

**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 2020 г.
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

«Колопроктология»

на тему

“Новообразования ободочной кишки”

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности **«Колопроктология»** на тему **«Новообразования ободочной кишки»**, являются: цель программы, планируемые результаты работы программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности **«Колопроктология»** на тему **«Новообразования ободочной кишки»**, одобрена на заседании кафедры хирургии № 4.

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

4. Общие положения

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «**Колопроктология**» на тему «**Новообразования ободочной кишки**», заключается, в совершенствовании и получении новой компетенции, необходимой для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы:

Цикл ПК «**Новообразования ободочной кишки**», посвящен вопросам современной диагностики и хирургического лечения, новообразований ободочной кишки. Курсанты ознакомятся с новыми аспектами диагностики и лечения новообразований ободочной кишки. У курсантов цикла, имеется уникальная возможность отработать навык эндоскопической резекции ободочной кишки на новейшем тренажере LapMentor. Курсанты могут овладеть методиками эндоскопического лечения полипов и полипоза толстой кишки.

4.3. Задачи программы: сформировать знания, умения и навыки курсантов по современной диагностике и хирургическому лечению наиболее распространенных образований ободочной кишки.

Сформировать умения, обеспечивающие способность и готовность врача осуществлять диагностику, лечение и профилактику, новообразований ободочной кишки.

Сформировать навыки по диагностике, лечению профилактике новообразований ободочной кишки, 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;
- рабочая программа учебного модуля "Специальные дисциплины"
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>.

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 23 октября 2014 г., регистрационный N 34427

¹ Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11.02.2019 № 69н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - колопроктолог" (Зарегистрирован 06.05.2019 № 54566)

4.4. Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи больным, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее - ОСК).

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 формирование 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 колопроктологических заболеваний и (или) состояний, медицинская реабилитация пациентов;

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

- **трудовые функции**:

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

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 _23 октября 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)

- А/02.8 Назначение лечения гражданам с новообразованиями толстой кишки, контроль его эффективности и безопасности
 - А/03.8 Планирование и контроль эффективности медицинской реабилитации больных с новообразованиями ободочной кишки, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов
 - А/04.8 Оказание паллиативной медицинской помощи гражданам с новообразованиями ободочной кишки
 - А/05.8 Проведение медицинских экспертиз в отношении граждан с новообразованиями ободочной кишки
 - 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 в целях выявления больных новообразованиями ободочной кишки, установление диагноза
 - В/02.8 Назначение лечения больным с новообразованиями ободочной кишки, 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-проктологи

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-колопроктолога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача-колопроктолога.

Характеристика компетенций <3> врача- колопроктолога подлежащих совершенствованию

<3> 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 23 октября 2014 г., регистрационный N 34427).

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:

оказание 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»:

способность и готовность диагностики и лечения новообразований ободочной кишки, в соответствии с Национальными клиническими рекомендациями;

способность и готовность применять при диагностике и лечении образований ободочной кишки современные медицинские технологии (видеоэндоскопические, электрохирургические, мини-инвазивные)

5.2. Объем программы: 36 академических часов.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

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

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	В/Об.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)	А/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	Демонстрация аккредитуемы м лицом алгоритма обследования абдоминальной области, а также методики проведения ректального пальцевого исследования.

			ВОДНОЙ ОСНОВЕ	
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.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Муляж толстой\тонкой кишки для отработки кишечного шва 2. Подставка под муляж с фиксаторами или поднос 3. Система видеоконтроля 	<ol style="list-style-type: none"> 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 атравматических колющих иглах 4. Нестерильные перчатки разных размеров 	Демонстрация аккредитуемым умения накладывать кишечный шов.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей

по специальности «КОЛОПРОКТОЛОГИЯ»
на тему «Новообразования ободочной кишки»
(срок освоения 36 академических часов)

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе						Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	СР	ОСК	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»									
1.	Новообразования ободочной кишки	34	4	10	16	4	2	2	ТК
1.1.	Доброкачественные новообразования ободочной кишки	12	2	4	4	2	2		ТК
1.2.	Не эпителиальные доброкачественные опухоли	6		2	4				ТК
1.3.	Рак ободочной кишки	16	2	4	8	2		2	ТК
Итоговая аттестация		2							Экзамен
Всего		36	4	10	16	4	2	2	

									тестовый контроль, решение ситуационных задач
	ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия. ДО – дистанционное обучение. ОСК обучающий симуляционный курс ПК - промежуточный контроль. ТК - текущий контроль.								
1.1.	Доброкачественные новообразования ободочной кишки	12/12	2	-	2	4	4		Текущий
7. Календарный учебный график									
1.2.	Неэпителиальные опухоли ободочной кишки	6/6	2	-	-	2	2	Месяц	Текущий
1.3.	Рак ободочной кишки	16/16	2	-	2	6	6	1 неделя (часы)	Текущий
Специальные дисциплины		2/2	-	-	-	-	34		-
Итоговая аттестация		36	6	-	4	12	12		-

8. Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»

Раздел 1

1.1	<i>Доброкачественные новообразования ободочной кишки</i>
1.1.1	Распространенность
1.1.2	Этиология и патогенез
1.1.3	Классификация. Эпителиальные доброкачественные опухоли. Полипы. Ворсинчатые опухоли. Диффузный полипоз (семейный, синдром Пейтц-Егерса,
1.1.4	Клиника
1.1.5	Диагностика (клиническая, эндоскопическая, рентгенологическая)
1.1.6	Лечение
1.2	<i>Неэпителиальные опухоли ободочной кишки</i>
1.2.1	Распространенность
1.2.2	Классификация Лейомиома. Миома. Невринома Гемангиома. Доброкачественная лимфома. Карциноиды.
1.2.3	Клиника при различных видах карциноида
1.2.4	Диагностика и дифференциальная диагностика
1.2.5	Показания к хирургическому лечению
1.2.6	Прогноз
1.3	<i>Рак ободочной кишки</i>
1.3.1	Распространенность рака ободочной кишки
1.3.2	Классификация рака ободочной кишки
1.3.3	Симптоматика рака ободочной кишки
1.3.4	Особенности течения рака ободочной кишки
1.3.5	Осложнения рака ободочной кишки
1.3.6	Методы клинической диагностики рака ободочной кишки
1.3.7	Хирургическое лечение рака ободочной кишки
1.3.8	Показания и противопоказания к операции, выбор метода операции
1.3.9	Предоперационная подготовка
1.3.10	Методика и техника выполнения радикальных операций при раке ободочной кишки
1.3.11	Паллиативные операции по поводу рака ободочной кишки
1.3.12	Хирургическое лечение осложненного рака ободочной кишки
1.3.13	Отдаленные результаты хирургического лечения рака ободочной кишки
1.3.14	Комбинированное лечение рака ободочной кишки
1.3.15	Диспансеризация больных раком ободочной кишки
1.3.16	Видеоэндоскопическое лечение рака ободочной кишки

Тематика лекционных занятий

N	Тема лекции	Всего часов
1.1	Доброкачественные новообразования ободочной кишки	2
2.1	Рак ободочной кишки	2
	Итого	4

Тематика семинарских занятий

N	Тема семинара	Количество часов
1.1	Цели и задачи цикла. Организационные вопросы. Доброкачественные новообразования ободочной кишки	4
2.1	Рак ободочной кишки	8
3.1	Не эпителиальные опухоли ободочной кишки	4
	Итого	16

Тематика практических занятий

N	Тема занятия	Количество часов
1.1	Доброкачественные новообразования ободочной кишки	4
2,1	Классификация доброкачественных новообразований ободочной кишки	2
3.1	Не эпителиальные опухоли ободочной кишки	2
4.1	Рак 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	Глушечков Владимир Алексеевич	к.м.н.	ассистент
3	Старцев Юрий Михайлович	к. м. н. доцент	доцент
4	Галашокян Карапет Мелконович	к. м. н.	ассистент
5	Помазков Андрей Александрович	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 итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11 Оценочные материалы.

11.1. Тематика контрольных вопросов:

1. Диспансеризация больных с опухолями толстой кишки. Экспертиза трудоспособности. Врачебная этика и деонтология.
2. Предраковые заболевания толстой кишки, полипы толстой кишки. Ворсинчатые новообразования толстой кишки.
3. Распространенность рака ободочной кишки. Классификация рака ободочной кишки.
4. Методы клинической диагностики рака ободочной кишки.
5. Симптоматика рака ободочной кишки. Особенности течения рака ободочной кишки.
6. Осложнения рака ободочной кишки.
7. Хирургическое лечение рака ободочной кишки. Показания и противопоказания к операции, выбор метода операции. Предоперационная подготовка.
8. Методика и техника выполнения радикальных операций при раке ободочной кишки. Непосредственные результаты лечения рака ободочной кишки.
9. Паллиативные резекции ободочной кишки. Паллиативные операции по поводу рака ободочной кишки. Отдаленные результаты хирургического лечения рака ободочной кишки.
10. Комбинированное лечение рака ободочной кишки.
11. Диспансеризация больных раком ободочной кишки.
12. Хирургическое лечение осложненного рака ободочной кишки, результаты хирургического лечения осложненного рака ободочной кишки.
13. Операции при раке слепой, восходящего отдела и правого изгиба ободочной кишки.
14. Операции при раке поперечной ободочной кишки.
15. Операции при раке левого изгиба ободочной кишки и нисходящего отдела.
16. Операции при раке сигмовидной кишки.

11.2 Задания, выявляющие практическую подготовку врача-колопроктолога.

- Дайте описание изменений стенки толстой кишки при острой опухолевой обтурационной толстокишечной непроходимости
- Проведите дифференциальную рентгенодиагностику при синдроме «острый живот»
- Проведите комплексную дифференциальную диагностику при болезни Крона опухоли восходящей ободочной кишки

11.3 Примеры тестовых заданий и ситуационных задач.

1. Характерными клиническими признаками ворсинчатой опухоли являются
 - 1) боли в животе
 - 2) *выделение слизи и крови из заднего прохода*
 - 3) затрудненный стул
 - 4) тошнота
 - 5) недостаточность анального жома

2. Эффективным методом диагностики ворсинчатой опухоли толстой кишки является
 - 1) пальцевое исследование прямой кишки
 - 2) ректороманоскопия
 - 3) *колоноскопия*
 - 4) ультразвуковое исследование
 - 5) обзорная рентгенография брюшной полости

3. Наиболее вероятный отдаленный результат хирургического лечения ворсинчатой опухоли ободочной кишки - это
 - 1) *выздоровление*
 - 2) рецидив ворсинчатой опухоли
 - 3) злокачественное перерождение
 - 4) стриктура прямой кишки
 - 5) появление полипов прямой кишки

4. Диффузный полипоз ободочной кишки является
 - 1) казуистикой
 - 2) *редко встречающимся заболеванием*
 - 3) достаточно часто встречающимся заболеванием
 - 4) часто встречающимся заболеванием
 - 5) широко распространенным поражением желудочно-кишечного тракта

5. 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

6. Важнейшим отличительным признаком диффузного полипоза толстой кишки является
 - 1) множественное поражение полипами толстой кишки
 - 2) поражение полипами тонкой кишки
 - 3) поражение полипами желудка
 - 4) *семейный характер заболевания*
 - 5) раннее возникновение глубоких метаболических расстройств

7. При непроходимости, развившейся вследствие наличия циркулярной опухоли дистального отдела сигмовидной кишки, необходимо выполнить
 - 1) брюшно-промежностную экстирпацию прямой кишки
 - 2) наложение колостомы на выше лежащие отделы толстой кишки
 - 3) переднюю резекцию прямой кишки
 - 4) *операцию Гартмана*
 - 5) брюшно-анальную резекцию прямой кишки с низведением ободочной в анальный канал с избытком

8. Формирование внутрибрюшной одностольной колостомы при радикальной операции используется

- 1) при выраженной толстокишечной непроходимости
- 2) при короткой брыжейке сигмовидной кишки
- 3) *при инфицировании брюшной полости*
- 4) при перифокальном воспалении
- 5) при распространенной раковой опухоли

9. Для опухолей левой половины толстой кишки наиболее характерным симптомом является

- 1) анемия
- 2) *нарушение кишечной проходимости*
- 3) боли в животе
- 4) общая слабость

10. Для опухолей правой половины толстой кишки наиболее характерным симптомом является

- 1) *анемия*
- 2) нарушение кишечной проходимости
- 3) боли в животе
- 4) общая слабость

Ситуационные задачи

Задача №1. 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 обоих концов кишки на переднюю брюшную стенку (или операция типа Гартмана при трудности выведения дистального конца кишки), дренирование брюшной полости.

Задача №2. У больного 52 лет при проведении видеокколоноскопии случайно выявлены групповые полипы (три) – один на высоте 28 см, второй на высоте 40 см, третий на высоте 60 см. Размер полипов от 0,8 до 1,2 см в диаметре. 1. Ваши действия? Ответ: выполнение биопсии новообразований

Задача №3. Больной 46 лет в течение четырех месяцев отмечает жалобы на запоры, периодическое выделение крови при дефекации. Обратился к хирургу и гастроэнтерологу поликлиники. При пальцевом исследовании прямой кишки патологии не выявлено. Выявлен дисбиоз кишечника, по поводу которого назначено лечение. В виду неэффективности проводимой терапии назначена консультация колопроктолога. Произведена ректороманоскопия: на высоте 28 см от края перианальной кожи выявлена опухоль сигмовидной кишки, взята биопсия. Гистологическое заключение – умереннодифференцированная аденокарцинома. Госпитализирован в клинику. При дальнейшем обследовании данных за отдаленные метастазы не получено. 1. Какие

диагностические ошибки были допущены врачами поликлиники? 2. Какой тип операции предстоит больному? Ответ: врачом поликлиники не проведены ректороманоскопия и ФКС. Больной предстоит операция – резекция сигмовидной кишки.

Задача №4. Больная 55 лет в течение 2 лет страдает анемией с уменьшением количества эритроцитов и гемоглобина периферической крови соответственно до $3,2 \cdot 10^{12}/л$, 96 г/л. Наблюдалась у терапевта по месту жительства, проводилась ФГС, осматривалась гинекологом. Проводилось лечение витаминами, препаратами железа с незначительным эффектом. В виду сухого кашля, боли в грудной клетке под лопаткой произведена рентгенография легких, которая выявила одиночный метастаз в корень правого легкого диаметром до 2 см. При дальнейшем обследовании диагностирована опухоль левого изгиба ободочной кишки (гистологическое строение аденокарцинома). Метастазов в другие органы не обнаружено. Больная физически крепкая женщина, сохранна. 1. Какая ошибка допущена терапевтом поликлиники? 2. Какие методы обследования необходимо было провести в поликлинике? 3. Какое лечение необходимо провести больной? Ответ: при анемии, не поддающейся консервативной терапии, необходимо обследование желудочно-кишечного тракта (ФГС, пальцевое исследование прямой кишки, ФКС). Это не было сделано врачом поликлиники, который наблюдал больную длительное время. Больной предстоит, в случае операбельности опухоли кишечника и метастаза в корень правого легкого, левосторонняя гемиколэктомия, с последующей (через месяц) правосторонней пульмонэктомией.

12. Литература

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Шельгин, Ю. А. Клинические рекомендации. Колопроктология / под ред. Ю. А. Шельгина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 560 с.
2. Колопроктология / В.Л. Ривкин, Л.Л. Капуллер, Е.А. Белоусова. - М.: ГЭОТАРМедиа, 2011. - 368 с.
3. 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. Геморрой: атлас / Ю.А. Шельгин, Л. А. Благодарный. - М: Изд-во "Литтерра", 2014. – 19 с.
2. Колопроктология: учебное пособие / сост.: М.Ф. Черкасов, А.А. Помазков, В.А. Глущенко, Д.М. Черкасов, Ю.М. Старцев; ГБОУ ВПО РостГМУ Минздрава России, ФПК и ППС, кафедра хирургических болезней. – Ростов н/Д: Изд-во ООО «Полиграфыч-Дон», 2016 – 476 с.

Интернет-ресурсы:

№№	ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/oracg/	Доступ неограничен
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
4.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров

		библиотеки
5.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (<i>Нацпроект</i>)	Доступ неограничен
6.	Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: http://apps.webofknowledge.com по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (<i>Нацпроект</i>)	Доступ неограничен
7.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru	Открытый доступ
8.	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
9.	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
10.	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	Открытый доступ