ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 9

«27» 08 2020 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«04» 09 2020г.
№ 407

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «КОЛОПРОКТОЛОГИЯ»

на тему «Неотложная колопроктология»

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

Ростов-на-Дону
2020

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности ***«Колопроктология»*** *на тему «****Неотложная колопроктология»*** являются (цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей) по специальности ***«Колопроктология»,*** *на тему* ***«Неотложная колопроктология»,*** одобрена на заседании кафедры хирургии № 4.

Протокол № 4 от «26» 08. 2020 г.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор _____ Черкасов М.Ф.
подпись

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
по специальности ***«Колопроктология»***
на тему ***«Неотложная колопроктология»***

срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	«26» 08 2020 г. Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	«26» 08 2020 г. БадальянцД.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	«26» 08 2020 г. Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	«26» 08 2020 г. *Черкасов М.Ф.*

3. ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по специальности **«Колопроктология»** на тему

«Неотложная колопроктология»

(срок обучения 36 академических часов)

№	Дата внесения изменений в программу	Характер изменений	Дата и номер протокола утверждения документа на УМК

4. Общие положения

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часов по специальности **«Колопроктология»** на тему ***«Неотложная колопроктология»,*** заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы:
Цикл ПК ***«Неотложная колопроктология»***, посвящен вопросам современной диагностики и хирургического лечения, неотложных колопроктологических болезней. Курсанты ознакомятся с современными аспектами диагностики и лечения в неотложной колопроктологии.

4.3 Задачи программы. Сформировать знания, умения и навыки курсантов по современной диагностике и хирургическому лечению экстренных колопроктологических больных.
В процессе обучения курсантов, необходимо сформировать знания, умения и навыки по современной диагностике и хирургическому лечению распространенных болезней в неотложной колопроктологии. Сформировать умения, обеспечивающие способность и готовность врача осуществлять диагностику, лечение и профилактику, неотложных колопроктологических заболеваний. Сформировать навыки по диагностике, лечению профилактике неотложных колопроктологических заболеваний, здоровому образу жизни населения.

Трудоемкость освоения 36 академических часов (1 неделя)

Основными компонентами программы являются:
- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
-рабочие программы учебных модулей: "Специальные дисциплины";
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>.

<1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстицииРоссийскойФедерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

4.4. Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания медицинской

Обучающий симуляционный курс состоит из двух компонентов:

1) ОСК, направленный на формирование общепрофессиональных умений и навыков;

2) ОСК, направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

4.5. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

4.6. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача-колопроктолога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-колопроктолога <2>.

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

4.7 В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием программы.

4.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.9. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:

- область профессиональной деятельности[1] включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- основная цель вида профессиональной деятельности[2]**:**диагностика, лечение и профилактика неотложных заболеваний в колопроктологии, медицинская реабилитация пациентов;

---

[1] Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. N 1098 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности. *31.08.55 «Колопроктология»* (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 23октября 2014 г., регистрационный N 34427).

[2] Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11.02.2019 № 69н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - колопроктолог" (Зарегистрирован 06.05.2019 № 54566)

- обобщенные трудовые функции: оказание экстренной медицинской помощи пациентам колопроктологическими заболеваниями;

- трудовые функции:

-А/01.8 Проведение медицинского обследования граждан в целях выявления неотложных колопроктологических заболеваний, установление диагноза

-А/02.8 Назначение лечения гражданам с неотложными колопроктологическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности

-А/03.8 Планирование и контроль эффективности медицинской реабилитации граждан с неотложными колопроктологическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов

- А/04.8 Оказание паллиативной медицинской помощи гражданам с неотложными колопроктологическими заболеваниям

- А/05.8 Проведение медицинских экспертиз в отношении граждан с неотложными колопроктологическими заболеваниями

- А/06.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

-В/01.8 Проведение медицинского обследования граждан с неотложными колопроктологическими заболеваниями, установление диагноза

- В/02.8 Назначение лечения гражданам с неотложными колопроктологическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности

- В/03.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

- В/04.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

- вид программы: практикоориентированная.

4.10. Контингент обучающихся:

- по основной специальности: врачи-колопроктологи

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача-колопроктолога, приобретение новых знаний и умений. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача- колопроктолога.

Характеристика компетенций врача- колопроктолога, подлежащих совершенствованию

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

Профессиональные компетенции *(ПК)* характеризуются:

профилактическая деятельность:

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

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

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации

защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
диагностическая деятельность:
готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
лечебная деятельность:
оказании экстренной колопроктологической медицинской помощи (ПК-6);
готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
реабилитационная деятельность:
готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);
психолого-педагогическая деятельность:
готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
организационно-управленческая деятельность:
готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Характеристика новых профессиональных компетенций врача-колопроктолога, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Колопроктология»: на тему «Неотложная колопроктология».
способность и готовность диагностики и лечения неотложных колопроктологических заболеваний в соответствии с Национальными клиническими рекомендациями;
способность и готовность применять при диагностике и лечении экстренных заболеваний колопроктологического профиля современные медицинские технологии (видеоэндоскопические, электрохирургические, мини инвазивные).

5.2. Объем программы: 36 академических часов.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения / **Форма обучения**	**Акад. часов в день**	**Дней в неделю**	**Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)**
Очная (с использованием ДОТ + с использованием симуляционного оборудования)	6	6	1 неделя, 6 дней

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе представлены учебные материалы, тестовые задания по темам учебных модулей программ. Система позволяет проводить онлайн-лекции и семинарские занятия в удаленном режиме синхронно взаимодействовать слушателю с преподавателем.

Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
Базовая сердечно – легочная реанимация взрослых				
Сердечно-легочная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора	B/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	Манекен взрослого для обучения СЛР с возможной компьютерной регистрацией результатов Учебный автоматический наружный дефибриллятор Мягкий коврик для аккредитуемого лица	Антисептик для обработки контактных поверхностей Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебного АНД	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации (далее – СЛР), в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД), находящегося в доступности.

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции

Физикальное обследование пациента (желудочно-кишечный тракт, включая ректальное обследование)	A/01.8 Проведение обследования пациентов при колопроктологических заболеваниях и состояниях (в том числе, заболеваний толстой кишки, крестцово-копчиковой области).	1. Манекен для диагностики абдоминальных заболеваний 2. Тренажер для ректального исследования	1. Нестерильные перчатки разных размеров 2. Спиртовая салфетка в индивидуальной упаковке 3. Одноразовые бумажные полотенца 4. Пеленка медицинская (условно одноразовая) 5. Бланк информированного добровольного согласия пациента 6.Лубрикант на водной основе	Демонстрация аккредитуемым лицом алгоритма обследования абдоминальной области, а также методики проведения ректального пальцевого исследования.
Врачебные манипуляции	A/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам с колопроктологическими заболеваниями, в том числе с заболеваниями толстой кишки, контроль его эффективности и безопасности.	1. Муляж толстой\тонкой кишки для отработки кишечного шва 2. Подставка под муляж с фиксаторами или поднос 3. Система видеоконтроля	1. Шовный материал: полифиламентный синтетический рассасывающийся (например, Полисорб или Викрил) 3/0, длиной 75 см, на атравматической колющей игле ½ окружности 2. Шовный материал: монофиламентный синтетический (например, полиамид, нейлон) 3/0 или 4/0, длиной 75 см, на атравматической обратно-режущей (или режущей) игле 3/8 или ½ окружности 3. Шовный материал: монофиламентный синтетический нерассасывающийся полипропилен (например, Пролен) толщиной USP 6/0-8/0, на двух	Демонстрация аккредитуемым умения накладывать кишечный шов.

			атравматических колющих иглах 4. Нестерильные перчатки разных размеров	

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН
распределения учебных модулей
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «КОЛОПРОКТОЛОГИЯ»
на тему ***«Неотложная колопроктология»***
(срок освоения 36 академических часов)

Код	**Наименование разделов модулей**	**Всего часов**	**В том числе**						**Форма контроля**
			лекции	**ПЗ**	**СЗ**	**СР**	**ДО**	**ОСК**	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»									
1.	**«Неотложная колопроктология»**	**34**	**4**	**10**	**16**	**4**	**4**	**2**	ТК
1.1.	Острый парапроктит. Острый геморрой. Острое воспаление эпителиального копчикового хода. Острая анальная трещина	**8**	2	2	4		2		ТК
1.2	Острая кишечная непроходимость	**8**		2	4	2		2	ТК
1.3	Кишечные кровотечения	**6**	2	2	2		2		ТК
1.4	Травма живота с повреждением ободочной кишки	**6**		2	4				ТК
1.5	Повреждения и инородные тела прямой кишки	**6**		2	2	2			ТК
	Итоговая аттестация	**2**							
	Итого	**36**	**4**	**10**	**16**	**4**	**4**	**2**	

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

ДО – дистанционное обучение.

ПК - промежуточный контроль.

ТК - текущий контроль.

7. Календарный учебный график

Учебные модули	Месяц
	1 неделя (часы)
Специальные дисциплины	34
Итоговая аттестация	2

8. Рабочая программа учебного модуля

Раздел 1

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.1	***Острый парапроктит. Острый геморрой. Острое воспаление эпителиального копчикового хода. Острая анальная трещина***
1.1.1	*Острый геморрой*
1.1.1.1	Этиология и патогенез
1.1.1.2	Классификация
1.1.1.3	Клиническая картина
1.1.1.4	Диагностика
1.1.1.5	Консервативное лечение
1.1.1.6	Хирургическое лечение
1.1.2	*Острая анальная трещина*
1.1.2.1	Этиология и патогенез
1.1.2.2	Классификация
1.1.2.3	Клиническая картина
1.1.2.4	Диагностика
1.1.2.5	Консервативное лечение
1.1.2.6	Хирургическое лечение
1.1.3	*Острый парапроктит*
1.1.3.1	Этиология и патогенез
1.1.3.2	Классификация
1.1.3.3	Клиническая картина
1.1.3.4	Хирургическое лечение
1.1.3.5	Анаэробные парапроктиты
1.1.3.6	Разлитые гнойные целлюлиты, флегмоны малого таза
1.1.4	*Острое воспаление эпителиального копчикового хода*
1.1.4.1	Происхождение и развитие эпителиального копчикового хода
1.1.4.2	Анатомо-морфологические данные о строении крестцово-копчиковой области у лиц с эпителиальным копчиковым ходом

1.1.4.3	Клиническое течение эпителиального копчикового хода
1.1.4.4	Лечение острых нагноительных поражений эпителиального копчикового хода
1.2	***Острая кишечная непроходимость***
1.2.1	Классификация
1.2.2	Особенности клиники и диагностики динамической непроходимости
1.2.3	Клиническая характеристика механической кишечной непроходимости
1.2.4	Диагностика кишечной непроходимости
1.2.5	Особенности подготовки больных к операции и возможности разрешения
1.2.6	Показания к хирургическому лечению и оперативные методы лечения
1.2.7	Послеоперационное лечение больных с толстокишечной непроходимостью
1.3	***Кишечные кровотечения***
1.3.1	Причины кровотечений из толстой кишки
1.3.2	Клиника кровотечений из ободочной и прямой кишок
1.3.3	Диагностика, дифференциальная диагностика
1.3.4	Консервативная терапия
1.3.5	Инструментальные методы остановки кровотечений
1.3.6	Показания к экстренной операции при кровотечении, обусловленном различными заболеваниями и повреждениями толстой кишки
1.3.7	Показания к отсроченным и плановым операциям по поводу заболеваний, протекающих с геморрагическим синдромом
1.3.8	Выбор объема операции при экстренном вмешательстве по поводу массивного кровотечения
1.4	***Травма живота с повреждением ободочной кишки***
1.4.1	Особенности повреждений ободочной кишки при тупых травмах живота
1.4.2	Тактика при наличии внутристеночных гематом
1.4.3	Показания к ушиванию ран стенки кишки, техника
1.4.4	Показания к резекции поврежденной кишки
1.4.5	Диагностика и тактика при повреждении отделов кишки, расположенных
1.4.6	Возможности формирования анастомоза при повреждениях ободочной кишки
1.4.7	Противопоказания к наложению первичного анастомоза при травмах ободочной
1.4.8	Показания к наложению илеостомы, колостомы
1.4.9	Особенности операций при сочетанной травме
1.5.	***Повреждения и инородные тела прямой кишки***
1.5.1	Классификация повреждений прямой кишки.
1.5.2	Диагностика травматических повреждений различных отделов прямой кишки
1.5.3	Тактика при повреждениях внутрибрюшной и внебрюшной части
1.5.4	Хирургическое пособие при ранении кишки с повреждением сфинктера заднего
1.5.5	Разрывы прямой кишки во время родов, клиника, диагностика, лечение
1.5.6	Повреждения прямой кишки при медицинских манипуляциях и операциях на
1.5.7	Первая помощь при химических ожогах прямой кишки
1.5.8	Огнестрельное ранение прямой кишки
1.5.9	Хирургическая тактика при огнестрельных ранениях прямой кишки
1.5.10	Показания к наложению колостомы при повреждениях прямой кишки
1.5.11	Пути попадания инородных тел в прямую кишку
1.5.12	Клиническая картина при наличии инородного тела в прямой кишке
1.5.13	Диагностика. Тактика при обнаружении инородных тел

1.5.14	Способы удаления инородных тел
1.5.15	Показания к лапаротомии

Тематика лекционных занятий

N	Тема лекции	Количество часов
1	Острый парапроктит. Острый геморрой.Острое воспаление эпителиального копчикового хода	2
2	Кишечные кровотечения	2
	Итого	4

Тематика семинарских занятий

N	Тема семинара	Количество часов
1.	Острый парапроктит. Острый геморрой. Острое воспаление эпителиального копчикового хода	4
2.	Острая толстокишечная непроходимость	4
3.	Кишечные кровотечения	2
4	Травма живота с повреждением ободочной кишки	4
5	Повреждения и инородные тела прямой кишки	2
	Итого	16

Тематика практических занятий

N	Тема занятия	Количество часов
1.1	Острый парапроктит. Острый геморрой.Острое воспаление эпителиального копчикового хода	2
1.2	Острая кишечная непроходимость	2
1.3	Кишечные кровотечения	2
1.4.	Повреждения и инородные тела прямой кишки	2
1.5	Травма живота с повреждением ободочной кишки	2
	Итого	10

9. Организационно-педагогические условия

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе представлены учебные материалы, тестовые задания по темам учебных модулей программ. Система позволяет проводить онлайн-лекции и семинарские занятия в удаленном режиме синхронно взаимодействовать слушателю с преподавателем.

Профессорско-преподавательский состав программы:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Черкасов Михаил Федорович	д. м. н. профессор	зав. кафедрой
2	Глущенков Владимир Алексеевич	к.м.н.	ассистент
3	Старцев ЮрийМихайлович	к. м. н. доцент	доцент
4	Галашокян Карапет Мелконович	к. м. н.	ассистент
5	Помазков Андрей Алексндрович	к .м. н. доцент	доцент

10. Формы аттестации

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача- колопроктолога. В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

10.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговою аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11. Оценочные материалы.

11.1. Тематика контрольных вопросов:

1. Острый парапроктит. Этиология и патогенез острого парапроктита.
2.Классификация острого парапроктита. Клиническая картина
3.Лечение острых парапроктитов. Консервативное лечение. Хирургическое лечение острых парапроктитов. Выбор метода хирургического лечения. Подготовка больного к операции.
4.Операционные доступы при остром парапроктите. Особенности обработки гнойных полостей и внутреннего отверстия.

5.Анаэробные парапроктиты. Особенности клинического течения гнилостного парапроктита. Клиническое течение прогрессирующего гангренозного парапроктита. Частота возникновения Классификация анаэробного парапроктита.
6.Клиника и диагностика парапроктита с анаэробным лимфангоитом. Анаэробный сепсис на почве парапроктита.
7.Разлитые гнойные целлюлиты, флегмоны малого таза. Причины возникновения целлюлитов и флегмон таза. Пути распространения гноя из малого таза при запущенных сливных флегмонах в результате острого парапроктита, нагноение параректальных кист. Особенности клинического течения и методы распознавания.
8.Методы хирургического лечения флегмон малого таза.
9.Острый геморрой. Классификация. Клиническое течение острого геморроя. Консервативная терапия при остром тромбозе геморроидальных узлов.
10.Показания к хирургическому лечению острого геморроя. Хирургическое лечение геморроя при остром тромбозе узлов.
11.Острое воспаление эпителиального копчикового хода. Комплекс мероприятий с целью ликвидации острого воспаления эпителиального копчикового хода. Радикальное хирургическое лечение.
12.Методы операции при остром воспалении эпителиального копчикового хода. Выбор метода операции при стихании острых воспалительных явлений.
13.Острая анальная трещина. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
14.Повреждение прямой кишки. Классификация. Диагностика травматических повреждений различных отделов прямой кишки.
15.Тактика при повреждениях внутрибрюшной части прямой кишки. Тактика при повреждениях внебрюшинной части. Хирургическое пособие при ранении кишки с повреждением сфинктера заднего прохода.
16.Повреждения прямой кишки при медицинских манипуляциях и операциях на соседних органах. Диагностика и лечение.
17.Огнестрельное ранение прямой кишки. Клиническая картина огнестрельных ранений прямой кишки. Осложнения огнестрельных ранений прямой кишки.
18.Хирургическая тактика при огнестрельных ранениях прямой кишки. Показания к наложению колостомы при повреждениях прямой кишки.
19.Инородные тела прямой кишки. Клиническая картина при наличии инородного тела в прямой кишке. Диагностика. Тактика при обнаружении инородных тел. Способы удаления инородных тел. Показания к лапаротомии.
20.Тактика при инородных телах прямой кишки в сочетании с ранением сфинктера, стенки кишки. Показания к отключению прямой кишки (колостомии).
21.Травма живота с повреждением толстой кишки. Классификация. Тактика при наличии внугристеночных гематом. Показания к ушиванию ран стенки кишки, техника.
22.Показания к резекции поврежденной толстой кишки. Диагностика и тактика при повреждении отделов ободочной кишки, расположенных забрюшинно.
23.Возможности и противопоказания к формированию анастомоза при повреждениях толстой кишки. Показания к наложению илеостомы, колостомы. Особенности операций при сочетанной травме

11.2 Задания, выявляющие практическую подготовку врача-колопроктолога.

- Дайте описание морфологических изменений слизистой ободочной кишки при острой толстокишечной обтурационной непроходимости

- Проведите дифференциальную рентгенодиагностику при синдроме «острый живот»

- Проведите комплексную дифференциальную диагностику при болезни раке прямой кишки

11.3 Примеры тестовых заданий и ситуационных задач.

1. Значительная дегидратация организма при кишечной непроходимости происходит преимущественно за счет
1) секвестрации в третье пространство
2) увеличение диуреза
3) рвоты
4) испарения с поверхности кожи и при дыхании
5) потеря жидкости из клеточных пространств

2. При неоперированной кишечной непроходимости развивается состояние
1) алкалоз
2) *ацидоз*
3) декомпенсированный алкалоз
4) декомпенсированный ацидоз
5) внеклеточный алкалоз

3. Инвагинация чаще всего бывает в области
1) восходящего отдела толстой кишки
2) печеночного угла толстой кишки
3) селезеночного угла толстой кишки
4) илеоцекального угла
5) нисходящего отдела толстой кишки

4. Для копростаза характерным является
1) пожилой возраст
2) постепенное нарастание болей в животе
3) рвота при равномерно вздутом животе
4) отсутствие отхождения стула и газов
5) все вышеперечисленное

5. Лицам пожилого и старческого возраста после ликвидации копростаза необходимо
1) произвести колоноскопию
2) рекомендовать радикальную операцию
3) рекомендовать паллиативную операцию
4) назначить диету
5) произвести паранефральную блокаду

6. Наиболее часто встречающимся признаком кишечной непроходимости является
1) асимметрия живота
2) фебрильная температура тела
3) симптомы раздражения брюшины
4) схваткообразная боль в животе
5) ноющая боль по ходу толстого кишечника

7. Характерными изменениями крови при кишечной непроходимости являются все, кроме
1) увеличение количества эритроцитов

2) увеличение количества гемоглобина
3) увеличение гематокрита
4) гиперлейкоцитоз и ускорение СОЭ
5) эозинофилия

8. Наиболее информативным методом исследования при кишечной непроходимости является
1) колонофиброскопия
2) гастроскопия
3) исследование пассажа контрастной массы по кишечнику
4) лапароскопия
5) ангиография

9. При раке сигмовидной кишки с обтурационной кишечной непроходимостью в стадии декомпенсации, оптимальным методом лечения является
1) операция Гартмана
2) наложение колостомы на восходящую кишку
3) субтотальная колэктомия с наложением колостомы
4) обходной анастомоз
5) резекция сигмовидной кишки с наложением анастомоза

10. Среднестатистическая послеоперационная летальность при кишечной непроходимости
1) 25-30 %
2) 18-20 %
3) 10-15 %
4) 0-5 %
5) 5-10 %

11. Рентгенологические признаки: чаши Клойбера, складки Керкринга, аркады, "органные трубы", встречаются при
1) кишечной непроходимости
2) болезни Крона
3) болезни Гиршпрунга
4) остром аппендиците
5) прободной язве желудка

12. Динамическая кишечная непроходимость не встречается при
1) перитоните
2) тромбозе брыжеечных артерий
3) тромбозе брыжеечных вен
4) болезни Крона
5) остром панкреатите

13. Наличие крови в кале наиболее характерно при
1) инвагинации
2) острого аппендицита
3) острого панреатита
4) болезни Гиршпрунга
5) остром холецистите

14. Для мезентериальной кишечной непроходимости характерным является следующая симптоматика, исключая
1) тошнота и рвота
2) задержка стула и газов
3) отсутствие кишечных шумов при аускультации
4) положительный симптом Обуховской больницы
5) иногда после клизмы отхождение небольшого количества газов и кала

15. Для низкой кишечной непроходимости, по поводу опухоли сигмовидной кишки, характерно
1) зияние заднего прохода
2) схваткообразные боли в животе
3) медленное нарастание симптомов
4) быстрое нарастание симптомов

16. Странгуляционная непроходимости происходит при
1) узлообразовании и завороте
2) ущемление петли кишки при ущемленной грыже
3) опухоли сигмовидной кишки
4) перитоните
5) мезентериальной кишечной непроходимости

17. Рентгенологические симптомы острой механической непроходимости кишечника является
1) серповидное скопление газа над диафрагмой
2) свободный газ в брюшной полости
3) вздутие петель кишки ниже места обтурации
4) симптом булыжной мостовой
5) чаши Клойбера

18. Причинами обтурационной кишечной непроходимости могут быть следующие, кроме
1) желчные камни
2) опухоль толстой кишки
3) глистная инвазия
4) заворот кишечника
5) копростаз

19. Потеря жидкости и электролитов при непроходимости кишечника обусловлены всем, кроме
1) полиурии
2) отека стенки кишечника выше препятствия
3) скопление жидкости в просвете кишки
4) скопление жидкости в брюшной полости

20. При толстокишечной непроходимости может быть все, кроме
1) отсутствие усиленной перистальтики
2) тонкокишечных уровней наряду с толстокишечными
3) перфорация слепой кишки от перерастяжения спавшейся слепой кишки
4) каловой рвоты

Ситуационные задачи

Задача №1. Больной 42 лет поступил в клинику через 3 суток от начала заболевания с резкими болями в прямой кишке, небольшое повышение температуры. При пальцевом исследовании и аноскопии выявлено уплотнение и болезненность в области задней крипты, гиперемия, отечность ее, наличие гноя. 1. Какое заболевание отмечается у больного? 2. Какое лечение показано больному? Ответ: у больного острый криптит. Лечение заключается в назначении диеты, с исключением пищи, раздражающей кишечник, микроклизм с 0,5 % раствором протаргола, свечей с синтомицином, ихтиолом, сидячих теплых ванночек с перманганатом калия

Задача №2. Больной 67 лет поступил в клинику с жалобами на отсутствие самостоятельного стула и отхождения газов в течение недели (только с клизмой с небольшим эффектом), сильные боли в животе. Заболел три месяца назад, когда появились периодические схваткообразные боли в животе, вздутия, плохое отхождение газов и кала; резко похудел. За медицинской помощью не обращался. За 12 часов до поступления боли в животе резко усилились, стали носить постоянный характер, появилась рвота. Врачебной бригадой скорой помощи госпитализирован в клинику. При осмотре состояние больного тяжелое. Живот вздут, резко болезненный в нижних отделах, положительные симптомы раздражения брюшины, тахикардия, в проекции сигмовидной кишки пальпируется болезненное опухолевидное образование размерами 5 на 7 см. 1. О каком заболевании можно думать у данного больного? 2. Какие методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза? 3. Какое лечение необходимо провести больному? Ответ: у больного перфорация опухоли сигмовидной кишки, тазовый перитонит. Для уточнения диагноза следует провести обзорную рентгенографию органов брюшной полости и УЗИ для выявления свободного газа и жидкости в брюшной полости. Показано после предоперационной подготовки оперативное лечение – в случае операбельности резекция кишки с опухолью и выведением обеих концов кишки на переднюю брюшную стенку (или операция типа Гартмана при трудности выведения дистального конца кишки), дренирование брюшной полости.

Задача №3. Больной 26 лет доставлен в клинику через 40 минут после получения огнестрельных пулевых ранений грудной клетки и живота из пистолета. Состояние больного тяжелое, шок. Имеется касательное пулевое ранение грудной клетки с повреждением ребра и пневмотораксом, а также сквозное пулевое проникающее ранение брюшной полости. Произведена первичная хирургическая обработка ран, дренирование плевральной полости двумя дренажами с помощью банок Боброва, срединная лапаротомия. Выявлено повреждение прямой кишки – дефект передней стенки в верхнеампулярном отделе диаметром около 1,5 см, забрюшинная непульсирующая гематома, краевое раздробление костей таза. 1. Укажите порядок оказания помощи больному? 2. Какую операцию необходимо провести больному на органах брюшной полости? Ответ: лапаротомия проводится только после устранения пневмоторакса. Поэтому вначале следует выполнить ПХО раны грудной стенки, дренирование плевральной полости, а затем лапаротомию. Объем оперативного вмешательства заключается в хирургической обработке раневого канала, лапаротомии, ушивании раны прямой кишки, ревизии забрюшинной гематомы, выведении петлевой сигмостомы, дренировании брюшной полости.

Задача №4. Больной 29 лет поступил в клинику через 6 час. после получения травмы прямой кишки сжатым воздухом при проведении дорожных работ. Бледен, беспокоен, отмечает сильные боли в животе, имеется частичное на одну треть повреждение сфинктера (место куда подводилась струя воздуха). После обследования выполнена срединная лапаротомия – выявлен разрыв верхнеампулярного отдела прямой кишки диаметром около 2см. 1. Какие методы обследования необходимо провести больному до операции для установления характера повреждений? 2. Какое оперативное пособие необходимо провести больному? 3. Какие лечебные мероприятия необходимо продолжить в послеоперационном периоде? Ответ: до операции следует провести обзорную рентгенографию органов брюшной полости и УЗИ для выявления свободного газа и

жидкости в брюшной полости. Необходимо выполнить нижнесрединную лапаротомию, ушивание разрыва кишки, выведение петлевой сигмостомы, дренирование брюшной полости.

Задача №5. У больной 70 лет, страдающей геморроем, после очистительной клизмы с использованием стеклянного наконечника, появилось обильное выделение алой крови из прямой кишки. При осмотре отмечается головокружение, бледность кожи и слизистых покровов. Показатели эритроцитов и гемоглобина периферической крови снижены, соответственно до 3*1012 и до 68 г/л. При пальцевом обследовании в прямой кишке выявлена алая кровь. 1. О каком осложнении очистительной клизмы можно думать у больной? 2. Какие диагностические методы необходимо применить? 3. Какое лечение показано больной? Ответ: у больной осложнение очистительной клизмы – повреждение геморроидального узла с обильным кровотечением. Следует провести аноскопию. Лечение оперативное – прошивание и лигирование кровоточащего геморроидального узла

12. Литература

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Колопроктология / В.Л. Ривкин, Л.Л. Капуллер, Е.А. Белоусова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 368 с.
2. Колопроктология: Учеб. пособие / В.И. Никольский, И.Г. Шалдыбин, И.В. Черемисин, Д.И. Шалдыбин; Медицинский ин-т Пензенского гос. ун-та. Пенза Изд-во ПГУ, 2010. – 198 с.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Справочник проктолога / В.Л. Ривкин, С.Н. Файн, В.В. Лукин. - М: Медпрактика-М, 2007. - 160с.
2. Опасности, осложнения и ошибки в проктологии / В.К. Ан, В.Л. Ривкин, А.Я. Соломка. М: Изд-во БИНОМ, 2011. - 112с.
3. Геморрой: Рук-во для практикующих врачей / Г.И. Воробьев, Ю.А. Шелыгин, Л.А.Благодарный. - Изд. 2-е, перераб. и доп. М: Изд-во "Литтерра", 2010. - 200с
4. Онкология. Клинические рекомендации: [рек. УМО]: учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / гл. ред.: В.И. Чиссов, С.Л. Дарьялова ;Ассоциация онкологов России. – М/: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 700с.
6**.** Перечень интернет-ресурсов

ИНТЕРНЕТ РЕСУРСЫ:

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	**Доступ к ресурсу**
1.	**Электронная библиотека РостГМУ**. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
2.	**Консультант студента** : ЭБС. – Москва : ООО «ИПУЗ». - URL: http://www.studmedlib.ru	Доступ неограничен

3.	**Консультант врача.** Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
4.	**UpToDate** : БД / Wolters Kluwer Health. – URL: www.uptodate.com	Доступ неограничен
5.	**Консультант Плюс** : справочная правовая система. - URL: http://www.consultant.ru	Доступ с компьютеров университета
6.	**Научная электронная библиотека eLIBRARY**. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
7.	**Национальная электронная библиотека**. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
8.	**Scopus** / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ *(Нацпроект)*	Доступ неограничен
9.	**Web of Science** / Clarivate Analytics. - URL: http://apps.webofknowledge.com *(Нацпроект)*	Доступ неограничен
10.	**MEDLINE Complete EBSCO** / EBSCO. – URL: http://search.ebscohost.com *(Нацпроект)*	Доступ неограничен
11.	**ScienceDirect. Freedom Collection** / Elsevier. – URL: www.sciencedirect.com по IP-адресам РостГМУ. *(Нацпроект)*	Доступ неограничен
12.	**БД издательства Springer Nature**. - URL: http://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ. *(Нацпроект)*	Доступ неограничен
13.	**Wiley Online Library** / John Wiley & Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ. *(Нацпроект)*	Доступ с компьютеров университета
14.	**Единое окно доступа к информационным ресурсам**. - URL: http://window.edu.ru/	Открытый доступ
15.	**Российское образование. Федеральный образовательный портал**. - URL: http://www.edu.ru/index.php	Открытый доступ
16.	**ENVOC.RU English vocabulary**]: образовательный сайт для изучающих англ. яз. - URL: http://envoc.ru	Открытый доступ
17.	**Словари онлайн**. - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ
18.	**WordReference.com** : онлайновые языковые словари. - URL: http://www.wordreference.com/enru/	Открытый доступ
19.	**История.РФ**. - URL: https://histrf.ru/	Открытый доступ
20.	Юридическая Россия : федеральный правовой портал. - URL: http://www.law.edu.ru/	Открытый доступ
21.	**Официальный интернет-портал правовой информации**. - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ
22.	**Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России**. - URL: http://www.femb.ru/feml/, http://feml.scsml.rssi.ru	Открытый доступ
23.	**Medline** (PubMed, USA). – URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/	Открытый доступ
24.	Free Medical Journals. - URL: http://freemedicaljournals.com	Открытый доступ
25.	Free Medical Books. - URL: http://www.freebooks4doctors.com/	Открытый доступ

26.	International Scientific Publications.– URL: https://www.scientific-publications.net/ru/	Открытый доступ
27.	**КиберЛенинка** : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
28.	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
29.	**Журналы открытого доступа на русском языке** / платформа ElPub НЭИКОН. – URL: https://elpub.ru/	Открытый доступ
30.	**Медицинский Вестник Юга России**. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
31.	**Всемирная организация здравоохранения**. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
32.	**Evrika.ru** информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/	Открытый доступ
33.	**Med-Edu.ru**: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
34.	Univadis.ru: международ. мед. портал. - URL: http://www.univadis.ru/	Открытый доступ
35.	**DoctorSPB.ru**: информ.-справ. портал о медицине. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
36.	**Современные проблемы науки и образования** : электрон. журнал. - URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index	Открытый доступ
37.	**Рубрикатор клинических рекомендаций** Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/#!/	Открытый доступ
38.	**Образование на** русском : портал / Гос. ин-т русс. яз. им. А.С. Пушкина. - URL: https://pushkininstitute.ru/	
	Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru →Библиотека→Электронный каталог→Открытые ресурсы интернет→далее по ключевому слову…	Открытый доступ