Федеральное медико-биологическое агентство
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Государственный научный центр Российской Федерации –
Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна»
Медико-биологический университет инноваций и непрерывного образования

Кафедра хирургии с курсами онкохирургии, эндоскопии, хирургической патологии, клинической трансплантологии и органного донорства

УТВЕРЖДАЮ
Первый проректор МБУ ИНО ФМБЦ им. А.И. Бурназяна
_____ В.Н. Олесова
«27» августа 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «КОЛОПРОКТОЛОГИЯ» С ОЦЕНОЧНЫМИ СРЕДСТВАМИ

основная профессиональная образовательная программа
высшего образования – программа ординатуры
по специальности
31.08.55 Колопроктология
Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 5245C700D5AFBD9B467025BEFED80EEF
Владелец: Олесова Валентина Николаевна
Действителен: с 30.03.2023 до 20.04.2024

Москва, 2023

1. Цель изучения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Колопроктология» является подготовка квалифицированного врача-колопроктолога, обладающего системой теоретических знаний и практических навыков, способного к полноценной самостоятельной работе в учреждениях практического здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

– подготовка специалиста врача-колопроктолога к самостоятельной профессиональной профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной деятельности;

– формирование умений в освоении новейших технологий и методик в профессиональной сфере.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Колопроктология» является обязательной дисциплиной базовой части учебного плана.

Дисциплина изучается в первый и второй год подготовки ординатора, если иное не определено его индивидуальным планом подготовки.

3. Перечень компетенций, формируемых в результате освоения дисциплины в рамках образовательной программы, соотнесенных с планируемыми результатами обучения

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	**знать**: - основные категории и понятия в медицине; - основы взаимоотношений физиологического и патологического в медико-биологических процессах; - основы количественных и качественных закономерностей медико-биологических процессов **уметь**: - применять методы количественного и качественного анализа закономерностей медико-биологических процессов **владеть**: - навыками применения методов количественного и качественного анализа
УК-2 готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	**знать:** - законодательство и нормативную документацию в сфере здравоохранения; - теоретические основы управления персоналом **уметь:** - применять современные методы управления коллективом **владеть:** - навыками применения нормативно-распорядительной документации в области управления коллективом; - навыками формирования толерантности в коллективе
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и	**знать**: - формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; - основы здорового образа жизни и методы его

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
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	формирования; - формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; **уметь:** - производить санитарно-просветительную работу среди населения по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - консультировать население по вопросам навыков здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - разрабатывать и проводить профилактические мероприятия у пациентов различного возраста и состояния здоровья с целью профилактики заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; - проводить оздоровительные мероприятия среди

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	пациентов с хроническими заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, в том числе инвалидов; **владеть**: - пропагандой здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - назначением и проведением профилактических мероприятий среди населения с целью формирования элементов здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - проведением оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, в том числе инвалидов; - назначением профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - контролем соблюдения профилактических мероприятий;
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	**знать**: - нормативные правовые акты и документы, регламентирующие порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе новообразованиях, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - диспансерное наблюдение за пациентами при хронических заболеваниях и (или) состояниях, в том числе новообразованиях, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области в соответствии с нормативными правовыми актами и документами; **уметь:** - проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области ; **владеть**: - проведением диспансерного наблюдения пациентов с

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	хроническими заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области в соответствии с нормативными правовыми актами; - организацией диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области;
ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	**знать:** - общие вопросы организации медицинской помощи - порядок оказания медицинской помощи по профилю «колопроктология»; - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах; - методику сбора анамнеза жизни, заболевания и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - методику осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - анатомо-функциональные и возрастные особенности при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе новообразованиях, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - этиологию, патогенез заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - классификации, симптомы и синдромы заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - изменения в толстой, тощей и подвздошной кишке, заднем проходе, тазовом дне, промежности и крестцово-копчиковой области при неколопроктологических заболеваниях

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	и (или) состояниях у пациентов; - этиопатогенез и диагностику новообразований толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области у пациентов; - методы клинической и параклинической диагностики заболеваний толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию инструментальных и лабораторных методов диагностики при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе новообразованиях, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - медицинские показания и медицинские противопоказания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области к врачам-специалистам; - заболевания и (или) состояния, в том числе новообразования, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме; - медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - заболевания и (или) состояния иных органов и систем, сопровождающиеся изменениями со стороны толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических исследований у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - медицинские изделия, применяемые при диагностических методах исследования и оказании медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; - стандарты медицинской помощи взрослым с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - МКБ; **уметь:** - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - оценивать анатомо-функциональное состояние толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе новообразованиях, у пациентов; - применять методы осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с острыми хирургическими, урологическими и гинекологическими состояниями, сочетающимися с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области и проводить дифференциальную диагностику; - обосновывать необходимость и планировать объем инструментальных и лабораторных исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области в соответствии с действующими порядками

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - обосновывать необходимость направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - применять медицинские изделия для диагностики заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических манипуляций у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - использовать алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - применять необходимую медицинскую аппаратуру в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - обеспечивать безопасность диагностических

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	манипуляций; **владеть:** - сбором жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - осмотром пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - формулированием предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - направлением пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области на лабораторные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - направлением пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области на инструментальные обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - направлением пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - установлением диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ); - обеспечением безопасности диагностических манипуляций - применением медицинских изделий для диагностики заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований,

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - определением медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - применением необходимой медицинской аппаратуры в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в колопроктологической медицинской помощи	**знать:** - порядок оказания медицинской помощи населению с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе новообразованиях, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - методы хирургического лечения заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - методы лечения новообразований толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - методы консервативного лечения заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	медицинской помощи; - механизм действия лекарственных препаратов, применяемых при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе новообразованиях, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, показания, противопоказания, возможные осложнения и побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьёзные и непредвиденные, у пациентов; - методы подбора и назначения медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, показания, противопоказания, возможные осложнения и побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьёзные и непредвиденные, у пациентов; - принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, осложнения и побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьёзные и непредвиденные; - принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - принципы и методы хирургических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, в том числе показания, противопоказания, возможные осложнения и побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьёзные и непредвиденные; - технику хирургических вмешательств при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе новообразованиях, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области у пациентов, выполняемых в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - технику местной, проводниковой, ирригационной, аппликационной и инфильтрационной анестезии (обезболивания) при оказании медицинской помощи по профилю «колопроктология», показания, противопоказания, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные; - способы предотвращения или устранения осложнений,

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - медицинские изделия, применяемые при хирургических вмешательствах и манипуляциях при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе новообразованиях, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области у пациентов; - методы обезболивания при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе новообразованиях, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - принципы подбора лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - правила применения средств индивидуальной защиты; - информирование пациента о комплексе мер по уходу за кишечной стомой, при недержании кала, в том числе ирригации толстой кишки и использованию анальных тампонов; **уметь:** - разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, назначать лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - назначать немедикаментозное лечение (физиотерапевтические методы, лечебная физкультура) пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры) пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - определять медицинские показания и медицинские противопоказания для хирургических вмешательств и манипуляций на толстой, тощей и подвздошной кишке, заднем проходе, тазовом дне, промежности и крестцово-копчиковой области; - назначать и применять лекарственные препараты для местной, проводниковой, ирригационной, аппликационной и инфильтрационной анестезии (обезболивания) при оказании медицинской помощи по профилю «колопроктология»; - разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области для хирургических вмешательств и диагностических или лечебных манипуляций; - выполнять местную, проводниковую, ирригационную, аппликационную и инфильтрационную анестезию (обезболивания) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - выполнять хирургические вмешательства, диагностические и лечебные манипуляции пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области в амбулаторных условиях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - выполнять хирургические вмешательства пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области в условиях дневного стационара в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки,

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, проводить профилактику или лечение послеоперационных осложнений; - предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и медицинских изделий, немедикаментозной терапии, хирургических вмешательств; - проводить мониторинг состояния пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения; - назначать лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - назначать лечебный режим пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - оказывать медицинскую помощь при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями, в том числе новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - применять средства индивидуальной защиты; - информировать пациента о комплексе мер по уходу за кишечной стомой, при недержании кала, в том числе ирригации толстой кишки и использованию анальных тампонов; **владеть:** - разработкой плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области с учетом симптомов и синдромов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - разработкой плана послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, профилактика или лечение послеоперационных осложнений; - назначением лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или)

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - назначением немедикаментозного лечения (физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры) пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - осуществлением хирургических вмешательств и манипуляций на органах брюшной полости, забрюшинного пространства толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе новообразованиях, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - осуществлением хирургических вмешательств, диагностических и лечебных манипуляций в органах брюшной полости, забрюшинного пространства толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе новообразованиях, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, в том числе комбинированных и сочетанных, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - оценкой результатов хирургических вмешательств и манипуляций на органах брюшной полости, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - профилактикой и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате хирургических вмешательств и манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии, хирургических вмешательств и манипуляций; - оказанием медицинской помощи при неотложных

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями, в том числе новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, в том числе в чрезвычайных ситуациях;
ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	**знать**: - стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - порядок оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов; - методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов; - медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, в том числе индивидуальной программы реабилитации инвалидов; - медицинские показания и медицинские противопоказания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области к врачам-специалистам для назначения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов, и проведения санаторно-

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	курортного лечения; - способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - МКФ; **уметь**: - определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; - разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; - оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, в том числе при реализации программы реабилитации инвалидов; - определять медицинские показания и медицинские противопоказания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; **владеть**: - составлением плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; - направлением пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области к врачам-специалистам для назначения санаторно-курортного лечения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; - оценкой эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области;
ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	**знать:** - правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «колопроктология»; - правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; - требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка; - требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «колопроктология»; **уметь:** - составлять план работы и отчёт о своей работе; - заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения; - производить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тонкой кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; - использовать информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; - использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; - соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда;

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	- осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; **владеть:** - составлением плана работы и отчёта о своей работе; - ведением медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; - контролем выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; - обеспечением внутреннего контроля.

4. Трудоемкость разделов дисциплины и виды занятий

Общий объем дисциплины в зачетных единицах: 32

Общий объем дисциплины в академических часах 1152

Форма промежуточной аттестации: зачет с оценкой

№ п/п	Наименование разделов дисциплины	Контактная работа	В том числе			СР	Всего, ак.ч.
			Л	П	С		
1 семестр							
1.	Организационные принципы оказания колопроктологической помощи. Этапы развития отечественной колопроктологии. Медицинская психология. Этика и деонтология. Правовые вопросы.	82	4	70	8	44	126
2.	Семиотика колопроктологических заболеваний. Клиническая и лабораторная диагностика, клиническая биохимия. Инструментальные методы диагностики	118	6	100	12	80	198
	Всего за 1 семестр	**200**	10	170	20	**124**	**324**
2 семестр							
3.	Неопухолевые заболевания анального канала и перианальной области.	170	10	140	20	118	288
	Всего за 2 семестр	**170**	10	140	20	**118**	**288**
3 семестр							
4.	Заболевания прямой и ободочной кишок	150	10	120	20	66	216
	Всего за 3 семестр	**150**	10	120	20	**66**	**216**
4 семестр							
5.	Опухоли толстой кишки и анального канала	200	10	170	20	124	324
	Всего за 4 семестр	**200**	10	170	20	**124**	**324**
	Итого	**720**	40	600	80	**432**	**1152**

Л – лекции, С – семинарские занятия, П – практические занятия, СР – самостоятельная работа обучающегося

5. Содержание разделов, тем дисциплины

Раздел 1. Организационные принципы оказания колопроктологической помощи. Этапы развития отечественной колопроктологии. Медицинская психология. Этика и деонтология. Правовые вопросы.

Тема: История развития и организация колопроктологической помощи в Российской Федерации. Организационные принципы оказания колопроктологической помощи. Этапы развития отечественной колопроктологии. Перспективы развития колопроктологии. Мультидисциплинарный подход в современной колопроктологии. Медицинская психология. Этика и деонтология.

Тема: Правовые вопросы. Врачебная тайна. Взаимоотношение врача и пациента в современных условиях. Юридическая ответственность. Законодательство о здравоохранении. Правовые нормы. Ответственность должностных лиц за нарушение законодательства. Организация амбулаторно-поликлинической помощи. Планирование и финансирование. Страховая медицина.

Раздел 2. Семиотика колопроктологических заболеваний. Клиническая и лабораторная диагностика, клиническая биохимия. Инструментальные методы диагностики

Тема: Семиотика колопроктологических заболеваний. Болевой синдром. Боли в животе. Боли в прямой кишке. Боли в области заднего прохода. Боли других локализаций. Патологические выделения из заднего прохода. Кровь. Слизь. Гной. Эвакуаторная способность толстой кишки. Запор. Понос. Многомоментная дефекация. Неполное опорожнение прямой кишки. Необходимость ручного пособия. Функция сфинктеров заднего прохода. Спазм. Недержание кишечного содержимого. Изменения перианальной зоны. Ассиметрия, выбухание, отек. Мацерация кожи. Гиперемия кожи. Сосочковые разрастания. Свищевые отверстия. Пигментные пятна.

Тема: Диагностика колопроктологических заболеваний. Обязательное общеклиническое обследование. Выяснение жалоб пациента, сбор анамнеза, сопутствующие заболевания, наследственность. Особенности диагностики колопроктологических заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста. Общий осмотр (цвет кожи и слизистых, периферические отеки, лимфатические узлы и т.п.). Обязательные специальные методы обследования. Осмотр, перкуссия, аускультация и пальпация живота. Осмотр области заднего прохода, всей промежности и крестцово-копчиковой области, пальпация. Пальцевое исследование анального канала и прямой кишки. Ректороманоскопия. Дополнительные специальные методы обследования. Изучение анального рефлекса. Аноскопия. Исследование с помощью ректального зеркала. Исследование с помощью зонда. Проба с красителем. Сфинктерометрия. Миография. Баллонография. Биопсия. Биопсия «щипковая». Биопсия пункционная. Цитологическое исследование. Эндоскопические методики. Гастродуоденоскопия. Сигмоидоскопия. Колоноскопия. Эндоскопия тонкой кишки. Рентгенологическая диагностика. Исследование с помощью бариевой клизмы. Исследование желудка. Исследование пассажа бариевой взвеси по желудочно-кишечному тракту. Дефекография. Ангиография. Фистулография. Лимфография. Радиоизотопная диагностика. Изучение скорости транзита по толстой кишке. Сцинтидефекография. Ультразвуковая диагностика (УЗИ). Исследование через брюшную стенку. Исследование с помощью ректального датчика. Интраоперационное УЗИ. Копрологическое исследование. Бактериологическое исследование.

Раздел 3. Неопухолевые заболевания анального канала и перианальной области.

Тема: Геморрой. Анатомические сведения. Определение понятия. Классификация, этиология, лечение. Тромбоз геморроидальных узлов Определение понятия, клиника, диагностика, лечение. Лечение хронического геморроя. Консервативное лечение

начальных стадий геморроя. Хирургическое лечение геморроя. Малоинвазивные методики лечения геморроя. Лечение тромбоза геморроидальных узлов. Консервативное лечение. Хирургическое лечение.

Тема: Анальная трещина. Анатомические сведения. Определение понятия. Классификация, этиология, лечение. Клиника острой трещины. Клиническое течение хронической трещины. Клиническое течение хронической трещины. Консервативное лечение. Хирургическое лечение.

Тема: Парапроктит. Парапроктит острый. Этиология. Патогенез. Клиника острого парапроктита. Классификация острого парапроктита. Осложнения. Диагностика. Лечение острого парапроктита. Особенности диагностики и лечения анаэробного парапроктита. Парапроктит хронический (свищи прямой кишки). Этиология и патогенез. Патологическая анатомия. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Классификация свищей прямой кишки. Хирургическое лечение свищей прямой кишки. Результаты хирургического лечения.

Тема: Эпителиальный копчиковый ход. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика. Лечение.

Тема: Анокопчиковый болевой синдром. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.

Тема: Недостаточность анального сфинктера. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика. Лечение. Прогноз.

Особенности течения и диагностики неопухолевых заболеваний анального канала и перианальной области у лиц пожилого и старческого возраста.

Раздел 4. Заболевания прямой и ободочной кишок.

Тема: Ректоцеле. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика. Лечение.

Тема: Ректовагинальные свищи. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика. Лечение.

Тема: Выпадение прямой кишки. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Лечение больных с внутренним выпадением (инвагинацией). Лечение наружного выпадения прямой кишки. Операции на выпавшей части прямой кишки. Пластика анального канала и тазового дна. Внутрибрюшные резекции толстой кишки. Фиксирующие операции. Комбинированные операции.

Тема: Повреждения и инородные тела толстой кишки. Классификация повреждений толстой кишки. Повреждения ободочной кишки. Ранения ободочной кишки в мирное время. Объем диагностических мероприятий. Хирургическая тактика. Показания к наложению илеостомы, колостомы. Ранения ободочной кишки в военных условиях. Тактика с учетом объема помощи на этапах эвакуации. Тактика с учетом характера травмы. Повреждения прямой кишки. Механические повреждения прямой кишки. Ожоги прямой кишки. Диагностика повреждений прямой кишки. Хирургическая тактика при повреждениях различных отделов кишки. Операции при повреждении внутрибрюшного отдела. Операции при повреждении внебрюшного отдела кишки. Показания к отключению прямой кишки. Инородные тела толстой кишки. Пути попадания инородных тел в толстую кишку. Клиника. Диагностика инородных тел. Способы удаления инородных тел. Показания к лапаротомии.

Тема: Дивертикулярная болезнь толстой кишки. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика. Клиника неосложненного дивертикулеза. Осложнения дивертикулярной болезни. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

Тема: Колиты. Классификация колитов. Язвенный колит. Этиология. Патогенез. Клиническое течение язвенного колита. Критерии тяжести язвенного колита. Осложнения язвенного колита. Диагностика язвенного колита. Дифференциальная диагностика.

Лечение язвенного колита. Консервативное лечение язвенного колита. Хирургическое лечение язвенного колита. Показания к операции. Виды оперативных вмешательств при язвенном колите. Послеоперационные осложнения. Отдаленные результаты хирургического лечения. ВТЭ и трудовой прогноз больных язвенным колитом. Болезнь Крона. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Классификация. Клиника. Общие симптомы. Местные симптомы. Осложнения. Кишечные кровотечения. Инфильтраты и абсцессы брюшной полости. Кишечная непроходимость. Токсическая дилатация. Диагностика. Лечение. Медикаментозное лечение. Лечение осложнений. Хирургическое лечение. Показания к хирургическому лечению. Виды операций. Ишемический колит. Определение. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Лечение обратимой формы ишемического колита. Лечение необратимой формы ишемического колита. Псевдомембранозный колит. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Тема: Синдром раздраженной толстой кишки. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика. Лечение.

Раздел 5. Опухоли толстой кишки и анального канала.

Тема: Полипы и полипозные синдромы. Доброкачественные новообразования толстой кишки (неопластические полипы). Классификация**.** Этиология. Патогенез**.** Клиника**.** Диагностика**.** Лечение. Лечение больных одиночными полипами**.** Лечение больных множественными полипами**.** Лечение больных ворсинчатыми аденомами**.** Семейный аденоматоз толстой кишки**.** Классификация**.** Этиология. Патогенез**.** Клиника**.** Диагностика**.** Лечение. Патологическая анатомия**.** Прогноз. Полипозные синдромы. Гарднера синдром**.** Олфилда синдром**.** Тюрко синдром**.** Золингера-Эллисона синдром**.** Пейтца-Егерса синдром**.** Кронкайт - Канада синдром**.** Линча синдром**.** Ювенильный полипоз.

Тема: Рак толстой кишки. Классификация**.** Этиология. Патогенез**.** Клиника**.** Диагностика. Диагностические методы. Алгоритм диагностических мероприятий. Лечение. Хирургическое лечение. Общие принципы хирургического лечения рака толстой кишки. Хирургическое лечение рака ободочной кишки. Хирургическое лечение рака прямой кишки. Комбинированное и комплексное лечение рака толстой кишки.

Тема: Рак анального канала. Классификация**.** Этиология. Патогенез**.** Клиника**.** Диагностика. Лечение (хирургическое, комбинированное)**.**

Тема: Неэпителиальные опухоли толстой кишки. Гладкомышечные опухоли. Патологическая анатомия. Классификация**.** Этиология. Патогенез**.** Клиника**.** Диагностика**.** Лечение. Карциноид. Патологическая анатомия. Классификация**.** Этиология. Патогенез**.** Клиника**.** Диагностика**.** Лечение. Мезенхимомы параректальной клетчатки. Патологическая анатомия. Классификация**.** Этиология. Патогенез**.** Клиника**.** Диагностика**.** Лечение. Злокачественная лимфома. Патологическая анатомия. Классификация**.** Этиология. Патогенез**.** Клиника**.** Диагностика**.** Лечение.

Тема: Эндометриоз толстой кишки. Патогенез. Патологическая анатомия. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Тема: Особенности течения и диагностики опухолевых заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста. Особенности течения и диагностики опухолевых заболеваний толстой кишки. Особенности течения и диагностики опухолевых заболеваний анального канала.

6. Семинарские занятия

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	1 семестр	**20**	устный опрос,

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
1.	**Организационные принципы оказания колопроктологической помощи. Этапы развития отечественной колопроктологии. Медицинская психология. Этика и деонтология. Правовые вопросы.** *Вопросы:* 1) История развития колопроктологии. Основные этапы развития эндоскопии за рубежом и в России Современный этап развития колопроктологии стране. 2) Основные принципы и формы организации лечебно-диагностической помощи населению. 3) Особенности организации колопроктологической помощи больным. Особенности и формы организации колопроктологической помощи в специализированных стационарах. 4) Этика и деонтология. Взаимоотношения пациента и врача-колопроктолога. 5) Юридические аспекты врачебной деятельности врача-колопроктолога. Врачебная тайна.	8	решение ситуационных задач
2.	**Семиотика колопроктологических заболеваний. Клиническая и лабораторная диагностика, клиническая биохимия. Инструментальные методы диагностики** *Вопросы:* 1) Семиотика колопроктологичеких заболеваний. Основные симптомы. 2) Диагностика колопроктологических заболеваний. Сбор жалоб, анамнеза, физикальный осмотр. Показания и противопоказания к направлению на дополнительные методы обследования. 3) Лабораторные методы исследования в колопроктологии. Методика подготовки к исследованию. Методы исследования, оценка результатов. 4) Инструментальные методы исследования при колопроктологических заболеваниях. Методика подготовки к исследованию. Методы исследования, оценка результатов.	12	
	2 семестр	**20**	устный опрос, решение ситуационных задач
3.	**Неопухолевые заболевания анального канала и перианальной области.** *Вопросы:* 1) Анатомо-физиологические особенности дистальных отделов ЖКТ. Аномалии развития. 2) Геморрой. Определение понятия. Классификация, этиология, лечение. Тромбоз геморроидальных узлов. Определение понятия, клиника, диагностика. Лечение хронического геморроя. Консервативное лечение начальных стадий геморроя. Хирургическое лечение геморроя. Малоинвазивные методики лечения геморроя. Лечение тромбоза геморроидальных узлов. Консервативное лечение. Хирургическое лечение.	20	

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	3) Анальная трещина. Анатомические сведения. Определение понятия. Классификация, этиология, патогенез. Клиника острой трещины. Клиническое течение хронической трещины. Клиническое течение хронической трещины. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. 4) Парапроктит острый. Этиология. Патогенез. Клиника острого парапроктита. Классификация острого парапроктита. Осложнения. Диагностика. Лечение острого парапроктита. Особенности диагностики и лечения анаэробного парапроктита. 5) Парапроктит хронический (свищи прямой кишки). Этиология и патогенез. Патологическая анатомия. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Классификация свищей прямой кишки. Хирургическое лечение свищей прямой кишки. Результаты хирургического лечения. 6) Эпителиальный копчиковый ход. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика. Лечение. 7) Анокопчиковый болевой синдром. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. 8) Недостаточность анального сфинктера. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика. Лечение. Прогноз. 9) Особенности течения и диагностики неопухолевых заболеваний анального канала и перианальной области у лиц пожилого и старческого возраста		
	3 семестр	**20**	устный опрос, решение ситуационных задач
4.	**Заболевания прямой и ободочной кишок.** *Вопросы:* 1) Ректоцеле. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика. Лечение. 2) Ректовагинальные свищи. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика. Лечение. 3) Выпадение прямой кишки. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Лечение больных с внутренним выпадением (инвагинацией). Лечение наружного выпадения прямой кишки. Операции на выпавшей части прямой кишки. Пластика анального канала и тазового дна. Внутрибрюшные резекции толстой кишки. Фиксирующие операции. Комбинированные операции. 4) Повреждения и инородные тела толстой кишки. Классификация повреждений толстой кишки. Повреждения ободочной кишки.	20	

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	5) Ранения ободочной кишки в мирное время. Объем диагностических мероприятий. Хирургическая тактика. Показания к наложению илеостомы, колостомы. 6) Ранения ободочной кишки в военных условиях. Тактика с учетом объема помощи на этапах эвакуации. Тактика с учетом характера травмы. 7) Повреждения прямой кишки. Механические повреждения прямой кишки. Ожоги прямой кишки. Диагностика повреждений прямой кишки. Хирургическая тактика при повреждениях различных отделов кишки. Операции при повреждении внутрибрюшного отдела. Операции при повреждении внебрюшного отдела кишки. Показания к отключению прямой кишки. 8) Инородные тела толстой кишки. Пути попадания инородных тел в толстую кишку. Клиника. Диагностика инородных тел. Способы удаления инородных тел. Показания к лапаротомии 9) Дивертикулярная болезнь толстой кишки. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика. Клиника неосложненного дивертикулеза. Осложнения дивертикулярной болезни. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение 10) Колиты. Классификация колитов. 11) Язвенный колит. Этиология. Патогенез. Клиническое течение язвенного колита. Критерии тяжести язвенного колита. Осложнения язвенного колита. Диагностика язвенного колита. Дифференциальная диагностика. Лечение язвенного колита. Консервативное лечение язвенного колита. Хирургическое лечение язвенного колита. Показания к операции. Виды оперативных вмешательств при язвенном колите. Послеоперационные осложнения. Отдаленные результаты хирургического лечения. ВТЭ и трудовой прогноз больных язвенным колитом. 12) Болезнь Крона. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Классификация. Клиника. Общие симптомы. Местные симптомы. Осложнения. Кишечные кровотечения. Инфильтраты и абсцессы брюшной полости. Кишечная непроходимость. Токсическая дилатация. Диагностика. Лечение. Медикаментозное лечение. Лечение осложнений. Хирургическое лечение. Показания к хирургическому лечению. Виды операций. 13) Ишемический колит. Определение. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Лечение обратимой формы ишемического колита. Лечение необратимой формы ишемического колита. Псевдомембранозный колит. Этиология. Патогенез.		

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	Патологическая анатомия. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. 14) Синдром раздраженной толстой кишки. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика. Лечение.		
	4 семестр	**20**	устный опрос, решение ситуационных задач
5.	**Опухоли толстой кишки и анального канала** *Вопросы:* 1) Полипы и полипозные синдромы. 2) Доброкачественные новообразования толстой кишки (неопластические полипы). Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Лечение больных одиночными полипами. Лечение больных множественными полипами. Лечение больных ворсинчатыми аденомами. 3) Семейный аденоматоз толстой кишки. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Патологическая анатомия. Прогноз. 4) Полипозные синдромы. Гарднера синдром. Олфилда синдром. Тюрко синдром. Золингера-Эллисона синдром. Пейтца-Егерса синдром. Кронкайт - Канада синдром. Линча синдром. Ювенильный полипоз. 5) Рак толстой кишки. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Диагностические методы. Алгоритм диагностических мероприятий. Лечение. Хирургическое лечение. Общие принципы хирургического лечения рака толстой кишки. Хирургическое лечение рака ободочной кишки. Хирургическое лечение рака прямой кишки. Комбинированное и комплексное лечение рака толстой кишки. 6) Рак анального канала. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение (хирургическое, комбинированное) 7) Неэпителиальные опухоли толстой кишки. Гладкомышечные опухоли. Патологическая анатомия. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. 8) Карциноид. Патологическая анатомия. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. 9) Мезенхимомы параректальной клетчатки. Патологическая анатомия. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. 10) Злокачественная лимфома. Патологическая анатомия. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. 11) Эндометриоз толстой кишки. Патогенез. Патологическая анатомия. Классификация. Этиология.	20	

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. 12) Особенности течения и диагностики опухолевых заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста. Особенности течения и диагностики опухолевых заболеваний толстой кишки. Особенности течения и диагностики опухолевых заболеваний анального канала.		
	Всего	**80**	

7. Практические занятия

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов
	1 семестр	**170**
1.	Организация колопроктологического отделения и/или кабинета в стационаре, в рамках амбулаторно-поликлинической организации. Диспансеризация населения и скрининговые исследования – оформление документации. Роль колопроктолога в диспансеризации населения. Формирование мультидисциплинарной команды в рамках колопроктологического отделения. Беседа с пациентом – сбор жалоб, анамнеза, информирование пациента о диагнозе.	70
2.	Физикальный осмотр пациента с колопроктологическими заболеваниями. Проведение пальцевого ректального исследования. Проведение аноскопии. Определение показаний и противопоказаний к дополнительным лабораторными и инструментальным методам обследования. Оформление направления. Интерпретация результатов. Аноскопия. Исследование с помощью ректального зеркала. Исследование с помощью зонда. Проведение пробы с красителем. Проведение сфинктерометрии. Проведение миографии. Проведение баллонографии. Взятие биопсии. Направление биологического материала на исследование.	100
	2 семестр	**140**
3.	Сбор жалоб, анамнеза у пациента с заболеванием анального канала и перианальной области. Проведение физикального осмотра пациента с заболеванием анального канала и перианальной области. Определение показаний и противопоказаний к дополнительным лабораторными и инструментальным методам обследования. Оформление направления. Интерпретация результатов. Дифференциальная диагностика заболеваний анального канала и перианальной области. Формулировка диагноза. Определение показаний для консультации специалиста другого	140

	профиля. Направление на консультацию специалиста. Определение стратегии и тактики лечения. Назначение консервативного лечения. Определение показаний и противопоказаний к хирургическому лечению. Выбор тактики лечения. Проведение оперативного лечения. Проведение профилактики интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Участие в обходах мультидисциплинарной команды. Назначение медикаментозной и немедикаментозной терапии в процессе реабилитации. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.	
	3 семестр	**120**
1.	Сбор жалоб, анамнеза у пациента с заболеванием прямой или ободочной кишки. Проведение физикального осмотра пациента с заболеванием прямой или ободочной кишки. Определение показаний и противопоказаний к дополнительным лабораторными и инструментальным методам обследования. Оформление направления. Интерпретация результатов. Дифференциальная диагностика заболеваний прямой или ободочной кишки. Формулировка диагноза. Определение показаний для консультации специалиста другого профиля. Направление на консультацию специалиста. Определение стратегии и тактики лечения. Назначение консервативного лечения. Определение показаний и противопоказаний к хирургическому лечению. Выбор тактики лечения. Проведение оперативного лечения. Проведение профилактики интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Участие в обходах мультидисциплинарной команды. Назначение медикаментозной и немедикаментозной терапии в процессе реабилитации. Постановка на диспансерный учёт и ведение диспансерного наблюдения. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.	120
	4 семестр	**170**
1.	Сбор жалоб, анамнеза у пациента с опухолями толстой кишки и анального канала. Проведение физикального осмотра пациента с опухолями толстой кишки и анального канала. Определение показаний и противопоказаний к дополнительным лабораторными и инструментальным методам обследования. Оформление направления. Интерпретация результатов. Дифференциальная диагностика опухолей толстой кишки и анального канала. Формулировка диагноза. Определение показаний для консультации специалиста другого профиля. Направление на консультацию специалиста. Определение стратегии и тактики лечения. Назначение консервативного лечения. Определение показаний и противопоказаний к хирургическому	170

	лечению. Выбор тактики лечения. Проведение оперативного лечения. Проведение профилактики интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Участие в обходах мультидисциплинарной команды. Назначение медикаментозной и немедикаментозной терапии в процессе реабилитации. Постановка на диспансерный учёт и ведение диспансерного наблюдения. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.	
	Всего	**600**

8. Учебная и учебно-методическая литература по дисциплине

№ п/п	Основная литература
1.	Шелыгин Ю. А. Клинические рекомендации. Колопроктология / под ред. Ю. А. Шелыгина – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 560 с. – ISBN 978-5-9704-4357-6. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443576.html
2.	Семионкин Е. И. Атлас колопроктологических заболеваний / Е. И. Семионкин, А. Ю. Огорельцев – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 80 с. – ISBN 978-5-9704-3990-6. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439906.html
3.	Ривкин В. Л. Болезни прямой кишки / Ривкин В. Л. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 128 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста») – ISBN 978-5-9704-4318-7. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443187.html
4.	Риквин В. Л. Амбулаторная колопроктология / Риквин В. Л. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 96 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста») – ISBN 978-5-9704-1363-0. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970413630.html
№ п/п	**Дополнительная литература**
1.	Ривкин В. Л. Колопроктология: руководство для врачей / Ривкин В. Л., Капуллер Л. Л., Белоусова Е. А. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 368 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста») – ISBN 978-5-9704-1971-7. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419717.html
2.	Загрядский Е. А. Малоинвазивная хирургия геморроидальной болезни / Е. А. Загрядский. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 224 с. – ISBN 978-5-9704-5879-2. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458792.html
3.	Загрядский Е. А. Трансанальная дезартеризация в лечении геморроидальной болезни / Е. А. Загрядский – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 176 с. – ISBN 978-5-9704-3414-7. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434147.html
4.	Аверин В. И. Кишечные стомы у детей / В. И. Аверин, М. А. Аксельров, Ю. Г. Дегтярев и др. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 112 с. – ISBN 978-5-9704-5794-8. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457948.html

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (информационно-справочные системы, профессиональные базы данных, периодические издания и др.)

№ п/п	Наименование интернет-ресурса	Адрес в сети «Интернет»	Условия доступа
1.	Официальный интернет-портал правовой информации	http://publication.pravo.gov.ru/	свободный
2.	Консультант-Плюс – некоммерческая интернет-версия	www.consultant.ru	свободный
3.	«Гарант.ру» – информационно-правовой портал	https://www.garant.ru/	свободный
4.	Электронный фонд нормативно-технической и нормативно-правовой информации Консорциума «Кодекс»	http://docs.cntd.ru/	свободный
5.	Научная электронная библиотека (РИНЦ) «eLibrary.ru» – российская информационно-аналитическая база научных публикаций по разным отраслям	https://elibrary.ru/	Свободный
6.	Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» (периодические издания, научные статьи и др.)	https://cyberleninka.ru/	Свободный
7.	Официальный портал МЧС России «Культура безопасности жизнедеятельности» – Доврачебная помощь	http://www.culture.mchs.gov.ru/medical	свободный
8.	Министерство здравоохранения Российской Федерации.	https://minzdrav.gov.ru/	свободный
9.	Рубрикатор клинических рекомендаций	https://cr.minzdrav.gov.ru/	свободный
10.	Федеральный фонд обязательного медицинского страхования	https://www.ffoms.gov.ru/	свободный
11.	Всемирная организация здравоохранения	https://www.who.int/ru	свободный
12.	Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения	http://mednet.ru	свободный

№ п/п	Наименование интернет-ресурса	Адрес в сети «Интернет»	Условия доступа
13.	Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека	https://www.rospotrebnadzor.ru/	свободный
14.	Федеральная служба государственной статистики	https://rosstat.gov.ru/	свободный
15.	Электронный журнал Государственный менеджмент	http://gosman.ru	свободный
16.	Экспертная сеть по вопросам управления	http://gosbook.ru	свободный
17.	Общероссийская социальная сеть «Врачи РФ»	https://vrachirf.ru/	свободный
18.	Медицинская информационная платформа MedElement	https://medelement.com/	свободный
19.	Сайт Европейского совета по реанимации (ERC)	www.erc.edu	свободный
20.	Сайт Национального совета по реанимации (Россия)	www.rusnrc.com	свободный
21.	Сайт Общероссийской Общественной Организации «Российское общество хирургов»	http://общество-хирургов.рф/	свободный
22.	Сайт Общероссийской общественной организации «Ассоциация колопроктологов России»	http://akr-online.ru/	свободный

10. Перечень нормативно-правовых документов и литературных изданий, находящихся в свободном доступе в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№ п/п	Наименование документа	Адрес в сети «Интернет»
1.	Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 апреля 2010 г. № 206н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля»	https://minzdrav.gov.ru/documents/9164-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-i-sotsialnogo-razvitiya-rossiyskoy-federatsii-ot-2-aprelya-2010-g-206n-ob-utverzhdenii-poryadka-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-naseleniyu-s-zabolevaniyami-tolstoy-kishki-analno
2.	Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 11 февраля 2019 г. N 69н «Об утверждении профессионального стандарта	https://base.garant.ru/72240634/

	«Врач – колопроктолог»	
3.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28 октября 2020 г. N 1165н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладок и наборов для оказания скорой медицинской помощи»	https://docs.cntd.ru/document/566419657
4.	Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под ред. чл.корр. РАН Мороза В. В. 3е издание, переработанное и дополненное. – М.: НИИОР, НСР, 2016. – 192 с.	https://3561f811-3ffd-43b6-a2ad-995b2f78d2e6.filesusr.com/ugd/359dbd_b12e6d05f11d426291da53bf967e4ab0.pdf
5.	Клинические рекомендации «Острый инфаркт миокарда с подъёмом сегмента ST электрокардиограммы», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/157_4
6.	Клинические рекомендации «Острый коронарный синдром без подъёма сегмента ST электрокардиограммы», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/154_3
7.	Клинические рекомендации «Анафилактический шок», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/263_1
8.	Министерство здравоохранения Российской Федерации приказ от 20 декабря 2012 г. n 1079н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при анафилактическом шоке»	https://minzdrav.gov.ru/documents/8654-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-20-dekabrya-2012-g-1079n-ob-utverzhdenii-standarta-skoroy-meditsinskoy-pomoschi-pri-anafilakticheskom-shoke
9.	Клинические рекомендации «Легочная гипертензия, в том числе хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/159_1
10.	Клинические рекомендации «Бронхиальная астма», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/359_2
11.	Клинические рекомендации «Хроническая обструктивная болезнь лёгких», 2021 г	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/603_2
12.	Клинические рекомендации «Выпадение прямой кишки», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/177_4
13.	Клинические рекомендации «Анальная трещина», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/172_2
14.	Клинические рекомендации «Ангиодисплазия кишечника», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/174_2
15.	Клинические рекомендации «Дивертикулярная болезнь», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/179_2
16.	Клинические рекомендации «Запор», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/274_2
17.	Клинические рекомендации «Идиопатический мегаколон», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/182_2
18.	Клинические рекомендации	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/18

	«Недостаточность анального сфинктера», 2021 г.	3_2
19.	Клинические рекомендации «Острый парапроктит», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/185_2
20.	Клинические рекомендации «Синдром раздражённого кишечника», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/190_2
21.	Клинические рекомендации «Аногенитальные (венерические) бородавки», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/204_1
22.	Клинические рекомендации «Язвенный колит», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/193_1
23.	Клинические рекомендации «Свищ заднего прохода», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/191_1
24.	Клинические рекомендации «Геморрой», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/178_1
25.	Клинические рекомендации «Болезнь Крона», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/176_1
26.	Клинические рекомендации «Полип анального канала», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/173_1
27.	Методические руководства «Стандарты лечебного питания», 2017 г.	https://apicr.minzdrav.gov.ru/static/MP100.PDF
28.	Методические руководства «Фармакотерапия у лиц пожилого и старческого возраста»	https://apicr.minzdrav.gov.ru/static/MP103.PDF
29.	Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 53470-2009 «Кровь донорская и ее компоненты. Руководство по применению компонентов донорской крови» (утв. приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 9 декабря 2009 г. N 628-ст)	https://docs.cntd.ru/document/1200080295?section=text
30.	Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»	https://docs.cntd.ru/document/573275590
31.	Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации №3 от 28.01.2021 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому	https://fsvps.gov.ru/sites/default/files/npa-files/2021/01/28/sanpin_2.1.3684-21.pdf

	водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»	
32.	ГОСТ Р 52623.4-2015 Группа Р24 Национальный стандарт Российской Федерации «Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств»	https://docs.cntd.ru/document/1200119182

11. Перечень программного обеспечения, необходимый для освоения дисциплины

№ п/п	Наименование программного обеспечения	Условия предоставления
1.	Офисный пакет Microsoft Windows	по договору
2.	ЕАИС на базе МИС «Медиалог»	по договору
3.	Многофункциональная АСУОП МБУ ИНО	по договору
4.	Kaspersky Endpoint Security для Windows	по договору
5.	WEBINAR (ВЕБИНАР)	по договору
6.	Системы КонсультантПлюс	по договору
7.	ЭБС Лань Электронно-библиотечная система	по договору
8.	Консультант врача Электронная медицинская библиотека	по договору
9.	Платформа дистанционного обучения LMS Moodle	свободно распространяемое
12.	Офисный пакет LibreOfiice	свободно распространяемое
13.	Архиватор 7-Zip	свободно распространяемое
14.	Система Voov meeting (voovmeeting.com)	свободно распространяемое

12. Оценочные средства для контроля качества подготовки

Текущий контроль успеваемости

Текущий контроль успеваемости – это текущий контроль освоения дисциплины.

Текущий контроль проводится в виде устного опроса на занятиях, решения ситуационных задач и оценивания выполнения практических навыков.

Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация – это результаты освоения дисциплины или части дисциплины.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится после окончания каждого семестра. Форма аттестации: зачет с оценкой.

Задания для аттестации включают в себя:

1 семестр –тестовый контроль, задания для демонстрации практических навыков;

2 семестр – тестовый контроль, вопросы для устного опроса;

3 семестр – вопросы для устного опроса, тестовый контроль;

4 семестр – тестовый контроль, ситуационные задачи.

Приложение к рабочей программе дисциплины
«Колопроктология» с оценочными средствами
программы ординатуры 31.08.55 Колопроктология

Фонд оценочных средств

Оценочные средства для промежуточной аттестации после 1 семестра (1 год обучения)

Перечень вопросов тестового контроля.

1. Информированное добровольное согласие пациента (или доверенных лиц) является необходимым предварительным условием медицинского вмешательства:

1) только если нужна плановая операция;
2) только при использовании инвазивных диагностических методик (например, лапароскопия, ангиография и пр.)
3) если планируется операция с формированием колостомы или илеостомы;
4) если операция будет проводиться под наркозом;
5) всегда.

2. Специализированная колопроктологическая помощь должна оказываться в:

1) областных и городских многопрофильных больницах;
2) больницах скорой помощи;
3) участковых больницах;
4) реабилитационных центрах;
5) во всех перечисленных лечебно-профилактических учреждениях.

3. Диспансерное наблюдение не должно вестись за пациентами:

1) геморроем;
2) семейным аденоматозом толстой кишки;
3) неспецифическим язвенным колитом;
4) полипами толстой кишки;
5) ворсинчатыми опухолями толстой кишки.

4. Крупные сегментарные сосуды обнаруживаются хирургом при продольной лапаротомии в латеральной части брюшной стенки

1) в подкожной клетчатке;
2) под сухожилием наружной косой мышцы живота;
3) между наружной и внутренней косыми мышцами;
4) между внутренней косой и поперечной мышцей;
5) между поперечной мышцей и поперечной фасцией живота.

5. Прямая мышца живота…

1) фиксирована только к переднему листку влагалища;
2) фиксирована только к заднему листку влагалища;
3) фиксирована прочно к переднему листку и рыхло к заднему листку влагалища;
4) не фиксирована к обоим листкам влагалища;
5) не имеет фасциальной оболочки.

6. Нижняя надчревная артерия (a. profunda) отходит

1) от бедренной артерии;
2) от внутренней подвздошной артерии;
3) от пупочной артерии;
4) от наружной подвздошной артерии;
5) от запирательной артерии.

7. Гной из переднего апоневротического влагалища прямой мышцы живота распространяется:

1) в околопупочную область;
2) в предпузырное пространство;
3) в свободную брюшную полость;
4) в соседнее апоневротеческое влагалище мышцы;
5) гнойник локализуется только в пределах влагалища мышцы.

8. Гной из заднего влагалища прямой мышцы живота распространяется:

1) на бедро;
2) в клетчатку малого таза;
3) гнойник локализуется только во влагалище мышцы;
4) в предпузырное пространство;
5) в околопупочную область.

9. Стенками сальниковой сумки не является

1) задняя стенка желудка;
2) малый сальник;
3) начальная часть 12-перстной кишки;
4) брыжейка поперечной ободочной кишки;
5) листок брюшины, покрывающий переднюю поверхность поджелудочной железы.

10. Верхняя брыжеечная вена в корне брыжейки расположена по отношению к одноименной артерии:

1) справа;
2) слева;
3) спереди от артерии;
4) позади артерии;
5) огибает артерию в виде кольца.

11. Верхняя брыжеечная артерия является ветвью:

1) печеночной артерии;
2) желудочно-12перстной артерии;
3) брюшной аорты;
4) правой желудочно-сальниковой артерии;
5) правой почечной артерии.

12. Непостоянных сфинктеров в стенке толстой кишки:

1) пять;
2) семь;
3) десять;
4) шестнадцать;
5) нет ни одного.

13. Гной из полости таза по запирательному отверстию распространяется:

1) на латеральную поверхность бедра;
2) на внутреннюю поверхность бедра;
3) под малую ягодичную мышцу;
4) под большую ягодичную мышцу;
5) под мышцу, напрягающую широкую фасцию бедра.

14. Нижняя прямокишечная артерия отходит
1) от внутренней подвздошной артерии;
2) от запирательной артерии;
3) от внутренней срамной артерии;
4) от нижней ягодичной артерии;
5) от промежностной артерии.

15. Крестцовое нервное сплетение лежит непосредственно:
1) на грушевидной мышце;
2) на внутренней запирательной мышце;
3) на копчиковой мышце;
4) на подвздошно-поясничной мышце;
5) на лонно-прямокишечной мышце.

16. В осуществлении механизма держания кишечного содержимого основную роль из числа перечисленных играет:
1) копчиковая мышца;
2) подвздошно-копчиковая мышца;
3) лонно-прямокишечная мышца;
4) ано-копчиковая связка;
5) все перечисленные.

17. Наиболее удобным положением для осмотра больного с заболеванием прямой кишки является:
1) на правом или левом боку;
2) на правом или левом боку с согнутыми в тазобедренных и коленных суставах нижними конечностями, которые приведены к животу;
3) коленно-локтевое положение;
4) положение больного на спине в гинекологическом кресле;
5) лёжа на спине.

18. При проведении осмотра больного не имеет решающего значения:
1) состояние кожи вокруг заднего прохода;
2) глубина залегания анальной воронки, состояние заднепроходного отверстия (сомкнуто, зияет);
3) выраженность волосяного покрова;
4) следы патологических выделений из заднего прохода на перианальной коже;
5) наличие свищевых отверстий.

19. При раке прямой кишки одним из первых клинических проявлений бывает, как правило:
1) боль в крестце;
2) выделение крови при дефекации;
3) общая слабость;
4) кишечная непроходимость;
5) анемия.

20. В начальной стадии рака левой половины толстой кишки наиболее характерным признаком является:

1) анемия;
2) нарушение выделительной функции толстой кишки;
3) нарушение кишечной проходимости;
4) боли в животе;
5) общая слабость толстой кишки.

21. Для рака прямой кишки наиболее характерным признаком является:

1) кишечная непроходимость;
2) общая слабость;
3) боли в крестце;
4) боли в животе;
5) выделение сгустков крови из прямой кишки.

22. **Для удобства описания найденных изменений в области заднего прохода в проктологии принято правило «циферблата часов». При этом анокопчиковая область соответствует:**

1) всегда 6-ти часам по циферблату;
2) 6-ти часам только при положении пациента на спине;
3) 6-ти часам только положении пациента на спине и 12-ти часам при коленно-локтевом положении;
4) 9-ти часам при положении пациента на левом боку;
5) 9-ти часам при положении пациента на правом боку.

23. Пальцевое исследование прямой кишки производится:

1) как начальный этап обследования проктологического больного;
2) после ректороманоскопии;
3) после проктографии;
4) после проведения ирригоскопии;
5) после выполнения колоноскопии;

24. При подозрении на озлокачествление свища необходимо произвести

1) общий анализ крови;
2) общий анализ мочи;
3) посев отделяемого из свища на микрофлору;
4) биопсию;
5) исследование на раковый антиген.

25. При хроническом геморрое необязательным является:

1) осмотр промежности;
2) ректороманоскопия;
3) аноскопия;
4) колоноскопия;
5) проктография.

26. При установлении диагноза «анальная трещина» показанием для ирригоскопии является:

1) кровотечение струйкой в конце акта дефекации;
2) выделение крови п конце акта дефекации каплями;
3) слизисто-кровянистые выделения из ануса;

4) выделение малых порций алой крови;
5) «стулобоязнь».

27. Пальцевое исследование прямой кишки и анального канала нужно произвести:

1) при подозрении на опухоль прямой кишки только после ректороманоскопии;
2) при подозрении на опухоль ободочной кишки после колоноскопии;
3) после гастродуоденоскопии и УЗИ органов брюшной полости при наличии жалоб на расстройство функции желудочно-кишечного тракта;
4) до применения инструментальных методов исследования, как начальный этап обследования любого пациента, обратившегося к специалисту-проктологу;
5) после проктографии.

28. Абсолютным противопоказанием к проведению ректороманоскопии является:

1) наличие анальной трещины;
2) подозрение на рак нижнеампулярного отдела прямой кишки;
3) атрезия заднего прохода;
4) травма прямой кишки;
5) кишечное кровотечение.

29. Кремастерные рефлексы и рефлексы с перианальной кожи следует определить:

1) после пальцевого исследования прямой кишки;
2) после аноскопии;
3) если при пальцевом исследовании прямой кишки выявлена слабость анального сфинктера;
4) после пальцевого иследования прямой кишки и ректороманосколии;
5) до всех видов исследования, включая пальцевое.

30. Выделение «алой» крови в конце акта дефекации является симптомом, более характерным для:

1) геморроя;
2) раковой опухоли правых отделов толстой кишки;
3) раковой опухоли, локализованной в поперечной ободочной кишке;
4) злокачественной опухоли сигмовидной кишки;
5) синдрома раздражённой толстой кишки.

Перечень заданий для демонстрации практических навыков

1. Организация колопроктологического отделения и/или кабинета в стационаре, в рамках амбулаторно-поликлинической организации.
2. Формирование мультидисциплинарной команды в рамках колопроктологического отделения.
3. Беседа с пациентом – сбор жалоб, анамнеза, информирование пациента о диагнозе.
4. Физикальный осмотр пациента с колопроктологическими заболеваниями.
5. Проведение пальцевого ректального исследования.
6. Проведение аноскопии.
7. Определение показаний и противопоказаний к дополнительным лабораторными и инструментальным методам обследования. Оформление направления.

Интерпретация результатов.

8. Проведение аноскопии.
9. Исследование с помощью ректального зеркала.
10. Исследование с помощью зонда.
11. Проведение пробы с красителем.
12. Проведение сфинктерометрии.
13. Проведение миографии.
14. Проведение баллонографии.
15. Взятие биопсии. Направление биологического материала на исследование..
16. Проведение эндоскопической диагностики верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Забор материала для дальнейшего лабораторного и/или морфологического исследования.
17. Проведение профилактики осложнений эндоскопического исследования.
18. Описание эндоскопической картины, постановка эндоскопического диагноза и заполнение медицинской документации.
19. Направление биологического материала на исследование
20. Обработка инструментария после исследования.

Оценочные средства для промежуточной аттестации после 2 семестра (1 год обучения)

Перечень вопросов тестового контроля

1. Криптитом называется воспаление:

1) в морганиевых синусах;
2) в анальных сосочках;
3) в морганиевых криптах;
4) перианальной кожи;
5) слизистой оболочки нижнеампулярного отдела прямой кишки.

2. Хирургическое лечение при криптите показано при:

1) распространении процесса на слизистую оболочку в области морганпева синуса;
2) абсцедировании крипты и развитии острого парапроктита;
3) выделении фибрина из прямой кишки;
4) гиперемии крипты;
5) при болезненных ощущениях но время акта дефекации.

3. Папиллит - это:

1) спавшиеся внутренние геморроидальне узлы;
2) тромбированные внутренние геморроидальные узлы;
3) воспаление анальных сосочков на уровне аноректальной линии;
4) воспаление «сторожевого» бугорка при хронической трещине;
5) кондиломатозные разрастания кожи промежности.

4. Причинами первичного анального зуда могут быть:

1) воспалительные заболевания толстой кишки и анального канала;
2) сахарный диабет;
3) глистная инвазия;
4) гепатит и пиэлонефрит;
5) несоблюдение гигиены.

5. Остроконечные кондиломы могут локализоваться:

1) на перианальной коже;
2) на коже половых органов;
3) в анальном канале;
4) на слизистой оболочке прямой кишки;
5) только на коже вокруг заднего прохода.

6. Остроконечные перианальные кондиломы вызываются:

1) бледной спирохетой;
2) клостридией;
3) актиномицетами;
4) вирусом;
5) этиология не установлена.

7. Злокачественной разновидностью остроконечных перианальных кондилом является:

1) аденокарцинома нижнеампулярного отдела прямой кишки;
2) саркома промежности;
3) плоскоклеточный неороговеваюший рак;
4) опухоль Вушке-Левенштейна;
5) анальный рак.

8. В основу современной классификации хронического геморроя положены:

1) размеры геморроидальных узлов;
2) выраженность выпадения геморроидальных узлов;
3) частота тромбизования узлов;
4) кровотечения из геморроидальных узлов;
5) наличие или отсутствие наружных узлов.

9. В патогенезе геморроя ведущими являются:

1) сосудистый фактор;
2) характер питания;
3) механический фактор;
4) фактор хронических запоров;
5) у женщин фактор беременности и родов.

10. При первой стадии геморроя внутренние узлы:

1) выпадают, но вправляются самостоятельно;
2) выпадают и самостоятельно не вправляются;
3) кровоточат при дефекации, выпадают и вправляются самостоятельно;
4) кровоточат, но не выпадают из анального канала;
5) не кровоточат и не выпадают.

11. Растяжение и дистрофия мышцы и связочного аппарата, удерживающих геморроидальные узлы в анальном канале, может развиться из-за:

1) натуживаний при затрудненной дефекации;
2) беременности и родов;
3) злоупотребления алкоголем и острой пищей;
4) подъема тяжестей;
5) длительного вынужденного положения на работе.

12. При третьей стадии геморроя внутренние узлы :

1) выпадают при натуживании и вправляются самостоятельно;
2) увеличены и кровоточат при дефекации;
3) увеличены, кровоточат при дефекации , 1-2раза в году тромбируются;
4) выпадают, для вправления необходимо ручное пособие;
5) постоянно выпадают и не вправляются.

13. Мужчина 60 лет обратился с жалобами на выделение крови при дефекации, выпадение узлов из заднего прохода при натуживании, упорные запоры в последние два года. Общее состояние удовлетворителное. В крови умеренное снижение гемоголобина. При осмотре выялен кровоточащий геморрой с выпадением узлов. Ваша тактика:

1) срочно госпитализировать больного с диагнозом «геморрой» для операции;
2) провести амбулаторное обследование, включающее исследование толстой кишки;
3) назначить больному диету, свечи;
4) посоветовать применять свечи и аналадить стул;
5) провести обследование в стационаре.

14. Характер выделяющейся крови из прямой кишки при наличии у пациента анальной трещины?

1) алая кровь, покрывающая стул;
2) мелена;
3) сгустки крови;
4) «малиновое желе».

15. Что обращает на себя внимание при осмотре больного с геморроидальной болезнью?

1) снижение тонуса сфинктера;
2) выпадающие из анального канала геморроидальные узлы при натуживании;
3) увеличение тонуса сфинктера;
4) резкая боль при исследовании.

16. Основным отличительным признаком выпадения геморроидальных узлов от выпадения прямой кишки является:

1) длина выпадающей части;
2) цвет слизистой оболочки;
3) алый цвет крови;
4) дольчатое строение выпадающей розетки с продольными складками слизистой оболочки;
5) отсутствие боли в заднем проходе.

17. Причинами первичного анального зуда могут быть:

1) воспалительные заболевания толстой кишки и анального канала;
2) сахарный диабет;
3) глистная инвазия;
4) гепатит и пиелонефрит;
5) несоблюдение гигиены.

18. Течение хронического парапроктита может осложниться:

1) возникновением гнойника при закупорке наружного свищевого отверстия
2) распространением воспалительного процесса;
3) озлокачествлением;

4) развитием недостаточности анального сфинктера.

19. При недостаточности анального сфинктера I степени следует сразу рекомендовать:

1) хирургическое лечение;
2) медикаментозную стимуляцию сфинктера;
3) отказ от овощей и фруктов;
4) лечебную физкультуру;
5) ежедневную постановку очистительных клизм.

20. Причины малигнизации копчиковых ходов:

1) длительное течение заболевание;
2) частое рецидивирование заболевания;
3) частые оперативные вмешательства;
4) все ответы верны.

Перечень вопросов для подготовки к зачету

1. Анатомо-физиологические особенности дистальных отделов ЖКТ. Аномалии развития.
2. Особенности физикального обследования пациента с неопухолевыми заболеваниями анального канала и перианальной области.
3. Геморрой. Определение понятия. Классификация, этиология, лечение.
4. Тромбоз геморроидальных узлов. Определение понятия, клиника, диагностика. Лечение тромбоза геморроидальных узлов. Консервативное лечение. Хирургическое лечение.
5. Лечение хронического геморроя. Консервативное лечение начальных стадий геморроя. Хирургическое лечение геморроя. Малоинвазивные методики лечения геморроя.
6. Анальная трещина. Анатомические сведения. Определение понятия. Классификация, этиология, патогенез. Клиника острой трещины.
7. Клиническое течение хронической анальной трещины. Клиническое течение хронической трещины. Консервативное лечение. Хирургическое лечение.
8. Парапроктит острый. Этиология. Патогенез. Клиника острого парапроктита. Классификация острого парапроктита. Осложнения. Диагностика. Лечение острого парапроктита. Особенности диагностики и лечения анаэробного парапроктита.
9. Парапроктит хронический (свищи прямой кишки). Этиология и патогенез. Патологическая анатомия. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
10. Классификация свищей прямой кишки. Хирургическое лечение свищей прямой кишки. Результаты хирургического лечения.
11. Эпителиальный копчиковый ход. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика. Лечение.
12. Анокопчиковый болевой синдром. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.
13. Недостаточность анального сфинктера. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика. Лечение. Прогноз.
14. Особенности течения и диагностики неопухолевых заболеваний анального канала и перианальной области у лиц пожилого и старческого возраста.

Оценочные средства для промежуточной аттестации после 3 семестра (2 год обучения)

Перечень вопросов для подготовки к зачету

1. Ректоцеле. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика. Лечение.

2. Ректовагинальные свищи. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика. Лечение.

3. Выпадение прямой кишки. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Лечение больных с внутренним выпадением (инвагинацией). Лечение наружного выпадения прямой кишки. Операции на выпавшей части прямой кишки. Пластика анального канала и тазового дна. Внутрибрюшные резекции толстой кишки. Фиксирующие операции. Комбинированные операции.

4. Повреждения и инородные тела толстой кишки. Классификация повреждений толстой кишки. Повреждения ободочной кишки.

5. Ранения ободочной кишки в мирное время. Объем диагностических мероприятий. Хирургическая тактика. Показания к наложению илеостомы, колостомы.

6. Ранения ободочной кишки в военных условиях. Тактика с учетом объема помощи на этапах эвакуации. Тактика с учетом характера травмы.

7. Повреждения прямой кишки. Механические повреждения прямой кишки. Ожоги прямой кишки. Диагностика повреждений прямой кишки. Хирургическая тактика при повреждениях различных отделов кишки. Операции при повреждении внутрибрюшного отдела. Операции при повреждении внебрюшного отдела кишки. Показания к отключению прямой кишки.

8. Инородные тела толстой кишки. Пути попадания инородных тел в толстую кишку. Клиника. Диагностика инородных тел. Способы удаления инородных тел. Показания к лапаротомии

9. Дивертикулярная болезнь толстой кишки. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика. Клиника неосложненного дивертикулеза. Осложнения дивертикулярной болезни. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение

10. Колиты. Классификация колитов.

11. Язвенный колит. Этиология. Патогенез. Клиническое течение язвенного колита. Критерии тяжести язвенного колита. Осложнения язвенного колита. Диагностика язвенного колита. Дифференциальная диагностика. Лечение язвенного колита. Консервативное лечение язвенного колита.

12. Хирургическое лечение язвенного колита. Показания к операции. Виды оперативных вмешательств при язвенном колите. Послеоперационные осложнения. Отдаленные результаты хирургического лечения. ВТЭ и трудовой прогноз больных язвенным колитом.

13. Болезнь Крона. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Классификация. Клиника. Общие симптомы. Местные симптомы. Осложнения. Кишечные кровотечения. Инфильтраты и абсцессы брюшной полости. Кишечная непроходимость. Токсическая дилатация. Диагностика. Лечение. Медикаментозное лечение. Лечение осложнений. Хирургическое лечение. Показания к хирургическому лечению. Виды операций.

14. Ишемический колит. Определение. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Лечение обратимой формы ишемического колита. Лечение необратимой формы ишемического колита.

15. Псевдомембранозный колит. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

16. Синдром раздраженной толстой кишки. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническое течение. Диагностика. Лечение.

Перечень вопросов тестового контроля

1. Заболевание ободочной кишки, которое трудно дифференцировать с раком толстой кишки:

1) язвенный колит;
2) болезнь Крона;
3) амебный колит;
4) дивертикулит;
5) полипы размером до 2 см.

2. К сфинктерам ободочной кишки, имеющим выраженный анатомический субстракт, относятся все перечисленные, кроме:

1) сфинктеров Бузи, Хорста и Кеннона – Бема;
2) сфинктера Гирша;
3) сфинктера Балли;
4) сфинктера Росси – Мутье.

3. Прямая кишка имеет изгибы в саггитальной и фронтальной плоскостях. Во фронтальной плоскости прямая кишка имеет:

1) один изгиб;
2) два изгиба;
3) три изгиба;
4) четыре изгиба;
5) пять изгибов.

4. Внутренний сфинктер прямой кишки расположен:

1) на уровне гребешковой линии;
2) на уровне переходной складки;
3) выше гребешковой линии;
4) ниже линии Хилтона.

5. Данные сигмоскопии при синдроме раздраженной толстой кишки:

1) дилатация ампулы прямой кишки;
2) разрыхленность слизистой прямой кишки;
3) сегментарный спазм сигмовидной кишки;
4) поверхностные изъязвления;
5) инфильтрация слизистой.

6. Для псевдомембранозного колита характерно:

1) высокая температура;
2) боли в животе;
3) понос;
4) стафилококк в мазке кала;
5) наличие специфических изменений при гистологическом исследовании слизистой прямой кишки.

7. В отношении эндоскопического исследования толстой кишки правильно все перечисленное, кроме:

1) колоноскопия является первичным методом исследования толстой кишки;
2) колоноскопия является самостоятельным методом исследования;
3) колоноскопия должна подразумевать тотальный осмотр толстой кишки;
4) колоноскопия выполняется после проведения ирригоскопии;
5) колоноскопия выполняется после проведения ректороманоскопии.

8. Осмотр терминального отдела подвздошной кишки целесообразен:

1) при неспецифическом язвенном колите;
2) при болезни Крона;
3) при диффузном полипозе толстой кишки;
4) при неустановленном источнике кишечного кровотечения;
5) при всех перечисленных заболеваниях.

9. Причиной неспецифического язвенного колита является

1) психическая травма;
2) физическая травма;
3) перенесённая кишечная инфекция;
4) микробное начало;
5) причина неизвестна.

10. Абсолютными противопоказаниями к колоноскопии являются:

1) тяжёлая форма неспецифического язвенного колита и болезни Крона;
2) тяжёлые степени сердечно-сосудистой и лёгочной недостаточности;
3) острый парапроктит;
4) кровоточащий геморрой;
5) правильно 1) и 2).

11. К осложнениям, наиболее часто развивающимся после колоноскопии, относятся все перечисленные, кроме:

1) пневматоза толстой кишки;
2) динамической толстокишечной непроходимости;
3) коллапса;
4) брадикардии;
5) сепсиса.

12. К неполной перфорации толстой кишки относятся:

1) разрыв слизистой оболочки;
2) разрыв слизистого и подслизистого слоев;
3) разрыв всех слоев кишечной стенки, исключая слизистую;
4) разрыв всех слоев кишечной стенки;
5) разрыв серозно-мышечного слоя.

13. Техника формирования илеостомы по Бруку не предусатривает:

1) формирования инвагината из выведенного фрагмента подвздошной кишки;
2) ушивания «окна» между брыжейкой подвздошной кишки и париентальной брюшиной правого латерального канала;
3) подшивания серозной оболочки кишки к коже;
4) подшивания серозной оболочки кишки к париентальной брюшине;
5) подшивания париетальной брюшины к коже.

14. Наименьший наружный диаметр имеет колоноскоп типа:

1) PCF;
2) CF-MB3;
3) CF-PI0;
4) CF-ITM;
5) CF-HM.

15. Патогномоничными клиническими признаками болезни Крона являются:

1) запоры, вздутие живота, повышение температуры;
2) понос, боли в суставах;
3) постоянное кровотечение из прямой кишки, тошнота, температура;
4) боли в животе, понос, примесь крови и гноя в кале;
5) наличие инфильтратов в животе, поражение кожи , глаз и суставов.

16. При синдроме раздраженной кишки в кале возможна примесь:

1) алой крови;
2) гноя;
3) слизи;
4) прожилок крови;
5) сукровицы.

17. Введение колоноскопа в прямую кишку производится в положении больного:

1) лежа на спине;
2) лежа на левом боку;
3) лежа на правом боку;
4) лежа на животе;
5) в коленно-локтевом положении.

18. Болевой синдром при выполнении колоноскопии обусловлен:

1) недостаточной премедикацией;
2) натяжением брыжейки толстой кишки;
3) избыточной инсуфляцией воздуха;
4) раздражением слизистой оболочки концом эндоскопа;
5) правильно 2) и 3).

19. Причиной развития болезни Крона является:

1) инфекционное начало;
2) эмоциональные стрессы;
3) травма живота;
4) перенесённые операции;
5) причина неизвестна.

20. Эндоскопическими признаками недостаточности Баугиниевой заслонки являются все перечисленные, кроме:

1) стойкого спазма сфинктера Гирша;
2) спазма всех сфинктеров толстой кишки;
3) наличия большого количества жидкого химуса в слепой и восходящей кишке;
4) раздражения слепой и восходящей кишки - грубые, высокие складки, разрыхленная мелкозернистая слизистая оболочка розового или красного цвета.

21. Эндоскопическая картина минимальной степени активности неспецифического язвенного колита включает:

1) отек слизистой оболочки;
2) слабую контактную кровоточивость;
3) поверхностные язвочки;
4) отек подслизистого слоя;
5) правильно 1) и 2).

22. Эндоскопическая картина болезни Крона в фазе деструкции характеризуется:

1) глубокими продольными трещинами, проникающими через все слои кишечной стенки, симптомом «булыжной мостовой»;
2) поверхностными плоскими язвами;
3) глубокими кратерообразными язвами;
4) эластичностью кишечной стенки;
5) всем перечисленным.

23. К полипам, в которых практически никогда не встречается псевдоинвазия, относятся все перечисленные, кроме:

1) аденоматозных полипов на длинной ножке;
2) аденоматозных полипов на широком основании;
3) аденоматозных полипов на короткой ножке;
4) воспалительных полипов при болезни Крона;
5) ювенильных полипов.

24. К возможным осложнениям дивертикулеза толстой кишки относятся все перечисленные, кроме:

1) кровотечения;
2) свища;
3) дивертикулита;
4) микроперфорации дивертикула;
5) непроходимости.

25. Для ножки полипа толстой кишки характерно:

1) ножка конусовидная, истончается по направлению к головке полипа;
2) ножка конусовидная, истончается по направлению к кишечной стенке;
3) ножка имеет одинаковую толщину на всем протяжении;
4) ножка имеет булавовидное утолщение в середине;
5) ножка может быть любой формы.

26. Введение послеоперационного периода у больных неспецифическим язвенным колитом предусатривает:

1) в случае лечения больного до операции стероидными гормонами отмену их сразу же после операции;
2) постепенную отмену гормональных препаратов в течение нескольких дней и недель;
3) длительное продолжение гормональной терапии;
4) увеличение дозы гормональных препаратов;
5) снижение дозы гормонов в два раза через день после операции.

27. Наиболее редкая локализация полипов при синдроме Гарднера:

1) слепая кишка;
2) печёночный угол;
3) селезёночный угол;
4) сигмовидная и прямая кишка.

28. При подозрении на малигнизацию полипа при диффузном полипозе эндоскопические признаки выявляют все перечисленное, кроме:

1) в участке кишки, где выявляется большое скопление полипов;
2) они находятся на различных стадиях пролиферативной активности;

3) полипы с изъязвлениями,;
4) фибринозными и некротическими наложениями;
5) полипы кровоточат, отмечается выраженный спазм кишки;
6) фиксированных изгибов, деформации просвета кишки.

29. Операцией выбора по данным Европейского консенсуса при неосложненном язвенном колите является:

1) тотальная коллроктэктомия с формированием концевой стомы;
2) тотальная коллроктэктомия с формированием илеорезервуара;
3) субтотальная колэктомия с концевой илеостомой;
4) субтотальная колэктомия с илеоректальным анастомозом.

30. Выберите неправильный ответ. Факторы, увеличивающие риск развития гнойно-септических осложнений после колпроктэктомии при неспецифических воспалительных заболеваниях кишечника:

1) гормональная терапия;
2) натяжение тонкой кишки;
3) «порочная» илеостома;
4) лапароскопический доступ.

Оценочные средства для промежуточной аттестации после 4 семестра (2 год обучения)

Перечень вопросов тестового контроля

1. Чаще всего подвергаются озлокачествлению:

1) аденоматозные полипы;
2) ворсинчатые полипы;
3) подслизистые фибромы;
4) анальные полипы;
5) железисто-ворсинчатые полипы.

2. Облигатным предраком является:

1) аденоматозный полип;
2) ювенильный полип;
3) гиперпластический полип;
4) ворсинчатая опухоль;
5) семейный аденоматоз.

3. Доброкачественные опухоли прямой кишки не могут

1) вызывать кишечное кровотечение;
2) приводить к злокачественному перерождению;
3) вызывать запоры;
4) нарушать перевариваемость пищи;
5) приводить к истощению.

4. Наиболее частый гистологический тип полипа толстой кишки:

1) аденоматозный;
2) полип, образовавшийся в результате воспаления;
3) ювенильный;
4) гамартомный;
5) псевдополип.

5. При проведении ректороманоскопии в прямой кишке на высоте 8 см от края заднего прохода обнаружен ворсинчатый полип размером 3х2 см. В этом случае необходимо:

1) срочно проконсультироваться с патоморфологом;
2) сразу удалить полип через ректоскоп;
3) дополнительно обследовать больного и направить в стационар для удаления полипа;
4) установить динамическое наблюдение;
5) назначить повторную ректоскопию через 2 недели.

6. При проведении ректороманоскопии в прямой кишке на высоте 7 см от края заднего прохода обнаружен ворсинчатый полип размером 3х2 см. Необходимо выполнить:

1) копрологическое исследование;
2) цистоскопию;
3) экскреторную урографию;
4) колоноскопию с биопсией;
5) рентгенологическое исследование толстой кишки с пероральным приемом бария.

7. При проведении ректороманоскопии в прямой кишке на высоте 10 см от края заднего прохода обнаружен ворсинчатый полип размером 3х2 см. На основании проведённых исследований установлено, что ворсинчатый полип имеет доброкачественную структуру. В этом случае следует

1) рекомендовать повторную явку на приём через 6 месяцев;
2) экстренно госпитализировать больного в стационар;
3) госпитализировать больного в стационар в плановом порядке для оперативного удаления полипа;
4) направить к специалисту онкологу;
5) назначить лечебные микроклизмы.

8. Наиболее характерным для одиночных полипов толстой кишки размерами до 1,0 см является:

1) выделение крови из заднего прохода;
2) выделение слизи из заднего прохода;
3) затруднение со стулом;
4) отсутствие симптомов;
5) боли в животе.

9. Из перечисленных ниже признаков наиболее типичным для доброкачественных образований прямой кишки является:

1) толстокишечная непроходимость;
2) температурная реакция;
3) отсутствие симптомов;
4) диарея;
5) появление слизи и крови при дефекации.

10. Наиболее эффективным методом диагностики одиночных полипов прямой кишки является:

1) ректороманоскопия;
2) пальцевое исследование;
3) ирригоскопия;

4) колоноскопия;
5) ультразвуковое исследование.

11. При обнаружении полипа прямой кишки размером 1 см необходимо:
1) удалить полип через ректоскоп;
2) направить больного к онкологу;
3) произвести колоноскопию, гастроскопию и удалить полип;
4) направить больного на ирригоскопию;
5) направить больного на госпитализацию.

12. Обязательно следует удалять полипы толстой кишки размером:
1) до 0,5 см;
2) от 0,5 см и более;
3) более 2 см;
4) более 5 см;
5) любых размеров.

13. Отдалённые результаты лечения доброкачественных эпителиальных образований зависят:
1) от способа удаления;
2) от способа очистки кишечника;
3) закономерности не установлено;
4) от пола и возраста больных;
5) от локализации образования.

14. Наиболее эффективным из перечисленных способов лечения полипов прямой кишки является:
1) лучевая терапия;
2) клизмы с соком чистотела;
3) клизмы с ромашкой;
4) диета;
5) электроэксцизия полипов.

15. Для лечения аденом прямой кишки лучше всего применять:
1) рентгенотерапию;
2) трансанальную резекцию прямой кишки;
3) брюшно-промежностную экстирпацию прямой кишки;
4) электрокоагуляцию;
5) местное медикаментозное лечение.

16. При электрокоагуляции (эндоскопическом удалении) доброкачественных образований прямой кишки возможно возникновение:
1) анемии;
2) кровотечения и перфорации кишки;
3) непроходимости;
4) интоксикации;
5) недостаточности анального сфинктера.

17. Если при гистологическом исследовании биоптата из полипа обнаружен участок перехода в аденокарциному, то необходимо:
1) выполнить операцию — электрокоагуляцию полипа;
2) провести курс лечения чистотелом;

3) провести курс химиотерапии;
4) выполнить радикальную операцию;
5) провести курс лучевой терапии.

18. После удаления одиночных полипов прямой кишки необхо¬димо проводить профилактический осмотр:

1) 2 раза в год;
2) 1 раз в год;
3) ежемесячно;
4) I раз в два месяца;
5) 1 раз в два года.

19. Если после удаления одиночного полипа получен ответ - аденокарцинома в полипе, то необходимы:

1) повторный осмотр места расположения полипа и взятие материала из ложа удалённого полипа для гистологического исследования;
2) выписать больного домой под диспансерное наблюдение;
3) подготовить больного к радикальной операции;
4) выполнить ирригоскопию;
5) направить на лучевое лечение.

20. Озлокачествление множественных полипов происходит:

1) в 2 — 4% наблюдений;
2) в 15 — 20% наблюдений;
3) в 30% наблюдений;
4) в 50% наблюдений;
5) в 100% наблюдений.

21. Характерными клиническими признаками ворсинчатой опухоли толстой кишки являются

1) боли в животе;
2) выделение слизи и крови из заднего прохода;
3) затруднённый стул;
4) тошнота;
5) общая слабость, недомогание.

22. 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.

23. После удаления доброкачественной опухоли прямой кишки необходимо наблюдение за больным:

1) 1 раз в год;
2) 2 раза в год;
3) ежемесячно;
4) 1 раз в три месяца;
5) 1 раз в два года.

24. Для синдрома Пейтца-Егерса характерными внекишечными проявлениями являются:

1) атрофия ногтей, алопеция;
2) меланиновая пигментация слизистой губ,щек, кожи вокруг губ;
3) опухоли мозга;
4) множественные кисты сальных желёз;
5) экстракишечные доброкачественные опухоли.

25. При тотальном поражении полипами толстой кишки и на¬личии рака выше 7 см от края ануса необходимо выполнить:

1) колпроктэктомию;
2) колэктомию с брюшно-анальной резекцией прямой кишки;
3) брюшно-промежностную экстирпацию прямой кишки;
4) брюшно-анальную резекцию прямой кишки с низведением сигмовидной кишки в анальный канал;
5) брюшно-анальную резекцию прямой кишки с колостомой.

26. Комбинированной операцией по поводу рака толстой кишки считается такое оперативное вмешательство, когда:

1) наряду с опухолью удаляется желчный пузырь с камнями;
2) наряду с удалением опухоли выполняется аортоподвздошнотазовая лимфаденэктомия;
3) наряду с опухолью удаляется другой орган по поводу неопухолевого заболевания;
4) наряду с опухолью удаляются соседние органы или ткани, вовлеченные в опухолевый процесс или производится резекция печени по поводу метастазов рака;
5) одновременно удаляется матка из-за наличия крупных миом.

27. Дифференциальный диагноз между раком анального канала и трещиной заднего прохода может быть проведён на основании:

1) пальцевого исследования;
2) ректороманоскопии;
3) ирригоскопии;
4) цитологического исследования;
5) осмотра перианальной области.

28. Расширенной операцией по поводу рака прямой кишки называется оперативное вмешательство по удалению кишки с опухолью и:

1) аортоподвздошнотазовая лимфаденэктомия;
2) части соседнего органа;
3) другого органа по поводу другого заболевания;
4) резекции печени по поводу метастазов;
5) удаление соседних органов и тканей, вовлеченных в опухолевый процесс.

29. При острой кишечной непроходимости, развившейся из-за циркулярной опухоли дистального отдела сигмовидной кишки, необходимо выполнить:

1) брюшно-промежностную экстирпацию прямой кишки;
2) наложение колостомы на вышележащие 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.

30. Формирование внутрибрюшной одноствольной колостомы при радикальной операции по поводу рака прямой кишки используется:

1) у пожилых больных;
2) при короткой брыжейке сигмовидной кишки;
3) при инфицировании брюшной полости;
4) при перифокальном воспалении;
5) при местнораспространенной раковой опухоли.

31. Для плоскоклеточного рака заднего прохода наиболее характерно то, что он:

1) имеет тенденцию распространяться вверх по анальному каналу под слоем слизистой;
2) даёт метастазы в паховые лимфатические узлы;
3) даёт метастазы в кости;
4) особенно опасен для женщин, когда локализован по передней полуокружности заднего прохода;
5) даёт метастазы в лёгкие.

32. При раке прямой кишки, расположенном на 4 см выше рая анального канала, показана:

1) передняя резекция прямой кишки;
2) брюшно-анальная резекция прямой кишки с низведением;
3) брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки;
4) задняя проктотомия;
5) ампутация прямой кишки.

33. Основной причиной выполнения брюшно-анальной резекции прямой кишки с низведением с избытком по поводу рака прямой кишки является:

1) большие размеры опухоли;
2) возраст больного;
3) толстокишечная непроходимость;
4) наличие у больного тяжёлых сопутствующих заболеваний;
5) недостаточность анального сфинктера.

34. Циркулярный разрез стенки прямой кишки при брюшно-анальной резекции необходимо производить на 1 см выше аноректальной линии с целью:

1) большего радикализма;
2) сохранения функции держания анального сфинктера;
3) более удобного доступа для выделения кишки;
4) абластики;
5) сохранения мышцы, поднимающей задний проход.

35. Паллиативную резекцию прямой кишки не следует выполнять, когда:

1) имеются неудалимые отдалённые метастазы рака;
2) опухоль больших размеров;
3) есть сопутствующие заболевания в стадии декомпенсации;
4) имеются множественные метастазы рака в печени;
5) опухоль небольших размеров.

36. Снизить число послеоперационных воспалительных осложнений в полости малого таза позволяет:

1) дренирования забрюшинного пространства;

2) дренирования полости малого таза дренажными трубками;
3) применения отсоса для дренирования полости малого таза;
4) орошения полости малого таза растворами антисептиков в пос-леоперационном периоде;
5) применения антибиотиков.

37. Рак прямой кишки чаще всего имеет морфологическую форму:
1) базалиомы;
2) папилломы;
3) фибромиомы;
4) лейомиомы;
5) аденокарциномы.

38. Рак анального канала обычно состоит из клеток типа:
1) аденокарциномы;
2) базалиомы;
3) меланомы;
4) плоскоклеточного рака;
5) лейомиомы.

39. Рак ректосигмоидного отдела обычно проявляет себя:
1) развитием общей слабости;
2) потерей аппетита;
3) кровотечений и явлений кишечной непроходимости;
4) анемией;
5) увеличением геморроидальных узлов из-за сдавления сосудов опухолью.

40. На основании обследования в условиях поликлиники установлен диагноз рака прямой кишки. В этом случае необходимо:
1) экстренно госпитализировать больного в хирургический стационар;
2) направить больного на госпитализацию в онкологическое или колопроктологическое отделение;
3) рассказать в деталях о предстоящей операции;
4) направить больного на лучевое лечение;
5) направить больного на химиотерапию.

41. К III-б стадии рака ободочной кишки относится опухоль, занимающая:
1) не более полуокружности стенки кишки с метастазами в регионарных лимфатических узлах;
2) более полуокружности стенки кишки, прорастающая все слои стенки, метастазов в лимфоузлах нет;
3) более полуокружности стенки кишки, прорастающая все слои стенки кишки с метастазами в регионарных лимфатических узлах;
4) не более полуокружности кишечной стенки без регионарных метастазов;
5) циркулярная опухоль без регионарных метастазов.

42. При раке восходящей кишки во время операции необходимо лигировать:
1) подвздошно-ободочную, правую ободочную и правую ветвь средней ободочной артерии;
2) правые и средние ободочные сосуды;
3) правые ободочные сосуды и аппендикулярные сосуды;
4) подвздошно-ободочные, средние ободочные с правой и левой ветвями средней ободочной артерии;
5) нижнебрыжеечные сосуды.

Ситуационные задачи

Задача №1.

Больного 60 лет оперируют в экстренном порядке по поводу опухоли селезёночного угла ободочной кишки, вызвавшей острую кишечную непроходимость. С момента клинических проявлений заболевания прошло 6 часов. Во время лапаротомии установлено, что опухоль не прорастает в соседние органы, подвижна. Видимых метастазов не обнаружено. Приводящая петля забита каловыми массами.

Вопросы:

1) Сформулируйте диагноз.
2) Определите, какую операцию следует выполнить.
3) Назовите основные этапы операции.

Задача №2.

У женщины 68 лет появились боли в левой половине живота, частый жидкий стул, повысилась температура тела. Пациентка госпитализирована в клинику инфекционных болезней, находилась на обследовании с диагнозом энтерит. Выписана с улучшением. Боли в левой половине живота периодически беспокоили. При гинекологическом исследовании в малом тазу слева обнаружено опухолевидное образование. С подозрением на опухоль яичника госпитализирована в гинекологическое отделение и оперирована. Во время операции обнаружена опухоль сигмовидной кишки.

Вопросы:

1) Назовите диагностические ошибки.
2) Сформулируйте предварительный диагноз.
3) Определите дальнейшую тактику ведения пациентки.

Задача №3.

Больному произведена лапаротомия по поводу рака ободочной кишки. При ревизии: опухоль в нисходящем отделе 10.0×5.3 см врастает в окружающие ткани, метастазы в регионарные лимфоузлы и печень.

Вопросы:

1) Определите стадию заболевания.
2) Сформулируйте диагноз.
3) Определите дальнейшую тактику ведения пациента.

Задача №4.

Больного 65 лет в плановом порядке оперируют по поводу опухоли селезёночного угла ободочной кишки, без признаков кишечной непроходимости. При лапаротомии установлено, что опухоль неподвижная, врастает в забрюшинное пространство, кишечник свободен от каловых масс.

Вопросы:

1) Сформулируйте диагноз.
2) Определите, какую операцию следует выполнить.
3) Назовите основные этапы операции.

Задача №5.

Больной 47 лет обратился в хирургическое отделение с жалобами на гнойно-кровянистые выделения из прямой кишки и боли в области ануса. Врачом произведён наружный осмотр, поставлен диагноз – парапроктит. Произведено вскрытие парапроктита, выделилось небольшое количество серозно-геморрагического отделяемого. Рана длительно не заживала. В дальнейшем, при пальцевом исследовании прямой кишки обнаружена опухоль нижне-ампулярного отдела.

Вопросы:

1) Определите, какая ошибка допущена врачом хирургического отделения.

2) Определите, какие возможны осложнения.

3) Определите дальнейшую тактику ведения пациента.

Задача №6.

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.

Вопросы:

1) Определите, о каком заболевании можно думать у данного больного.

2) Определите методы обследования, которые необходимо провести для уточнения диагноза.

3) Определите дальнейшую тактику ведения пациента.

Задача №7.

Больная 67 лет, поступила в хирургическое отделение с жалобами на кровянистые выделения из прямой кишки, периодически возникающие боли внизу живота. При пальцевом исследовании прямой кишки на высоте 7-8 см определяется плотное, бугристое образование, циркулярно суживающее просвет кишки. Произведена ирригоскопия и установлено: протяжённость суженного участка 10,0 см. При морфологическом исследовании выявлен железистый рак.

Вопросы:

1) Определите, о каком заболевании можно думать у данного больного.

2) Определите дополнительные методы обследования, которые необходимо провести для уточнения распространённости опухолевого процесса.

3) Определите дальнейшую тактику ведения пациента.

Задача №8.

У больного 45 лет при обследовании в клинике поставлен диагноз: рак нижне-ампулярного отдела прямой кишки. Опухоль занимает менее половины окружности кишки, неподвижна. При пункции увеличенного лимфатического узла в паховой области доказан метастаз железистого рака.

Вопросы:

1) Сформулируйте диагноз.

2) Определите дополнительные методы обследования, которые необходимо провести для уточнения диагноза.

3) Определите дальнейшую тактику ведения пациента.

Задача №8.

Больному 60 лет произведена правосторонняя гемиколэктомия по поводу рака восходящего отдела толстой кишки IIA стадии.

Вопросы:

1) Определите, какой вид лечения следует добавить.

2) Определите средства технической реабилитации, которые потребуются пациенту.