Б1.Б7.3.6	Повреждение прямой кишки		
Б1.Б7.3.6.1	Классификация повреждений прямой кишки.		
Б1.Б7.3.6.2	Диагностика травматических повреждений различных отделов прямой кишки		
Б1.Б7.3.6.3	Тактика при повреждениях внутрибрюшной части		
Б1.Б7.3.6.4	Тактика при повреждениях внебрюшинной части		
Б1.Б7.3.6.5	Хирургическое пособие при ранении кишки с повреждением сфинктера заднего прохода		
Б1.Б7.3.6.6	Разрывы прямой кишки во время родов, клиника, диагностика, лечение		
Б1.Б7.3.6.7	Повреждения прямой кишки при медицинских манипуляциях и операциях на соседних органах. Диагностика и лечение		

Б1.Б7.3.6.8	Первая помощь при химических ожогах прямой кишки		
Б1.Б7.3.6.9	Огнестрельное ранение прямой кишки		
Б1.Б7.3.6.10	Общая характеристика огнестрельных ранений прямой кишки		
Б1.Б7.3.6.11	Клиническая картина огнестрельных ранений прямой кишки		
Б1.Б7.3.6.12	Осложнения огнестрельных ранений прямой кишки		
Б1.Б7.3.6.13	Хирургическая тактика при огнестрельных ранениях прямой кишки		
Б1.Б7.3.6.14	Травма живота с повреждением толстой кишки		
Б1.Б7.3.6.15	Классификация		
Б1.Б7.3.6.16	Особенности повреждений толстой кишки при тупых травмах живота		
Б1.Б7.3.6.17	Тактика при наличии внутрстеночных гематом		
Б1.Б7.3.6.18	Показания к ушиванию ран стенки кишки, техника		
Б1.Б7.3.6.19	Показания к резекции поврежденной толстой кишки		
Б1.Б7.3.6.20	Диагностика и тактика при повреждении отделов ободочной кишки, расположенных забрюшинно		
Б1.Б7.3.6.21	Возможности формирования анастомоза при повреждениях толстой кишки		
Б1.Б7.3.6.22	Противопоказания к наложению первичного анастомоза при травмах толстой кишки		
Б1.Б7.3.6.23	Показания к наложению илеостомы, колостомы		
Б1.Б7.3.6.24	Особенности операций при сочетанной травме		

Б1.Б7.3.6.25	Показания к наложению колостомы при повреждениях прямой кишки		
Б1.Б7.3.6.26	Инородные тела прямой кишки		
Б1.Б7.3.6.27	Пути попадания инородных тел в прямую кишку		
Б1.Б7.3.6.28	Клиническая картина при наличии инородного тела в прямой кишке		
Б1.Б7.3.6.29	Диагностика. Тактика при обнаружении инородных тел		
Б1.Б7.3.6.30	Способы удаления инородных тел		
Б1.Б7.3.6.31	Обезболивание		
Б1.Б7.3.6.32	Показания к лапаротомии		
Б1.Б7.3.6.33	Тактика при инородных телах прямой кишки в сочетании с ранением сфинктера, стенки кишки		
Б1.Б7.3.6.34	Показания к отключению прямой кишки (колостомия)		
Б1.Б7.4.	«Онкопроктология»		
Б1.Б7.4.1	Современные проблемы онкопроктологии		
Б1.Б7.4.2	Современные аспекты онкопроктологии		
Б1.Б7.4.3	Заболеваемость и эпидемиология рака толстой кишки		
Б1.Б7.4.4	Этиология и патогенез новообразований толстой кишки		
Б1.Б7.4.5	Основные направления в диагностике, лечении и профилактике новообразований		
Б1.Б7.4.6	Задачи поликлинической службы в раннем выявлении опухолей толстой кишки		
Б1.Б7.4.7	Онкопроктология в детском и юношеском возрасте		

Б1.Б7.4.8	Особенности диагностики, течения и лечения опухолей в пожилом и старческом возрасте		
Б1.Б7.4.9	Диспансеризация больных с опухолями толстой кишки		
Б1.Б7.4.10	Экспертиза трудоспособности		
Б1.Б7.4.11	Врачебная этика и деонтология		
Б1.Б7.4.1	Предраковые заболевания толстой кишки		
Б1.Б7.4.1.1	Одиночные полипы толстой кишки		
Б1.Б7.4.1.2	Множественные полипы толстой кишки		
Б1.Б7.4.1.3	Ворсинчатые новообразования толстой кишки		
Б1.Б7.4.1.4	Семейный диффузный полипоз толстой кишки		
Б1.Б7.4.1.5	Карциноиды толстой кишки		
Б1.Б7.4.1.6	Клиника при различных видах карциноида		
Б1.Б7.4.1.7	Диагностика и дифференциальная диагностика		
Б1.Б7.4.1.8	Показания к хирургическому лечению		
Б1.Б7.4.1.9	Прогноз		
Б1.Б7.4.2.	Рак ободочной кишки		
Б1.Б7.4.2.1	Распространенность рака ободочной кишки		
Б1.Б7.4.2.2	Классификация рака ободочной кишки		
Б1.Б7.4.2.3	Симптоматика рака ободочной кишки		
Б1.Б7.4.2.4	Особенности течения рака ободочной кишки		
Б1.Б7.4.2.5	Осложнения рака ободочной кишки		
Б1.Б7.4.2.6	Методы клинической диагностики рака ободочной кишки		

Б1.Б7.4.2.7	Хирургическое лечение рака ободочной кишки		
Б1.Б7.4.2.8	Показания и противопоказания к операции, выбор метода операции		
Б1.Б7.4.2.9	Предоперационная подготовка		
Б1.Б7.4.2.10	Методика и техника выполнения радикальных операций при раке ободочной кишки		
Б1.Б7.4.2.11	Непосредственные результаты лечения рака ободочной кишки		
Б1.Б7.4.2.1	Паллиативные резекции ободочной кишки		
Б1.Б7.4.2.2	Паллиативные операции по поводу рака ободочной кишки		
Б1.Б7.4.2.13	Отдаленные результаты хирургического лечения рака ободочной кишки		
Б1.Б7.4.2.1	Диспансеризация больных раком ободочной кишки		
Б1.Б7.4.2.4	Комбинированное лечение рака ободочной кишки		
Б1.Б7.4.2.1	Первично-множественный рак ободочной кишки		
Б1.Б7.4.2.5	Распространенность заболевания		
Б1.Б7.4.2.1	Клиника и диагностика первично-множественного рака ободочной кишки		
Б1.Б7.4.2.6	Методы хирургического лечения		
Б1.Б7.4.2.1	Предоперационная подготовка		
Б1.Б7.4.2.7	Одномоментные резекции с формированием анастомоза		
Б1.Б7.4.2.1	Многоэтапные радикальные операции		
Б1.Б7.4.2.8	Паллиативные операции		
Б1.Б7.4.2.1	Особенности ведения послеоперационного периода		

Б1.Б7.4.2.9	Профилактика и лечение осложнений раннего послеоперационного периода		
Б1.Б7.4.2.20	Комбинированное лечение первично-множественного рака ободочной кишки		
Б1.Б7.4.2.21	Хирургическое лечение осложненного рака ободочной кишки		
Б1.Б7.4.2.22	Общие принципы		
Б1.Б7.4.2.23	Операции при раке слепой, восходящего отдела и правого изгиба ободочной кишки		
Б1.Б7.4.2.24	Операции при раке поперечной кишки		
Б1.Б7.4.2.25	Операции при раке левого изгиба ободочной кишки и нисходящего отдела		
Б1.Б7.4.2.26	Операции при раке ситовидной кишки		
Б1.Б7.4.2.27	Непосредственные результаты хирургического лечения осложненного рака ободочной кишки		
Б1.Б7.4.3	Рак прямой кишки		
Б1.Б7.4.3.1	Распространенность рака прямой кишки		
Б1.Б7.4.3.2	Классификация рака прямой кишки		
Б1.Б7.4.3.3	Клиническое течение и симптоматика заболевания		
Б1.Б7.4.3.4	Диагностика рака прямой кишки		
Б1.Б7.4.3.5	Эндоскопические методы исследования		
Б1.Б7.4.3.6	Рентгенологический метод исследования		
Б1.Б7.4.3.7	Цитологический и гистологический методы		
Б1.Б7.4.3.8	Диагностика распространенности рака прямой кишки		
Б1.Б7.4.3.9	Хирургическое лечение рака прямой кишки		
Б1.Б7.4.3.10	Предоперационная подготовка		
Б1.Б7.4.3.11	Анестезиологическое обеспечение операции при раке прямой кишки		

Б1.Б7.4.3.12	Показания и противопоказания к операции		
Б1.Б7.4.3.13	Выбор метода операции		
Б1.Б7.4.3.14	Операбельность и резектабельность		
Б1.Б7.4.3.15	Двухбригадный метод оперирования		
Б1.Б7.4.3.16	Радикальные операции с удалением замыкательного аппарата прямой кишки		
Б1.Б7.4.3.17	Радикальные операции с сохранением запирающего аппарата прямой кишки		
Б1.Б7.4.3.18	Комбинированные, расширенные и сочетанные операции		
Б1.Б7.4.3.19	Паллиативные резекции		
Б1.Б7.4.3.20	Паллиативные операции		
Б1.Б7.4.3.21	Экономные операции		
Б1.Б7.4.3.22	Лечение рака прямой кишки, осложненного перифокальным воспалением		
Б1.Б7.4.3.23	Ближайшие результаты хирургического лечения рака прямой кишки		
Б1.Б7.5	«Врожденные заболевания толстой кишки, анального канала и промежности»		
Б1.Б7.5.1	Аномалии расположения и фиксации толстой кишки		
Б1.Б7.5.1.1	Частота выявления		
Б1.Б7.5.1.2	Клинические проявления аномалий		
Б1.Б7.5.1.3	Лечебная и хирургическая тактика		
Б1.Б7.5.1.4	Ангиодисплазия толстой кишки		
Б1.Б7.5.1.5	Геморрагический ангиоматоз		
Б1.Б7.5.1.6	Гемангиомы толстой кишки		
Б1.Б7.5.2	Аноректальные аномалии у взрослых		
Б1.Б7.5.2.1	Клиническая классификация аноректальных аномалий у взрослых		

Б1.Б7.5.2.2	Клинические проявления аноректальных аномалий у взрослых		
Б1.Б7.5.2.3	Диагностика аноректальных аномалий у взрослых		
Б1.Б7.5.2.4	Дифференциальная диагностика		
Б1.Б7.5.2.5	Лечение аноректальных аномалий у взрослых		
Б1.Б7.5.2.6	Консервативное лечение аноректальных аномалий, показания, методы		
Б1.Б7.5.2.7	Хирургическое лечение, показания, методы, непосредственные результаты		
Б1.Б7.5.2.8	Комбинированное лечение аноректальных аномалий		
Б1.Б7.5.2.9	Результаты лечения аномалий у взрослых (непосредственные и отдаленные)		
Б1.Б7.5.2.10	Каудальные тератомы		
Б1.Б7.5.2.11	История вопроса, терминология		
Б1.Б7.5.2.12	Распространенность заболевания		
Б1.Б7.5.2.13	Этиология и патогенез заболевания		
Б1.Б7.5.2.14	Клиническая картина каудальных тератом		
Б1.Б7.5.2.15	Локализация тератом		
Б1.Б7.5.2.16	Особенности течения, клинической картины и осложнений тератом		
Б1.Б7.5.2.17	Классификация каудальных тератом		
Б1.Б7.5.2.18	Диагностика тератом		
Б1.Б7.5.2.19	Хирургическое лечение тератом		

8. Образовательные технологии

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии: лекция, семинарское занятие, самостоятельная работа ординаторов:

- Лекции проводятся с использованием дополнительного оборудования в виде мультимедийной системы для обеспечения наглядности учебного материала. Расписание лекций формируется подразделением/ями, реализующими дисциплину, в начале учебного года в соответствии с учебно-тематическим планом дисциплины и размещается в ЭИОС.
- Семинарские занятия имеют целью закрепить теоретические знания, сформировать у ординатора необходимые профессиональные умения и навыки клинического мышления. С этой целью в учебном процессе используются интерактивные формы занятий: дискуссия, решение ситуационных задач и разбор конкретных ситуаций. Расписание семинарских занятий формируется подразделением/ями, реализующими дисциплину, в начале учебного года в соответствии учебно-тематическим планом дисциплины и размещается в ЭИОС.
- В рамках изучения дисциплины предусмотрена возможность обучения на научно-практических конференциях, съездах и симпозиумах, мастер-классах экспертов и специалистов в области колопроктологии.
- Самостоятельная работа ординаторов направлена на совершенствование навыков и умений, полученных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины. Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у ординатора рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно. Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

9. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программ ординатуры обучающимися включает текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся и государственную итоговую аттестацию.

1. Текущий контроль успеваемости - контроль знаний обучающихся в процессе освоения дисциплины.

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:

ЗС – решение ситуационных задач,

КР – контрольная работа,

С – собеседование по контрольным вопросам,

Т – тестирование,

Р – реферат.

2. Промежуточная аттестация - выявляет результаты выполнения ординатором учебного плана и уровень сформированности компетенций. Промежуточная аттестация проводится кафедрами. Процедура промежуточной аттестации включает устное собеседование с ординатором, демонстрацию ординатором практических навыков, учитывает сдачу экзаменов, зачетов по дисциплинам и практикам, предусмотренных учебным планом. Экзамен по дисциплине «Колопроктология» является формой рубежного контроля успеваемости по дисциплине, результат которого учитывается при промежуточной аттестации ординаторов.

Перечень оценочных средств

Код в ОПОП	Модуль ОПОП	Форма контроля успеваемости	Перечень оценочных средств (ФОС)	Оцениваемые компетенции
Б 1.Б.6.1	Раздел 1 «Общие вопросы колопроктологии»	Зачет	1. Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий; 4. Банк ситуационных клинических задач	УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10
Б 1.Б.6.2	Раздел 2 «Воспалительные и функциональные заболевания толстой кишки»	Зачет		УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9
Б 1.Б.6.3	Раздел 3 «Онкопроктология»	Зачет		УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9
Б 1.Б.6	Дисциплина "колопроктология"	Экзамен	1. Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Банк тестовых заданий; 3. Банк ситуационных клинических задач	УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10

Прием зачетов проводится на последнем занятии раздела дисциплины, в котором предусмотрена данная форма контроля успеваемости. Сроки зачетов устанавливаются расписанием. Зачеты принимают преподаватели, руководившие практикой, семинарами или читающие лекции по данной дисциплине. Форма и порядок проведения зачета определяется кафедрой самостоятельно в зависимости от содержания дисциплины, целей и особенностей ее изучения, используемой технологии обучения. Зачеты по дисциплинам и практикам являются недифференцированными и оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Результаты сдачи зачетов заносятся в зачетную ведомость.

Экзамен по дисциплине «Колопроктология» проводится после освоения всех образовательных модулей, предусмотренных учебным планом, и включает в себя:

1. Тестирование (100 вопросов);
2. Собеседование по экзаменационному билету, включающему 3 вопроса из разных разделов дисциплины и ситуационную клиническую задачу.

Успешное тестирование (более 70% правильных ответов) является обязательным условием для допуска к собеседованию. Результаты устного этапа экзамена оцениваются на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в день экзамена.

Критерии оценки сформированности компетенций в результате освоения дисциплины и шкала оценивания:

Перечень компетенций	Критерии их сформированности	Оценка по 5-ти бальной шкале	Аттестация
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10 -	Знания, умения и навыки сформированы на продвинутом уровне	Отлично (5)	Зачтено
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10 -	Знания, умения и навыки сформированы на повышенном уровне	Хорошо (4)	

УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10 -	Знания, умения и навыки сформированы на базовом уровне	Удовлетворительно (3)	
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10 -	Знания, умения и навыки сформированы на уровне ниже базового	Неудовлетворительно (2)	Не зачтено

3. Государственная итоговая аттестация является завершающей стадией контроля качества подготовки специалистов. Целью ГИА является установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям ФГОС ВО. При успешной сдаче аттестационных испытаний решением государственной экзаменационной комиссии обучающемуся присваивается квалификация «врач - колопроктолог» и выдается диплом об окончании ординатуры. Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации или получившие на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, вправе пройти государственную итоговую аттестацию в сроки, определяемые порядком проведения государственной итоговой аттестации по соответствующим образовательным программам.

10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

1. Шельгин Ю. А. и др. Клинические рекомендации ассоциации колопроктологов России по диагностике и лечению геморроя //Колопроктология. – 2019. – Т. 18. – №. 1 (67). – С. 7-38.¹
1. Ивашкин В. Т. и др. Диагностика и лечение запора у взрослых (Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации и Ассоциации колопроктологов России) //Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 2020. – Т. 30. – №. 6. – С. 69-85.¹
2. Российское общество колопроктологов. Клинические рекомендации по диагностике и лечению анальных трещин [онлайн]. 2019 [цитируемая дата: 6 марта

2020 г.]. Доступно по адресу: http://coloproctology.ru/wp-content/uploads/2019/12/An_tr.pdf.

3. Российское общество колопроктологов. Клинические рекомендации по диагностике и лечению копчиковых кист и свищей [онлайн]. 2020 [цитируемая дата: 6 марта 2020 г.]. Доступно по адресу: <http://coloproctology.ru/wp-content/uploads/2020/12/Kopchik.pdf>.¹
4. Ривкин В. Л. Колопроктология [Текст] : [рук. для врачей] / Ривкин В. Л., Капуллер Л. Л., Белоусова Е. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 368 с. : ил., 6 л. цв. ил.
5. Ривкин В. Л. Колопроктология [Электронный ресурс] : [рук. для врачей] / Ривкин В. Л., Капуллер Л. Л., Белоусова Е. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 368 с. : ил., 6 л. цв. ил. – (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
6. Хомочкин В. В. Колоректальные анастомозы [Текст] : учеб. пособие / Хомочкин В. В., Маскин С. С., Запорощенко А. В. ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2015. - 98, [2] с. : ил.
7. Загрядский Е. А. Трансанальная дезартеризация в лечении геморроидальной болезни [Электронный ресурс] / Загрядский Е. А. - М. : ГЭОАР-Медиа, 2015. - 176 с.
8. Клинические рекомендации по диагностике и лечению геморроя (2016) // Колопроктология. - 2016. - № 2 (54). - С. 61-73.¹
9. Клинические рекомендации по диагностике и лечению проктита (2018) // Колопроктология. - 2018. - № 1 (63). - С. 67-74.¹
10. Клинические рекомендации по диагностике и лечению парапроктита (2019) // Колопроктология. - 2019. - № 1 (67). - С. 64-73.¹
11. Клинические рекомендации по диагностике и лечению дивертикулеза толстой кишки (2020) // Колопроктология. - 2020. - № 3 (71). - С. 53-62.¹

Дополнительная литература:

1. Ривкин В. Л. Амбулаторная колопроктология [Электронный ресурс] : руководство / Ривкин В. Л. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 96 с. – (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/>. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
2. Сажин В. П. Эндоскопическая абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] : руководство / Сажин В. П., Федоров А. В., Сажин А. В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512 с. : ил. – (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>

¹ Протокол дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины «Колопроктология» от 31.08.2020 г.

3. Пожилой хирургический больной [Электронный ресурс] : руководство / под ред. А.С. Бронштейна, О.Э. Луцевича, В.Л. Ривкина, А.В. Зеленина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 272 с. – (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
4. Клинические рекомендации по диагностике и лечению геморроя (2016) // Колопроктология. - 2016. - № 2 (54). - С. 61-73.
5. Лёнюшкин А. И. Аноректальные пороки развития. [Электронный ресурс] / Лёнюшкин А. И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

- Стандарты медицинской помощи:
<http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts3&mod2=db1>
- Российская энциклопедия лекарств (РЛС): <http://www.rlsnet.ru>
- Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины.
<http://www.osdm.org/index.php>
- Московский центр доказательной медицины. <http://evbmed.fbm.msu.ru/>

11. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Для семинарских занятий используются учебные комнаты кафедр: хирургических болезней и нейрохирургии ФУВ ВолгГМУ, а также специализированные помещения отделений клинических баз: ГКБСМП № 25 по адресу: г. Волгоград, ул. Землячки 74 ; ГБУЗ Клиническая больница №15, по адресу: г. Волгоград ул. Андижанская 1А.

Перечень материально-технических средств для проведения семинарских занятий: компьютер с лицензионным программным обеспечением; многофункциональный принтер; мультимедийная установка.

Перечень демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, наборы наглядных материалов по различным разделам дисциплины: таблицы и слайды к семинарским занятиям, наборы КТ, МРТ, рентгенограмм. Комплекты основных учебных документов. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам.

12. Приложения

12.1 ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «КОЛОПРОКТОЛОГИЯ»

1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

Для текущего контроля успеваемости, в том числе для контроля самостоятельной работы студентов используются ситуационные задачи и задания в тестовой форме.

А) Тестовые задания:

Критерии оценки:

Оценка «отлично» - правильные ответы на все задания (10),

Оценка «хорошо» - допущена 1-2 ошибка,

Оценка «удовлетворительно» - допущено 3-4 ошибки;

Оценка «неудовлетворительно» - допущено более 4 ошибок.

Примеры клинических задач.

Клиническая задача № 1

Больной В., 73 лет, поступил в плановом порядке с диагнозом: Рак прямой кишки, T2N0M0. Диагноз поставлен по данным амбулаторной ректороманоскопии.

Общее состояние относительно удовлетворительное, нормального питания. Живот безболезненный; стул регулярно, периодически с примесью крови.

При РРС: в 20 см. от края заднего прохода по левой полуокружности определяется опухолевидное образование до 2,5 см. в диаметре, плотное, бугристое, несколько суживающее просвет, при контакте кровоточащее. Выполнена биопсия.

При цитологическом исследовании: умеренно дифференцированная аденокарцинома.

При ирригоскопии: описанная при РМС опухоль, и единичные дивертикулы в дистальном отделе сигмовидной кишки.

Вопросы:

1. Какова Ваша тактика?

2. Сформируйте особенности оперативного вмешательства?

Клиническая задача № 2

Больная В., 61 год, поступила в плановом порядке с диагнозом: Рак сигмовидной кишки, состояние после операции Гартмана от 12.03.2012 года.

Из анамнеза: три года назад больная оперирована в срочном порядке по поводу опухоли сигмовидной кишки, осложненной острой кишечной непроходимостью.

При обследовании: культя - 12 см.

Ирригоскопия: данных за рецидив опухоли нет.

При УЗИ брюшной полости: данных за метастазирование нет; в желчном пузыре определяется несколько крупных конкрементов.

Вопросы:

1. Какова Ваша тактика?
2. Опишите объем возможного оперативного вмешательства?

Клиническая задача № 3

Больная В., 60 лет, поступила в стационар с жалобами на боли в животе слева, задержку стула в течение трех дней, вздутие живота, затрудненное отхождение газов.

Данные явления отмечает в течение приблизительно девяти-десяти месяцев.

При осмотре: пониженного питания; живот подвздут, умеренно болезненный в левом мезогастрii, где неотчетливо определяется опухолевидное образование до 7 см. в диаметре.

Per rectum: перианальная кожа чистая, сфинктер в тонусе, волевые усилия сохранены, патологических образований не определяется.

РМС: на расстоянии 25 см. патологии не определяется.

Колоноскопия: на высоте 30 см. от заднего прохода определяется опухолевидное образование плотное, бугристое, циркулярно суживающее просвет кишки до 1 см.; при контакте кровоточит; выполнена биопсия.

УЗИ: данных за метастазы в печени нет.

Ирригоскопия: в средней трети сигмовидной кишки определяется дефект наполнения протяженностью до 5

см., суживает просвет до 1 см.

Цитология: высокодифференцированная аденокарцинома.

Вопросы:

1. Какова Ваша тактика?
2. Опишите объем возможного оперативного вмешательства?

Клиническая задача № 4

Больная А., 55 лет, поступила в плановом порядке с диагнозом: Дивертикулез левой половины толстой кишки, колевезикальный свищ.

Жалуется на частые боли в левой половине живота, запоры, рези при мочеиспускании, боли, пневматурию и фекалурию.

Из анамнеза выяснено: около 5 лет назад перенесла экстирпацию матки по поводу миомы. В послеоперационном периоде проведены две релапаротомии (по поводу абсцесса таза и послеоперационной спаечной кишечной непроходимости). Около двух лет назад стала отмечать примесь газов, кала в моче, появились рези и боли.

Обследована: выявлен дивертикулез левой половины толстой кишки и заподозрено наличие колевезикального свища.

При осмотре: живот не вздут, мягкий, умеренно болезненный слева.

Per rectum: перианальная кожа чистая, сфинктер в тонусе, волевые усилия сохранены, патологических образований не определяется.

РМС: на протяжении 25 см. патология не определяется.

УЗИ: без патологии.

Ирригоскопия: в левой половине толстой кишки (преимущественно в сигмовидной) определяются множественные дивертикулы от небольших до крупных (2,0x1,5см) с признаками воспаления; сообщения с мочевым пузырем не определяется.

Колоноскопия: подтверждение дивертикулеза.

Цистоскопия: отчетливых данных за сообщение с толстой кишкой не определяются.

Вопросы:

1. Какова Ваша тактика?
2. Опишите объем возможного оперативного вмешательства?
3. Скажите, почему стало возможным развитие данного осложнения?
4. Почему современная хирургия позволяет добиться успехов в данной ситуации?

Примеры тестовых заданий

(выберите один или несколько правильных ответов)

1. ИЗВЕСТНЫЙ ХИРУРГ, ШИРОКО ВНЕДРЯВШИЙ ШЕЛК В ХИРУРГИЧЕСКУЮ ПРАКТИКУ

- 1) Пирогов Н.И.
- 2) Бергман Э.
- 3) Кохер Т.
- 4) Ларей Д.-Ж.
- 5) Эсмарх И.

2. ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО АНАСТОМОЗА СОВРЕМЕННЫЙ ШОВНЫЙ МАТЕРИАЛ СОХРАНЯЕТ ДОСТАТОЧНУЮ ПРОЧНОСТЬ

- 1) до 1-2-х недель
- 2) до 2-4-х недель
- 3) до 2-3-х недель
- 4) до 3-4-х недель
- 5) до 4-5-ти недель

3. К АБСОРБИРУЮЩИМСЯ ШОВНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) Мерсилен
- 2) Пролен
- 3) Корален
- 4) Полиамид
- 5) Гор-тэкс

4. К НЕАБСОРБИРУЮЩИМСЯ ШОВНЫМ МАТЕРИАЛАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) Капрон
- 2) Этибонд
- 3) Окцелон
- 4) Монософ
- 5) Сафил

5. УСЛОВНЫЙ НОМЕР НИТИ (USP) 6/0 СООТВЕТСТВУЕТ ДИАМЕТРУ НИТИ В ММ

- 1) 0,07-0,099
- 2) 0,10-0,149
- 3) 0,2-0,249
- 4) 0,4-0,499
- 5) 0,7-0,799

ОТВЕТЫ НА КЛИНИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ

к клинической задаче № 1:

1) В данной ситуации следует в плановом порядке провести лапаротомию, ревизию органов брюшной полости, поиск опухоли (оценку ее размеров, степень поражения слоев кишечной стенки, степень метастазирования). Это, вероятно, будет резекция сигмовидной кишки с формированием сигморектоанастомоза «конец-в-конец» ОНШ (серозно-мышечно-подслизистым) нитью polysorb 4/0.

2) Из особенностей оперативного вмешательства может быть выраженное различие диаметров сшиваемых отрезков кишки (сигмовидной и прямой). Учитывая несоответствие диаметров, анастомоз формируется с применением следующей методики: начиная с боковой поверхности отрезка прямой кишки, просвет последней ушивается серозно-мышечно-подслизистым ОНШ. По достижении соответствия диаметров сшиваемых отрезков кишки захлестывают нить и переходят к формированию анастомоза, начиная с задней стенки. Линию шва ничем не укрепляют. Операцию завершают дренированием полости таза в зоне анастомоза. Таким образом, достигнув предварительного соответствия диаметров сшиваемых отрезков кишки, удастся избежать опасного и неизбежного в такой ситуации гофрирования стенки прямой кишки в зоне анастомоза.

к клинической задаче № 2:

1) Больную следует готовить к плановой операции.

2) При подтверждении данных, выявленных до операции, следует выполнить снятие колостомы с формированием десцендоректоанастомоза «конец-в-конец» (можно использовать аппарат, например, СЕЕА - 31). Тазовая брюшина ушивается над анастомозом; выполняется холецистэктомия. Малый таз дренируется улавливающими трубками через отдельные разрезы в перианальной области; в подпеченочное пространство подводится улавливающая трубка.

к клинической задаче № 3:

1) Следует готовить больную к плановому оперативному вмешательству. В процессе подготовки к операции, учитывая явления нарушения кишечной проходимости, больная должна назначить бесшлаковую диету, 30 г. вазелинового масла 3 раза в день и ежедневные очистительные клизмы. Накануне операции провести стандартный комплекс подготовительных мероприятий.

2) Да, больную следует оперировать: после ревизии органов брюшной полости выполняют левую гемиколэктомию с формированием трансверзоректоанастомоза «конец-в-конец» ОНШ современными рассасывающимися шовными нитями условных размеров 4/0-5/0. При наличии увеличенных пара-

аортальных лимфатических узлов последние удаляют. Разгрузочная проксимальная колостома обычно не накладывается. Операция заканчивается дренированием зоны анастомоза.

к клинической задаче № 4:

- 1) Больной следует провести плановую операцию.
- 2) Операция: лапаротомия, ревизия органов брюшной полости (у больной весьма вероятен выраженный спаечный процесс). При наличии свищевого сообщения просвета кишки с полостью пузыря дефект стенки мочевого пузыря ушивают однорядным швом современной абсорбирующей нитью малых условных размеров (4/0-6/0). После этого выполняется левосторонняя гемиколэктомия с формированием первичного трансверзоректоанастомоза однорядным швом современной абсорбирующей нитью малых условных размеров (4/0-6/0). Разгрузочная проксимальная колостома и эпицистостома обычно не накладываются. Операция заканчивается дренированием зоны анастомоза; в мочевой пузырь вводят катетер Фоллея.
- 3) Развитие такого нехарактерного для женщин осложнения стало возможным ввиду отсутствия в данном случае матки, т.к. матка является естественным препятствием на пути формирования сигмовезикального свища.
- 4) Успех операции в данном случае, по-видимому, обусловлен рядом факторов: адекватным обезболиванием; применением ОНШ; использованием современных синтетических абсорбирующихся шовных материалов; совершенствованием хирургической техники; современной антибактериальной поддержкой. Данные позиции позволяют избежать многоэтапности хирургического пособия с вынужденной инактивацией пациентов (колостомия), применявшихся ранее в подобных случаях.

ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1	3)
2	2)
3	4)
4	2)
5	1)

Критерии оценки качества знаний:

Зачет – знание в полном объеме по общим вопросам организации помощи больным с патологией внутренних органов; этиологии, патогенеза заболеваний внутренних органов, морфологические изменения при них, клинические проявления, варианты течения; современные методы диагностики заболеваний внутренних органов; принципы и методы фармакотерапии заболеваний внутренних органов с позиций доказательной медицины; методы и средства первичной и вторичной профилактики заболеваний внутренних органов.

Незачет – фрагментарные знания, нет целостного представления о нозологической форме по одному из заданных вопросов.

**12.2 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ
ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «КОЛОПРОКТОЛОГИЯ»**

Объем самостоятельной работы по дисциплине – 324 часа

Формы контроля – рефераты, дискуссия

Код в ОПОП	Модуль ОПОП	Объем СР
<i>Б 1.Б.6.1</i>	Раздел 1 «Общие вопросы колопроктологии»	84
<i>Б 1.Б.6.2</i>	Раздел 2 «Клиническая колопроктология»	204
<i>Б 1.Б.6.3</i>	Раздел 3 «Амбулаторная колопроктология»	36

12.3 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

При реализации образовательных технологий компетентностно-деятельностный подход ориентирован на формирование универсальных и профессиональных компетентностей в соответствии с видом профессиональной деятельности врача-колопроктолога и предусматривает использование современных образовательных технологий формирования эффективной коммуникативной компетентности ординаторов.

Обучение базируется на андрагогической модели. Семинарские и лекционные занятия имеют целью отработку предметно-методических умений и формирование мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача-колопроктолога.

Самостоятельная работа проводится под руководством преподавателей, включает аудиторную и внеаудиторную работу ординаторов. Самостоятельная работа предназначена как для закрепления предметно-методических умений и формирования мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача-колопроктолога, так и для реализации возможности личностно-профессионального совершенствования и развития карьерного потенциала.

Предусмотрено постоянное совершенствование организации и методики проведения занятий для формирования соответствующих ФГОС компетенций выпускника, с учетом новых достижений науки и потребностей здравоохранения, возрастающих требований и интенсификации учебно-воспитательного процесса.

В процессе изучения дисциплины принципиальное значение имеет систематический контроль качества обучения, для чего используются различные методы текущего и рубежного контроля теоретических знаний и практических умений ординатора.

Преподавание дисциплины «Колопроктология» строится в соответствии со следующими принципами:

- принцип модульного и тематического представления профессионально-ориентированного материала;
- принцип технологичности;
- принцип организации самостоятельной работы и формирование рефлексивной культуры через систему творческих методик.

Важной составной частью учебной аудиторной и самостоятельной работы является широкое применение современных мультимедийных средств, компьютерных технологий.

Активными и интерактивными формами обучения в данном курсе могут являться как отдельные упражнения на занятии, так и занятия в целом, аудиторные или самостоятельные, с использованием информационных технологий.

12.4 СПРАВКА О КАДРОВОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

№	Ф.И.О. преподавателя, реализующего программу	Условия привлечения (основное место работы: штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель; по договору ГПХ)	Должность, ученая степень, ученое звание	Перечень читаемых дисциплин	Уровень образования, наименование специальности, направления подготовки, наименование присвоенной квалификации	Сведения о дополнительном профессиональном образовании	Объем учебной нагрузки* по дисциплинам, практикам, ГИА	
							Контактная работа	
							Количество часов	Доля ставки
1.	Попова Ирина Степановна	Штатный	Профессор кафедры хирургических болезней № 1 ИНМФО, доктор медицинских наук, Диплом ДК №010908 от 01.марта 2002г. Диплом профессора ЗПР №001194 от 23 января 2018г.	Колопроктология, Хирургия	Высшее образование Диплом Г1 № 359146 Выдан 29 июня 1979г Специальность-лечебное дело Квалификация – хирург. колопроктолог	Удостоверение о прохождении клинической ординатуры по специальности «Хирургия» №622, дата выдачи 31.08.1981г. Профессиональная переподготовка по специальности «Колопроктология» 180000022558 от 5 мая 2015г. Сертификат по специальности «Колопроктология» №0134270003859 от 03.03.2020г. Профессиональная переподготовка по педагогике «Педагогика профессионального образования, дополнительного профессионального образования», 288ч. диплом 040000046435 от 06.03.2019г. ПК «Неотложная хирургия с основами малоинвазивных технологий», 144ч., № 320000019520 от	650	0,853

						<p>30.10.2021г.;</p> <p>ПК «Общая и оперативная колопроктология» 144ч. № 040000432495 от 05.03.2022</p> <p>ПК «Актуальные вопросы хирургии» - 144ч. № 0134180801512 от 02.03.2023</p> <p>Период.аккредитация по специальности «Хирургия» № ре-естр.записи 2022.2684803 от 31.05.2023г.</p>		
2.	Хомочкин Виталий Викторович	Штатный (внешний совместитель)	<p>Доцент кафедры хирургических болезней № 1 ИНМФО</p> <p>кандидат медицинских наук; диплом к.м.н выдан 02 ноября 2001г. №059649</p>	Колопроктология	<p>Высшее образование, Диплом №369209 от 26 июня 1984г.</p> <p>Специальность - Лечебное дело</p> <p>Квалификация –хирург</p>	<p>Диплом о послевузовском образовании по специальности «Хирургия»: ординатура, № 121/88 от 29.08.1990г.;</p> <p>Профессиональная переподготовка по специальности «Колопроктология» 180000022558 от 5 мая 1992г.</p> <p>Сертификат по специальности «Колопроктология» №62280 от 30.11.2018;</p> <p>Диплом о профессиональной переподготовке по педагогике «Педагог профессионального образования, дополнительного профессионального образования, - 288 ч. час, ВолгГМУ, 040000046469 от 06.03.2019г</p> <p>ПК «Общая и оперативная колопроктология» 144ч. № 040000432475 от 05.03.2022</p>	212,5	0,25

						Период.аккредитация по специальности «Колопроктология» № реестр.записи 2022.3475685 от 28.11.2023г.		
6.	Перов Юрий Вадимович	Внешний совместитель	ассистент кафедры хирургических болезней № 1 ИНМФО, кандидат медицинских Диплом к.м.н от 30.09.2009, дкн №191282;	Колопроктология	Высшее образование, Диплом: серия БВС № 30114202, выдан 28.06.1999) Специальность - Лечебное дело Квалификация – колопроктолог	Диплом о послевузовском образовании по специальности «Колопроктология» - ординатура, № 121/88 от 9.08.2001г.; ПК «Актуальные вопросы хирургии»- 144 час, ВолгГМУ, №320000017840, от 13.07.2021) ПК «Общая колопроктология» - 144ч. (1.10.2022г. «ПК»Общая и оперативная колопроктология» 144ч. (18.02.2023) Период.аккредитация по специальности «Колопроктология» № реестр.записи 2022.2686811 от 03.02.2023г.	425	0,5
						ИТОГО	3512,5	4,28

12.5 СПРАВКА О МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

№ п\п	Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Дисциплины базовой части Б1.Б				
1	Б1.Б.6 Хирургия	<p>аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально</p> <p>помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями</p>	<p>Проектор мультимедийный Optoma DX-33, экран WM127x127-MW Screen Media, доска магнитная меловая, специализированная мебель (столы, стулья)</p> <p>Ноутбук 15,6" HP 250 G5, проектор inFocus., модель для обучения катетеризации мужчин, фантом для обследования предстательной железы АВ 1105, Универсальный криодеструктор , Клапанный резервуар для жидкого азота , Гемокоагулометр турбидиметрический CGL 2110 специализированная мебель (столы, стулья)</p> <p>бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат тонометр,</p> <p>стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противо-</p>	<p>Программное обеспечение Windows 7 Professional: лицензия №46243751 от 08.12.2009, лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №60195110 от 28.03.2012, бессрочная; лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №62369388 от 04.09.2013, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Windows 10 Professional: лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Windows XP Professional: бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Office 2007 Suite: лицензия №63922302 от 14.11.2013, лицензия №65455074 от 06.07.2015, бессрочная; лицензия №66455771 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626517 от 15.07.2015, бессрочная лицензия №67838329 от 15.12.2016, бессрочная; лицензия №67886412 от 12.12.2016, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017,.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2010 Professional Plus: лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №61449245 от 24.01.2013, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2010 Standard: лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2016 Standard: лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная.</p>

			<p>шоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, Комплект хирургических инструментов (по Прудкову)</p>	<p>Программное обеспечение Abby Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия): лицензия № FCRS-8000-0041-7199-5287 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7294-2918 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7382-7237 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7443-6931 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7539-1401 от 08.08.2003, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия) (лицензия №280E-000451-574B9B53 с 21.05.2019 по 25.05.2020)</p> <p>Программное обеспечение Google Chrome (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение Mozilla Firefox (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Браузер «Yandex» (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение 7-zip (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p>

12.6 ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

Согласовано:

Председатель УМК

М.М.Королева

Протокол № 12 от 27 июня 2024 г.

Утверждаю:

директор Института ИМФО

Н.И.Свиридова

« 27 » июня 2024г.

ПРОТОКОЛ

дополнений и изменений к рабочей программе дисциплины

«Колопроктология» (базовая часть), Б1.Б.6.

на 2024 - 2025 учебный год

№	Предложение о дополнении или изменении к рабочей программе	Содержание дополнения или изменения к рабочей программе	Решение по изменению или дополнению к рабочей программе
1.	Изменение фонда оценочных средств Государственной итоговой аттестац	1.Переделаны задачи с №2,5, 12, 19 2.Изменены и отредактированы тестовые вопросы: 179-182 (расширены формулировки, хирургическая патология рассматривается в свете пандемии, политравм военного и мирного контингента населения).	Одобрить и внести предлагаемые изменения в фонд оценочных средств экзамена дисциплины «Колопроктология» по специальности 31.08.55 «Колопроктология»
2.	Внести в список дополнительную литературу	<u>Военно-полевая хирургия. Учебник</u> И.М.Самохвалов , В.И.Бадалов, - Гэотар-Медиа, 2023. – 423с. Военно-полевая хирургия. РуководствоЛысенко М.В.. Переходов С.Н. Медпроф. -2024г. 283с.	

Протокол № 8 утвержден на заседании кафедры.

«27 » июня _____ 2024 года

Зав. кафедрой хирургических

болезней № 1 ИИМФО _____

Ю.И.Веденин